

29 septembre 2011

Code wallon de l'action sociale et de la santé (CWASS) - Partie décrétable

Ce code a été modifié par:

- le décret du 1er décembre 2011
- le décret du 31 janvier 2013
- le décret du 21 février 2013
- le décret du 7 mars 2013
- le décret du 18 avril 2013
- le décret du 19 septembre 2013
- le décret du 10 octobre 2013
- le décret du 23 janvier 2014
- l'arrêté du 06 février 2014
- le décret du 20 février 2014
- le décret du 27 mars 2014 (1^{er} document)
- le décret du 27 mars 2014 (2^{ème} document)
- le décret du 27 mars 2014 (3^{ème} document)
- le décret du 27 mars 2014 (4^{ème} document)
- le décret du 11 avril 2014
- le décret du 28 avril 2014
- l'arrêté du 15 mai 2014
- le décret du 12 décembre 2014
- le décret du 22 janvier 2015
- le décret du 16 octobre 2015
- le décret du 3 décembre 2015
- le décret du 17 décembre 2015
- le décret du 18 février 2016
- le décret du 28 avril 2016 (1^{er} document)
- le décret du 28 avril 2016 (2nd document)
- le décret du 20 octobre 2016
- le décret-programme du 21 décembre 2016
- le décret du 16 février 2017
- le décret du 23 mars 2017.
- le décret du 1er mars 2018
- le décret du 29 mars 2018
- le décret-programme du 17 juillet 2018
- le décret du 8 novembre 2018
- le décret du 8 novembre 2018
- le décret du 30 novembre 2018
- le décret du 31 janvier 2019
- le décret du [14 février 2019](#)
- le décret du [4 avril 2019](#)
- le décret du [2 mai 2019](#) (prévention et la promotion de la santé)
- le décret du [2 mai 2019](#) (soins palliatifs)
- le décret du [2 mai 2019](#) (gens du voyage)
- le décret du [12 décembre 2019](#)
- le décret du [16 juillet 2020](#)
- le décret du [15 octobre 2020](#)

— le décret du [3 décembre 2020](#)

NOTE AU LECTEUR :

Le lecteur accordera une attention particulière aux articles 410/1 à 410/13 qui existent deux fois : d'une part Partie 2, Livre V, Titre 6 et d'autre part Partie 2, Livre VI, Titre 1, Chapitre préliminaire.

Pour des raisons éditoriales, la [partie réglementaire du Code](#) est publiée dans un document distinct.

Partie 1
Dispositions organiques

Livre I^{er}

(L'Agence wallonne de la santé, de la protection sociale, du handicap et des familles - Décret du 3 décembre 2015, art. 3)

Titre premier

(Dispositions générales – Décret du 3 décembre 2015, art. 4)

Art. 1^{er}. *(Au sens du présent Livre, l'on entend par :*

1° Administration : les Services du Gouvernement wallon compétents dans les matières visées par l'article 5, § 1er, II, 2° et 3°, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles ;

2° organisme public : les organismes d'intérêt public compétents dans les matières visées par l'article 5, § 1er, I, II, 1°, 4° et 5°, et IV, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles ;

3° organisme assureur : une union nationale de mutualités telle que définie à l'article 6 de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités, la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité et la Caisse des soins de santé de HR Rail ;

4° caisse d'allocations familiales : une caisse d'allocations familiales agréée en vertu de l'article 19 de la loi générale du 19 décembre 1939 relative aux allocations familiales ;

5° convention : un accord qui définit les rapports financiers et administratifs entre des établissements, services, institutions ou prestataires et les bénéficiaires de l'assurance obligatoire soins de santé ainsi que les rapports entre ces établissements, services, institutions ou prestataires, l'Agence et les (organismes assureurs wallons – Décret du 8 novembre 2018, art. 2) ;

6° convention de revalidation : un accord conclu avec un établissement de rééducation fonctionnelle ou de réadaptation professionnelle ou avec un centre de soins multidisciplinaire coordonné ;

7° jours ouvrables : jours calendrier à l'exception du dimanche et des jours fériés légaux. Le présent Livre règle, en vertu de l'article 138 de la Constitution, des matières visées à

l'article 128, § 1er, de celle-ci. – Décret du 3 décembre 2015, art. 5)

(8° une convention en soins palliatifs : une convention établie avec les équipes d'accompagnement multidisciplinaires pour soins palliatifs qui remplissent les missions visées à l'article 491/28. – Décret du 2 mai 2019, art. 2)

Art. 2. *(§ 1er. Il est créé un organisme d'intérêt public doté de la personnalité juridique appelé "Agence wallonne de la santé, de la protection sociale, du handicap et des familles", ci-après dénommé "l'Agence".*

§ 2. L'Agence succède, en ce qui concerne la Région wallonne, aux droits, obligations, biens et charges :

1° de l'Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées ;

2° des services du Gouvernement wallon pour ce qui concerne la politique de santé, la politique familiale visée à l'article 5, § 1er, II, 1°, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles et la politique du troisième âge, dans les limites fixées par l'article 5, § 1er, I, et II, 5°, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles et par l'article 3, 6° et 7°, du décret du 11 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française ;

3° des services du Gouvernement de la Communauté française pour ce qui concerne la politique de santé, dans les limites fixées par l'article 5, § 1er, I, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles et par l'article 3, 6°, du décret du 11 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française ;

4° de l'Institut national d'assurance maladie invalidité visé par la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, pour ce qui concerne la politique de santé et la politique d'aide aux personnes dans les limites fixées par l'article 5, § 1er, I et II, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles et par l'article 3, 6° et 7°, du décret du 11 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française ;

5° du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement pour ce qui concerne la politique de santé, dans les limites fixées par l'article 5, § 1er, I, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles et par l'article 3, 6°, du décret du 11 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française ;

6° du Service public fédéral Sécurité sociale pour ce qui concerne l'allocation d'aide aux personnes âgées visée à l'article 5, § 1er, II, 4°, a), de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles ;

7° de l'Agence fédérale pour les allocations familiales pour ce qui concerne les prestations familiales visées à l'article 5, § 1er, IV, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles.

§ 3. Les membres du personnel de l'Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées sont transférés d'office vers l'Agence, dans le respect des modalités fixées par le Gouvernement.

Les membres du personnel de la Direction générale opérationnelle Pouvoirs locaux,

Action sociale et Santé du Service public de Wallonie sont transférés sur base volontaire vers l'Agence, dans le respect des modalités fixées par le Gouvernement. En cas d'insuffisance de candidatures, l'appel pourra être étendu aux membres du personnel du Service public de Wallonie et des organismes d'intérêt public de la Région wallonne.

Sont intégrés dans l'Agence les membres du personnel transférés à la Région et aux services du Gouvernement wallon dans le cadre du transfert de compétences gérées par les services et institutions visées au paragraphe 2, 3° à 7°. - Décret du 3 décembre 2015, art. 6)

Art. 2/1. *(L'Agence a son siège à Charleroi.*

Le Gouvernement fixe le nombre de ses bureaux régionaux, leurs compétences, leur localisation et le territoire qu'ils desservent. – Décret du 3 décembre 2015, art. 7)

Art. 2/2. *(L'Agence exerce les missions qui lui sont confiées par le présent Livre, conformément aux règles et conditions spéciales établies par le contrat de gestion visé au Titre V, dans les matières suivantes :*

1° la politique de santé, dans les limites fixées par l'article 5, § 1er, I, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles et par l'article 3, 6°, du décret du 11 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française ;

2° la politique familiale visée à l'article 5, § 1er, II, 1°, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, dans les limites fixées par l'article 3, 7°, du décret du 11 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française (,à l'exclusion des infrastructures d'accueil de la petite enfance et de leur financement – Décret du 20 octobre 2016, art. 2) ;

3° la politique des handicapés, dans les limites fixées par l'article 5, § 1er, II, 4°, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles et par l'article 3, 7°, du décret du 11 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française ;

4° la politique du troisième âge, dans les limites fixées par l'article 5, § 1er, II, 5°, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles et par l'article 3, 7°, du décret du 11 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française ;

5° les prestations familiales visées à l'article 5, § 1er, IV, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles et à l'article 3, 8°, du décret du 11 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française. – Décret du 3 décembre 2015, art.8)

Art. 2/3. *(Les administrations publiques et les organismes d'intérêt public qui relèvent de l'autorité de la Région, les organismes assureurs, les caisses d'allocations familiales ainsi que tout service agréé ou subventionné par la Région, sont tenus de fournir sans frais à l'Agence toute information nécessaire à l'accomplissement de ses missions. – Décret du 3 décembre 2015, art. 9)*

Titre II

(Structure et gouvernance – Décret du 3 décembre 2015, art. 10)

Chapitre premier

(Organes faïtiers – Décret du 3 décembre 2015, art. 11)

Section 1^{re}

(Organes de l'Agence – Décret du 3 décembre 2015, art. 12)

Art. 3. *(Il est institué au sein de l'Agence :*

- 1° un Conseil général ;*
- 2° un Conseil de stratégie et de prospective ;*
- 3° un Conseil de monitoring financier et budgétaire.*

L'Agence est dotée en outre d'un dispositif d'audit interne. – Décret du 3 décembre 2015, art. 13)

Section 2

(Conseil général – Décret du 3 décembre 2015, art. 14)

Art. 4. *(§ 1er. Le Conseil général est composé de :*

- 1° cinq représentants des organisations représentatives de l'ensemble des employeurs et des organisations représentatives de l'ensemble des travailleurs indépendants, qui ont voix délibérative ;*
- 2° cinq représentants des organisations représentatives de l'ensemble des travailleurs salariés, qui ont voix délibérative ;*
- 3° cinq représentants de l'Autorité, qui ont voix délibérative ;*
- 4° trois représentants des organismes assureurs, qui ont voix délibérative à partir d'une date à déterminer par le Gouvernement, au plus tard le 1er janvier 2017.*

Avant cette date, les organismes assureurs assistent aux réunions du Conseil général avec une voix consultative.

Pour chaque catégorie de membres effectifs visée à l'alinéa 1er, des membres suppléants sont désignés, en même nombre que les membres effectifs. Un membre suppléant ne siège qu'en l'absence d'un membre effectif de sa catégorie.

Les présidents des Comités visés aux articles 11, 18 et 21, l'administrateur général, l'administrateur général adjoint et les inspecteurs généraux ou leurs délégués assistent aux réunions du Conseil général avec voix consultative.

§ 2. Les membres effectifs et les membres suppléants du Conseil général sont nommés par le Gouvernement.

Le Gouvernement nomme les membres effectifs visés au paragraphe 1er, alinéa 1er, 1°, 2° et 4°, et les suppléants visés au paragraphe 1er, alinéa 2, respectivement sur proposition du Conseil économique et social de Wallonie et sur proposition des organismes assureurs.

Les membres effectifs et suppléants visés à l'alinéa 2 ne peuvent relever du pouvoir hiérarchique d'un membre du Gouvernement. Ne sont pas considérées comme relevant du pouvoir hiérarchique d'un membre du Gouvernement les personnes exerçant une

fonction d'expert dans un Cabinet ministériel à concurrence d'un maximum de 0,10 équivalent temps plein.

Le Gouvernement désigne le président (et le vice-président – Décret du 20 octobre 2016, art. 3) du Conseil général parmi les membres effectifs qui ont une voix délibérative.

§ 3. Par représentants de l'Autorité visés au paragraphe 1er, 3°, il convient d'entendre les administrateurs publics désignés en vertu du décret du 12 février 2004 relatif au statut de l'administrateur public pour les matières réglées en vertu de l'article 138 de la Constitution.

§ 4. Les mandats des membres effectifs visés au paragraphe 1er, alinéa 1er, 1°, 2° et 4°, et celui de leurs suppléants prennent cours dans les six mois qui suivent la date de la prestation de serment des membres du Gouvernement à la suite du renouvellement du Parlement wallon.

Ils peuvent être renouvelés. Ils prennent fin en cas de décès, de démission, d'incapacité civile, lorsqu'il n'est plus satisfait à la condition visée au paragraphe 2, alinéa 3, ou lorsque le membre perd la qualité en raison de laquelle il a été désigné.

Lorsque le mandat d'un des membres effectifs visés au paragraphe 1er, alinéa 1er, 1°, 2° ou 4°, ou d'un de leurs suppléants prend fin pour l'un des motifs visés à l'alinéa 1er, l'organisation concernée propose un remplaçant au Gouvernement dans le mois qui suit la cessation de fonction. Le membre est remplacé dans les trois mois qui suivent la cessation de fonction. Le nouveau membre achève le mandat de son prédécesseur. – Décret du 3 décembre 2015, art. 15)

Art. 4/1. *(§ 1er. Sans préjudice des délégations prévues à l'article 26/2, Le Conseil général assure la gestion de l'ensemble des ressources de l'Agence, en garantissant l'efficacité et la transparence de cette gestion.*

A cet effet, le Conseil général :

1° répartit les ressources visées à l'article 28, alinéa 1er, entre les branches de l'Agence conformément à l'article 28 ;

2° met en œuvre une gestion de trésorerie commune et assure la gestion des avoirs disponibles qui appartiennent à l'Agence ;

3° suit l'évolution de l'ensemble des dépenses sur la base des données communiquées par les Comités visés aux articles 11, 18 et 21 ;

4° soumet au Gouvernement, en vue de l'élaboration du budget de la Région et des contrôles budgétaires, un rapport relatif à l'évolution des dépenses des branches de l'Agence dans une perspective pluriannuelle, et aux ressources dont l'Agence devrait disposer pour assurer l'équilibre financier de chaque branche compte tenu de son évolution.

§ 2. Le Conseil général établit le budget de l'Agence.

A cet effet, le Conseil général :

1° consolide les budgets des missions qui lui sont communiqués par les Comités visés aux articles 11, 18 et 21 ;

2° établit le budget de gestion de l'Agence.

En outre, le Conseil général :

1° tient la comptabilité de l'Agence ;

2° établit des situations périodiques actives et passives de l'Agence ;

3° arrête les comptes de l'Agence et les situations prescrites par le plan comptable

normalisé.

A cet effet, le Conseil général :

1° organise les données comptables qui lui sont transmises par les Comités visés aux articles 11, 18 et 21 et regroupe en un document les comptes qu'ils lui communiquent ;

2° arrête les données comptables et les comptes qui concernent la gestion de l'Agence.

§ 3. Sans préjudice des dispositions du Chapitre 3 et des dispositions du Titre VI, le Conseil général dispose de tous les pouvoirs nécessaires à l'administration de l'Agence.

Il lui revient notamment :

1° d'approuver les règlements d'ordre intérieur du Collège central de stratégie et de prospective, du Conseil de monitoring financier budgétaire, de chaque Comité et le règlement d'ordre intérieur commun aux groupes d'experts visés à l'article 5, alinéa 1^{er} ;

2° de proposer au Gouvernement le cadre organique du personnel de l'Agence et ses modifications, après avoir pris l'avis des Comités visés aux articles 11, 18 et 21 ;

3° de conclure, d'approuver et d'évaluer le contrat de gestion visé au Titre V selon les modalités fixées par les articles 29/1 et 29/2 ;

4° d'établir le plan d'administration visé à l'article 29/3 selon les modalités fixées par le même article.

Le Conseil général décide de l'acquisition, de l'utilisation ou de la cession des biens matériels ou immatériels de l'Agence, de la constitution ou de la suppression de droits réels sur ces biens. Il assure l'exécution de ces décisions.

Par dérogation à l'alinéa 3, le contrat de gestion détermine le montant au-delà duquel toute décision d'acquérir, construire ou aliéner un immeuble ou un droit immobilier est soumise à l'autorisation préalable du Gouvernement, dans le délai fixé par le contrat de gestion.

§ 4. Le Conseil général assure la cohérence et la coordination de la gestion des branches de l'Agence. Il arbitre les conflits de compétences et les conflits d'intérêts entre les branches de l'Agence. Dans ce cadre, il peut se substituer aux organes de l'Agence selon les modalités fixées par le Gouvernement.

§ 5. En concertation avec les Comités visés aux articles 11, 18 et 21, le Conseil général :

1° détermine les orientations politiques générales à court, moyen et long terme de l'Agence ;

2° développe et met en place des politiques transversales, (sans préjudice des compétences des Commissions visées aux articles 23, 24 et 24/1. – Décret du 31 janvier 2019, art. 2).

A cet effet, le Conseil général peut solliciter des avis du Conseil de stratégie et de prospective conformément à l'article 5/4, § 2, 3°.

§ 6. Le Conseil général établit un rapport annuel des activités de l'Agence.

§ 7. Pour l'exercice des missions visées au paragraphe 1^{er}, au paragraphe 2, alinéa 2, 2°, et alinéa 3, 3°, ainsi qu'au paragraphe 3, alinéa 2, 1° à 4°, le Conseil général est valablement constitué si au moins trois représentants des organisations représentatives de l'ensemble des employeurs et des organisations représentatives de l'ensemble des travailleurs indépendants, trois représentants des organisations représentatives de l'ensemble des travailleurs salariés, trois représentants de l'Autorité ainsi que deux représentants des organismes assureurs sont présents.

Dans l'hypothèse où le Conseil général n'a pu être valablement constitué conformément

à l'alinéa 1er, le Conseil général est à nouveau convoqué endéans les six jours ouvrables. Dans ce cas et par dérogation à l'alinéa 1er, le Conseil général est réputé valablement constitué si au moins la moitié des membres sont présents.

S'agissant de l'ensemble des missions du Conseil général, les décisions sont prises à la majorité absolue des suffrages exprimés par les membres ayant voix délibérative présents. Les abstentions ne sont pas prises en compte. – Décret du 3 décembre 2015, art. 16)

Section 3

(Conseil de stratégie et de prospective – Décret du 3 décembre 2015, art. 17)

Art. 5. *(Le Conseil de stratégie et de prospective est composé d'un Collège central de stratégie et de prospective et de groupes d'experts.*

Il s'appuie sur un secrétariat et sur un Observatoire des politiques visées à l'article 2/2.

Le Gouvernement détermine les modalités de fonctionnement du Conseil de stratégie et de prospective – Décret du 3 décembre 2015, art. 18)

(Il est institué un groupe d'experts non permanent chargé de remettre des avis, à la demande du Gouvernement, sur les avant-projets de décrets et d'arrêtés ayant une portée réglementaire portant à la fois sur les missions visées à l'article 2/2, 2°, et l'une des compétences régionales, en ce compris les compétences exercées par la Région wallonne en vertu de l'article 138 de la Constitution. – Décret du 20 octobre 2016, art. 5, § 1^{er}) – Décret du 3 décembre 2015, art. 18)

Art. 5/1. *(§ 1er. Le Collège central de stratégie et de prospective est composé de :*

- 1° deux membres de chaque Comité visé aux articles 11, 18 et 21, désignés par celui-ci ;*
- 2° quatre représentants des organisations représentatives de l'ensemble des employeurs et des organisations représentatives de l'ensemble des travailleurs indépendants, désignés sur proposition du Conseil économique et social de Wallonie ;*
- 3° quatre représentants des organisations représentatives de l'ensemble des travailleurs, désignés sur proposition du Conseil économique et social de Wallonie ;*
- 4° douze membres reconnus pour leur expertise particulière dans les matières gérées par l'Agence, désignés par le Gouvernement ;*
- 5° un membre du personnel de l'Institut wallon de l'évaluation, de la prospective et de la statistique, désigné par le Gouvernement.*

Pour chaque membre effectif visé à l'alinéa 1er, un membre suppléant est désigné. Il ne siège qu'en l'absence du membre effectif correspondant.

(Le Gouvernement désigne le président et le vice-président parmi les membres effectifs. – Décret du 20 octobre 2016, art. 4)

§ 2. Les mandats des membres visés au paragraphe 1er prennent cours dans les six mois qui suivent la date de prestation de serment des membres du Gouvernement à la suite du renouvellement du Parlement wallon. Ils peuvent être renouvelés. Ils prennent fin en cas de décès, de démission, d'incapacité civile ou lorsque le membre perd la qualité en raison de laquelle il a été désigné.

Lorsque le mandat d'un des membres effectifs visés au paragraphe 1er, alinéa 1er, 2°, 3°, 4° et 5°, ou d'un de leurs suppléants prend fin pour l'un des motifs visés à l'alinéa

1er, le nouveau membre achève le mandat de son prédécesseur. – Décret du 3 décembre 2015, art. 19)

Art. 5/2. *(Les groupes d'experts visés à l'article 5, alinéa 1er, sont composés de dix à vingt membres selon les thématiques concernées.*

Ces membres sont désignés par le Collège central de stratégie et de prospective parmi une liste d'experts.

La liste d'experts visée à l'alinéa 2 est arrêtée par le Gouvernement au moins tous les six ans après appel public à candidatures et sur proposition du Collège central de stratégie et de prospective. Dans l'hypothèse où certaines matières gérées par l'Agence ou certains types d'experts ne seraient plus suffisamment représentés, la liste d'experts peut être renouvelée partiellement.

Elle comporte notamment des représentants du monde scientifique, des organismes assureurs, des caisses d'allocations familiales, des organisations représentatives de l'ensemble des employeurs et des organisations représentatives de l'ensemble des travailleurs indépendants, des organisations représentatives de l'ensemble des travailleurs salariés, des organisations professionnelles représentatives et des organisations représentatives des gestionnaires des établissements, services et institution et des associations représentatives des usagers, reconnus pour leur expertise particulière dans les matières de l'Agence. Une représentation équilibrée des différents domaines de l'Agence y est assurée. – Décret du 3 décembre 2015, art. 20)

(Par dérogation aux alinéas précédents, le groupe d'experts non permanent prévu à l'article 5, alinéa 4, est composé de représentants des personnes handicapées et de représentants du secteur concerné par l'avant-projet de décret ou d'arrêté soumis à avis. Ce groupe d'experts est désigné par le Collège central de stratégie et de prospective selon les modalités déterminées par le Gouvernement wallon. – Décret du 20 octobre 2016, art. 5)

Art. 5/3. *(La qualité de membre du Collège central de stratégie et de prospective, à l'exception des membres visés à l'article 5/1, § 1er, 1°, est incompatible avec la qualité de :*

1° membre du Conseil général ;

2° membre du Conseil de monitoring financier et budgétaire. – Décret du 3 décembre 2015, art. 21)

Art. 5/4. *(La fonction consultative relative aux matières visées par l'article 2/2 est exercée par le Conseil de stratégie et de prospective selon les modalités déterminées par ou en vertu du présent Livre. Dans le cadre de cette fonction, le Conseil de stratégie et de prospective développe une vision stratégique transversale des matières dans lesquelles l'Agence exerce ses missions.*

A cet effet, le Conseil de stratégie et de prospective :

1° assure une veille des développements de la politique de santé, de la politique du troisième âge, de la politique des handicapés, de la politique familiale et de la politique des prestations familiales aux niveaux régional et communautaire, fédéral et international, et formule des propositions destinées à répondre aux enjeux à long terme qu'il identifie en rapport avec ces politiques ;

2° évalue de manière qualitative et quantitative, dans une perspective de satisfaction des bénéficiaires et de réduction des inégalités, l'éventail des solutions mises en place dans le cadre des matières visées à l'article 2/2 et formule des propositions en vue du développement de ces solutions ;

3° donne, soit à la demande du Gouvernement, du Conseil général ou d'un Comité soit de sa propre initiative, un avis sur les matières visées au 1° et au 2°.

L'avis du Conseil de stratégie et de prospective peut être sollicité sur les avant-projets de décrets, sur les projets d'arrêtés du Gouvernement et sur l'exécution de la programmation et du programme quinquennal de promotion de la santé dans les matières visées à l'article 2/2.

Les avis rendus par le Conseil de stratégie et de prospective dans le cadre de ses compétences visées au présent article sont communiqués pour information au Gouvernement, au Conseil général et aux Comités de branches concernés.

Les avis rendus par le Conseil de stratégie et de prospective relatifs à un avant-projet de décret sont communiqués au Conseil économique et social.

Le Conseil de stratégie et de prospective adresse, tous les deux ans, pour le 30 avril, au Parlement et au Gouvernement un rapport consignait les constats, évaluations et propositions visés à l'alinéa 1er, 1° et 2°. Ce rapport est communiqué au Conseil général et aux Comités visés aux articles 11, 18 et 21. – Décret du 3 décembre 2015, art. 22)

Art. 5/5. (§ 1er. L'exécution des missions visées à l'article 5/4, alinéa 2, 1° et 2°, est assuré par le Collège central de stratégie et de prospective.

A cet effet, celui-ci peut solliciter l'avis de groupes d'experts visés à l'article 5, alinéa 1er.

§ 2. Les demandes d'avis émanant du Gouvernement, du Conseil général ou d'un Comité conformément aux articles 5/4, alinéa 2, 3°, et 5/4, alinéa 3, sont adressées au secrétariat du Conseil de stratégie et de prospective.

Elles sont traitées par le Collège central de stratégie et de prospective, lorsqu'il s'agit d'avis généraux, ou par un groupe d'experts, lorsqu'il s'agit d'avis sur des matières spécifiques.

Lorsqu'il s'agit d'avis sur des matières spécifiques, l'avis du groupe d'experts est examiné par le Collège central de stratégie et de prospective qui, le cas échéant, y adjoint ses observations.

Lorsqu'il s'agit d'avis généraux, le Collège central de stratégie et de prospective peut toujours solliciter l'avis d'un ou plusieurs groupes d'experts. – Décret du 3 décembre 2015, art. 23)

Art. 5/6. (§ 1er. L'Observatoire visé à l'article 5 a, en outre, pour objectif de développer un système d'informations socio-sanitaires en matière de santé, protection sociale, handicap et famille.

§ 2. Pour ce faire, l'Observatoire :

1° facilite les collectes et la centralisation de données socio-sanitaires ;

2° analyse ces données de façon épidémiologique et en y appliquant une analyse de genre ;

3° réalise des analyses d'impact en santé.

§ 3. Pour ces missions, l'Observatoire utilise des données anonymisées.

§ 4. Le Gouvernement détermine les modalités d'exécution du présent article. – Décret

du 2 mai 2019, art. 2)

Section 4

(Conseil de monitoring financier et budgétaire – Décret du 3 décembre 2015, art. 24)

Art. 6. (§ 1er. Le Conseil de monitoring financier et budgétaire est composé de :

1° un membre de chaque Comité visé aux articles 11, 18 et 21 désigné par celui-ci ;
2° trois membres reconnus pour leurs compétences budgétaires désignés par le Gouvernement ; 3° un Inspecteur des Finances désigné par le Gouvernement ;
4° un représentant de la Cour des Comptes ;

5° un délégué de l'Administration du budget de la Région, désigné par le Gouvernement.

Pour chaque membre effectif visé à l'alinéa 1er, un membre suppléant est désigné. Il ne siège qu'en l'absence du membre effectif correspondant.

La qualité de membre du Conseil de monitoring financier et budgétaire est incompatible avec la qualité de :

1° membre du Conseil général ;

2° membre d'un Comité, sauf pour ce qui concerne les membres visés à l'alinéa 1er, 1° ;

3° membre de l'une des Commissions visées aux articles 12 à 16/1 ou de l'une des (Commissions visées aux articles 23, 24 et 24/1- Décret du 31 janvier 2019, art.2) ;

4° membre du Conseil de stratégie et de prospective.

Par dérogation à l'alinéa 3, l'administrateur général, l'administrateur général adjoint, les inspecteurs généraux responsables de branche ou leurs délégués assistent aux réunions du Conseil de monitoring financier et budgétaire avec voix consultative. En outre, assiste également aux réunions de ce dernier, avec voix consultative, le responsable du service administratif en charge du budget de l'Agence ou son délégué.

Le président est désigné par le Gouvernement parmi les membres effectifs visés à l'alinéa 1er, 2°.

§ 2. Les mandats des membres visés au paragraphe 1er prennent cours dans les six mois qui suivent la date de prestation de serment des membres du Gouvernement à la suite du renouvellement du Parlement wallon. Ils peuvent être renouvelés. Ils prennent fin en cas de décès, de démission, d'incapacité civile ou, lorsque le membre perd la qualité en raison de laquelle il a été désigné.

Lorsque le mandat d'un des membres effectifs visés au paragraphe 1er, alinéa 1er, 2° à 5°, ou d'un de leurs suppléants prend fin pour l'un des motifs évoqués à l'alinéa 1er, le nouveau membre achève le mandat de son prédécesseur. – Décret du 3 décembre 2015, art. 25)

Art. 6/1. (Le Conseil de monitoring financier et budgétaire :

1° rend des avis, dans le cadre de la procédure d'élaboration du budget des missions et du budget de gestion de l'Agence, visée à l'article 28/3 ;

2° formule les avis ou propositions visés aux articles 29/1, § 1er et 29/2 ;

3° fait trimestriellement rapport au Conseil général, aux Comités visés aux articles 11, 18 et 21 et au Gouvernement sur les recettes et les dépenses de l'Agence, en particulier sur les prévisions en la matière et sur les différents aspects de leur évolution ;

4° donne un avis sur la compatibilité avec le budget des missions de la branche

concernée de toute convention négociée au sein d'une commission ou toute convention de revalidation proposées par une commission Cet avis intervient avant l'approbation d'une convention ou d'une convention de revalidation par le Comité de la branche concernée ;

5° donne un avis sur toute question budgétaire que lui soumettent le Gouvernement, le Conseil général ou les Comités visés aux articles 11, 18 et 21 ;

6° transmet le rapport visé à l'article 7.

Le Conseil de monitoring financier et budgétaire dispose des pouvoirs d'investigation les plus larges dans le cadre de sa mission, sans toutefois avoir accès aux données individuelles. Il examine les opérations ayant une incidence financière ou budgétaire, a accès à tous les dossiers et archives et reçoit des services de l'Agence tous les renseignements qu'il demande. Il peut déléguer certains de ses membres aux réunions des organes de l'Agence. – Décret du 3 décembre 2015, art. 26)

Section 5

(Dispositions communes au Conseil général, au Conseil de stratégie et de prospective et au Conseil de monitoring financier et budgétaire – Décret du 3 décembre 2015, art. 27)

Art. 7. *(Au milieu de chaque législature ou à la demande expresse du Gouvernement, le Conseil général, le Collège central de stratégie et de prospective et le Conseil de monitoring financier et budgétaire transmettent chacun au Gouvernement un rapport écrit contenant une évaluation des articles 1er à 30/2. Le Gouvernement prend acte de ce rapport et le transmet pour information au Parlement dans le mois de sa réception par le Gouvernement.*

Par dérogation à l'alinéa 1er, la première évaluation de ces dispositions intervient avant la fin de l'année au cours de laquelle elles sont entrées en vigueur. – Décret du 3 décembre 2015, art. 28)

Art. 7/1. *(§ 1er. Le Conseil général, le Collège central de stratégie et de prospective et le Conseil de monitoring financier et budgétaire établissent chacun leur règlement d'ordre intérieur. Le Collège central de stratégie et de prospective établit un règlement d'ordre intérieur commun aux groupes d'experts visés à l'article 5, alinéa 1er.*

Le règlement d'ordre intérieur du Conseil général contient notamment :

1° les règles concernant la convocation du Conseil général à la demande du Gouvernement, à la demande du président ou à la demande de deux membres ;

2° les règles relatives à la présidence du Conseil général en l'absence du président ou en cas d'empêchement de celui-ci ;

3° les règles relatives aux modalités de délibération sans préjudice de l'article 4/1 ;

4° les actes qui relèvent de la gestion journalière dans le champ des attributions du Conseil général, sans préjudice de l'article 26/1, alinéa 2 ;

5° les règles en vertu desquelles le Conseil général peut, en complément des compétences visées à l'article 26/1, déléguer certaines tâches spécifiques à l'Administrateur général et à l'Administrateur général adjoint ;

6° les règles relatives à la gestion des situations visées au paragraphe 2.

Les règlements d'ordre intérieur du Conseil de monitoring financier et budgétaire, du

Collège central de stratégie et de prospective et des groupes d'experts visés à l'article 5, § 1er, alinéa 1er contiennent notamment :

- 1° les règles concernant la convocation des réunions ;*
- 2° les règles relatives à leur présidence en l'absence du président ou en cas d'empêchement de celui-ci ;*
- 3° les règles relatives aux modalités de délibération ;*
- 4° les règles relatives à la gestion des situations visées au paragraphe 2.*

Les règlements d'ordre intérieur du Conseil général, du Collège central de stratégie et de prospective et du Conseil de monitoring financier et budgétaire ainsi que le règlement d'ordre intérieur commun aux groupes d'experts visés à l'article 5, alinéa 1er, sont approuvés par le Gouvernement et publiés au Moniteur belge.

§ 2. Il est interdit à tout membre du Conseil général, du Collège central de stratégie et de prospective ou du Conseil de monitoring financier et budgétaire, ainsi qu'à tout expert membre d'un groupe visé à l'article 5, alinéa 1er, d'être présent lorsqu'un point est examiné ou mis en délibération sur un objet pour lequel il a un intérêt direct ou indirect, patrimonial ou personnel. – Décret du 3 décembre 2015, art. 29)

Art. 7/2. *(Le Conseil général désigne parmi les membres du personnel de l'Agence, et sur proposition de l'Administrateur général, la personne chargée de son secrétariat, la personne chargée du secrétariat du Conseil de stratégie et de prospective ainsi que la personne chargée du secrétariat du Conseil de monitoring financier et budgétaire. – Décret du 3 décembre 2015, art. 30)*

Art. 7/3. *(Les membres effectifs et les membres suppléants du Conseil général, les membres du Conseil de stratégie et de prospective ainsi que les membres du Conseil de monitoring financier et budgétaire ont droit au remboursement des frais de parcours qu'ils ont exposés en raison de leur travail au sein de ces organes, suivant les modalités déterminées par le Gouvernement.*

Les indemnités auxquelles ils peuvent prétendre à ce titre sont à charge de l'Agence.

L'article 15bis du décret du 12 février 2004 relatif au statut de l'administrateur public pour les matières réglées en vertu de l'article 138 de la Constitution n'est pas applicable aux membres effectifs et aux membres suppléants qui revêtent la qualité de représentant de l'autorité au sein du Conseil général. – Décret du 3 décembre 2015, art. 31)

Section 6

(Dispositifs d'audit interne – Décret du 3 décembre 2015, art. 32)

Art. 8. *(Le dispositif d'audit interne est chargé :*

- 1° d'assister le Conseil général et les Comités visés aux articles 11, 18 et 21 dans leurs activités de supervision ;*
- 2° de leur fournir une assurance quant au degré de maîtrise des risques et quant au degré de maîtrise des opérations et activités gérées par l'Agence.*

Le dispositif d'audit interne répond aux standards internationaux en la matière et en termes d'éthique et de professionnalisme, ainsi que du point de vue des mécanismes, pratiques et moyens à mettre en œuvre.

Il comprend un comité d'audit et un service d'audit internes. – Décret du 3 décembre 2015, art. 33)

Art. 8/1. (*§ 1er. Le comité d'audit indépendant est composé :*

1° du président du Conseil général ;

2° de deux experts, externes, indépendants de l'Agence.

Les experts visés à l'alinéa 1er, 2°, sont choisis sur la base de leur compétence en matière d'audit interne. Ils sont désignés par le Gouvernement sur proposition du Conseil général, pour la durée du contrat de gestion visé au Titre V. Leur mandat est renouvelable.

Lorsqu'un expert quitte le comité d'audit avant la fin de son mandat, il est remplacé dans les trois mois. L'expert désigné en remplacement achève le mandat de son prédécesseur.

Les membres du comité d'audit choisissent leur président parmi eux.

§ 2. *Le comité d'audit se réunit au moins quatre fois par an.*

Il arrête la charte de son fonctionnement. Celle-ci détermine au moins les modalités de fonctionnement des réunions du comité d'audit, l'exercice de ses missions, ses droits et obligations envers l'Agence, ses relations avec les organes de l'Agence et ses relations avec les autres organes de contrôle externe.

Le comité d'audit soumet la charte visée à l'alinéa 2 à l'approbation du Conseil général. – Décret du 3 décembre 2015, art. 34)

Art. 8/2. (*Le comité d'audit dispose d'un service d'audit interne qui relève directement de son autorité. Le service d'audit interne est chargé de la gestion des missions du comité d'audit.*

Le comité d'audit, par l'intermédiaire du service d'audit interne, établit un programme annuel et un plan pluriannuel de missions d'audits internes.

Pour chaque mission d'audit interne, un rapport écrit contenant la description des faits et des constatations, ainsi qu'une évaluation du système de contrôle interne et des éventuelles recommandations est établi. – Décret du 3 décembre 2015, art. 35)

Art. 8/3. (*Les ressources et les moyens du dispositif d'audit interne, en ce compris ceux relatifs au service d'audit interne, sont à charge du budget de l'Agence, dans une ligne budgétaire spécifique. – Décret du 3 décembre 2015, art. 36)*

Chapitre II

(Branches – Décret du 3 décembre 2015, art. 37)

Section 1^{re}

(Des trois branches de l'Agence – Décret du 3 décembre 2015, art. 38)

Art. 9. (*Au sein de l'Agence, il est institué :*

1° une branche "Bien-être et Santé", compétente pour les matières visées à l'article 2/2, 1°, 2° et 4° ;

2° une branche "Handicap", compétente pour les matières visées à l'article 2/2, 3° ;

3° une branche "Familles", compétente pour les matières visées à l'article 2/2, 5°. - Décret du 3 décembre 2015, art. 39)

Section 2

(Branche Bien-être et Santé – Décret du 3 décembre 2015, art. 40)

Sous-Section 1^{re}

(Des commissions au sein de la branche "Bien-être et Santé – Décret du 3 décembre 2015, art. 41)

Art. 10. *(La branche "Bien-être et Santé" est gérée par un Comité du même nom. Il est institué en son sein :*

- 1° une Commission "Première ligne d'aide et de soins" ;*
- 2° une Commission "Hôpitaux" ;*
- 3° une Commission "Santé mentale" ;*
- 4° une Commission "Accueil et hébergement des personnes âgées".*

La branche "Bien-être et Santé" est dotée des services qui permettent au Comité "Bien-être et Santé" et aux Commissions visées à l'alinéa 2 d'assumer les missions que leur attribue le présent Livre. – Décret du 3 décembre 2015, art. 42)

Sous-Section 2

(Comité « Bien-être et Santé » - Décret du 3 décembre 2015, art. 43)

Art. 11. *(§ 1er. Le Comité "Bien-être et Santé" est composé de :*

- 1° douze représentants des organisations professionnelles du secteur de l'aide et des soins ainsi que des organisations représentatives des hôpitaux, établissements, ou services d'aide et de soins ou de leurs gestionnaires dont au moins un représentant des secteurs de la prévention et de la promotion de la santé, qui ont voix délibérative ;*
- 2° douze représentants des organismes assureurs, qui ont voix délibérative ;*
- 3° cinq représentants de l'Autorité, qui ont voix délibérative ;*
- 4° deux représentants des organisations représentatives de l'ensemble des employeurs et des organisations représentatives de l'ensemble des travailleurs indépendants, qui ont voix délibérative ;*
- 5° deux représentants des organisations représentatives de l'ensemble des travailleurs, qui ont voix délibérative.*

Pour chaque catégorie de membres effectifs visée à l'alinéa 1er, des membres suppléants sont désignés, en même nombre que les membres effectifs. Un membre suppléant ne siège qu'en cas d'absence d'un membre effectif de sa catégorie.

L'administrateur général, l'administrateur général adjoint et l'inspecteur général responsable de la branche "Bien-être et Santé" ou leurs délégués assistent aux réunions du Comité "Bien-être et Santé" avec voix consultative.

§ 2. Les membres effectifs et les membres suppléants du Comité "Bien-être et Santé" sont nommés par le Gouvernement.

Le Gouvernement nomme les membres effectifs visés au paragraphe 1er, alinéa 1er, 1°, 2°, 4° et 5°, et les suppléants visés au paragraphe 1er, alinéa 2, sur proposition des organisations professionnelles du secteur d'aide et de soins et des organisations

représentatives des hôpitaux, établissements ou services d'aide et de soins, sur proposition des organismes assureurs, sur proposition du Conseil économique et social de Wallonie.

Les membres effectifs et membres suppléants visés à l'alinéa 2 ne peuvent relever du pouvoir hiérarchique d'un membre du Gouvernement. Ne sont pas considérées comme relevant du pouvoir hiérarchique d'un membre du Gouvernement les personnes exerçant une fonction d'expert dans un Cabinet ministériel à concurrence d'un maximum de 0,10 équivalent temps plein.

Le Gouvernement désigne le président (et le vice-président – Décret du 20 octobre 2016, art.6) du Comité "Bien-être et Santé" parmi les membres effectifs disposant d'une voix délibérative.

§ 3. Les mandats des membres effectifs visés au paragraphe 1er, alinéa 1er, et celui de leurs suppléants prennent cours dans les six mois qui suivent la date de prestation de serment des membres du Gouvernement à la suite du renouvellement du Parlement wallon. Ils peuvent être renouvelés. Ils prennent fin en cas de décès, de démission, d'incapacité civile, lorsqu'il n'est plus satisfait aux conditions visées au paragraphe 2, alinéa 2, ou lorsque le membre perd la qualité en raison de laquelle il a été désigné.

Lorsque le mandat d'un des membres effectifs visés au paragraphe 1er, alinéa 1er, 1, 2°, 4° et 5°, ou d'un de leurs suppléants prend fin pour l'un des motifs visés à l'alinéa 1er, l'organisation concernée propose un remplaçant au Gouvernement dans le mois qui suit la cessation de fonction. Le membre est remplacé dans les trois mois qui suivent la cessation de fonction. Le nouveau membre achève le mandat de son prédécesseur. – Décret du 3 décembre 2015, art. 44)

Art. 11/1. (§ 1er. Le Comité "Bien-être et Santé" :

1° établit le budget des missions de la branche "Bien-être et Santé", au sens de l'article 28/2, et le communique au Conseil général ;

2° procède à une évaluation des moyens nécessaires à la gestion de la branche "Bien-être et Santé" et communique cette évaluation au Conseil général en vue de l'établissement du budget de gestion de l'Agence ;

3° surveille l'évolution des dépenses de la branche "Bien-être et Santé" et prend le cas échéant des mesures de correction budgétaire ;

4° communique au Conseil général les données relatives à l'évolution des dépenses de la branche "Bien- être et Santé" et les éventuelles mesures de correction budgétaire adoptées ;

5° communique au Conseil général les données comptables relatives à la branche "Bien-être et Santé" requises pour l'établissement de la comptabilité de l'Agence et des situations périodiques actives et passives de celle-ci ;

6° arrête les comptes de la branche "Bien-être et Santé" et les communique au Conseil général ;

7° communique au Conseil général les données relatives à la branche "Bien-être et Santé" nécessaires à l'établissement du rapport visé à l'article 4/1, § 6 ;

8° approuve les conventions conclues au sein des Commissions visées aux articles 12 à 16/1 ou au sein des Commissions visées aux articles 23 et 24, après avis du Conseil de monitoring financier et budgétaire ;

(9° approuve, sur proposition de la Commission visée à l'article 24/1, après avis du

Conseil de monitoring financier et budgétaire, les conventions de revalidation. - Décret du 31 janvier 2019, art. 3)

10° approuve, sur proposition de la Commission "Autonomie et grande Dépendance", les accords relatifs aux aides à la mobilité. Pour être définitivement approuvé, ces accords doivent également être approuvés par le Comité "Handicap".

Les conventions visées à l'alinéa 1er, 8°, et les conventions de revalidation visées à l'alinéa 1er, 9°, sont notifiées au Gouvernement (ou son délégué - Décret du 15 octobre 2020, art. 46) par le président. Le Gouvernement (ou son délégué - Décret du 15 octobre 2020, art. 46) peut s'y opposer dans les quinze jours ouvrables à dater de la notification.

§ 2. Le Comité "Bien-être et Santé" est valablement constitué si chacune des catégories qui le composent conformément à l'article 11, § 1er, est représentée par la moitié de ses membres au moins.

Dans l'hypothèse où le Comité "Bien-être et Santé" n'a pu être valablement constitué conformément à l'alinéa 1er, le Comité est à nouveau convoqué endéans les six jours ouvrables. Dans ce cas et par dérogation à l'alinéa 1er, le Comité "Bien-être et Santé" est réputé valablement constitué si au moins la moitié des membres sont présents.

Les décisions sont prises à la majorité des deux tiers des suffrages exprimés par les membres ayant voix délibérative présents. Les abstentions ne sont pas prises en compte.

Lorsque ce quorum de vote visé à l'alinéa 3 n'est pas atteint, mais que la majorité des membres présents ayant voix délibérative est obtenue, le président soumet au vote les mêmes propositions lors de la réunion suivante.

Si la majorité visée à l'alinéa précédent est à nouveau obtenue, les décisions sont acquises. – Décret du 3 décembre 2015, art. 45)

Sous-Section 3

(Commissions – Décret du 3 décembre 2015, art. 46)

Art. 12. *(§ 1er. La Commission "Première ligne d'aide et de soins" est composée, par le Conseil général, d'un nombre égal de membres :*

1° désignés sur proposition des organisations professionnelles du secteur de l'aide, des soins de première ligne et par les organisations représentatives des services d'aide et de soins de première ligne ou de leurs gestionnaires ;

2° désignés sur proposition des organismes assureurs.

§ 2. La Commission "Première ligne d'aide et de soins" est compétente en matière d'organisation des aides et des soins de santé de première ligne et en matière de soutien aux professions d'aides et de soins de santé de première ligne.

Dans le champ de ses compétences, la Commission "Première ligne d'aide et de soins" :

1° négocie et conclut des conventions ;

2° ((...)). – Décret du 31 janvier 2019, art. 4) 3° détermine les besoins de financement.

Dès leur conclusion, les conventions visées à l'alinéa 2, 1°, sont communiquées au Comité "Bien-être et Santé". – Décret du 3 décembre 2015, art. 47)

Art. 13. *(§ 1er. La Commission "Hôpitaux" est composée, par le Conseil général, d'un nombre égal de membres :*

1° désignés sur proposition des organisations représentatives du secteur des hôpitaux ;

2° désignés sur proposition des organismes assureurs.

§ 2. La Commission "Hôpitaux" est compétente en matière de politique de dispensation de soins dans les hôpitaux.

Dans le champ de ses compétences, la Commission "Hôpitaux" :

1° négocie et conclut des conventions ;

2° ((...)) – Décret du 31 janvier 2019, art. 5) 3° détermine les besoins de financement.

Dès leur conclusion, les conventions visées à l'alinéa 2, 1°, sont communiquées au Comité "Bien-être et Santé". – Décret du 3 décembre 2015, art. 48)

Art. 14. *(§ 1er. La Commission "Santé mentale" est composée, par le Conseil général, d'un nombre égal de membres :*

1° désignés sur proposition des organisations professionnelles du secteur de la santé mentale et par les organisations représentatives des hôpitaux, établissements ou services de santé mentale ou de leurs gestionnaires ;

2° désignés sur proposition des organismes assureurs.

§ 2. La Commission "Santé mentale" est compétente en matière de politique de dispensation des soins de santé mentale dans les hôpitaux psychiatriques, dans les services psychiatriques des hôpitaux généraux, dans les institutions de soins autres que les hôpitaux et au dehors des institutions de soins.

Dans le champ de ses compétences, la Commission "Santé mentale" :

1° négocie et conclut des conventions ;

2° ((...)). – Décret du 31 janvier 2019, art. 6) 3° détermine les besoins de financement.

Dès leur conclusion, les conventions visées à l'alinéa 2, 1°, sont communiquées au Comité "Bien-être et Santé". – Décret du 3 décembre 2015, art. 49)

Art. 15. *(§ 1er. La Commission "Accueil et hébergement des personnes âgées" est composée, par le Conseil général, d'un nombre égal de membres :*

1° désignés sur proposition des organisations représentatives du secteur des établissements pour personnes âgées ;

2° désignés sur proposition des organismes assureurs.

§ 2. La Commission "Accueil et hébergement des personnes âgées" est compétente en matière de politique de dispensation de soins dans les institutions pour personnes âgées, en ce compris les services de gériatrie isolés.

Dans le champ de ses compétences, la Commission "Accueil et hébergement des personnes âgées" :

1° négocie et conclut des conventions ;

2° détermine les besoins de financement.

Dès leur conclusion, les conventions visées à l'alinéa 2, 1°, sont communiquées au Comité "Bien-être et Santé". – Décret du 3 décembre 2015, art. 50)

Art. 16. *(§ 1er. Les membres de chaque Commission visée dans la présente sous-section sont désignés pour une durée de cinq ans.*

Il est pourvu immédiatement au remplacement du membre qui a cessé de faire partie d'une Commission.

§ 2. Chaque Commission visée dans la présente sous-section est présidée par un membre du personnel des services de la branche "Bien-être et Santé" désigné par le Conseil général sur proposition conjointe de l'administrateur général et de l'inspecteur général responsable de la branche "Bien-être et Santé".

§ 3. Il est interdit à tout membre d'une Commission d'être présent lorsqu'un point est examiné ou mis en délibération sur un objet pour lequel il a un intérêt direct ou indirect, patrimonial ou personnel.

§ 4. Une Commission visée dans la présente sous-section est valablement constituée lorsqu'elle réunit au moins quatre-cinquième des membres de chaque catégorie.

Dans l'hypothèse où une Commission n'a pu être valablement constituée conformément à l'alinéa 1er, la Commission est à nouveau convoquée endéans les six jours ouvrables. Dans ce cas et par dérogation à l'alinéa 1er, la Commission est réputée valablement constituée si au moins la moitié des membres sont présents.

Les décisions sont prises à la majorité absolue des suffrages exprimés par les membres présents. Les abstentions ne sont pas prises en compte.

§ 5. Chaque Commission établit son règlement d'ordre intérieur. Celui-ci prévoit notamment :

1° les règles concernant la convocation de la Commission à la demande du Gouvernement, à la demande du président ou à la demande de deux membres ;

2° les règles relatives à la présidence de la Commission en l'absence du président ou en cas d'empêchement de celui-ci ;

3° les règles relatives aux modalités de délibération sans préjudice du paragraphe 4 ;

4° les règles relatives à la gestion des situations visées au paragraphe 3 ;

5° les règles relatives au vote dans l'hypothèse où les membres ne sont pas présents en nombre égal dans chacun des deux groupes.

Le règlement d'ordre intérieur de chaque Commission est soumis à l'avis du Comité de branche dont elle relève et fait l'objet d'une approbation définitive par le Gouvernement.

– Décret du 3 décembre 2015, art. 51)

Art. 16/1. (Des Commissions visées dans la présente sous-section peuvent siéger ensemble lorsque des questions d'intérêt commun sont portées à l'ordre du jour.

La Commission "Hôpitaux" et la Commission "Santé mentale" siègent ensemble pour exercer leurs compétences en matière de dispensation des soins de santé mentale dans les hôpitaux psychiatriques, dans les services psychiatriques des hôpitaux généraux, dans les maisons de soins psychiatriques et les initiatives d'habitations protégées.

En outre, les Commissions visées dans la présente sous-section que le Gouvernement désigne siègent ensemble pour les questions qu'il détermine. – Décret du 3 décembre 2015, art. 52)

Section 3

(Branche « Handicap » - Décret du 3 décembre 2015, art. 53)

Sous-Section 1

(Organisation de la branche « Handicap » - Décret du 3 décembre 2015, art. 54)

Art. 17.

(La branche "Handicap" est gérée par un Comité du même nom.

La branche "Handicap" comprend en outre des Commissions subrégionales de coordination, dont le Conseil général, sur proposition du Comité "Handicap" fixe le

nombre, la composition et le ressort.

La branche "Handicap" est dotée des services qui permettent au Comité "Handicap" et aux Commissions subrégionales de coordination visées à l'alinéa 3 d'assumer les missions que leur attribue le présent Livre. – Décret du 3 décembre 2015, art. 55)

Sous-Section 2

(Comité « Handicap » - Décret du 3 décembre 2015, art. 56)

Art. 18.

(§ 1er. Le Comité "Handicap" est composé de :

1° cinq représentants des fédérations d'institutions et de services qui s'adressent à des personnes handicapées, qui ont voix délibérative ;

2° cinq représentants des associations représentatives des personnes handicapées ou de leur famille, qui ont voix délibérative ;

3° cinq représentants de l'Autorité, qui ont voix délibérative ;

4° deux représentants des organisations représentatives de l'ensemble des employeurs et des organisations représentatives de l'ensemble des travailleurs indépendants, qui ont voix délibérative ;

5° deux représentants des organisations représentatives de l'ensemble des travailleurs salariés, qui ont voix délibérative ;

6° trois représentants des organismes assureurs, qui ont voix délibérative.

Pour chaque catégorie de membres effectifs visée à l'alinéa 1er, des membres suppléants sont désignés, en même nombre que les membres effectifs. Un membre suppléant ne siège qu'en cas d'absence d'un membre effectif de sa catégorie.

L'administrateur général, l'administrateur général adjoint et l'inspecteur général responsable de la branche "Personnes handicapées" ou leurs délégués assistent aux réunions du Comité "Handicap" avec voix consultative.

§ 2. Les membres effectifs et les membres suppléants du Comité "Handicap" sont nommés par le Gouvernement.

Le Gouvernement nomme les membres effectifs visés au paragraphe 1er, alinéa 1er, 1°, 2°, 4° à 6°, et les suppléants de ceux-ci sur proposition, respectivement, des fédérations d'institutions ou de services qui s'adressent à des personnes handicapées, des associations représentatives des personnes handicapées ou de leur famille, du Conseil économique et social de Wallonie et des organismes assureurs.

Les membres effectifs et les membres suppléants visés à l'alinéa 2 ne peuvent relever du pouvoir hiérarchique d'un membre du Gouvernement. Ne sont pas considérées comme relevant du pouvoir hiérarchique d'un membre du Gouvernement les personnes exerçant une fonction d'expert dans un cabinet ministériel à concurrence d'un maximum de 0,10 équivalent temps plein.

Le Gouvernement désigne le président (et le vice-président – Décret du 20 octobre 2016, art. 6) du Comité "Handicap" parmi les membres effectifs disposant d'une voix délibérative.

§ 3. Les mandats des membres effectifs visés au paragraphe 1er, alinéa 1er, et celui de leurs suppléants prennent cours dans les six mois qui suivent la date de prestation de serment des membres du Gouvernement à la suite du renouvellement du Parlement wallon. Ils peuvent être renouvelés. Ils prennent fin en cas de décès, de démission,

d'incapacité civile, lorsqu'il n'est plus satisfait aux conditions visées au paragraphe 2, alinéa 2, ou lorsque le membre perd la qualité en raison de laquelle il a été désigné. Lorsque le mandat d'un des membres effectifs visés au paragraphe 1er, alinéa 1er, 1°, 2°, 4° à 6°, ou d'un de leurs suppléants prend fin pour l'un des motifs évoqués à l'alinéa 1er, l'organisation concernée propose un remplaçant au Gouvernement dans le mois qui suit la cessation de fonction. Le membre est remplacé dans les trois mois qui suivent la cessation de fonction. Le nouveau membre achève le mandat de son prédécesseur. – Décret du 3 décembre 2015, art. 57)

Art. 18/1. (§ 1er. Le Comité "Handicap" :

1° établit le budget des missions de la branche "Handicap", au sens de l'article 28/2, et le communique au Conseil général ;

2° procède à une évaluation des moyens nécessaires à la gestion de la branche "Handicap" et communique cette évaluation au Conseil général en vue de l'établissement du budget de gestion de l'Agence ;

3° surveille l'évolution des dépenses de la branche "Handicap" et prend le cas échéant des mesures de correction budgétaire ;

4° communique au Conseil général les données relatives à l'évolution des dépenses de la branche "Handicap" et les éventuelles mesures de correction budgétaire adoptées ;

5° communique au Conseil général les données comptables relatives à la branche "Handicap" requises pour l'établissement de la comptabilité de l'Agence et des situations périodiques actives et passives de celle-ci ;

6° arrête les comptes de la branche "Handicap" et les communique au Conseil général ;

7° communique au Conseil général les données relatives à la branche "Handicap" nécessaires à l'établissement du rapport visé à l'article 4/1, § 6 ;

8° assume une mission générale de coordination et d'information, à savoir :

a) la participation à la coordination régionale et interministérielle de la politique des personnes handicapées ;

b) la promotion d'études, de recherches d'informations et la mise en place d'indicateurs sociaux ;

c) l'organisation d'actions d'information et d'encouragement développant la prise de conscience de la collectivité et des services généraux ;

d) la promotion de la participation des personnes handicapées et de leurs associations à l'élaboration des mesures qui les concernent ;

e) la promotion de la formation initiale et de la formation continuée du personnel de l'ensemble des services qui s'adressent partiellement ou totalement aux personnes handicapées ;

f) la participation à la prévention, au dépistage et au diagnostic des déficiences et handicaps et à la mise en œuvre de l'aide précoce ;

g) à la promotion, l'information et l'orientation de la personne handicapée ainsi que l'information de sa famille ;

h) la promotion de l'accueil, l'hébergement, le développement optimal ou l'accompagnement des personnes handicapées ;

i) la promotion de la formation ou la réadaptation professionnelle des personnes handicapées ;

j) la promotion de l'accès à l'emploi des personnes handicapées et des aides y

contribuant ;

k) la promotion de la participation des personnes handicapées à la vie culturelle, sportive et sociale, en favorisant notamment la mobilité des personnes et les moyens d'accès et des aides y contribuant ;

l) l'information et la promotion d'une vie affective et d'une vie sexuelle épanouissantes pour les personnes handicapées ;

m) la promotion, l'information et la formation à l'accessibilité des lieux ouverts au public ;

n) la promotion, l'information et la formation à l'accessibilité et l'adaptabilité des logements, ainsi que des aides y contribuant ;

9° approuve les conventions conclues au sein des Commissions visées aux articles (23, 24 et 24/1, - Décret du 31 janvier 2019, art. 2) après avis du Conseil de monitoring financier et budgétaire ;

10° approuve, sur proposition de la Commission "Autonomie et grande Dépendance", les accords relatifs aux aides à la mobilité. Pour être définitivement approuvés, ces accords doivent également être approuvés par le Comité "Bien-être et Santé".

Les conventions visées à l'alinéa 1er, 9°, sont notifiées au Gouvernement (ou son délégué - Décret du 15 octobre 2020, art.47). Le Gouvernement (ou son délégué - Décret du 15 octobre 2020, art. 47) peut s'y opposer dans les quinze jours ouvrables à dater de la notification. *peut s'y opposer dans les quinze jours ouvrables à dater de la notification.*

§ 2. Le Comité "Handicap" est valablement constitué si chacune des catégories qui le composent conformément à l'article 18, § 1er, est représentée par la moitié de ses membres au moins.

Dans l'hypothèse où le Comité "Handicap" n'a pu être valablement constitué conformément à l'alinéa 1er, le Comité est à nouveau convoqué endéans les six jours ouvrables. Dans ce cas et par dérogation à l'alinéa 1er, le Comité "Handicap" est réputé valablement constitué si au moins la moitié des membres sont présents.

Les décisions sont prises à la majorité des deux tiers des suffrages exprimés par les membres ayant voix délibérative présents. Les abstentions ne sont pas prises en compte. – Décret du 3 décembre 2015, art. 58)

Sous-Section 3

(Commissions subrégionales – Décret du 3 décembre 2015, art. 59)

Art. 19. (Les Commissions subrégionales de coordination visées à l'article 17, alinéa 2, ont pour mission de :

1° rassembler les données existantes concernant les caractéristiques socio-économiques et la situation des personnes handicapées ;

2° procéder, au niveau de leur ressort, à l'étude des besoins des personnes handicapées en termes de services ;

3° promouvoir la concertation et la coordination des services sociaux et de santé s'adressant partiellement ou totalement aux personnes handicapées dans leur ressort ;

4° proposer les moyens à mettre en œuvre pour promouvoir une politique active dans leur ressort, notamment en dressant un plan de coordination et d'intervention des services en faveur des personnes handicapées.

Les commissions subrégionales de coordination transmettent les conclusions de leurs travaux au Comité "Handicap". – Décret du 3 décembre 2015, art. 60)

Section 4
(Branche « Familles » - Décret du 3 décembre 2015, art. 61)

Art. 20. *(La branche "Familles" est gérée par un Comité du même nom. Elle est dotée des services qui permettent au Comité "Familles" d'assumer les missions que lui attribue le présent Livre. – Décret du 3 décembre 2015, art. 62)*

Art. 21. *(§ 1er. Le Comité "Familles" est composé de :*

1° cinq représentants des organisations représentatives de l'ensemble des employeurs et des organisations représentatives de l'ensemble des travailleurs indépendants, ont voix délibérative ;

2° cinq représentants des organisations représentatives de l'ensemble des travailleurs, qui ont voix délibérative ;

3° cinq représentants d'autres organisations intéressées à la gestion de la branche "Familles", désignées par le Gouvernement, qui ont voix délibérative ;

4° cinq représentants des caisses d'allocations familiales, qui ont voix délibérative ;

5° cinq représentants de l'Autorité, qui ont voix délibérative.

Pour chaque catégorie de membres effectifs visée à l'alinéa 1er, des membres suppléants sont désignés, en même nombre que les membres effectifs. Un membre suppléant ne siège qu'en cas d'absence d'un membre effectif de sa catégorie.

L'administrateur général, l'administrateur général adjoint et l'inspecteur général responsable de la branche "Familles" ou leurs délégués assistent aux réunions du Comité "Familles" avec voix consultative.

§ 2. Les membres effectifs et les membres suppléants du Comité "Familles" sont nommés par le Gouvernement.

Le Gouvernement nomme les membres effectifs visés au paragraphe 1er, alinéa 1er, 1° à 4°, et les suppléants visés au paragraphe 1er, alinéa 2, respectivement sur proposition, du Conseil économique et social de Wallonie et sur proposition des autres organisations intéressées à la gestion de la branche "Familles" désignées par le Gouvernement et sur propositions des caisses d'allocations familiales.

Les membres effectifs et les membres suppléants visés à l'alinéa 2 ne peuvent relever du pouvoir hiérarchique d'un membre du Gouvernement. Ne sont pas considérées comme relevant du pouvoir hiérarchique d'un membre du Gouvernement les personnes exerçant une fonction d'expert dans un cabinet ministériel à concurrence d'un maximum de 0,10 équivalent temps plein.

Le Gouvernement désigne le président (et le vice-président – Décret du 20 octobre 2016, art.6) du Comité "Familles" parmi les membres effectifs disposant d'une voix délibérative.

§ 3. Les mandats des membres visés au paragraphe 1er, alinéa 1er, prennent cours dans les six mois qui suivent la date de prestation de serment des membres du Gouvernement à la suite du renouvellement du Parlement wallon. Ils peuvent être renouvelés. Ils prennent fin en cas de décès, de démission, d'incapacité civile, lorsqu'il n'est plus satisfait à la condition visée au paragraphe 2, alinéa 2, ou lorsque le membre perd la qualité en raison de laquelle il a été désigné.

Lorsque le mandat d'un des membres effectifs visés au paragraphe 1er, alinéa 1er, 1° à 4°, ou d'un de leurs suppléants prend fin pour l'un des motifs évoqués à l'alinéa 1er,

l'organisation concernée propose un remplaçant au Gouvernement dans le mois qui suit la cessation de fonction. Le membre est remplacé dans les trois mois qui suivent la cessation de fonction. Le nouveau membre achève le mandat de son prédécesseur. – Décret du 3 décembre 2015, art. 63)

Art. 21/1. (§ 1er. Le Comité "Familles" :

1° établit le budget des missions de la branche "Familles", au sens de l'article 28/2, et le communique au Conseil général ;

2° procède à une évaluation des moyens nécessaires à la gestion de la branche "Familles" et communique cette évaluation au Conseil général en vue de l'établissement du budget de gestion de l'Agence ;

3° surveille l'évolution des dépenses de la branche "Familles" et prend le cas échéant des mesures de correction budgétaire ;

4° communique au Conseil général les données relatives à l'évolution des dépenses de la branche "Familles" et les éventuelles mesures de correction budgétaire adoptées ;

5° communique au Conseil général les données comptables relatives à la branche "Familles" requises pour l'établissement de la comptabilité de l'Agence et des situations périodiques actives et passives de celle-ci ;

6° arrête les comptes de la branche "Familles" et les communique au Conseil général ;

7° communique au Conseil général les données relatives à la branche "Familles" nécessaires à l'établissement du rapport visé à l'article 4/1, § 6 ;

8° approuve les conventions conclues au sein de la Commission "Prévention et Promotion de la Santé" visée à l'article 24, après avis du Conseil de monitoring financier et budgétaire

Les compétences prévues à l'alinéa 1er, 1° à 8°, sont exercées par le Comité "Familles" à partir de la date fixée par le Gouvernement.

§ 2. Le Comité "Familles" prépare l'accueil de la compétence en matière d'allocations familiales et remet un avis au Gouvernement sur tous avant-projets de décret, propositions de décret ou projets d'arrêté à portée réglementaire tendant à modifier la législation ou la réglementation régionales relatives à la politique familiale ou aux prestations familiales.

Le Gouvernement détermine la procédure à suivre à cet effet.

Le Comité est tenu de communiquer son avis dans un délai de deux mois à compter du jour de la demande, sauf si le Gouvernement a fixé un autre délai. Passé ce délai, la formalité est censée avoir été accomplie.

Les compétences prévues au présent paragraphe sont exercées par le Comité "Familles" jusqu'à la date fixée par le Gouvernement.

§ 3. Le Comité "Familles" est valablement constitué si chacune des catégories qui le composent conformément à l'article 21, § 1er, est représentée par la moitié de ses membres au moins.

Dans l'hypothèse où le Comité "Familles" n'a pu être valablement constitué conformément à l'alinéa 1er, le Comité est à nouveau convoqué endéans les six jours ouvrables. Dans ce cas et par dérogation à l'alinéa 1er, le Comité "Familles" est réputé valablement constitué si au moins la moitié des membres sont présents.

Les décisions sont prises à la majorité des deux tiers des suffrages exprimés par les membres ayant voix délibérative présents. Les abstentions ne sont pas prises en

compte. – Décret du 3 décembre 2015, art. 64)

Section 5

(Dispositions communes aux Branches "Bien-être et Santé", "Handicap" et "Familles" – Décret du 3 décembre 2015, art. 65)

Art. 22. (§ 1er. Il est interdit à tout membre d'un Comité de branche d'être présent lorsqu'un point est examiné ou mis en délibération sur un objet pour lequel il a un intérêt direct ou indirect, patrimonial ou personnel.

§ 2. Chaque Comité établit son règlement d'ordre intérieur. Celui-ci prévoit notamment :

1° les règles concernant la convocation du Comité à la demande du Gouvernement, à la demande du président ou à la demande de deux membres ;

2° les règles relatives à la présidence du Comité en l'absence du président ou en cas d'empêchement de celui-ci ;

3° les règles relatives aux modalités de délibération sans préjudice des articles 11/1, § 2, 18/1, § 2, 21/1, § 3 ;

4° la détermination des actes qui relèvent de la gestion journalière dans le champ des attributions du Comité, sans préjudice de l'article 26/1, alinéa 2 ;

5° les règles relatives à la gestion des situations visées au paragraphe 1er.

Le règlement d'ordre intérieur de chaque Comité est soumis à l'avis du Conseil général et approuvé par le Gouvernement. Après approbation, il est publié au Moniteur belge. – Décret du 3 décembre 2015, art. 66)

Art. 22/1. (Le Conseil général soumet à l'avis motivé des Comités visés aux articles 11, 18 et 21, chacun pour ce qui concerne la branche dont il assure la gestion, un projet de cadre organique du personnel de l'Agence.

Le Conseil général fixe le délai dans lequel les avis des Comités visés aux articles 11, 18 et 21 doivent lui parvenir. Ce délai ne peut être inférieur à quinze jours. – Décret du 3 décembre 2015, art. 67)

Art. 22/2. (Chaque Comité visé aux articles 11, 18 et 21 collabore, pour ce qui concerne la branche dont il assure la gestion, à la conclusion, l'approbation et l'évaluation du contrat de gestion visé au Titre V.

Il collabore en outre, pour ce qui concerne la branche dont il assure la gestion, à l'établissement du plan d'administration visé à l'article 29/3. – Décret du 3 décembre 2015, art. 68)

Art. 22/3. (Sous réserve de l'article 4/1, § 3, alinéa 2, 2° à 4°, chaque Comité peut adresser au Conseil général un avis motivé sur toute question relative à l'administration de l'Agence qui intéresse la branche dont il assure la gestion.

En vue de l'application de l'alinéa 1er, le président du Conseil général communique sans délai aux présidents des Comités visés aux articles 11, 18 et 21 toutes informations et tous documents qui se rapportent à l'administration de l'Agence et qui intéressent la branche dont ils assurent la gestion. Il leur communique également tous projets de décision ayant le même objet, au plus tard huit jours avant la réunion du Conseil général à l'ordre du jour de laquelle ces projets sont inscrits. – Décret du 3 décembre 2015, art.

Art. 23. (§ 1er. Il est institué une Commission "Autonomie et grande Dépendance", commune à la branche "Bien-être et Santé" et à la branche "Handicap".

§ 2. La Commission "Autonomie et grande Dépendance" est composée de :

1° trois représentants des organisations professionnelles du secteur de l'aide et des soins et des organisations représentatives des hôpitaux, établissements ou services d'aide et de soins ou de leurs gestionnaires désignés sur proposition des membres du Comité "Bien-être et Santé" visés à l'article 11,

§ 1er, 1° ;

2° trois représentants des fédérations d'institutions et de services qui s'adressent à des personnes handicapées désignés sur proposition des membres du Comité "Handicap" visés à l'article 18, § 1er, 1° ;

3° trois représentants des associations représentatives des personnes handicapées et de leur famille désignés sur proposition des membres du Comité "Handicap" visés à l'article 18, § 1er, 2° ;

4° trois représentants des associations représentatives des aînés ;

5° trois représentants des organismes assureurs désignés sur proposition des membres du Comité "Bien-être et Santé" visés à l'article 11, § 1er, 2°.

§ 3. La Commission "Autonomie et grande Dépendance" est compétente pour :

1° conclure des conventions liées à l'assurance autonomie ;

2° proposer au Comité "Bien-être et Santé" et au Comité "Handicap" des accords relatifs aux aides à la mobilité sur base des travaux de la commission technique visée au paragraphe 4 ;

3° faire des propositions en matière de couverture des besoins liés à la perte d'autonomie.

§ 4. En vue de conclure des accords relatifs aux aides à la mobilité, une commission technique dépendant de la Commission "Autonomie et grande Dépendance" est créée.

Cette commission technique est composée d'un nombre égal de membres effectifs et suppléants :

1° désignés sur proposition des représentants des associations représentatives des pharmaciens et bandagistes ;

2° désignés sur proposition des organismes assureurs.

Le Comité "Bien-être et Santé" et le Comité "Handicap" fixent de commun accord le nombre de membres de cette commission technique. – Décret du 3 décembre 2015, art. 70)

Art. 24. (§ 1er. Il est institué une Commission "Prévention et Promotion de la Santé", commune à la branche "Bien-être et Santé", à la branche "Handicap" et à la branche "Familles".

§ 2. La Commission "Prévention et Promotion de la Santé" est composée d'un nombre égal de membres effectifs et suppléants :

1° désignés sur proposition des organisations représentatives des prestataires dans le domaine de la prévention et de la promotion de la santé ;

2° désignés sur proposition des organismes assureurs.

§ 3. La Commission "Prévention et Promotion de la Santé" est compétente pour :

1° conclure des conventions en matière de prévention et de promotion de la santé ;
2° évaluer les moyens budgétaires réservés à la prévention et à la promotion de la santé. – Décret du 3 décembre 2015, art. 71)

Art. 24/1. (Il est institué une commission technique " Revalidation ", commune à la branche " Bien- être et Santé " et à la branche " Handicap ".

La commission technique " Revalidation " est composée de :

1° cinq représentants des organismes assureurs désignés sur proposition des membres du Comité " Bien-être et Santé " et du Comité " Handicap " ;

2° cinq membres désignés, sur proposition des membres du Comité " Bien-être et Santé " et du Comité " Handicap ", parmi les membres autres que les représentants des organismes assureurs de chaque commission visée aux articles 12, 13, 14, 15 et 23 ;

3° cinq membres reconnus pour leurs compétences techniques, dont deux membres pour leurs compétences en matière budgétaire, désignés par le Gouvernement.

La commission technique " Revalidation " est compétente pour proposer des conventions de revalidation (et des conventions de soins palliatifs – Décret du 2 mai 2019, art. 3) au Comité " Bien-être et Santé " et au Comité " Handicap ». – Décret du 31 janvier 2019, art. 7)

Art. 25. (L'article 16 est applicable aux Commissions visées aux (articles 23, 24 et 24/1. – Décret du 31 janvier 2019, art. 2) - Décret du 3 décembre 2015, art. 72)

Art. 25/1. (§ 1er Les Commissions visées aux (articles 23, 24 et 24/1. – Décret du 31 janvier 2019, art.2) peuvent siéger ensemble, ou siéger avec une ou plusieurs Commissions visées aux articles 12 à 16/1, lorsque des questions d'intérêt commun sont portées à l'ordre du jour.

Elles siègent ensemble, ou avec une ou plusieurs Commissions visées aux articles 12 à 16/1, pour les questions que le Gouvernement détermine.

§ 2. Dans l'hypothèse visée au paragraphe 1er, le ou les Comités de branche visés aux articles 11, 18 et 21 concernés fixent la composition de la réunion conjointe de plusieurs commissions.

Une représentation équilibrée des différentes commissions visées aux (articles 12 à 16 /1, 23, 24 et 24/1.

– Décret du 31 janvier 2019, art. 2) concernées par la réunion conjointe ainsi que les différentes catégories de membres de ces commissions y est assurée.

§ 3. Dans l'hypothèse visée au paragraphe 1er, la Commission ainsi constituée établit son règlement d'ordre intérieur.

Le règlement d'ordre intérieur de chaque Commission est soumis à l'avis du ou des Comités de branche visés aux articles 11, 18 et 21 dont elle relève et approuvé par le Gouvernement. Après approbation, il est publié au Moniteur belge. – Décret du 3 décembre 2015, art. 73)

Art. 25/2. (Le Conseil général désigne les personnes chargées du secrétariat de chaque Comité et les personnes chargées du secrétariat de chaque Commission visée aux articles 12 à 16/1, parmi les membres du personnel des services de la ou des branches concernées, sur proposition conjointe du Comité concerné, de l'administrateur général et

de l'inspecteur général responsable de la branche concernée.

Il désigne en outre les personnes chargées du secrétariat des Commissions visées aux (articles 23, 24 et 24/1. – Décret du 31 janvier 2019, art. 2) parmi les membres du personnel des branches concernées, sur proposition conjointe des Comités de ces mêmes branches, de l'administrateur général et des inspecteurs généraux de la branche concernée. – Décret du 3 décembre 2015, art. 74)

Art. 25/3. *(Les membres effectifs et les membres suppléants des Comités, des Commissions visées aux articles 12 à 16/1, des Commissions visées aux (articles 23, 24 et 24/1. – Décret du 31 janvier 2019, art.*

2) et des Commissions subrégionales de coordination visées à l'article 17, alinéa 2, ont droit au remboursement des frais de parcours qu'ils ont exposés en raison de leur travail au sein de ces organes, suivant les modalités déterminées par le Gouvernement. Les indemnités auxquelles ils peuvent prétendre à ce titre sont à charge de l'Agence. – Décret du 3 décembre 2015, art. 75)

Art. 25/4. *(§ 1er. Les membres effectifs et les membres suppléants de chaque Commission visée aux (articles 23, 24 et 24/1. – Décret du 31 janvier 2019, art. 2) sont désignés pour une durée de cinq ans.*

Un membre suppléant ne siège qu'en l'absence d'un membre effectif de sa catégorie.

Il est pourvu immédiatement au remplacement du membre qui a cessé de faire partie d'une Commission.

§ 2. Chaque Commission visée aux (articles 23, 24 et 24/1. – Décret du 31 janvier 2019, art. 2) est présidée par un membre du personnel des services d'une des branches dont elle relève désigné par le Conseil général sur proposition conjointe de l'administrateur général et des inspecteurs généraux responsables des branches concernées.

§ 3. Il est interdit à tout membre d'une Commission d'être présent lorsqu'un point est examiné ou mis en délibération sur un objet pour lequel il a un intérêt direct ou indirect, patrimonial ou personnel.

§ 4. Une Commission visée aux (articles 23, 24 et 24/1. – Décret du 31 janvier 2019, art. 2) est valablement constituée lorsqu'elle réunit au moins quatre-cinquième des membres de chaque groupe.

Dans l'hypothèse où une Commission n'a pu être valablement constituée conformément à l'alinéa 1er, la Commission est à nouveau convoquée endéans les six jours ouvrables. Dans ce cas et par dérogation à l'alinéa 1er, la Commission est réputée valablement constituée si au moins la moitié des membres sont présents.

Les décisions sont prises à la majorité absolue des suffrages exprimés par les membres présents. Les abstentions ne sont pas prises en compte.

§ 5. Chaque Commission visée aux (articles 23, 24 et 24/1. – Décret du 31 janvier 2019, art. 2) établit son règlement d'ordre intérieur. Celui-ci prévoit notamment :

1° les règles concernant la convocation de la Commission à la demande du Gouvernement, à la demande du président ou à la demande de deux membres ;

2° les règles relatives à la présidence de la Commission en l'absence du président ou en cas d'empêchement de celui-ci ;

3° les règles relatives aux modalités de délibération sans préjudice du paragraphe 4 ;

4° les règles relatives à la gestion des situations visées au paragraphe 3 ;

5° les règles relatives au vote dans l'hypothèse où les membres ne sont pas présents en nombre égal dans chacune des catégories.

Le règlement d'ordre intérieur de chaque Commission est soumis à l'avis des Comités de branche dont elle relève et approuvé par le Gouvernement. Après approbation, il est publié au Moniteur belge. – Décret du 3 décembre 2015, art. 76)

Chapitre 3

(Gestion journalière – Décret du 3 décembre 2015, art. 77)

Art. 26. (§ 1er. La gestion journalière de l'Agence est assurée par un administrateur général, assisté d'un administrateur général adjoint et des inspecteurs généraux responsables de branches, chacun pour la branche qui le concerne.

L'administrateur général et l'administrateur général adjoint sont désignés par le Gouvernement pour un mandat de rang A2 aux conditions fixées par le Livre II de l'arrêté du Gouvernement wallon du 18 décembre 2003 portant le Code de la Fonction publique wallonne.

Pour l'application des dispositions du Livre II de l'arrêté du Gouvernement wallon du 18 décembre 2003 portant le Code de la Fonction publique wallonne lors de l'attribution des mandats d'administrateur général et d'administrateur général adjoint de l'Agence, sont également considérés comme membres du pool de candidats les mandataires désignés à la date du premier appel à candidatures dans un organisme d'intérêt public fédéral de sécurité sociale ou une administration fédérale en lien avec les matières de l'Agence ainsi que les personnes ayant réussi, avant la date de l'appel à candidatures, un assessment SELOR qui leur aurait permis de se voir attribuer un poste de mandataire dans un organisme d'intérêt public fédéral de sécurité sociale ou dans une administration fédérale en lien avec les matières de l'Agence.

§ 2. Chaque branche de l'Agence est placée sous la direction d'un inspecteur général.

Les inspecteurs généraux assistent l'administrateur général et l'administrateur général adjoint dans la gestion journalière de l'Agence, chacun pour ce qui concerne la branche dont il relève. – Décret du 3 décembre 2015, art. 78)

Art. 26/1. (§ 1er. Dans le respect du contrat de gestion, l'administrateur général accomplit les actes de gestion journalière déterminés par le règlement d'ordre intérieur du Conseil général et par les règlements d'ordre intérieur des Comités visés aux articles 11, 18 et 21, sous l'autorité du Conseil général et des Comités chacun pour ce qui le concerne. Il accomplit également tout acte de gestion journalière déterminé par le Gouvernement.

Sans préjudice des délégations prévues à l'article 26/5, l'administrateur général, sous l'autorité du Conseil général et des Comités visés aux articles 11, 18 et 21 chacun pour ce qui le concerne :

1° exécute les décisions du Conseil général ainsi que celles des Comités visés aux articles 11, 18 et 21 et rend compte de cette exécution au Conseil général et aux Comités, chacun pour ce qui le concerne, à la fin de chaque trimestre au moins ;

2° donne au Conseil général et aux Comités visés aux articles 11, 18 et 21 toutes informations et leur soumet toutes propositions utiles au fonctionnement de l'Agence ou de la branche concernée ;

3° assure la gestion du personnel de l'Agence, sans préjudice des tâches attribuées à l'administrateur général adjoint ;

4° signe toutes les pièces et correspondances qui résultent de l'exercice des pouvoirs de gestion journalière ;

5° dans les limites de la gestion journalière, représente l'Agence dans les actes judiciaires et extra-judiciaires et agit valablement au nom et pour compte de celle-ci, sans avoir à justifier d'une décision du Conseil général ou d'un Comité visé aux articles 11, 18 et 21.

Pour les actes judiciaires et extra-judiciaires qui ne relèvent pas de la gestion journalière, l'Agence est représentée par l'administrateur général et par le président du Conseil général qui, conjointement, agissent en son nom et pour son compte.

§ 2. Sans préjudice des missions confiées au Comité " Handicap " conformément à l'article 18/1, l'administrateur général ou son délégué adopte les décisions individuelles dans les compétences de l'Agence lorsqu'elles lui sont déléguées par le Gouvernement. Ces décisions sont communiquées au Gouvernement qui dispose de 10 jours ouvrables pour les réformer.

Toutes les décisions prises en application du paragraphe 2 sont communiquées aux membres du Conseil général, des Comités de branche visés aux articles 11, 18 et 21 et des Commissions selon les modalités déterminées par le Gouvernement, sur proposition du Conseil général.

§ 3. Par l'intermédiaire de son administrateur général ou de son administrateur général adjoint et à la demande du Gouvernement, l'Agence prépare le travail du Gouvernement et assure le suivi administratif, budgétaire et comptable dans le cadre de ses missions. – Décret du 3 décembre 2015, art. 79)

Art. 26/2. (Le Conseil général peut déléguer à l'administrateur général ou à l'administrateur général adjoint des pouvoirs nécessaires à l'administration de l'Agence qui ne relèvent pas de la gestion journalière, à l'exception de ceux visés à l'article 4/1, § 3, alinéa 2, 1° à 4°.

Il précise l'étendue des pouvoirs délégués et la période durant laquelle l'administrateur général ou l'administrateur général adjoint sont habilités à les exercer.

L'administrateur général exerce les pouvoirs délégués sous l'autorité du Conseil général. – Décret du 3 décembre 2015, art. 80)

Art. 26/3. (L'administrateur général adjoint assiste l'administrateur général dans l'exécution des tâches qui lui sont confiées.

Sur proposition du Conseil général, le Gouvernement arrête, dans le périmètre de la gestion journalière, sur proposition du Conseil général, les pouvoirs de l'administrateur général qui peuvent faire l'objet d'une délégation à l'administrateur général adjoint. – Décret du 3 décembre 2015, art. 81)

Art. 26/4. (Sous l'autorité de l'administrateur général, chaque inspecteur général responsable d'une branche décide de l'organisation interne de la branche qu'il dirige. – Décret du 3 décembre 2015, art. 82)

Art. 26/5. (L'administrateur général est habilité à déléguer à l'administrateur général

adjoint, à un ou plusieurs inspecteurs généraux ou à un ou plusieurs membres du personnel de l'Agence une partie des pouvoirs qui lui sont attribués, dans les limites et conditions déterminées par le Conseil général.

Il peut notamment déléguer à l'administrateur général adjoint, à un inspecteur général ou à un membre du personnel de l'Agence son pouvoir de représenter ce dernier devant les juridictions judiciaires ou administratives.

L'administrateur général dispose du droit d'évoquer toute décision prise par délégation. – Décret du 3 décembre 2015, art. 83)

Art. 26/6. *(En cas d'empêchement de l'administrateur général, les pouvoirs de celui-ci sont exercés par l'administrateur général adjoint. Si ce dernier est également empêché, ils sont exercés par un inspecteur général désigné par le Conseil général. – Décret du 3 décembre 2015, art. 84)*

Titre III

(Personnel – Décret du 3 décembre 2015, art. 85)

Art. 27. *(Le Gouvernement fixe le cadre organique du personnel de l'Agence, sur proposition du Conseil général.*

Par dérogation à l'alinéa précédent, avant l'entrée en vigueur des articles 1 à 30/2 du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé, le Gouvernement peut fixer en partie le cadre organique du personnel de l'Agence. – Décret du 3 décembre 2015, art. 86)

Art. 27/1. *(Le personnel contractuel de l'Agence est soumis à l'arrêté du Gouvernement wallon du 18 décembre 2003 relatif aux conditions d'engagement et à la situation administrative et pécuniaire des membres du personnel contractuel.*

Par dérogation à l'alinéa 1er, l'Agence peut engager du personnel sous contrat de travail aux fins d'accomplir des tâches auxiliaires ou spécifiques dont la liste est fixée par le Gouvernement. – Décret du 3 décembre 2015, art. 87)

Titre IV

(Ressources, budget, comptabilité et comptes – Décret du 3 décembre 2015, art. 88)

Art. 28. *(Les ressources de l'Agence sont constituées par :*

1° des subventions dans les limites des crédits inscrits à cet effet au budget de la Région ;

2° des subventions en provenance d'autorités, d'administrations et d'organismes publics ;

3° le produit de donations et legs éventuels ;

4° le produit du patrimoine ;

5° les remboursements d'indus ;

6° le produit d'amendes et intérêts éventuels ;

7° le produit de prêts ;

8° le produit de cotisations ;

9° le produit de parts contributives de bénéficiaires.

(Les subventions visées à l'alinéa 1er, 1°, sont mises à la disposition de l'Agence en

deux tranches, à payer à l'Agence au plus tard le vingtième jour de chaque semestre, par arrêté du Gouvernement. – Décret du 21 décembre 2016, art. 2). – Décret du 3 décembre 2015, art. 89)

Art. 28/1. (Le Conseil général répartit le produit globalisé des ressources visées à l'article 28, alinéa 1er, entre les branches de l'Agence sur la base des besoins de chacune d'elles. Cette répartition est opérée après prélèvement du montant des frais de gestion de l'Agence prévu au budget de gestion de celui-ci.

(Les crédits alloués aux missions paritaires sont non limitatifs. – décret du 19 décembre 2019, art. 186)

Art. 28/2. (§ 1er. Le budget de l'Agence est constitué :

1° d'un budget des missions, qui comprend les recettes et les dépenses relatives aux missions légales de l'Agence ;

2° d'un budget de gestion, qui comprend les recettes et les dépenses relatives à la gestion de l'Agence.

Le budget des missions et le budget de gestion sont présentés par programmes et articles budgétaires. Le budget des missions est ventilé par branche.

§ 2. Dans le budget des missions, une distinction est opérée entre le budget dévolu aux missions paritaires et le budget dévolu aux missions qui ne sont pas paritaires.

Par missions paritaires, sont visées les missions pour lesquelles la liquidation des moyens budgétaires intervient par l'intermédiaire d'un (organisme assureur wallon – Décret du 8 novembre 2018, art. 2) ou d'une caisse d'allocations familiales en tant qu'organismes de paiement.

La partie consacrée au budget des missions qui ne sont pas paritaires est décidée, sur proposition du Conseil général, par le Gouvernement, intégrée au budget de l'Agence et n'est pas visée par l'article 28/1, § 1er, sauf délégation arrêtée par le Gouvernement.

Le total du montant consacré aux missions non paritaires est fixé annuellement par le Parlement au travers de subventions spécifiques reprises dans le décret budgétaire régional.

Le Parlement décide annuellement, au moyen du décret budgétaire régional, la liste des opérations de subventionnement permises par le Gouvernement au travers du budget de l'Agence et non visées par une autre disposition décrétole ou réglementaire. – Décret du 3 décembre 2015, art. 91)

Art. 28/3. (Le Gouvernement fixe les modalités selon lesquelles le budget annuel de l'Agence est établi. – Décret du 3 décembre 2015, art. 92)

Art. 28/4. (Le budget annuel de l'Agence est communiqué dans les deux jours de la réunion du Conseil général au cours de laquelle il a été arrêté, pour avis, aux commissaires du Gouvernement visés à l'article 30.

L'avis des commissaires du Gouvernement porte sur la conformité du budget annuel avec les dispositions légales et réglementaires, avec les objectifs budgétaires de la Région wallonne ainsi qu'avec les dispositions du contrat de gestion qui ont une portée budgétaire ou financière.

Lorsque l'avis n'a pas été rendu dans un délai de quinze jours à dater de la

communication du budget annuel aux commissaires du Gouvernement, il est passé outre. Ce délai est prolongé de dix jours au plus sur demande motivée des commissaires du Gouvernement. - Décret du 3 décembre 2015, art. 93)

Art. 28/5. *(Le budget annuel est soumis à l'approbation du Gouvernement.*

A cet effet, le budget annuel est accompagné, lorsque celui-ci a été donné, de l'avis des commissaires du Gouvernement visé à l'article 28/4, alinéa 2, ainsi que des avis du Conseil de monitoring financier et budgétaire.

Chaque Comité établit une note stratégique servant à l'établissement des notes justificatives et explicatives par le Conseil général. – Décret du 3 décembre 2015, art. 94)

Art. 28/6. *(Par dérogation aux articles 28/3 à 28/5, le budget initial de l'Agence pour l'exercice 2016 est élaboré et approuvé par le Gouvernement. – Décret du 3 décembre 2015, art. 95)*

Art. 28/7. *(L'Agence tient une comptabilité générale et une comptabilité budgétaire. – Décret du 3 décembre 2015, art. 96)*

Art. 28/8. *(Les situations périodiques actives et passives de l'Agence sont adressées par le Conseil général au Gouvernement à l'issue de chaque trimestre. – Décret du 3 décembre 2015, art. 97)*

Art. 28/9. *(Le Conseil général communique le rapport annuel d'activités de l'Agence au Gouvernement, au plus tard le 31 mai de l'année qui suit l'année considérée. Le Gouvernement transmet ce rapport au Parlement sans délai.*

Le Conseil général adresse au Gouvernement tout autre renseignement que celui-ci lui demande. – Décret du 3 décembre 2015, art. 98)

Titre V

(Contrat de gestion – Décret du 3 décembre 2015, art. 99)

Art. 29. *(Les règles et conditions spéciales selon lesquelles l'Agence exerce les missions qui lui sont confiées par le présent Livre sont arrêtées dans un contrat de gestion passé entre le Gouvernement et le Conseil général.*

Les dispositions du décret du 12 février 2004 relatif au contrat de gestion et aux obligations d'information pour les matières réglées en vertu de l'article 138 de la Constitution sont applicables à l'Agence. – Décret du 3 décembre 2015, art. 100)

Art. 29/1. *(§ 1er. Les Comités visés aux articles 11, 18 et 21, chacun pour ce qui concerne la branche dont il assure la gestion, le Conseil de monitoring financier et budgétaire et le Conseil de stratégie et de prospective communiquent au Conseil général un avis motivé en vue de l'évaluation du fonctionnement et de l'état du service public dont est chargée l'Agence.*

Le Conseil général fixe le délai dans lequel les avis des Comités visés aux articles 11, 18 et 21 et du Conseil de monitoring financier et budgétaire doivent lui parvenir. Ce délai ne peut être inférieur à quinze jours à partir de la formulation de la demande.

§ 2. Lors de la négociation et de la conclusion du contrat de gestion, l'Agence est représentée par des membres du Conseil général ayant voix délibérative désignés par ce Conseil, ainsi que par l'administrateur général, l'administrateur général adjoint et les inspecteurs généraux responsables de branches. La majorité des membres du Conseil général désignés pour représenter l'Agence doivent appartenir aux catégories de membres visées à l'article 4, § 1er, 1° et 2°.

De manière périodique, les représentants de l'Agence sollicitent l'avis motivé des Comités visés aux articles 11, 18 et 21 sur les négociations en cours, chacun pour ce qui concerne la branche dont il assure la gestion. Ils fixent le délai dans lequel les avis des Comités doivent leur parvenir. Ce délai ne peut être inférieur à huit jours à partir de la formulation de la demande.

Sans préjudice de l'application préalable des règles relatives à la concertation sociale, le personnel de l'Agence est informé de l'évolution des négociations selon une procédure définie par le Conseil général et approuvée par le Gouvernement.

§ 3. Avant de se prononcer sur l'approbation du contrat de gestion, le Conseil général soumet le contrat de gestion à l'avis motivé des Comités visés aux articles 11, 18 et 21, chacun pour ce qui concerne la branche dont il assure la gestion. Il fixe le délai dans lequel l'avis des Comités doit lui parvenir. Ce délai ne peut être inférieur à quinze jours à partir de la formulation de la demande.

§ 4. Le contrat de gestion est ensuite approuvé par le Gouvernement.

§ 5. Le premier contrat de gestion de l'Agence est approuvé dans l'année qui suit l'entrée en vigueur du présent Livre. – Décret du 3 décembre 2015, art. 101)

Art. 29/2. (L'avis motivé des Comités visés aux articles 11, 18 et 21, chacun pour ce qui concerne la branche dont il assure la gestion, et du Conseil de monitoring financier et budgétaire est communiqué au Conseil général en vue de l'établissement du rapport annuel sur la mise en œuvre du contrat de gestion. Le Conseil général fixe le délai dans lequel les avis des Comités visés aux articles 11, 18 et 21 et du Conseil de monitoring financier et budgétaire doivent lui parvenir. Ce délai ne peut être inférieur à quinze jours à partir de la formulation de la demande. – Décret du 3 décembre 2015, art. 102)

Art. 29/3. (Après la conclusion du contrat de gestion, le Conseil général établit un plan d'administration. Ce plan indique la façon dont le contrat de gestion sera exécuté.

Le Conseil général soumet le projet de plan d'administration à l'avis motivé des Comités, chacun pour ce qui concerne la branche dont il assure la gestion. Il fixe le délai dans lequel l'avis des Comités visés aux articles 11, 18 et 21 doit lui parvenir. Ce délai ne peut être inférieur à quinze jours à partir de la formulation de la demande.

Sans préjudice de l'application préalable des règles relatives à la concertation sociale, le personnel de l'Agence est informé du contenu du plan d'administration selon une procédure définie par le Conseil général et approuvée par le Gouvernement. – Décret du 3 décembre 2015, art. 103)

Art. 29/4. (Les indicateurs qualitatifs et quantitatifs permettant de mesurer le degré de réalisation des objectifs repris dans le contrat de gestion sont calculés de manière périodique. Ils sont repris dans des tableaux de bord. – Décret du 3 décembre 2015, art. 104)

Titre VI

(Contrôle – Décret du 3 décembre 2018, art. 105)

Art. 30. *(Le Gouvernement désigne deux commissaires du Gouvernement, conformément au décret du 12 février 2004 relatif aux commissaires du Gouvernement et aux missions de contrôle des réviseurs au sein des organismes d'intérêt public pour les matières réglées en vertu de l'article 138 de la Constitution.*

Lorsqu'ils exercent le recours visé à l'article 8, § 2, alinéa 1er, du même décret, les commissaires du Gouvernement en informent le Conseil général.

Par dérogation à l'article 8bis du même décret, ils assistent aux réunions du Conseil général, aux réunions du Conseil de monitoring financier et budgétaire ainsi qu'aux réunions des Comités visés aux articles 11, 18 et 21. – Décret du 3 décembre 2015, art. 106)

Art. 30/1. *(Lorsque le Conseil général ou un Comité a omis de prendre une mesure ou d'exécuter un acte prescrit par la loi, le décret ou les règlements, le Gouvernement peut le mettre en demeure de prendre la mesure ou d'exécuter l'acte requis dans le délai qu'il fixe. Ce dernier ne peut être inférieur à huit jours.*

Lorsqu'à l'expiration du délai, le Conseil général ou le Comité concerné n'a pas pris les mesures requises, le Gouvernement peut se substituer à lui. – Décret du 3 décembre 2015, art. 107)

Art. 30/2. *(Le Conseil général désigne un réviseur, conformément à l'article 20bis du décret du 12 février 2004 relatif aux commissaires du Gouvernement et aux missions de contrôle des réviseurs au sein des organismes d'intérêt public pour les matières réglées en vertu de l'article 138 de la Constitution.*

Le réviseur adresse au Gouvernement, au Conseil général et au Conseil de monitoring financier et budgétaire un rapport sur la situation active et passive de l'Agence ainsi que sur les résultats de l'exploitation de celle-ci au moins une fois par an, à l'occasion de la confection du bilan et du compte de pertes et profits ou du compte annuel.

Il signale au Gouvernement, au Conseil général et au Conseil de monitoring financier et budgétaire, sans délai, toute négligence, toute irrégularité ou toute situation susceptible de compromettre la solvabilité de l'Agence et ses liquidités.

Les dépenses qui découlent des missions confiées au réviseur sont à charge de l'Agence.

Le réviseur peut prendre connaissance, sans déplacement, des livres et des documents comptables, de la correspondance, des procès-verbaux, des situations périodiques et généralement de toutes les écritures. – Décret du 3 décembre 2015, art. 108)

Livre II

(Recours et Commission d'avis sur les recours – Décret du 3 décembre 2015, art. 109)

Titre 1^{er}

(Dispositions générales – Décret du 3 décembre 2015, art. 110)

Art. 31. Sans préjudice de la législation sur les hôpitaux, un recours peut être introduit auprès du Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218*) contre une décision en matière d'action sociale ou de santé prise et formellement notifiée par le Gouvernement ou une autre instance compétente (*à l'exception des matières visées au Livre III ter du présent Code. – Décret du 8 novembre 2018, art. 3*)

Le recours a un effet suspensif sauf dans les cas suivants :

1° lorsque le Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218*) décide, dans les matières visées par l'article 5, § 1^{er}, I, 1°, et II, 1° à 5°, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, d'urgence la fermeture d'un établissement ou d'un service si :

a) un manquement aux règles fixées par ou en vertu d'un décret porte gravement atteinte aux droits, à la sécurité ou à la santé des hébergés ;

b) des motifs urgents relatifs à la santé publique ou à la sécurité le justifient ;

2° lorsque la décision est justifiée par l'application d'une programmation.

Art. 32. Il est créé une Commission d'avis sur les recours pour les questions d'action sociale et de santé. La Commission d'avis sur les recours a pour mission d'assister le Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218*) de ses avis concernant les recours visés à l'article 31 (*à l'exception des matières visées au Livre III ter du présent Code. – Décret du 8 novembre 2018, art. 3*)

Titre II

(Composition – Décret du 3 décembre 2015, art. 110)

Art. 33. La Commission d'avis sur les recours est composée de sept membres dont un président et un vice-président.

Le Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218*) nomme, sur la base d'un appel à candidatures publié au Moniteur belge, le président, le vice-président et les membres de la Commission d'avis sur les recours pour un délai renouvelable de cinq ans.

Art. 34. § 1^{er}. Le président et le vice-président sont porteurs d'un diplôme de licencié, de master ou de docteur en droit et possèdent une expérience juridique utile d'au moins cinq années.

§ 2. Les autres membres et leurs suppléants sont compétents en questions d'action sociale et de santé et possèdent une expérience utile d'au moins cinq ans dans les matières visées par l'article 5, § 1^{er}, I, 1°, et II, 1° à 5°, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles.

§ 3. Les règles fixées par le décret du 15 mai 2003 promouvant la présence équilibrée d'hommes et de femmes dans les organismes dans les matières à l'égard desquelles la Région exerce les compétences de la Communauté française sont respectées lors de la constitution de la Commission d'avis sur les recours.

Art. 35. La qualité de membre de la Commission d'avis sur les recours est incompatible avec :

- 1° la qualité de membre des commissions permanentes ;
- 2° la qualité de membre du personnel de l'Administration ;
- 3° la qualité de membre du personnel d'un organisme public de la Région wallonne ;
- 4° la qualité de président, membre du conseil d'administration, gestionnaire ou membre du personnel d'une fédération ou d'un groupement d'intérêt dans les matières visées par l'article 5, § 1er, I, 10, et II, 1° à 5°, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles.

Titre III

(Procédure de recours – Décret du 3 décembre 2015, art. 110)

Art. 36. § 1er. Le recours contre une décision est introduit par lettre recommandée, ou par tout autre moyen conférant date certaine à l'envoi, dans le mois de la notification de la décision querellée, auprès du secrétariat de la Commission d'avis sur les recours.

Le recours contient :

- 1° les nom, prénom, demeure ou siège de la partie requérante ;
- 2° l'objet du recours et un exposé des faits et des moyens de défense. Le recours est complété par une copie de la décision querellée.

Le secrétariat accuse réception du recours et le soumet à la Commission d'avis sur les recours, dans les quinze jours qui suivent la réception conjointement avec le dossier administratif.

§ 2. Tant l'administration ou l'organisme public compétent que la partie requérante sont convoqués pour être entendus au cours de la réunion de la Commission d'avis sur les recours qui examinera le recours.

La convocation mentionne la possibilité de se faire assister d'un conseil. Le refus de comparaître ou de présenter sa défense est acté au procès-verbal d'audition.

§ 3. Le Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218*) ne peut statuer sur le recours qu'après réception de l'avis de la Commission d'avis sur les recours à moins que le délai imparti pour rendre l'avis ne soit expiré, auquel cas, il est passé outre l'absence d'avis dans le délai imparti.

La Commission d'avis sur les recours rend son avis motivé à l'Administration ou à l'organisme public compétent.

L'avis motivé de la Commission d'avis sur les recours est notifié à la partie requérante dans les quinze jours après que l'avis a été rendu.

L'Administration ou l'organisme public compétent fait parvenir au Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218*), une proposition de décision, dans les trente jours de la remise de l'avis de la Commission d'avis sur les recours ou, à défaut de cet avis, dans les quarante-cinq jours de l'expiration du délai.

Le Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218*) statue sur le recours dans un délai de trois mois de la proposition de décision.

Le Ministre notifie la décision du Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218*) à la personne ayant introduit le recours.

Art. 37. Seuls le président, le vice-président, les autres membres ou leurs suppléants ont voix délibérative.

La commission peut seulement délibérer et voter valablement si au moins le président ou le vice-président et trois membres ou leurs suppléants, sont présents.

Lors du vote, les abstentions ne sont pas prises en compte pour atteindre la majorité requise. En cas de partage des voix, celle du président est prépondérante.

Art. 38. La Commission d'avis sur les recours peut demander, dans l'urgence, le cas échéant, l'avis des commissions permanentes pour l'aider à préparer son propre avis.

Art. 39. L'Administration ou l'organisme public fournit à la Commission d'avis sur les recours toute information que cette dernière juge nécessaire pour rendre son avis.

Art. 40. Outre les indemnités pour frais de déplacement prévues à l'article 3, 16°, le Gouvernement détermine la nature et le montant des émoluments des membres.

Titre IV

(Secrétariat – Décret du 3 décembre 2015, art. 111)

Art. 41. Le secrétariat *((...)) – Décret du 3 décembre 2015, art. 112)* de la Commission d'avis sur les recours est assuré par les services du Gouvernement.

Art. 42. *((...)) – Décret du 3 décembre 2015, art. 111)*

Livre III

(Plaintes – Décret du 3 décembre 2015, art. 111)

Art. 43. § 1er. Toute personne intéressée peut adresser au Gouvernement *(ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218)*, à l'Administration, à l'organisme public ou au bourgmestre une plainte relative au fonctionnement d'un service ou d'une institution en matière d'action sociale ou de santé.

Toute plainte fait l'objet d'un accusé de réception envoyé dans les huit jours.

§ 2. Le bourgmestre, l'Administration ou l'organisme public à qui une plainte a été adressée en informe sans délai :

1° le Gouvernement *(ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218)* ;

2° le service ou l'institution concerné par la plainte.

§ 3. Lorsqu'une médiation s'avère possible, le bourgmestre *(ou son délégué – Décret du 14 février 2019, art. 2)* peut agir en conciliation et formuler des recommandations qui lui semblent de nature à apporter une solution aux difficultés de fonctionnement.

§ 4. Le bourgmestre, l'Administration ou l'organisme public adressent au Gouvernement *(ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218)* un rapport sur les informations qu'ils ont pu recueillir.

Le service ou l'institution concerné informe sans délai le bourgmestre, l'Administration ou l'organisme public des suites réservées à la plainte.

Le Gouvernement *(ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218)*, l'Administration

ou l'organisme public informe le plaignant et le service ou l'institution concerné de la suite réservée à la plainte.

§ 5. Une fois par an, pour le 30 avril, le Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218*) transmet (*, pour les compétences qui le concernent, au Conseil de stratégie et de prospective visé aux articles 5 et suivants – Décret du 3 décembre 2015, art. 113*) les dossiers relatifs aux plaintes de l'année civile précédente selon les modalités qu'il détermine.

Livre III bis

(Dispositions relatives à la fonction consultative dans le cadre de la politique de l'action sociale et de la santé – Décret du 16 février 2017, art. 12)

Art. 43/1. (*§ 1er. Le Conseil économique et social de Wallonie, ci-après dénommé le CESW, remet des avis, d'initiative ou à la demande du Gouvernement, sur tous les avant-projets de décrets du Gouvernement relatifs aux matières visées par l'article 2/2 dans un délai de trente-cinq jours à partir de la date de réception du dossier de demande d'avis complet.*

Ces avis sont communiqués au Gouvernement et au Conseil de Stratégie et de Prospective dans un délai de trente-cinq jours à partir de la date de réception du dossier de demande d'avis complet.

A défaut d'avis dans les délais prévus à l'alinéa 2, l'avis est réputé favorable. "

§ 2. *Le CESW est chargé de la mission de fonction consultative, au sens de l'article 2/1, § 2, du décret du 6 novembre 2008 portant rationalisation de la fonction consultative, pour la politique de l'action sociale.*

Dans le cadre de cette mission d'avis, le CESW associe à sa Commission interne de l'action et de l'intégration sociale, des services collectifs et de la santé, une section " Action sociale ", composée de dix membres, issus des instances ou des organisations suivantes :

1° l'Union des Villes et des Communes de Wallonie et la Fédération des centres publics de l'Action sociale ;

2° le Réseau wallon de lutte contre la pauvreté ;

3° les organisations actives en matière d'accueil et hébergement ;

4° le centre de référence agréé ou les services de médiation de dettes agréés ou l'Observatoire du Crédit et de l'Endettement ;

5° les services d'aides et de soins aux personnes prostituées ; 6° les organisations actives en matière d'insertion sociale ; 7° les centres de services sociaux. "

Ces membres siègent avec voix délibérative.

§ 3. *Le CESW est chargé de la mission de fonction consultative, au sens de l'article 2/1, § 2, du décret du 6 novembre 2008 portant rationalisation de la fonction consultative pour la politique de l'intégration des personnes étrangères ou d'origine étrangère.*

Dans le cadre de cette mission d'avis, le CESW associe à sa Commission interne de l'action et de l'intégration sociale, des services collectifs et de la santé, une section " Intégration des personnes étrangères ou d'origine étrangère ", composée de dix

membres, issus des instances ou des organisations suivantes :

1° l'Union des Villes et des Communes de Wallonie et la Fédération des centres publics d'action sociale ;

2° les organisations actives en matière d'intégration des personnes étrangères ou d'origine étrangère ;

3° les centres régionaux d'intégration.

Ces membres siègent avec voix délibérative.

§ 4. La composition des sections visées aux paragraphes 2 et 3 varie en fonction des sujets traités et est choisie par le CESW afin d'assurer une représentativité adéquate des secteurs concernés selon la thématique.

Le CESW invite les autorités, les associations ou les organismes représentés au sein des sections à lui soumettre les candidatures qui leur paraissent représentatives.

§ 5. Le CESW fixe, dans les cas visés aux paragraphes 2 et 3, les règles de fonctionnement dans un règlement d'ordre intérieur, et le soumet pour approbation au Gouvernement. – Décret du 16 février 2017, art. 13)

Livre III ter

(Missions des organismes assureurs wallons – Décret du 8 novembre 2018, art. 4)

Art. 43/2. (Au sens du présent Livre et de ses arrêtés d'exécution, l'on entend par :

1° loi du 6 août 1990 : la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités ;

2° loi du 14 juillet 1994 : la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 ;

3° loi du 8 décembre 1992 : la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements des données à caractère personnel ;

4° dispositions en matière de libre circulation européenne : la Directive 2011/24/UE du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers, le Règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale et le Règlement (CE) n° 987/2009 du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009 fixant les modalités d'application du règlement (CE) n° 883/2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale ;

5° organisme assureur : une union nationale de mutualités, telle que définie à l'article 6 de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités, la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité et la Caisse des soins de santé de HR Rail ;

6° organismes assureurs wallons : les sociétés mutualistes, telles que visées à l'article 43bis de la loi du 6 août 1990, à l'exclusion de son paragraphe 5, reconnues par le Gouvernement en vue d'intervenir dans l'assurance protection sociale wallonne, la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité et la Caisse des soins de santé de HR Rail, telles qu'autorisées à exercer des missions pour la Région en application de l'article 43/3 ;

7° assurance protection sociale wallonne : la couverture dans le coût des prestations et

interventions visées à l'article 43/7 pour les matières de santé et d'aide aux personnes telles que, notamment, visées à l'article 3, 6° et 7°, du décret spécial de la Région wallonne du 11 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française ;

8° assurés wallons : les personnes visées à l'article 32 de la loi du 14 juillet 1994 et domiciliées, le cas échéant par le biais d'une adresse de référence au sens de l'article 20, § 3, de l'arrêté royal du 16 juillet 1992 relatif au registre de la population et au registre des étrangers, sur le territoire de la région de langue française et ce, sans préjudice des dispositions en matière de libre circulation européenne et des conventions bilatérales en matière de sécurité sociale applicables ;

9° bénéficiaire wallon : toute personne bénéficiant des interventions et des prestations de soins dispensées dans le cadre de l'assurance protection sociale wallonne et ce, sans préjudice des dispositions en matière de libre circulation européenne et des conventions bilatérales en matière de sécurité sociale applicables ;

10° convention : un accord qui définit les rapports financiers et administratifs entre des dispensateurs d'aide et de soins et les bénéficiaires wallons de l'assurance protection sociale wallonne ainsi que les rapports entre ces établissements, services, institutions ou prestataires, l'Agence et les organismes assureurs wallons ;

11° convention de revalidation : un accord conclu avec un établissement de rééducation fonctionnelle ou avec un centre de soins multidisciplinaire coordonnée ;

12° attestation de soins : le document réglementaire, le cas échéant dématérialisé, sur lequel figurent la mention des prestations effectuées et celle des montants payés par le bénéficiaire wallon au dispensateur d'aide et de soins ;

13° ticket modérateur : le montant du coût des prestations et interventions visées à l'article 43/7 restant à charge du bénéficiaire wallon après l'intervention de l'assurance protection sociale wallonne ;

14° régime du tiers payant : le mode de paiement par lequel le dispensateur d'aide et de soins reçoit directement, de l'organisme assureur wallon auquel est affilié ou inscrit le bénéficiaire wallon à qui les prestations de soins ont été dispensées, le paiement de l'intervention due dans le cadre de l'assurance protection sociale wallonne ;

15° frais de gestion : les frais de personnel et de fonctionnement destinés à permettre la liquidation des prestations et interventions visées aux articles 43/7 et 43/8 et tous frais liés à l'exécution des missions confiées aux organismes assureurs wallons ;

16° dispensateur d'aide et de soins : établissement, institution et prestataire qui fournissent des prestations et interventions dans le cadre de l'assurance protection sociale wallonne.

(17° une convention en soins palliatifs : une convention établie avec les équipes d'accompagnement multidisciplinaires pour soins palliatifs qui remplissent les missions visées à l'article 491/28. – Décret du 2 mai 2019, art. 4)

En l'absence de définition spécifique prévue au présent Livre ou ses arrêtés d'exécution, il est renvoyé aux définitions telles que retenues par la législation fédérale.

Sans préjudice des dispositions du présent Livre et de ses arrêtés d'exécution, il convient de lire, au sens du présent Livre et de ses arrêtés d'exécution, dans les matières visées à l'article 5, § 1er, I et II, de la loi spéciale du 8 août 1980 réformes institutionnelles, telles que limitées par l'article 3, 6° et 7°, du décret spécial du 11 avril

2014 relatif aux compétences de la Communauté française, les dispositions légales et réglementaires fédérales comme désignant, respectivement :

- 1° l'assurance protection sociale wallonne pour l'assurance soins de santé ;*
- 2° la Région wallonne pour l'Etat ;*
- 3° le Gouvernement wallon, pour le Roi et pour le Ministre fédéral ayant la Santé publique dans ses attributions ;*
- 4° l'Agence wallonne de la santé, de la protection sociale, du handicap et des familles pour l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité ;*
- 5° l'Agence wallonne de la santé, de la protection sociale, du handicap et des familles pour le Service public fédéral de la Santé publique, de la Sécurité de la chaîne alimentaire et de l'Environnement ;*
- 6° le Comité de branche visé à l'article 10, alinéa 1er, 17, alinéa 1er, ou 20, alinéa 1er, du présent Code, tel que fixé par arrêté du Gouvernement, pour le Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'Assurance Maladie-Invalidité ;*
- 7° la Commission visée aux articles 10, alinéa 1er, 1°, 2°, 3°, 4°, 23 et 24, du présent Code, telle que fixée par arrêté du Gouvernement, pour la Commission de convention ;*
- 8° le Conseil général de l'Agence wallonne de la santé, de la protection sociale, du handicap et des familles pour le Conseil général de l'Institut national d'Assurance Maladie-Invalidité ;*
- 9° le Comité de monitoring budgétaire et financier de l'Agence wallonne de la santé, de la protection sociale, du handicap et des familles pour la Commission de contrôle budgétaire de l'Institut national d'Assurance Maladie-Invalidité ;*
- 10° le Service ou l'organe compétent désigné par le Gouvernement au sein de l'Agence wallonne de la santé, de la protection sociale, du handicap et des familles pour le Service d'évaluation et de contrôles médicaux, le Service du Contrôle administratif, le Service des Soins de santé, le Comité général de gestion, les Collèges local et national des médecins conseil institués au sein de l'Institut national d'Assurance Maladie-Invalidité ;*
- 11° la Commission technique visée à l'article 23, § 4, du présent Code, pour le Conseil technique des voiturettes. – Décret du 8 novembre 2018, art. 5)*

Art. 43/3. *(§ 1er. En application de la sixième réforme de l'Etat, sont désignés comme organismes assureurs wallons :*

- 1° les sociétés mutualistes régionales wallonnes, moyennant reconnaissance dans le respect des conditions visées au § 2 ;*
- 2° la Caisse auxiliaire d'assurance maladie invalidité, moyennant l'accord visé au § 3 ;*
- 3° la Caisse des soins de santé de HR Rail, moyennant l'accord visé au § 3.*

§ 2. *Les sociétés mutualistes régionales wallonnes remplissent les conditions cumulatives suivantes :*

- 1° avoir la forme d'une société mutualiste, telle que visée à l'article 43bis, de la loi du 6 août 1990, à l'exclusion de son paragraphe 5 ;*
- 2° disposer du personnel affecté en vue d'accomplir les missions visées à l'article 43/7 et 43/8 ;*
- 3° mentionner dans ses statuts que la société mutualiste est constituée en vue d'accomplir les missions visées aux articles 43/7 et 43/8, à l'exclusion de toute activité similaire pour une autre collectivité ;*

4° instaurer une comptabilité distincte relative à l'accomplissement des missions visées aux articles 43/7 et 43/8 ;

5° sans préjudice des dispositions prévues par le Gouvernement, satisfaire aux exigences comptables et financières prévues aux articles 29 à 37 de la loi du 6 août 1990 ;

6° établir un contrôle de la conformité des prestations et interventions visées aux articles 43/7 et 43/8, notamment par l'intermédiaire des médecins désignés par le Gouvernement ;

7° effectuer un rapportage de l'évolution des dépenses ayant trait aux missions visées aux articles 43/7 et 43/8 ;

8° garantir la sécurité des données.

Le Gouvernement peut préciser et étendre les conditions visées à l'alinéa 1er. Il peut arrêter les conditions dans lesquelles il peut être dérogé au point 3°.

Le Gouvernement reconnaît comme organismes assureurs wallons les sociétés mutualistes régionales wallonnes pour une durée indéterminée. Le Gouvernement peut mettre fin à leur reconnaissance selon les modalités et les conditions qu'il fixe.

Le Gouvernement précise la procédure à suivre en vue de la reconnaissance et de la fin de reconnaissance des sociétés mutualistes régionales wallonnes.

§ 3. Le Gouvernement conclut un accord avec l'autorité fédérale permettant à la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité et la Caisse de soins de santé de HR Rail d'exercer des missions pour la Région. Cet accord respecte au minimum :

a) les exigences déterminées à l'article 43/3, § 2, à l'exception des 1°, 3° et 5°, et à ses arrêtés d'exécution ;

b) les exigences relatives à l'affectation de l'excédent des frais de gestion et à la transmission du document à l'Agence établissant les frais de fonctionnement. – Décret du 8 novembre 2018, art. 6)

Art. 43/4. (Sans préjudice du contrôle opéré par l'Office de contrôle des mutualités visé à l'article 43/5 ; l'Agence exerce un contrôle sur les organismes assureurs wallons portant sur l'ensemble des obligations qui leur incombent, édictées par le présent Livre et ses arrêtés d'exécution, en ce compris sur les conditions de reconnaissance, telles que prévues à l'article 43/3, §2, et dans ses arrêtés d'exécution.

Le Gouvernement détermine les modalités du contrôle effectué par l'Agence visé à l'alinéa 1^{er}. – Décret du 8 novembre 2018, art. 7)

Art. 43/5. (§ 1er. L'Office de contrôle des mutualités et des unions nationales de mutualités visé à l'article 49, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 6 août 1990, exerce un contrôle sur les sociétés mutualistes régionales wallonnes conformément à la loi du 6 août 1990 et à ses arrêtés d'exécution.

§ 2. Le Gouvernement conclut un accord avec l'autorité fédérale en vue d'assurer le contrôle des sociétés mutualistes régionales wallonnes par l'Office de contrôle des mutualités et des unions nationales de mutualités. Cet accord règle notamment les modalités du contrôle de l'Office précité sur les organismes assureurs wallons et le financement de ce contrôle. – Décret du 8 novembre 2018, art. 8)

Art. 43/6. *(Les assurés wallons sont, dans le cadre de l'assurance protection sociale wallonne, de plein droit :*

- *affiliés à la société mutualiste régionale wallonne qui est membre de la même union nationale de mutualités que celle intervenant, pour ce qui les concerne, dans le cadre de l'assurance obligatoire telle que visée par la loi du 14 juillet 1994, à laquelle ils sont affiliés ;*

- *inscrits à la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité, lorsqu'ils y sont inscrits pour bénéficier des prestations prévues par l'assurance obligatoire telle que visée par la loi du 14 juillet 1994 ;*

- *inscrits à la Caisse des soins de santé de HR Rail, lorsqu'ils y sont inscrits pour bénéficier des prestations prévues par l'assurance obligatoire telle que visée par la loi du 14 juillet 1994.*

Après concertation avec les organismes assureurs wallons, le Gouvernement peut prévoir les cas spécifiques pour lesquels la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité se substitue à certains organismes assureurs wallons en tout ou en partie, pour toutes ou certaines prestations et interventions. – Décret du 8 novembre 2018, art. 9)

Art. 43/7. *(Dans le cadre des missions paritaires, telles que visées à l'article 28/2, § 2, alinéa 2, les organismes assureurs wallons interviennent dans le coût des prestations et interventions suivantes :*

1° les aides à la mobilité telles que visées à l'article 28, § 8, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités ;

2° le prix d'hébergement visé à l'article 3 du décret du 9 mars 2017 relatif au prix d'hébergement et au financement de certains appareillages des services médico-techniques lourds en hôpital ;

3° les soins nécessités par la revalidation long terme care visés par les conventions de revalidation conclues avec un établissement de rééducation fonctionnelle prévues à l'article 43/2, alinéa 1er, 11° ;

4° les prestations qui sont fournies par des maisons de repos et de soins, des centres de soins de jour, des maisons de repos pour personnes âgées ou des services de court séjour, agréés en vertu du Livre V ;

5° les prestations qui sont effectuées par des services intégrés de soins à domicile, ainsi que le financement prévu à l'article 36terdecies de la loi du 14 juillet 1994, tel que précisé par l'arrêté royal du 15 décembre 2009 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités accorde un financement aux services intégrés de soins à domicile ;

6° le séjour en initiative d'habitation protégée et l'hébergement en maisons de soins psychiatriques, agréées en vertu du Livre VI ;

7° la concertation autour du patient psychiatrique à domicile, telle que visée par l'arrêté royal du 27 mars 2012 fixant les conditions dans lesquelles le Comité de l'assurance peut conclure des conventions en application de l'article 56, § 2, alinéa 1er, 3°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, pour le financement de la participation à une concertation autour du patient psychiatrique, l'organisation et la coordination de cette concertation et la fonction de

personne de référence ;

(8° les soins palliatifs dispensés par une équipe d'accompagnement multidisciplinaire visés par les conventions de revalidation conclues avec un centre de soins multidisciplinaire coordonné mentionnées à l'article 43/2, alinéa 1^{er}, 11° ; - Décret du 2 mai 2019, art. 5)

9° l'intervention dans l'assistance au sevrage tabagique visée par l'arrêté royal du 31 août 2009 relatif à l'intervention de l'assurance soins de santé et indemnités pour l'assistance au sevrage tabagique. - Décret du 8 novembre 2018, art. 10)

Art. 43/8. *(Les missions complémentaires à l'article 43/7, organisées par les sociétés mutualistes régionales wallonnes et qui visent, dans un esprit de prévoyance, d'assistance mutuelle et de solidarité, à promouvoir le bien-être physique, psychique et social des bénéficiaires wallons, peuvent être reconnues par le Gouvernement. – Décret du 8 novembre 2018, art. 11)*

Art. 43/9. *(L'assurance protection sociale wallonne n'intervient pas dans les prestations accomplies :*

1° dans un but esthétique, sauf dans les conditions fixées par le Gouvernement ;

2° dans le cadre de la recherche scientifique à l'exception du coût des prestations qui répondent aux recommandations cliniques généralement admises ou au consensus scientifique. – Décret du 8 novembre 2018, art. 12)

Art. 43/10. *(Les organismes assureurs wallons peuvent percevoir des cotisations à charge des assurés wallons tenus au paiement de cotisations en vue d'accomplir les missions prévues aux articles 43/7 et 43/8, dans les cas et suivant les conditions fixées par le Gouvernement. – Décret du 8 novembre 2018, art. 13)*

Art. 43/11. *(§ 1er. Le Gouvernement détermine les modalités de financement des prestations et interventions visées à l'article 43/7, en ce compris la fixation de leur nomenclature.*

§ 2. L'Agence liquide aux organismes assureurs wallons les moyens financiers destinés à l'accomplissement des missions paritaires visées à l'article 28/2, § 2, alinéa 2, qui se composent du financement :

1° des prestations et interventions visées à l'article 43/7 ;

2° de leurs frais de gestion.

(§ 3. Pour accomplir les missions prévues à l'article 43/7, l'Agence verse, le premier jour ouvrable de chacun des trois premiers trimestres, aux organismes assureurs wallons, une avance égale à un quart des dépenses annuelles reprises dans le budget défini par l'Agence pour couvrir les prestations et interventions visées par ce même article.

Au premier jour du quatrième trimestre, l'Agence verse, aux organismes assureurs wallons, un montant arrêté par l'Agence en recourant aux critères définis par le Gouvernement et dont le montant est compris entre le montant versé lors de chacun des trimestres précédents de l'année et un montant correspondant à une estimation plus précise des dépenses effectives que cette avance a pour objet de couvrir. Le paiement de cette quatrième avance est sans préjudice d'avances additionnelles prévues par

l'alinéa 4 du présent paragraphe.

Le Gouvernement détermine le calcul des avances, la répartition de celles-ci entre les organismes assureurs wallons ainsi que l'établissement des comptes provisoires et finaux donnant éventuellement droit à la régularisation. Il arrête les critères pris en compte pour déterminer le montant de l'avance du quatrième trimestre. Cette avance ne peut excéder un quart des dépenses annuelles reprises dans le budget défini par l'Agence pour couvrir les prestations et interventions visées par ce même article. – décret du 19 décembre 2019, art. 185)

NDLR : L'article 187 du décret du 19 décembre 2019 modifie à nouveau l'article 43/11, dernier alinéa comme suit : « moyennant l'accord du Ministre du Budget et l'accord du Conseil de monitoring financier et budgétaire visé à l'article 6 et ce, dans un délai de 5 jours ouvrables » sont remplacés par « et en informe, dans un délai de 5 jours ouvrables, le Conseil de Monitoring financier et budgétaire ». Ces modifications n'ont pas pu être réalisées, la phrase en question ayant déjà été modifiée par l'article 185 du décret du 19 décembre 2019.

§ 4. L'Agence verse aux organismes assureurs wallons les frais de gestion.

Le Gouvernement détermine les modalités de calcul des frais de gestion, leur répartition et les modalités de liquidation, en tenant compte, le cas échéant, du système de responsabilisation visé à l'article 43/13, 1°.

§ 5. La nomenclature visée au paragraphe 1er porte sur l'ensemble des prestations de l'assurance protection sociale wallonne.

Cette nomenclature énumère les prestations et interventions visées à l'article 43/7, en fixe la valeur et précise, notamment, ses règles d'application, ainsi que les dispensateurs d'aide et de soins habilités à les facturer. Le cas échéant, des tarifs différents peuvent être appliqués pour une même prestation ou intervention selon que le dispensateur d'aide et de soins répond ou non à des conditions supplémentaires telles que prévues dans la nomenclature ou dans le calcul de fixation du prix.

Les tarifs de la nomenclature constituent pour tous les dispensateurs d'aide et de soins, le maximum des montants pouvant être exigés pour la couverture des prestations et interventions fournies.

Le Gouvernement peut prévoir des règles relatives à la facturation de suppléments et à ce qu'ils recouvrent, étant entendu que les suppléments couvrent d'autres prestations et interventions que celles visées à l'article 43/7.

Le Gouvernement peut modifier cette nomenclature :

1° sur la base de la proposition formulée d'initiative, pour ce qui les concerne, par la Commission technique visée à l'article 23, § 4, ou les Commissions visées aux articles 12, 13, 14, 15, 23 et 24, du présent Code, soumise, le cas échéant, au Comité de branche compétent visé aux articles 11, 18 et 21 ;

2° sur la base d'une proposition du Ministre ayant la Santé dans ses attributions, soumise à la Commission et/ou Comité de branche compétent. – Décret du 8 novembre 2018, art. 14)

Art. 43/12. *(Il est créé, au sein du budget de l'Agence, un Fonds de financement des organismes assureurs wallons qui constitue un fonds budgétaire conformément à l'article 4 du décret du 15 décembre 2011 portant organisation du budget, de la comptabilité et du rapportage des unités d'administration publique wallonnes.*

Sans préjudice de l'article 43/13, 2°, sont affectés au Fonds visé à l'alinéa 1er, les recettes résultant du remboursement d'excédents de versements aux organismes assureurs wallons.

Sur les crédits afférents au Fonds visé à l'alinéa 1er, sont imputées les dépenses relatives aux missions prévues à l'article 43/7. – Décret du 8 novembre 2018, art. 15)

Art. 43/13. *(Le Gouvernement :*

1° détermine les modalités du système de responsabilisation des organismes assureurs wallons quant aux frais visés à l'article 43/11, § 2 ;

2° fixe les conditions et modalités selon lesquelles les organismes assureurs wallons constituent une ou plusieurs réserves selon les matières visées ;

3° fixe les modalités relatives à l'introduction d'un ticket modérateur ;

4° fixe et modifie le régime du tiers payant ;

5° peut conclure des contrats avec des administrations et organismes publics intervenant dans l'assurance protection sociale wallonne. – Décret du 8 novembre 2018, art. 16)

Art. 43/14. *(Le Gouvernement active, le cas échéant, en tout ou en partie, et moyennant les adaptations requises, le dispositif du maximum à facturer visé au Chapitre III bis du Titre III, de la loi du 14 juillet 1994. Il en fixe les modalités. – Décret du 8 novembre 2018, art. 17)*

Art. 43/15. *(§ 1er. Les dispensateurs d'aide et de soins, dont les prestations et interventions visées à l'article 43/7, donnent lieu à une intervention de l'assurance protection sociale wallonne, remettent au bénéficiaire wallon ou, dans le cadre du régime du tiers payant, aux organismes assureurs wallons, une attestation d'aide et de soins.*

Les organismes assureurs wallons n'accordent pas de remboursement si l'attestation d'aide et de soin ne leur est pas transmise. Ils tiennent à disposition de l'Agence une copie sous format papier ou dématérialisée de ces attestations.

§ 2. Dans les limites fixées par les conventions telles que visées à l'article 43/2, alinéa 1er, 11° et 12°, des acomptes peuvent être perçus par les dispensateurs d'aide et de soins pour les prestations à effectuer ou à fournir. Dans tous les cas, les acomptes perçus en application de l'alinéa 1er, donnent lieu à la délivrance d'un reçu au bénéficiaire wallon.

§ 3. Les dispensateurs d'aide et de soins ainsi que les personnes effectuant des prestations donnant lieu - au moins pour l'une d'entre elles - à l'intervention de l'assurance protection sociale wallonne, sont tenus de remettre au bénéficiaire des prestations un document justificatif lorsque :

1° des montants autres que ceux liés à l'intervention de l'assurance protection sociale wallonne sont portés en compte ;

2° la transmission de l'attestation de soins est réalisée de manière dématérialisée à l'organisme assureur wallon du bénéficiaire wallon.

§ 4. Les organismes assureurs wallons adressent annuellement aux bénéficiaires wallons un récapitulatif des prestations et interventions prévues à l'article 43/7 portant au minimum sur les prestations et interventions accordées dans le cadre du régime du tiers

payant.

§ 5. Le Gouvernement fixe les modalités d'application du présent article. – Décret du 8 novembre 2018, art. 18)

Art. 43/16. *(§ 1er. Les conditions de facturation des prestations et interventions prévues à l'article 43/7 sont subordonnées à la conclusion d'une convention, telle que prévue à l'article 43/2, alinéa 1er, 11° et 12°, approuvée par le Gouvernement.*

L'alinéa 1er ne concerne pas les prestations et interventions énumérées par le Gouvernement.

§ 2. Pour chaque prestation et intervention prévues à l'article 43/7, le Gouvernement détermine, le cas échéant, la Commission compétente visée :

1° à l'article 10 du présent Code pour la branche " Bien-être et Santé " ;

2° aux articles 23 et 24 du présent Code pour les conventions communes à plusieurs branches.

§ 3. Le Gouvernement fixe la périodicité de la facturation. – Décret du 8 novembre 2018, art. 19)

Art. 43/17. *(§ 1er. Le traitement des données à caractère personnel dans le cadre de l'assurance protection sociale wallonne est, à tout moment, conforme à la réglementation en vigueur en matière de vie privé et de protection des données, en ce compris :*

1° au règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation des données ;

2° à la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements des données à caractère personnel.

§ 2. Les organismes assureurs wallons collectent et traitent les données à caractère personnel, et les échangent entre eux dans le souci de la protection de la vie privée des bénéficiaires wallons, et ce en application :

1° de l'article 5, alinéa 1er, de la loi du 8 décembre 1992 ;

2° de l'article 7, § 2, c), de la loi du 8 décembre 1992, s'agissant des données de santé.

Les organismes assureurs wallons limitent la collecte et le traitement de ces données à ce qui est nécessaire dans le cadre de l'assurance protection sociale wallonne.

§ 3. L'Agence et les organismes assureurs wallons demandent, en application de l'article 36bis de la loi du 8 décembre 1992, les autorisations nécessaires pour l'accès à des données personnelles et à leur traitement provenant de sources de données externes.

§ 4. Le Gouvernement détermine la durée maximale de conservation des données visées au paragraphe 1er.

§ 5. Les données relatives à l'assurance protection sociale wallonne sont échangées de manière dématérialisée à la date et selon les modalités fixées par le Gouvernement.

L'obligation réciproque et inconditionnelle d'échanger l'intégralité des données disponibles par le biais de la plateforme eHealth est réglée par un accord de coopération entre l'autorité fédérale et les collectivités fédérées compétentes.

§ 6. Les sociétés mutualistes régionales wallonnes visées à l'article 43/3, § 1er, 1°, adhèrent à la Banque-carrefour de la sécurité sociale en tant qu'institutions de sécurité sociale au sens de l'article 2, alinéa 1er, 2°, b), de la loi du 15 janvier 1990 relative à

l'institution et à l'organisation d'une Banque- carrefour de sécurité sociale.

§ 7. Les communications de données entre les organismes assureurs wallons et les dispensateurs d'aide et de soins sont encadrées par un intégrateur de services adéquat et la protection technique et administrative de ces flux de données sera contrôlée par un comité de surveillance indépendant.

*Le Gouvernement désigne l'intégrateur de services adéquat et le comité de surveillance.
– Décret du 8 novembre 2018, art. 20)*

Art. 43/18. *(Les articles 7, 8 et 163bis de la loi du 14 juillet 1994 sont applicables à l'Agence ainsi qu'aux organismes assureurs wallons. – Décret du 8 novembre 2018, art. 21)*

Art. 43/19. *(Dans tous les cas où le présent Livre ainsi que ses arrêtés d'exécution et règlements prévoient que des documents papiers sont envoyés ou des paiements sont effectués à la résidence principale, il est fait usage de l'information relative à la résidence principale visée à l'article 3, alinéa 1er, 5°, de la loi du 8 août 1983 organisant un Registre national des personnes physiques.*

Il peut toutefois être dérogé à l'obligation visée à l'alinéa 1er sur demande écrite de l'intéressé. – Décret du 8 novembre 2018, art. 22)

Art. 43/20. *(§ 1er. Celui qui, par suite d'erreur ou de fraude, a reçu indûment des prestations de l'assurance protection sociale wallonne, est tenu au remboursement de leur valeur à l'organisme assureur wallon qui les a payées.*

Les modalités d'application de l'alinéa 1er sont définies par le Gouvernement.

§ 2. Toutes les récupérations de paiement effectuées en application du § 1er bénéficient du privilège visé à l'article 19, 4°, alinéa 1er, de la loi hypothécaire du 16 décembre 1851. – Décret du 8 novembre 2018, art. 23)

Art. 43/21. *(§ 1er. Lorsque le Conseil de l'Office de contrôle des mutualités ou le Conseil général de l'Agence constate qu'une société mutualiste régionale wallonne ne respecte pas les obligations qui lui incombent en application et en exécution - respectivement - de la loi du 6 août 1990 ou du Livre III ter du Code décretaal, il peut, par décision motivée, en fonction de la nature et de la gravité de l'infraction, décider de prendre une ou plusieurs des mesures suivantes :*

1° exiger la cessation de l'agissement répréhensible constaté et la régularisation de la situation dans un délai qu'il fixe ;

2° prononcer une amende administrative visée - respectivement - au paragraphe 2 ou 3 ;

3° nommer, conformément aux modalités visées à l'article 61 de la loi du 6 août 1990, un commissaire spécial dont la rémunération est fixée par l'Office de contrôle des mutualités ou l'Agence et supporté par la société mutualiste régionale wallonne.

Le Conseil général de l'Agence peut décider de prendre les mêmes mesures à l'égard des autres organismes assureurs wallons lorsqu'ils ne respectent pas les obligations qui leur incombent en application et en exécution du Livre III ter du Code décretaal et du contrat conclu avec le Gouvernement.

§ 2. Le Conseil de l'Office de contrôle des mutualités prononce à l'égard des sociétés mutualistes régionales wallonnes les sanctions administratives visées aux articles 60,

alinéa 1er, 1°, 60bis, alinéas 5, 3°, 4°, 6° et 7°, et 6, 3°, et 60ter, alinéa 2, de la loi du 6 août 1990.

§ 3. Le Conseil général de l'Agence prononce, à l'égard des organismes assureurs wallons, les sanctions administratives suivantes :

1° la sanction administrative visée à l'article 60ter, alinéa 2, de la loi du 6 août 1990 ;

2° une amende de 625 à 1.250 euros lorsque l'organisme assureur wallon entrave le contrôle visé à l'article 43/4 du présent Code ;

3° une amende de 125 à 250 euros, lorsque les données ne correspondent pas avec la source authentique ou ne contiennent pas les informations nécessaires à l'identification complète des prestations et des dispensateurs d'aide et de soins qui les ont réalisées et ce, chaque fois que l'Agence le demande ;

4° une amende 625 à 1.250 euros lorsque, l'organisme assureur wallon ne transmet pas dans les délais impartis les documents comptables visés aux articles 10/5, § 2, 10/6, § 2, et 10/7 du Code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la Santé ;

5° une amende de 625 à 1.250 euros lorsque, malgré un avertissement écrit, l'organisme assureur wallon ne solutionne pas, dans un délai de douze mois, les manquements constatés relatifs à la gestion des dossiers ;

6° une amende de 31,75 à 62,50 euros ou de 62,50 à 125 euros lorsque l'organisme assureur wallon n'a pas interrompu la prescription pour la récupération de paiements indus d'un montant de, respectivement 151 euros ou plus de 1.250 euros ;

7° une amende de 125 à 250 euros par cas de non-inscription lorsque l'organisme assureur wallon n'a pas, dans un délai de deux mois, apporté la preuve que le montant de l'indu ou de l'amende a été mis à charge des frais d'administration ;

8° une amende de 62,50 à 125 euros par montant, lorsque l'organisme assureur wallon a inscrit sur la liste des montants effectivement récupérés des montants qui n'ont pas à s'y trouver ;

9° une amende de 125 euros par assuré wallon ou prestataire de soins lorsque l'organisme assureur wallon a, par faute, erreur ou négligence, payé à un assuré wallon ou un dispensateur d'aide et de soins des prestations indues ou trop élevées ou a perçu des cotisations suffisantes ;

10° une amende de 62,50 à 125 euros par assuré ou cas d'octroi ou maintien erroné, lorsque l'organisme assureur wallon n'a pas apporté la preuve, dans un délai de six mois, que l'affiliation ou l'inscription d'un assuré dans une qualité erronée a été régularisée ;

11° une amende de 62,50 à 125 euros par assuré ou prestataire de soins lorsque, par erreur, faute ou négligence, l'organisme assureur wallon a omis de payer une prestation de l'assurance protection sociale wallonne ou a payé un montant inférieur au montant dû ;

12° une amende de 625 à 1.250 euros lorsque l'organisme assureur n'a pas transmis les données à intégrer à la Banque carrefour de la sécurité sociale, et ce chaque fois que l'Agence en fait la demande.

Le Conseil général peut décider :

1° d'infliger une amende d'un montant inférieur, d'un minimum de 50 % du montant prévu, s'il existe des circonstances atténuantes ;

2° de surseoir à l'exécution du paiement de l'amende si aucune amende de même nature n'a été prononcée à l'encontre de l'organisme assureur wallon dans les deux

années qui précèdent.

Le procès-verbal constatant les infractions est notifié à l'intéressé par courrier recommandé dans un délai de trente jours à compter du jour qui suit la constatation de l'infraction et invite l'intéressé à faire valoir ses moyens de défense dans les deux mois suivant la réception du courrier par le biais d'un envoi conférant date certaine.

La décision est notifiée à l'organisme assureur wallon visé par courrier recommandé considéré comme reçu le troisième jour ouvrable qui suit l'envoi.

Le montant de l'amende doit être acquitté dans un délai de trois mois.

Lorsque l'organisme assureur wallon reste en défaut de payer l'amende, la décision est transmise au Gouvernement lorsque cette sanction n'a pas été contestée ou est coulée en force de chose jugée, en vue de recouvrer le montant de l'amende. – Décret du 8 novembre 2018, art. 24)

Art. 43/22. *(Les sanctions administratives suivantes sont prononcées à l'encontre des dispensateurs d'aide et de soins :*

1° une amende correspondant au triple du montant du dépassement avec un minimum de 125 euros pour les dispensateurs d'aide et de soins ayant adhéré aux conventions qui ne respectent pas les prix et honoraires fixés ;

2° une amende de 62,50 à 125 euros pour les dispensateurs d'aide et de soins qui n'informent pas les bénéficiaires wallons de leur adhésion ou refus d'adhésion aux conventions qui les concernent ;

3° une amende de 500 à 125 euros par attestation de soins établie erronément ;

4° une amende de 125 à 250 euros pour les dispensateurs d'aide et de soins qui, d'une quelconque manière, entravent le contrôle portant sur le respect de la législation et réglementation de l'assurance protection sociale wallonne. – Décret du 8 novembre 2018, art. 25)

Art. 43/23. *(§ 1er. Une amende administrative de minimum 50 euros et de maximum 500 euros est prononcée contre le bénéficiaire wallon qui, sur la base d'une fausse déclaration ou d'un faux document, a bénéficié indument de prestations ou interventions dans le cadre de l'assurance protection sociale wallonne.*

§ 2. L'Agence peut décider de surseoir à statuer - en tout ou en partie - à l'exécution de cette amende administrative pendant un délai de deux ans suivant la date du prononcé si aucune amende administrative n'a été infligée au bénéficiaire wallon l'année précédente au moment du prononcé de cette décision. Si le bénéficiaire wallon commet une nouvelle infraction durant ce délai de deux ans, la sanction ayant fait l'objet du sursis et la sanction découlant de cette nouvelle infraction sont cumulées.

En cas de concours de plusieurs infractions, les sanctions sont cumulées.

§ 3. Le procès-verbal constatant les infractions est notifié à l'intéressé par courrier recommandé dans un délai de quatorze jours à compter du jour qui suit la constatation de l'infraction et invite l'intéressé à faire valoir ses moyens de défense dans les quatorze jours suivant la réception du courrier par le biais d'un envoi conférant date certaine.

La décision est notifiée à l'intéressé par courrier recommandé considéré comme reçu le jour ouvrable qui suit l'envoi.

Le montant de l'amende doit être acquitté dans un délai de trois mois.

Lorsque le bénéficiaire wallon reste en défaut de payer l'amende, la décision est

transmise au Gouvernement lorsque cette sanction n'a pas été contestée ou est coulée en force de chose jugée, en vue de recouvrer le montant de l'amende. – Décret du 8 novembre 2018, art. 26)

Art. 43/24.*(Les sanctions administratives visées dans la présente Partie peuvent uniquement être prononcées si le ministère public estime qu'aucune poursuite pénale ne doit être entreprise ou qu'il ne doit pas être fait application des articles 216bis et 216ter du Code d'instruction criminelle.*

Les infractions visées dans la présente Partie sont recherchées, constatées et sanctionnées conformément au Code pénal social.

Le Conseil général de l'Agence dispose, dans le cadre de ses missions, des pouvoirs visés aux articles 23 à 39 du Code pénal social.

Le produit des amendes administratives visées dans la présente Partie est versé à l'Agence. – Décret du 8 novembre 2018, art. 27)

Art. 43/25.*(§ 1er. L'action relative au paiement :*

1° des prestations et interventions prévues par le présent Livre se prescrit par deux ans à compter de la fin du mois au cours duquel les soins ou l'aide ont été fournis, que ces prestations aient été payées ou non selon le régime du tiers payant ;

2° des sommes qui porteraient à un montant supérieur le paiement des prestations et interventions qui a été accordé se prescrit par deux ans à compter de la fin du mois au cours duquel ce paiement a été effectué.

L'action en récupération de la valeur des prestations et interventions indûment octroyées se prescrit par deux ans, à compter de la fin du mois au cours duquel ces prestations ont été remboursées.

Les manquements commis :

1° par les organismes assureurs wallons donnant lieu à une sanction administrative se prescrivent par deux ans, à compter de la fin du mois au cours duquel elles ont été commises ;

2° par les bénéficiaires wallons donnant lieu à une sanction administrative se prescrivent par cinq ans à compter du jour où le manquement a été commis.

L'action en remboursement des cotisations personnelles visées à l'article 43/9, payées indûment, se prescrit par deux ans à compter de la fin du mois auquel elles se rapportent.

Le délai de prescription visé à l'alinéa 2 est porté à cinq ans dans le cas où l'octroi indu de prestations et interventions est provoqué par des manœuvres frauduleuses dont est responsable celui qui en a profité.

§ 2. Il ne peut être renoncé au bénéfice des prescriptions visées à l'alinéa 1er.

§ 3. Les prescriptions prévues au présent article sont interrompues par un envoi recommandé, un courrier électronique ou tout envoi conférant date certaine, précisant les prestations de santé visées.

L'interruption de la prescription peut être renouvelée.

§ 4. Les prescriptions visées au paragraphe 1er sont suspendues pour cause de force majeure. – Décret du 8 novembre 2018, art. 28)

Art. 43/26.*(§ 1er. Sans préjudice des dispositions en matière de libre circulation*

européenne ainsi que celles découlant des conventions bilatérales en matière de sécurité sociale, les organismes assureurs wallons interviennent uniquement dans les missions paritaires visées aux articles 43/7 et 43/8 pour les prestations et interventions octroyées aux assurés wallons.

§ 2. Par dérogation au paragraphe 1er, les organismes assureurs wallons interviennent, dans les prestations visées à l'article 43/7, alinéa 1er, 2°, effectuées en faveur des bénéficiaires wallons.

§ 3. La Région conclut un accord avec les entités fédérées compétentes pour les prestations de santé visées à l'article 43/7, en vue :

1° d'assurer l'intervention de l'assurance protection sociale wallonne à l'ensemble des prestations et interventions accordées aux assurés wallons et ce, quel que soit le territoire sur lequel la prestation ou l'intervention a été fournie sur le territoire belge ;

2° de récupérer les montants versés pour les bénéficiaires wallons qui ne sont pas des assurés wallons. – Décret du 8 novembre 2018, art. 29)

Art. 43/27. (Le Gouvernement ou le délégué qu'il désigne élabore les règlements concernant, notamment, les conditions d'ouverture du droit aux prestations de l'assurance protection sociale wallonne et fixe les conditions auxquelles est subordonné le remboursement des prestations et interventions visées à l'article 43/7.

Le Gouvernement ou le délégué qu'il désigne détermine la procédure d'adoption et de modification de ce règlement. – Décret du 8 novembre 2018, art. 30)

Art. 43/28. (§ 1er. Les organismes assureurs wallons récupèrent auprès de l'Agence les prestations et interventions visées à l'article 43/7, payées par eux au bénéfice de leurs affiliés ou des personnes inscrites, selon les modalités prévues par le Gouvernement en application de l'article 43/11.

§ 2. Pour les personnes qui ne relèvent pas d'un organisme assureur wallon, le Gouvernement définit des modalités spécifiques de facturation, y compris la valeur des montants portés en compte pour les prestations et interventions visées à l'article 43/7.

La valeur des montants portés en compte dans le cadre de l'alinéa précédent ne sont pas supérieurs à la valeur des prestations et des interventions portés à charge des assurés wallons. – Décret du 8 novembre 2018, art. 31)

Art. 43/29. (§ 1er. S'agissant des prestations fournies à un bénéficiaire wallon ne se trouvant pas effectivement sur le territoire belge ou fournies en dehors du territoire belge, l'article 136, § 1er, de la loi du 14 juillet 1994 est applicable à l'assurance protection sociale wallonne.

§ 2. Les prestations et interventions visées à l'article 43/7 sont refusées lorsque le dommage est effectivement réparé en vertu d'une autre législation belge, d'une législation étrangère ou du droit commun. Toutefois, lorsque les sommes accordées en vertu de cette législation ou du droit commun sont inférieures aux prestations prévues, l'assuré wallon a droit à la différence à charge de l'Agence.

Sans préjudice des alinéas suivants, les prestations sont octroyées en attendant que le dommage soit effectivement réparé en vertu d'une autre législation belge, d'une législation étrangère ou du droit commun. Le Gouvernement détermine, le cas échéant, les modalités de compensation à l'égard de l'Agence.

L'organisme assureur wallon est subrogé de plein droit au bénéficiaire wallon ; cette subrogation vaut, à concurrence du montant des prestations octroyées, pour la totalité des sommes qui sont dues en vertu d'une législation belge, d'une législation étrangère ou du droit commun et qui réparent partiellement ou totalement le dommage visé à l'alinéa 1er.

La convention intervenue entre le débiteur de la réparation et le bénéficiaire wallon n'est pas opposable à l'organisme assureur wallon sans l'accord de ce dernier.

Le débiteur de la réparation avertit l'organisme assureur wallon de son intention d'indemniser le bénéficiaire wallon et transmet à l'organisme assureur wallon, si celui-ci n'y est pas partie, une copie des accords ou décisions de justice intervenues. Les compagnies d'assurance responsabilité civile sont assimilées au débiteur de la réparation.

Si le débiteur de la réparation omet d'informer l'organisme assureur wallon conformément à l'alinéa 5, il ne peut opposer à celui-ci les paiements effectués en faveur du bénéficiaire wallon.

L'organisme assureur wallon possède un droit propre de poursuite en remboursement des prestations accordées contre le Fonds commun de garantie visé à l'article 49 de la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances, dans les cas visés à l'article 50 de cette même loi.

Le dommage, dans le sens de cette disposition, n'est pas censé être couvert complètement dans la mesure où les prestations découlant d'une maladie, de lésions ou de troubles fonctionnels dépassent le montant du dédommagement octroyé.

Les prestations prévues par le présent décret peuvent dans ce cas être récupérées chez celui qui est initialement redevable du dédommagement ou son assureur, qu'il y ait eu transaction ou pas.

§ 3. Les prestations et interventions relevant de l'assurance protection sociale wallonne ne peuvent faire l'objet d'un double remboursement.

Le Gouvernement détermine ce qu'il y a lieu d'entendre par " double remboursement " et fixe les modalités de récupération du montant des prestations et interventions perçu en violation de l'alinéa 1er.

L'article 43/20, § 2, est applicable aux récupérations effectuées en vertu du présent paragraphe. –

Décret du 8 novembre 2018, art. 32)

Art. 43/30. *(L'Agence et les organismes assureurs wallons succèdent aux droits et obligations de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité d'une part, et d'autre part des unions nationales de mutualités, de la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité et de la Caisse des soins de santé de HR Rail, s'agissant de l'assurance protection sociale wallonne. – Décret du 8 novembre 2018, art. 33)*

Livre III ter

(Missions des organismes assureurs wallons – Décret du 8 novembre 2018, art. 4)

Art. 43/2. *(Au sens du présent Livre et de ses arrêtés d'exécution, l'on entend par :*

1° loi du 6 août 1990 : la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions

nationales de mutualités ;

2° loi du 14 juillet 1994 : la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 ;

3° loi du 8 décembre 1992 : la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements des données à caractère personnel ;

4° dispositions en matière de libre circulation européenne : la Directive 2011/24/UE du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers, le Règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale et le Règlement (CE) n° 987/2009 du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009 fixant les modalités d'application du règlement (CE) n° 883/2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale ;

5° organisme assureur : une union nationale de mutualités, telle que définie à l'article 6 de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités, la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité et la Caisse des soins de santé de HR Rail ;

6° organismes assureurs wallons : les sociétés mutualistes, telles que visées à l'article 43bis de la loi du 6 août 1990, à l'exclusion de son paragraphe 5, reconnues par le Gouvernement en vue d'intervenir dans l'assurance protection sociale wallonne, la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité et la Caisse des soins de santé de HR Rail, telles qu'autorisées à exercer des missions pour la Région en application de l'article 43/3 ;

7° assurance protection sociale wallonne : la couverture dans le coût des prestations et interventions visées à l'article 43/7 pour les matières de santé et d'aide aux personnes telles que, notamment, visées à l'article 3, 6° et 7°, du décret spécial de la Région wallonne du 11 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française ;

8° assurés wallons : les personnes visées à l'article 32 de la loi du 14 juillet 1994 et domiciliées, le cas échéant par le biais d'une adresse de référence au sens de l'article 20, § 3, de l'arrêté royal du 16 juillet 1992 relatif au registre de la population et au registre des étrangers, sur le territoire de la région de langue française et ce, sans préjudice des dispositions en matière de libre circulation européenne et des conventions bilatérales en matière de sécurité sociale applicables ;

9° bénéficiaire wallon : toute personne bénéficiant des interventions et des prestations de soins dispensées dans le cadre de l'assurance protection sociale wallonne et ce, sans préjudice des dispositions en matière de libre circulation européenne et des conventions bilatérales en matière de sécurité sociale applicables ;

10° convention : un accord qui définit les rapports financiers et administratifs entre des dispensateurs d'aide et de soins et les bénéficiaires wallons de l'assurance protection sociale wallonne ainsi que les rapports entre ces établissements, services, institutions ou prestataires, l'Agence et les organismes assureurs wallons ;

11° convention de revalidation : un accord conclu avec un établissement de rééducation fonctionnelle ou avec un centre de soins multidisciplinaire coordonnée ;

12° attestation de soins : le document réglementaire, le cas échéant dématérialisé, sur lequel figurent la mention des prestations effectuées et celle des montants payés par le

bénéficiaire wallon au dispensateur d'aide et de soins ;

13° ticket modérateur : le montant du coût des prestations et interventions visées à l'article 43/7 restant à charge du bénéficiaire wallon après l'intervention de l'assurance protection sociale wallonne ;

14° régime du tiers payant : le mode de paiement par lequel le dispensateur d'aide et de soins reçoit directement, de l'organisme assureur wallon auquel est affilié ou inscrit le bénéficiaire wallon à qui les prestations de soins ont été dispensées, le paiement de l'intervention due dans le cadre de l'assurance protection sociale wallonne ;

15° (frais de gestion : les frais de personnel et de fonctionnement destinés à permettre la liquidation des prestations et interventions visées aux articles 43/7 et 43/8 et tous frais liés à l'exécution des missions confiées aux organismes assureurs wallons par le présent Code. – Décret du 15 juillet 2021, art.41)

16° dispensateur d'aide et de soins : établissement, institution et prestataire qui fournissent des prestations et interventions dans le cadre de l'assurance protection sociale wallonne.

(17° une convention en soins palliatifs : une convention établie avec les équipes d'accompagnement multidisciplinaires pour soins palliatifs qui remplissent les missions visées à l'article 491/28. – Décret du 2 mai 2019, art. 4)

En l'absence de définition spécifique prévue au présent Livre ou ses arrêtés d'exécution, il est renvoyé aux définitions telles que retenues par la législation fédérale.

Sans préjudice des dispositions du présent Livre et de ses arrêtés d'exécution, il convient de lire, au sens du présent Livre et de ses arrêtés d'exécution, dans les matières visées à l'article 5, § 1er, I et II, de la loi spéciale du 8 août 1980 réformes institutionnelles, telles que limitées par l'article 3, 6° et 7°, du décret spécial du 11 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française, les dispositions légales et réglementaires fédérales comme désignant, respectivement :

1° l'assurance protection sociale wallonne pour l'assurance soins de santé ;

2° la Région wallonne pour l'Etat ;

3° le Gouvernement wallon, pour le Roi et pour le Ministre fédéral ayant la Santé publique dans ses attributions ;

4° l'Agence wallonne de la santé, de la protection sociale, du handicap et des familles pour l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité ;

5° l'Agence wallonne de la santé, de la protection sociale, du handicap et des familles pour le Service public fédéral de la Santé publique, de la Sécurité de la chaîne alimentaire et de l'Environnement ;

6° le Comité de branche visé à l'article 10, alinéa 1er, 17, alinéa 1er, ou 20, alinéa 1er, du présent Code, tel que fixé par arrêté du Gouvernement, pour le Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'Assurance Maladie-Invalidité ;

7° la Commission visée aux articles 10, alinéa 1er, 1°, 2°, 3°, 4°, 23 et 24, du présent Code, telle que fixée par arrêté du Gouvernement, pour la Commission de convention ;

8° le Conseil général de l'Agence wallonne de la santé, de la protection sociale, du handicap et des familles pour le Conseil général de l'Institut national d'Assurance Maladie-Invalidité ;

9° le Comité de monitoring budgétaire et financier de l'Agence wallonne de la santé, de la protection sociale, du handicap et des familles pour la Commission de contrôle budgétaire de l'Institut national d'Assurance Maladie-Invalidité ;

10° le Service ou l'organe compétent désigné par le Gouvernement au sein de l'Agence wallonne de la santé, de la protection sociale, du handicap et des familles pour le Service d'évaluation et de contrôles médicaux, le Service du Contrôle administratif, le Service des Soins de santé, le Comité général de gestion, les Collèges local et national des médecins conseil institués au sein de l'Institut national d'Assurance Maladie-Invalidité ;

11° la Commission technique visée à l'article 23, § 4, du présent Code, pour le Conseil technique des voiturettes. – Décret du 8 novembre 2018, art. 5)

Art. 43/3. (§ 1er. En application de la sixième réforme de l'Etat, sont désignés comme organismes assureurs wallons :

1° les sociétés mutualistes régionales wallonnes, moyennant reconnaissance dans le respect des conditions visées au § 2 ;

2° la Caisse auxiliaire d'assurance maladie invalidité, moyennant l'accord visé au § 3 ;

3° la Caisse des soins de santé de HR Rail, moyennant l'accord visé au § 3.

§ 2. Les sociétés mutualistes régionales wallonnes remplissent les conditions cumulatives suivantes :

1° avoir la forme d'une société mutualiste, telle que visée à l'article 43bis, de la loi du 6 août 1990, à l'exclusion de son paragraphe 5 ;

2° disposer du personnel affecté en vue d'accomplir les missions visées à l'article 43/7 et 43/8 ;

3° mentionner dans ses statuts que la société mutualiste est constituée en vue d'accomplir les missions visées aux articles 43/7 et 43/8, à l'exclusion de toute activité similaire pour une autre collectivité ;

4° instaurer une comptabilité distincte relative à l'accomplissement des missions visées aux articles 43/7 et 43/8 ;

5° sans préjudice des dispositions prévues par le Gouvernement, satisfaire aux exigences comptables et financières prévues aux articles 29 à 37 de la loi du 6 août 1990 ;

6° établir un contrôle de la conformité des prestations et interventions visées aux articles 43/7 et 43/8, notamment par l'intermédiaire des médecins désignés par le Gouvernement ;

7° effectuer un rapportage de l'évolution des dépenses ayant trait aux missions visées aux articles 43/7 et 43/8 ;

8° garantir la sécurité des données.

Le Gouvernement peut préciser et étendre les conditions visées à l'alinéa 1er. Il peut arrêter les conditions dans lesquelles il peut être dérogé au point 3°.

Le Gouvernement reconnaît comme organismes assureurs wallons les sociétés mutualistes régionales wallonnes pour une durée indéterminée. Le Gouvernement peut mettre fin à leur reconnaissance selon les modalités et les conditions qu'il fixe.

Le Gouvernement précise la procédure à suivre en vue de la reconnaissance et de la fin de reconnaissance des sociétés mutualistes régionales wallonnes.

§ 3. Le Gouvernement conclut un accord avec l'autorité fédérale permettant à la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité et la Caisse de soins de santé de HR Rail d'exercer des missions pour la Région. Cet accord respecte au minimum :

a) les exigences déterminées à l'article 43/3, § 2, à l'exception des 1°, 3° et 5°, et à ses

arrêtés d'exécution ;

b) les exigences relatives à l'affectation de l'excédent des frais de gestion et à la transmission du document à l'Agence établissant les frais de fonctionnement. – Décret du 8 novembre 2018, art. 6)

Art. 43/4. (Sans préjudice du contrôle opéré par l'Office de contrôle des mutualités visé à l'article 43/5 ; l'Agence exerce un contrôle sur les organismes assureurs wallons portant sur l'ensemble des obligations qui leur incombent, édictées par le présent Livre et ses arrêtés d'exécution, en ce compris sur les conditions de reconnaissance, telles que prévues à l'article 43/3, §2, et dans ses arrêtés d'exécution.

Le Gouvernement détermine les modalités du contrôle effectué par l'Agence visé à l'alinéa 1^{er}. – Décret du 8 novembre 2018, art. 7)

Art. 43/5. (§ 1^{er}. L'Office de contrôle des mutualités et des unions nationales de mutualités visé à l'article 49, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 6 août 1990, exerce un contrôle sur les sociétés mutualistes régionales wallonnes conformément à la loi du 6 août 1990 et à ses arrêtés d'exécution.

§ 2. Le Gouvernement conclut un accord avec l'autorité fédérale en vue d'assurer le contrôle des sociétés mutualistes régionales wallonnes par l'Office de contrôle des mutualités et des unions nationales de mutualités. Cet accord règle notamment les modalités du contrôle de l'Office précité sur les organismes assureurs wallons et le financement de ce contrôle. – Décret du 8 novembre 2018, art. 8)

Art. 43/6. (Les assurés wallons sont, dans le cadre de l'assurance protection sociale wallonne, de plein droit :

- affiliés à la société mutualiste régionale wallonne qui est membre de la même union nationale de mutualités que celle intervenant, pour ce qui les concerne, dans le cadre de l'assurance obligatoire telle que visée par la loi du 14 juillet 1994, à laquelle ils sont affiliés ;

- inscrits à la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité, lorsqu'ils y sont inscrits pour bénéficier des prestations prévues par l'assurance obligatoire telle que visée par la loi du 14 juillet 1994 ;

- inscrits à la Caisse des soins de santé de HR Rail, lorsqu'ils y sont inscrits pour bénéficier des prestations prévues par l'assurance obligatoire telle que visée par la loi du 14 juillet 1994.

Après concertation avec les organismes assureurs wallons, le Gouvernement peut prévoir les cas spécifiques pour lesquels la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité se substitue à certains organismes assureurs wallons en tout ou en partie, pour toutes ou certaines prestations et interventions. – Décret du 8 novembre 2018, art. 9)

Art. 43/7. (Dans le cadre des missions paritaires, telles que visées à l'article 28/2, § 2, alinéa 2, les organismes assureurs wallons interviennent dans le coût des prestations et interventions suivantes :

1° les aides à la mobilité telles que visées à l'article 28, § 8, de l'annexe à l'arrêté royal

du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités ;

2° le prix d'hébergement visé à l'article 3 du décret du 9 mars 2017 relatif au prix d'hébergement et au financement de certains appareillages des services médico-techniques lourds en hôpital ;

3° les soins nécessités par la revalidation long terme care visés par les conventions de revalidation conclues avec un établissement de rééducation fonctionnelle prévues à l'article 43/2, alinéa 1er, 11° ;

4° les prestations qui sont fournies par des maisons de repos et de soins, des centres de soins de jour, des maisons de repos pour personnes âgées ou des services de court séjour, agréés en vertu du Livre V ;

5° les prestations qui sont effectuées par des services intégrés de soins à domicile, ainsi que le financement prévu à l'article 36terdecies de la loi du 14 juillet 1994, tel que précisé par l'arrêté royal du 15 décembre 2009 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités accorde un financement aux services intégrés de soins à domicile ;

6° le séjour en initiative d'habitation protégée et l'hébergement en maisons de soins psychiatriques, agréées en vertu du Livre VI ;

7° la concertation autour du patient psychiatrique à domicile, telle que visée par l'arrêté royal du 27 mars 2012 fixant les conditions dans lesquelles le Comité de l'assurance peut conclure des conventions en application de l'article 56, § 2, alinéa 1er, 3°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, pour le financement de la participation à une concertation autour du patient psychiatrique, l'organisation et la coordination de cette concertation et la fonction de personne de référence ;

(8° les soins palliatifs dispensés par une équipe d'accompagnement multidisciplinaire visés par les conventions de revalidation conclues avec un centre de soins multidisciplinaire coordonné mentionnées à l'article 43/2, alinéa 1^{er}, 11° ; - Décret du 2 mai 2019, art. 5)

9° l'intervention dans l'assistance au sevrage tabagique visée par l'arrêté royal du 31 août 2009 relatif à l'intervention de l'assurance soins de santé et indemnités pour l'assistance au sevrage tabagique. - Décret du 8 novembre 2018, art. 10)

Art. 43/8. *(Les missions complémentaires à l'article 43/7, organisées par les sociétés mutualistes régionales wallonnes et qui visent, dans un esprit de prévoyance, d'assistance mutuelle et de solidarité, à promouvoir le bien-être physique, psychique et social des bénéficiaires wallons, peuvent être reconnues par le Gouvernement. – Décret du 8 novembre 2018, art. 11)*

Art. 43/9. *(L'assurance protection sociale wallonne n'intervient pas dans les prestations accomplies :*

1° dans un but esthétique, sauf dans les conditions fixées par le Gouvernement ;

2° dans le cadre de la recherche scientifique à l'exception du coût des prestations qui répondent aux recommandations cliniques généralement admises ou au consensus scientifique. – Décret du 8 novembre 2018, art. 12)

Art. 43/10. *(Les organismes assureurs wallons peuvent percevoir des cotisations à charge des assurés wallons tenus au paiement de cotisations en vue d'accomplir les missions prévues aux articles 43/7 et 43/8, dans les cas et suivant les conditions fixées par le Gouvernement. – Décret du 8 novembre 2018, art. 13)*

Art. 43/11. *(§ 1er. Le Gouvernement détermine les modalités de financement des prestations et interventions visées à l'article 43/7, en ce compris la fixation de leur nomenclature.*

§ 2. L'Agence liquide aux organismes assureurs wallons les moyens financiers destinés à l'accomplissement des missions paritaires visées à l'article 28/2, § 2, alinéa 2, qui se composent du financement :

1° des prestations et interventions visées à l'article 43/7 ;

2° de leurs frais de gestion.

(§ 3. Pour accomplir les missions prévues à l'article 43/7, l'Agence liquide, le premier jour ouvrable de chacun des trois premiers trimestres, aux organismes assureurs wallons, une avance égale à un quart des dépenses annuelles reprises dans le budget défini par l'Agence pour couvrir les prestations et interventions visées par ce même article.

Au premier jour du quatrième trimestre, l'Agence liquide, aux organismes assureurs wallons, un montant arrêté par l'Agence en recourant aux critères définis par le Gouvernement et dont le montant est compris entre le montant versé lors de chacun des trimestres précédents de l'année et un montant correspondant à une estimation plus précise des dépenses effectives que cette avance a pour objet de couvrir. Le paiement de cette quatrième avance est sans préjudice d'avances additionnelles prévues par l'alinéa 4 du présent paragraphe.

Le Gouvernement détermine le calcul des avances, la répartition de celles-ci entre les organismes assureurs wallons ainsi que l'établissement des comptes provisoires et finaux donnant éventuellement droit à la régularisation. Il arrête les critères pris en compte pour déterminer le montant de l'avance du quatrième trimestre. Cette avance ne peut excéder un quart des dépenses annuelles reprises dans le budget défini par l'Agence pour couvrir les prestations et interventions visées par ce même article. – Décret du 17 décembre 2020, art.201 et 203)

NDLR : l'article 203 du décret du 17 décembre 2020 remplace les mots « moyennant l'accord du Ministre du Budget et l'accord du Conseil de monitoring financier et budgétaire visé à l'article 6 et ce, dans un délai de 5 jours ouvrables » sont remplacés par « et en informe, dans un délai de 5 jours ouvrables, le Conseil de Monitoring financier et budgétaire.

L'article 201 du décret du 17 décembre 2020 remplace l'article 43/11 et ne contient pas les mots « moyennant l'accord du Ministre du Budget et l'accord du Conseil de monitoring financier et budgétaire visé à l'article 6 et ce, dans un délai de 5 jours ouvrables ».

§ 4. L'Agence verse aux organismes assureurs wallons les frais de gestion.

Le Gouvernement détermine les modalités de calcul des frais de gestion, leur répartition

et les modalités de liquidation, en tenant compte, le cas échéant, du système de responsabilisation visé à l'article 43/13, 1°.

§ 5. La nomenclature visée au paragraphe 1er porte sur l'ensemble des prestations de l'assurance protection sociale wallonne.

Cette nomenclature énumère les prestations et interventions visées à l'article 43/7, en fixe la valeur et précise, notamment, ses règles d'application, ainsi que les dispensateurs d'aide et de soins habilités à les facturer. Le cas échéant, des tarifs différents peuvent être appliqués pour une même prestation ou intervention selon que le dispensateur d'aide et de soins répond ou non à des conditions supplémentaires telles que prévues dans la nomenclature ou dans le calcul de fixation du prix.

Les tarifs de la nomenclature constituent pour tous les dispensateurs d'aide et de soins, le maximum des montants pouvant être exigés pour la couverture des prestations et interventions fournies.

Le Gouvernement peut prévoir des règles relatives à la facturation de suppléments et à ce qu'ils recouvrent, étant entendu que les suppléments couvrent d'autres prestations et interventions que celles visées à l'article 43/7.

Le Gouvernement peut modifier cette nomenclature :

1° sur la base de la proposition formulée d'initiative, pour ce qui les concerne, par la Commission technique visée à l'article 23, § 4, ou les Commissions visées aux articles 12, 13, 14, 15, 23 et 24, du présent Code, soumise, le cas échéant, au Comité de branche compétent visé aux articles 11, 18 et 21 ;

2° sur la base d'une proposition du Ministre ayant la Santé dans ses attributions, soumise à la Commission et/ou Comité de branche compétent. – Décret du 8 novembre 2018, art. 14)

Art. 43/12. *(Il est créé, au sein du budget de l'Agence, un Fonds de financement des organismes assureurs wallons qui constitue un fonds budgétaire conformément à l'article 4 du décret du 15 décembre 2011 portant organisation du budget, de la comptabilité et du rapportage des unités d'administration publique wallonnes.*

Sans préjudice de l'article 43/13, 2°, sont affectés au Fonds visé à l'alinéa 1er, les recettes résultant du remboursement d'excédents de versements aux organismes assureurs wallons.

Sur les crédits afférents au Fonds visé à l'alinéa 1er, sont imputées les dépenses relatives aux missions prévues à l'article 43/7. – Décret du 8 novembre 2018, art. 15)

Art. 43/13. *(Le Gouvernement :*

1° détermine les modalités du système de responsabilisation des organismes assureurs wallons quant aux frais visés à l'article 43/11, § 2 ;

2° fixe les conditions et modalités selon lesquelles les organismes assureurs wallons constituent une ou plusieurs réserves selon les matières visées ;

3° fixe les modalités relatives à l'introduction d'un ticket modérateur ;

4° fixe et modifie le régime du tiers payant ;

5° peut conclure des contrats avec des administrations et organismes publics intervenant dans l'assurance protection sociale wallonne. – Décret du 8 novembre 2018, art. 16)

Art. 43/14. *(Le Gouvernement active, le cas échéant, en tout ou en partie, et moyennant les adaptations requises, le dispositif du maximum à facturer visé au Chapitre III bis du Titre III, de la loi du 14 juillet 1994. Il en fixe les modalités. – Décret du 8 novembre 2018, art. 17)*

Art. 43/15. *(§ 1er. Les dispensateurs d'aide et de soins, dont les prestations et interventions visées à l'article 43/7, donnent lieu à une intervention de l'assurance protection sociale wallonne, remettent au bénéficiaire wallon ou, dans le cadre du régime du tiers payant, aux organismes assureurs wallons, une attestation d'aide et de soins.*

Les organismes assureurs wallons n'accordent pas de remboursement si l'attestation d'aide et de soin ne leur est pas transmise. Ils tiennent à disposition de l'Agence une copie sous format papier ou dématérialisée de ces attestations.

§ 2. Dans les limites fixées par les conventions telles que visées à l'article 43/2, alinéa 1er, 11° et 12°, des acomptes peuvent être perçus par les dispensateurs d'aide et de soins pour les prestations à effectuer ou à fournir. Dans tous les cas, les acomptes perçus en application de l'alinéa 1er, donnent lieu à la délivrance d'un reçu au bénéficiaire wallon.

§ 3. Les dispensateurs d'aide et de soins ainsi que les personnes effectuant des prestations donnant lieu - au moins pour l'une d'entre elles - à l'intervention de l'assurance protection sociale wallonne, sont tenus de remettre au bénéficiaire des prestations un document justificatif lorsque :

1° des montants autres que ceux liés à l'intervention de l'assurance protection sociale wallonne sont portés en compte ;

2° la transmission de l'attestation de soins est réalisée de manière dématérialisée à l'organisme assureur wallon du bénéficiaire wallon.

§ 4. Les organismes assureurs wallons adressent annuellement aux bénéficiaires wallons un récapitulatif des prestations et interventions prévues à l'article 43/7 portant au minimum sur les prestations et interventions accordées dans le cadre du régime du tiers payant.

§ 5. Le Gouvernement fixe les modalités d'application du présent article. – Décret du 8 novembre 2018, art. 18)

Art. 43/16. *(§ 1er. Les conditions de facturation des prestations et interventions prévues à l'article 43/7 sont subordonnées à la conclusion d'une convention, telle que prévue à l'article 43/2, alinéa 1er, 11° et 12°, approuvée par le Gouvernement.*

L'alinéa 1er ne concerne pas les prestations et interventions énumérées par le Gouvernement.

§ 2. Pour chaque prestation et intervention prévues à l'article 43/7, le Gouvernement détermine, le cas échéant, la Commission compétente visée :

1° à l'article 10 du présent Code pour la branche " Bien-être et Santé " ;

2° aux articles 23 et 24 du présent Code pour les conventions communes à plusieurs branches.

§ 3. Le Gouvernement fixe la périodicité de la facturation. – Décret du 8 novembre 2018, art. 19)

Art. 43/17. (§ 1er. *Le traitement des données à caractère personnel dans le cadre de l'assurance protection sociale wallonne est, à tout moment, conforme à la réglementation en vigueur en matière de vie privé et de protection des données, en ce compris :*

1° *au règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation des données ;*

2° *à la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements des données à caractère personnel.*

§ 2. *Les organismes assureurs wallons collectent et traitent les données à caractère personnel, et les échangent entre eux dans le souci de la protection de la vie privée des bénéficiaires wallons, et ce en application :*

1° *de l'article 5, alinéa 1er, de la loi du 8 décembre 1992 ;*

2° *de l'article 7, § 2, c), de la loi du 8 décembre 1992, s'agissant des données de santé.*

Les organismes assureurs wallons limitent la collecte et le traitement de ces données à ce qui est nécessaire dans le cadre de l'assurance protection sociale wallonne.

§ 3. *L'Agence et les organismes assureurs wallons demandent, en application de l'article 36bis de la loi du 8 décembre 1992, les autorisations nécessaires pour l'accès à des données personnelles et à leur traitement provenant de sources de données externes.*

§ 4. *Le Gouvernement détermine la durée maximale de conservation des données visées au paragraphe 1er.*

§ 5. *Les données relatives à l'assurance protection sociale wallonne sont échangées de manière dématérialisée à la date et selon les modalités fixées par le Gouvernement.*

L'obligation réciproque et inconditionnelle d'échanger l'intégralité des données disponibles par le biais de la plateforme eHealth est réglée par un accord de coopération entre l'autorité fédérale et les collectivités fédérées compétentes.

§ 6. *Les sociétés mutualistes régionales wallonnes visées à l'article 43/3, § 1er, 1°, adhèrent à la Banque-carrefour de la sécurité sociale en tant qu'institutions de sécurité sociale au sens de l'article 2, alinéa 1er, 2°, b), de la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque- carrefour de sécurité sociale.*

§ 7. *Les communications de données entre les organismes assureurs wallons et les dispensateurs d'aide et de soins sont encadrées par un intégrateur de services adéquat et la protection technique et administrative de ces flux de données sera contrôlée par un comité de surveillance indépendant.*

Le Gouvernement désigne l'intégrateur de services adéquat et le comité de surveillance.

– Décret du 8 novembre 2018, art. 20)

Art. 43/18. *(Les articles 7, 8 et 163bis de la loi du 14 juillet 1994 sont applicables à l'Agence ainsi qu'aux organismes assureurs wallons. – Décret du 8 novembre 2018, art. 21)*

Art. 43/19. *(Dans tous les cas où le présent Livre ainsi que ses arrêtés d'exécution et règlements prévoient que des documents papiers sont envoyés ou des paiements sont effectués à la résidence principale, il est fait usage de l'information relative à la résidence principale visée à l'article 3, alinéa 1er, 5°, de la loi du 8 août 1983 organisant un Registre national des personnes physiques.*

Il peut toutefois être dérogé à l'obligation visée à l'alinéa 1er sur demande écrite de l'intéressé. – Décret du 8 novembre 2018, art. 22)

Art. 43/20. *(§ 1er. Celui qui, par suite d'erreur ou de fraude, a reçu indûment des prestations de l'assurance protection sociale wallonne, est tenu au remboursement de leur valeur à l'organisme assureur wallon qui les a payées.*

Les modalités d'application de l'alinéa 1er sont définies par le Gouvernement.

§ 2. Toutes les récupérations de paiement effectuées en application du § 1er bénéficient du privilège visé à l'article 19, 4°, alinéa 1er, de la loi hypothécaire du 16 décembre 1851. – Décret du 8 novembre 2018, art. 23)

Art. 43/21. *(§ 1er. Lorsque le Conseil de l'Office de contrôle des mutualités ou le Conseil général de l'Agence constate qu'une société mutualiste régionale wallonne ne respecte pas les obligations qui lui incombent en application et en exécution - respectivement - de la loi du 6 août 1990 ou du Livre III ter du Code décretaal, il peut, par décision motivée, en fonction de la nature et de la gravité de l'infraction, décider de prendre une ou plusieurs des mesures suivantes :*

1° exiger la cessation de l'agissement répréhensible constaté et la régularisation de la situation dans un délai qu'il fixe ;

2° prononcer une amende administrative visée - respectivement - au paragraphe 2 ou 3 ;

3° nommer, conformément aux modalités visées à l'article 61 de la loi du 6 août 1990, un commissaire spécial dont la rémunération est fixée par l'Office de contrôle des mutualités ou l'Agence et supporté par la société mutualiste régionale wallonne.

Le Conseil général de l'Agence peut décider de prendre les mêmes mesures à l'égard des autres organismes assureurs wallons lorsqu'ils ne respectent pas les obligations qui leur incombent en application et en exécution du Livre III ter du Code décretaal et du contrat conclu avec le Gouvernement.

§ 2. Le Conseil de l'Office de contrôle des mutualités prononce à l'égard des sociétés mutualistes régionales wallonnes les sanctions administratives visées aux articles 60, alinéa 1er, 1°, 60bis, alinéas 5, 3°, 4°, 6° et 7°, et 6, 3°, et 60ter, alinéa 2, de la loi du 6 août 1990.

§ 3. Le Conseil général de l'Agence prononce, à l'égard des organismes assureurs wallons, les sanctions administratives suivantes :

1° la sanction administrative visée à l'article 60ter, alinéa 2, de la loi du 6 août 1990 ;

2° une amende de 625 à 1.250 euros lorsque l'organisme assureur wallon entrave le contrôle visé à l'article 43/4 du présent Code ;

3° une amende de 125 à 250 euros, lorsque les données ne correspondent pas avec la source authentique ou ne contiennent pas les informations nécessaires à l'identification complète des prestations et des dispensateurs d'aide et de soins qui les ont réalisées et ce, chaque fois que l'Agence le demande ;

4° une amende 625 à 1.250 euros lorsque, l'organisme assureur wallon ne transmet pas dans les délais impartis les documents comptables visés aux articles 10/5, § 2, 10/6, § 2, et 10/7 du Code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la Santé ;

5° une amende de 625 à 1.250 euros lorsque, malgré un avertissement écrit, l'organisme assureur wallon ne solutionne pas, dans un délai de douze mois, les manquements constatés relatifs à la gestion des dossiers ;

6° une amende de 31,75 à 62,50 euros ou de 62,50 à 125 euros lorsque l'organisme assureur wallon n'a pas interrompu la prescription pour la récupération de paiements indus d'un montant de, respectivement 151 euros ou plus de 1.250 euros ;

7° une amende de 125 à 250 euros par cas de non-inscription lorsque l'organisme assureur wallon n'a pas, dans un délai de deux mois, apporté la preuve que le montant de l'indu ou de l'amende a été mis à charge des frais d'administration ;

8° une amende de 62,50 à 125 euros par montant, lorsque l'organisme assureur wallon a inscrit sur la liste des montants effectivement récupérés des montants qui n'ont pas à s'y trouver ;

9° une amende de 125 euros par assuré wallon ou prestataire de soins lorsque l'organisme assureur wallon a, par faute, erreur ou négligence, payé à un assuré wallon ou un dispensateur d'aide et de soins des prestations indues ou trop élevées ou a perçu des cotisations suffisantes ;

10° une amende de 62,50 à 125 euros par assuré ou cas d'octroi ou maintien erroné, lorsque l'organisme assureur wallon n'a pas apporté la preuve, dans un délai de six mois, que l'affiliation ou l'inscription d'un assuré dans une qualité erronée a été régularisée ;

11° une amende de 62,50 à 125 euros par assuré ou prestataire de soins lorsque, par erreur, faute ou négligence, l'organisme assureur wallon a omis de payer une prestation de l'assurance protection sociale wallonne ou a payé un montant inférieur au montant dû ;

12° une amende de 625 à 1.250 euros lorsque l'organisme assureur n'a pas transmis les données à intégrer à la Banque carrefour de la sécurité sociale, et ce chaque fois que l'Agence en fait la demande.

Le Conseil général peut décider :

1° d'infliger une amende d'un montant inférieur, d'un minimum de 50 % du montant prévu, s'il existe des circonstances atténuantes ;

2° de surseoir à l'exécution du paiement de l'amende si aucune amende de même nature n'a été prononcée à l'encontre de l'organisme assureur wallon dans les deux années qui précèdent.

Le procès-verbal constatant les infractions est notifié à l'intéressé par courrier recommandé dans un délai de trente jours à compter du jour qui suit la constatation de l'infraction et invite l'intéressé à faire valoir ses moyens de défense dans les deux mois suivant la réception du courrier par le biais d'un envoi conférant date certaine.

La décision est notifiée à l'organisme assureur wallon visé par courrier recommandé considéré comme reçu le troisième jour ouvrable qui suit l'envoi.

Le montant de l'amende doit être acquitté dans un délai de trois mois.

Lorsque l'organisme assureur wallon reste en défaut de payer l'amende, la décision est transmise au Gouvernement lorsque cette sanction n'a pas été contestée ou est coulée en force de chose jugée, en vue de recouvrer le montant de l'amende. – Décret du 8 novembre 2018, art. 24)

Art. 43/22. (Les sanctions administratives suivantes sont prononcées à l'encontre des dispensateurs d'aide et de soins :

1° une amende correspondant au triple du montant du dépassement avec un minimum de 125 euros pour les dispensateurs d'aide et de soins ayant adhéré aux conventions

qui ne respectent pas les prix et honoraires fixés ;

2° une amende de 62,50 à 125 euros pour les dispensateurs d'aide et de soins qui n'informent pas les bénéficiaires wallons de leur adhésion ou refus d'adhésion aux conventions qui les concernent ;

3° une amende de 500 à 125 euros par attestation de soins établie erronément ;

4° une amende de 125 à 250 euros pour les dispensateurs d'aide et de soins qui, d'une quelconque manière, entravent le contrôle portant sur le respect de la législation et réglementation de l'assurance protection sociale wallonne. – Décret du 8 novembre 2018, art. 25)

Art. 43/23. *(§ 1er. Une amende administrative de minimum 50 euros et de maximum 500 euros est prononcée contre le bénéficiaire wallon qui, sur la base d'une fausse déclaration ou d'un faux document, a bénéficié indument de prestations ou interventions dans le cadre de l'assurance protection sociale wallonne.*

§ 2. L'Agence peut décider de surseoir à statuer - en tout ou en partie - à l'exécution de cette amende administrative pendant un délai de deux ans suivant la date du prononcé si aucune amende administrative n'a été infligée au bénéficiaire wallon l'année précédente au moment du prononcé de cette décision. Si le bénéficiaire wallon commet une nouvelle infraction durant ce délai de deux ans, la sanction ayant fait l'objet du sursis et la sanction découlant de cette nouvelle infraction sont cumulées.

En cas de concours de plusieurs infractions, les sanctions sont cumulées.

§ 3. Le procès-verbal constatant les infractions est notifié à l'intéressé par courrier recommandé dans un délai de quatorze jours à compter du jour qui suit la constatation de l'infraction et invite l'intéressé à faire valoir ses moyens de défense dans les quatorze jours suivant la réception du courrier par le biais d'un envoi conférant date certaine.

La décision est notifiée à l'intéressé par courrier recommandé considéré comme reçu le jour ouvrable qui suit l'envoi.

Le montant de l'amende doit être acquitté dans un délai de trois mois.

Lorsque le bénéficiaire wallon reste en défaut de payer l'amende, la décision est transmise au Gouvernement lorsque cette sanction n'a pas été contestée ou est coulée en force de chose jugée, en vue de recouvrer le montant de l'amende. – Décret du 8 novembre 2018, art. 26)

Art. 43/24. *(Les sanctions administratives visées dans la présente Partie peuvent uniquement être prononcées si le ministère public estime qu'aucune poursuite pénale ne doit être entreprise ou qu'il ne doit pas être fait application des articles 216bis et 216ter du Code d'instruction criminelle.*

Les infractions visées dans la présente Partie sont recherchées, constatées et sanctionnées conformément au Code pénal social.

Le Conseil général de l'Agence dispose, dans le cadre de ses missions, des pouvoirs visés aux articles 23 à 39 du Code pénal social.

Le produit des amendes administratives visées dans la présente Partie est versé à l'Agence. – Décret du 8 novembre 2018, art. 27)

Art. 43/25. *(§ 1er. L'action relative au paiement :*

1° des prestations et interventions prévues par le présent Livre se prescrit par deux ans

à compter de la fin du mois au cours duquel les soins ou l'aide ont été fournis, que ces prestations aient été payées ou non selon le régime du tiers payant ;

2° des sommes qui porteraient à un montant supérieur le paiement des prestations et interventions qui a été accordé se prescrit par deux ans à compter de la fin du mois au cours duquel ce paiement a été effectué.

L'action en récupération de la valeur des prestations et interventions indûment octroyées se prescrit par deux ans, à compter de la fin du mois au cours duquel ces prestations ont été remboursées.

Les manquements commis :

1° par les organismes assureurs wallons donnant lieu à une sanction administrative se prescrivent par deux ans, à compter de la fin du mois au cours duquel elles ont été commises ;

2° par les bénéficiaires wallons donnant lieu à une sanction administrative se prescrivent par cinq ans à compter du jour où le manquement a été commis.

L'action en remboursement des cotisations personnelles visées à l'article 43/9, payées indument, se prescrit par deux ans à compter de la fin du mois auquel elles se rapportent.

Le délai de prescription visé à l'alinéa 2 est porté à cinq ans dans le cas où l'octroi indu de prestations et interventions est provoqué par des manœuvres frauduleuses dont est responsable celui qui en a profité.

§ 2. Il ne peut être renoncé au bénéfice des prescriptions visées à l'alinéa 1er.

§ 3. Les prescriptions prévues au présent article sont interrompues par un envoi recommandé, un courrier électronique ou tout envoi conférant date certaine, précisant les prestations de santé visées.

L'interruption de la prescription peut être renouvelée.

§ 4. Les prescriptions visées au paragraphe 1er sont suspendues pour cause de force majeure. – Décret du 8 novembre 2018, art. 28)

Art. 43/26. (§ 1er. Sans préjudice des dispositions en matière de libre circulation européenne ainsi que celles découlant des conventions bilatérales en matière de sécurité sociale, les organismes assureurs wallons interviennent uniquement dans les missions paritaires visées aux articles 43/7 et 43/8 pour les prestations et interventions octroyées aux assurés wallons.

§ 2. Par dérogation au paragraphe 1er, les organismes assureurs wallons interviennent, dans les prestations visées à l'article 43/7, alinéa 1er, 2°, effectuées en faveur des bénéficiaires wallons.

§ 3. La Région conclut un accord avec les entités fédérées compétentes pour les prestations de santé visées à l'article 43/7, en vue :

1° d'assurer l'intervention de l'assurance protection sociale wallonne à l'ensemble des prestations et interventions accordées aux assurés wallons et ce, quel que soit le territoire sur lequel la prestation ou l'intervention a été fournie sur le territoire belge ;

2° de récupérer les montants versés pour les bénéficiaires wallons qui ne sont pas des assurés wallons. – Décret du 8 novembre 2018, art. 29)

Art. 43/27. (Le Gouvernement ou le délégué qu'il désigne élabore les règlements concernant, notamment, les conditions d'ouverture du droit aux prestations de

l'assurance protection sociale wallonne et fixe les conditions auxquelles est subordonné le remboursement des prestations et interventions visées à l'article 43/7.

Le Gouvernement ou le délégué qu'il désigne détermine la procédure d'adoption et de modification de ce règlement. – Décret du 8 novembre 2018, art. 30)

Art. 43/28. *(§ 1er. Les organismes assureurs wallons récupèrent auprès de l'Agence les prestations et interventions visées à l'article 43/7, payées par eux au bénéfice de leurs affiliés ou des personnes inscrites, selon les modalités prévues par le Gouvernement en application de l'article 43/11.*

§ 2. Pour les personnes qui ne relèvent pas d'un organisme assureur wallon, le Gouvernement définit des modalités spécifiques de facturation, y compris la valeur des montants portés en compte pour les prestations et interventions visées à l'article 43/7.

La valeur des montants portés en compte dans le cadre de l'alinéa précédent ne sont pas supérieurs à la valeur des prestations et des interventions portés à charge des assurés wallons. – Décret du 8 novembre 2018, art. 31)

Art. 43/29. *(§ 1er. S'agissant des prestations fournies à un bénéficiaire wallon ne se trouvant pas effectivement sur le territoire belge ou fournies en dehors du territoire belge, l'article 136, § 1er, de la loi du 14 juillet 1994 est applicable à l'assurance protection sociale wallonne.*

§ 2. Les prestations et interventions visées à l'article 43/7 sont refusées lorsque le dommage est effectivement réparé en vertu d'une autre législation belge, d'une législation étrangère ou du droit commun. Toutefois, lorsque les sommes accordées en vertu de cette législation ou du droit commun sont inférieures aux prestations prévues, l'assuré wallon a droit à la différence à charge de l'Agence.

Sans préjudice des alinéas suivants, les prestations sont octroyées en attendant que le dommage soit effectivement réparé en vertu d'une autre législation belge, d'une législation étrangère ou du droit commun. Le Gouvernement détermine, le cas échéant, les modalités de compensation à l'égard de l'Agence.

L'organisme assureur wallon est subrogé de plein droit au bénéficiaire wallon ; cette subrogation vaut, à concurrence du montant des prestations octroyées, pour la totalité des sommes qui sont dues en vertu d'une législation belge, d'une législation étrangère ou du droit commun et qui réparent partiellement ou totalement le dommage visé à l'alinéa 1er.

La convention intervenue entre le débiteur de la réparation et le bénéficiaire wallon n'est pas opposable à l'organisme assureur wallon sans l'accord de ce dernier.

Le débiteur de la réparation avertit l'organisme assureur wallon de son intention d'indemniser le bénéficiaire wallon et transmet à l'organisme assureur wallon, si celui-ci n'y est pas partie, une copie des accords ou décisions de justice intervenues. Les compagnies d'assurance responsabilité civile sont assimilées au débiteur de la réparation.

Si le débiteur de la réparation omet d'informer l'organisme assureur wallon conformément à l'alinéa 5, il ne peut opposer à celui-ci les paiements effectués en faveur du bénéficiaire wallon.

L'organisme assureur wallon possède un droit propre de poursuite en remboursement des prestations accordées contre le Fonds commun de garantie visé à l'article 49 de la

loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances, dans les cas visés à l'article 50 de cette même loi.

Le dommage, dans le sens de cette disposition, n'est pas censé être couvert complètement dans la mesure où les prestations découlant d'une maladie, de lésions ou de troubles fonctionnels dépassent le montant du dédommagement octroyé.

Les prestations prévues par le présent décret peuvent dans ce cas être récupérées chez celui qui est initialement redevable du dédommagement ou son assureur, qu'il y ait eu transaction ou pas.

§ 3. Les prestations et interventions relevant de l'assurance protection sociale wallonne ne peuvent faire l'objet d'un double remboursement.

Le Gouvernement détermine ce qu'il y a lieu d'entendre par " double remboursement " et fixe les modalités de récupération du montant des prestations et interventions perçu en violation de l'alinéa 1er.

L'article 43/20, § 2, est applicable aux récupérations effectuées en vertu du présent paragraphe. –

Décret du 8 novembre 2018, art. 32)

Art. 43/30. *(L'Agence et les organismes assureurs wallons succèdent aux droits et obligations de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité d'une part, et d'autre part des unions nationales de mutualités, de la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité et de la Caisse des soins de santé de HR Rail, s'agissant de l'assurance protection sociale wallonne. – Décret du 8 novembre 2018, art. 33)*

Livre III^{quater} **Allocation pour l'aide aux personnes âgées**

Titre Ier Définitions

(Art. 43/32. Pour l'application du présent livre, l'on entend par :

1° l'allocation : l'allocation pour l'aide aux personnes âgées accordée à la personne handicapée âgée d'au moins 65 ans dont le manque ou la réduction d'autonomie est établi;

2° le domicile : l'adresse inscrite au registre de la population ou au registre des étrangers d'une commune sise sur le territoire de la région de langue française;

3° le demandeur : la personne introduisant une demande d'allocation, affiliée à un organisme assureur wallon ou rattachée au dernier organisme assureur wallon connu et domiciliée, le cas échéant par le biais d'une adresse de référence au sens de l'article 20, § 3, de l'arrêté royal du 16 juillet 1992 relatif au registre de la population et au registre des

étrangers, sur le territoire de la région de langue française et ce, sans préjudice des dispositions en matière de libre circulation européenne et des conventions bilatérales en matière de sécurité sociale applicables;

*4° les organismes assureurs wallons : les organismes assureurs wallons visés à l'article 43 /3, § 1
er;*

5° la loi coordonnée du 14 juillet 1994 : la loi du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994;

6° le représentant : soit :

a) le représentant légal ou judiciaire;

b) le mandataire;

c) la personne disposant d'une procuration sous seing privé;

7° le service administratif : tout service qui fournit des informations à l'organisme assureur wallon.

Titre II

Régime de l'allocation pour l'aide aux personnes âgées

Art. 43/33. Le paiement de l'allocation pour l'aide aux personnes âgées est accordé au demandeur qui satisfait aux conditions édictées à l'article 43/35, qui est âgé d'au moins soixante-cinq ans et dont le manque ou la réduction d'autonomie est établi.

Art. 43/34. Le paiement de l'allocation ne peut pas être cumulé avec une des interventions suivantes :

1° une allocation de remplacement de revenus ou une allocation d'intégration payée en

vertu de la loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux personnes handicapées;

2° une allocation ordinaire ou une allocation spéciale payée en vertu de la loi du 27 juin 1969 relative à l'octroi d'allocations aux personnes handicapées;

3° une allocation pour l'aide d'une tierce personne payée en vertu de la loi du 27 juin 1969 relative à l'octroi d'allocations aux personnes handicapées;

4° une allocation complémentaire ou allocation de complément du revenu garanti aux personnes âgées payée en vertu de la loi du 27 juin 1969 relative à l'octroi d'allocations aux personnes handicapées.

Par dérogation à l'alinéa 1er, le demandeur qui bénéficie d'une allocation visée dans l'une des catégories de l'alinéa 1er, continue à percevoir cette allocation jusqu'à ce que, à l'occasion d'une révision effectuée à sa demande ou d'office, une décision en application du présent livre ait été prise à son égard et lui soit plus avantageuse.

Art. 43/35. § 1er. *L'allocation peut être octroyée uniquement à un demandeur qui est soit :*

1° belge;

2° ressortissant d'un Etat membre de l'Union européenne;

3° une personne visée par les accords d'association euro-méditerranéens avec le Maroc, l'Algérie, la Turquie ou la Tunisie, satisfaisant aux conditions du règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale, ci-après dénommé le règlement n° 883/2004;

4° apatride en application de la Convention relative au statut des apatrides, signée à New York le 28 septembre 1954 et approuvée par la loi du 12 mai 1960;

5° réfugié visé à l'article 49 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers;

6° ressortissant de l'Islande, du Liechtenstein, de la Norvège ou de la Suisse, satisfaisant aux conditions du règlement n° 883/2004;

7° le conjoint, le cohabitant légal, ou un autre membre de la famille, au sens du règlement n° 883/2004, d'une personne telle que visée aux catégories définies aux 1° à 5°, ou d'un ressortissant d'un Etat visé à la catégorie définie au 6°, qui ne sont pas elles-mêmes ressortissantes de ces Etats;

8° exclu des catégories définies aux 1° à 7°, mais qui a bénéficié jusqu'à l'âge de 21 ans de la majoration de l'allocation familiale prévue à l'article 47, § 1er, des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés ou à l'article 20, § 2, de l'arrêté royal du 8 avril 1976 établissant le régime des prestations familiales en faveur des travailleurs indépendants.

Conformément à l'alinéa 1er, 7°, l'on entend par membre de la famille du ressortissant les enfants mineurs, ainsi que les enfants majeurs, les père, mère, beau-père et belle-mère à charge du ressortissant. Est considéré comme étant à charge du ressortissant, la personne qui vit sous le même toit que le ressortissant et qui est considérée comme personne à charge du ressortissant au sens de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnées le 14 juillet 1994.

§ 2. Le Gouvernement peut aux conditions qu'il fixe, étendre l'application de la présente disposition à d'autres catégories de personnes que celles visées au paragraphe 1er.

§ 3. Si une personne à laquelle l'allocation a été octroyée ne satisfait plus aux conditions visées aux paragraphes 1er ou 2, le droit à cette allocation est retiré. Lorsqu'elle satisfait à nouveau à ces conditions, elle peut introduire une nouvelle demande.

§ 4. La personne qui s'absente pendant plus de 90 jours consécutifs, par année civile de la Belgique est obligée d'en aviser son organisme assureur wallon au moins un mois avant son départ, en indiquant la durée présumée du séjour à l'étranger, les raisons de ce séjour et en fournissant d'initiative chaque année un certificat de vie.

§ 5. Le Gouvernement peut fixer la manière dont est opéré le contrôle du respect de la présente disposition.

Titre III

Montant de l'allocation

Art. 43/36. Le Gouvernement détermine à partir de quel degré, selon quels critères, de quelle manière et par qui le manque ou la réduction d'autonomie est établi.

Art. 43/37. § 1er. Le montant de l'allocation varie selon le degré de l'autonomie du bénéficiaire déterminé par l'évaluation visée à l'article 43/36, et selon la catégorie à laquelle le bénéficiaire appartient :

1° à la catégorie 1 appartient la personne handicapée dont le degré d'autonomie est fixé à 7 ou 8 points, elle perçoit une allocation pour l'aide aux personnes âgées qui s'élève à 1.062,55 euros;

2° à la catégorie 2 appartient la personne handicapée dont le degré d'autonomie est fixé de 9 à 11 points, elle perçoit une allocation pour l'aide aux personnes âgées qui s'élève à 4.056,00 euros;

3° à la catégorie 3 appartient la personne handicapée dont le degré d'autonomie est fixé de 12 à 14 points, elle perçoit une allocation pour l'aide aux personnes âgées qui s'élève à 4.931,45 euros;

4° à la catégorie 4 appartient la personne handicapée dont le degré d'autonomie est fixé à 15 ou 16 points, elle perçoit une allocation pour l'aide aux personnes âgées qui s'élève à 5.806,63 euros;

5° à la catégorie 5 appartient la personne handicapée dont le degré d'autonomie est fixé à 17 ou 18 points, elle perçoit une allocation pour l'aide aux personnes âgées qui s'élève à 7.132,63 euros.

Les montants mentionnés dans le présent article sont liés à l'indice-pivot 107,20 des prix à la consommation (base 2013 = 100) conformément aux dispositions de la loi du 2 août 1971 organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation des traitements, salaires, pensions, allocations et subventions à charge du Trésor public, de certaines prestations sociales, des limites de rémunération à prendre en considération pour le calcul de certaines cotisations de sécurité sociale des travailleurs, ainsi que des obligations imposées en matière sociale aux travailleurs indépendants.

§ 2. Outre le degré d'autonomie, il est tenu compte, pour fixer le montant de l'allocation, des revenus du ménage, évalués sur la base des résultats d'une enquête menée selon les modalités précisées par le Gouvernement.

Art. 43/38. § 1er. L'allocation est octroyée moyennant l'imputation des revenus du ménage.

Le paiement de l'allocation est accordé uniquement si le montant des revenus du demandeur et le montant des revenus de la personne avec laquelle il forme un ménage ne dépassent pas le montant des allocations visé à l'article 43/37.

§ 2. Le Gouvernement détermine ce qu'il faut entendre par revenu à prendre en compte, et par qui, selon quels critères et de quelle manière le montant est fixé.

Le Gouvernement peut arrêter que certains revenus ou certaines parties du revenu ne sont pas ou sont uniquement pris en compte partiellement, aux conditions fixées par lui. A cet effet, il peut faire une distinction sur la base :

1° de la composition du ménage du demandeur;

2° des membres du ménage pour lesquels le revenu est déterminé;

3° de la source du revenu.

§ 3. Le demandeur et la personne avec laquelle il forme un ménage doivent faire valoir leurs droits :

1° aux prestations et indemnités auxquelles elles peuvent prétendre en vertu d'une autre législation belge ou étrangère ou en vertu de règles applicables au personnel d'une institution internationale publique, et qui trouvent leur fondement dans une limitation de la capacité de gain, dans un manque ou une réduction de l'autonomie ou dans les articles 1382 et suivants du Code civil relatif à la responsabilité civile;

2° à des prestations sociales relatives à la maladie et l'invalidité, au chômage, aux accidents du travail, aux maladies professionnelles, aux pensions de retraite et de survie, à la garantie de revenus aux personnes âgées et au revenu garanti pour personnes âgées.

§ 4. Pour l'application de la présente disposition, l'on entend par ménage toute cohabitation de deux personnes qui ne sont pas parentes ou alliées au premier, deuxième ou troisième degré.

L'existence d'un ménage est présumée lorsque deux personnes qui ne sont pas parentes ou alliées au premier, deuxième ou troisième degré, ont leur domicile à la même adresse. La preuve du contraire peut être apportée par tous les moyens possibles par le demandeur.

Lorsqu'un des membres du ménage est détenu dans un établissement pénitentiaire ou dans un établissement de défense sociale, le ménage cesse d'exister pendant la durée de la détention.

§ 5. L'allocation visée au paragraphe 1er peut être accordée au demandeur à titre d'avance sur les prestations et indemnités visées au paragraphe 3.

Le Gouvernement détermine dans quelles conditions, selon quelles modalités et jusqu'à concurrence de quel montant ces avances peuvent être accordées, ainsi que leur mode de récupération. L'organisme assureur wallon est subrogé aux droits du bénéficiaire jusqu'à concurrence du montant des avances versées. Le cas échéant, il récupère les avances sur les prestations et indemnités auprès du bénéficiaire.

Titre IV

Procédure

Art. 43/39. § 1er. La demande de prise en charge au titre de paiement de l'allocation pour l'aide aux personnes âgées est introduite par le demandeur, son représentant, ou un des professionnels désignés par le Gouvernement, auprès de son organisme assureur wallon ou l'organisme assureur wallon avec lequel une convention de gestion de l'allocation pour l'aide aux personnes âgées a été établie.

Le Gouvernement détermine les modalités d'introduction de la demande ou de la nouvelle demande, ainsi que la date de prise de cours de la décision d'octroi ou de refus de l'organisme assureur wallon.

Le Gouvernement détermine les cas dans lesquels une nouvelle demande peut être introduite ainsi que les cas dans lesquels le droit à l'allocation est revu d'office ainsi que la date de prise de cours de la révision.

Le Gouvernement détermine les cas dans lesquels une décision peut être rapportée.

§ 2. Après vérification des conditions visées aux articles 43/33 à 43/38, l'organisme assureur wallon traite la demande d'allocation en calculant le revenu du bénéficiaire et de la personne avec laquelle il forme un ménage. Le Gouvernement détermine les délais dans lesquels les organismes assureurs wallons examinent les demandes d'allocation, étant entendu qu'ils ne peuvent pas excéder six mois à partir du dépôt de la demande ou du changement donnant lieu à révision.

L'allocation porte intérêt de plein droit, uniquement pour le demandeur, à partir de la date

de son exigibilité et au plus tôt à partir de la date découlant de l'alinéa 1er. Ces intérêts sont calculés au taux légal. Les données nécessaires au calcul des revenus, y compris des nouvelles données susceptibles de donner lieu à une modification du montant de l'allocation, sont recueillies auprès du Service fédéral des pensions, de la banque de données de pension, du SPF Finances ou des institutions chargées du paiement des revenus concernés, sans préjudice des dispositions de la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale.

Le Gouvernement détermine les données nécessaires à l'évaluation des conditions d'octroi de l'allocation à communiquer par le demandeur ainsi que les modalités et les délais de communication.

§ 3. En cas d'ouverture du droit au paiement de l'allocation, celle-ci est payée au bénéficiaire selon les règles établies par le Gouvernement.

L'allocation payée indûment porte intérêt de plein droit à partir du paiement, si le paiement indu résulte de fraude, de dol ou de manoeuvres frauduleuses de la part du demandeur.

Art. 43/40. § 1er. Selon les modalités définies par le Gouvernement, l'organisme assureur wallon notifie au demandeur la décision d'octroi par courrier simple et par envoi recommandé la décision de révision ou de refus de l'allocation.

La décision d'octroi, de révision ou de refus de l'allocation contient, à peine de nullité, les mentions suivantes :

1° la possibilité d'intenter un recours devant le tribunal du travail compétent;

2° l'adresse du tribunal compétent;

3° le délai et les modalités pour intenter un recours;

4° le contenu des articles 728 et 1017 du Code Judiciaire;

5° les références du dossier et du service qui gère celui-ci;

6° la possibilité d'obtenir toute explication sur la décision auprès du service qui gère le dossier ou d'un service d'information désigné;

7° le détail des données relatives aux revenus prises en considération, ainsi que l'identification du service ou l'institution ayant fourni ces données.

Si la décision ne contient pas les mentions prévues à l'alinéa 1er le délai de recours ne commence pas à courir.

§ 2. Lorsqu'il est constaté que la décision est entachée d'une erreur de droit ou matérielle, l'organisme assureur wallon prend d'initiative une nouvelle décision produisant ses effets à la date à laquelle la décision rectifiée aurait dû prendre effet et ce, sans préjudice des dispositions légales et réglementaires en matière de prescription.

La nouvelle décision produit ses effets, en cas d'erreur due au service administratif ou à l'organisme assureur wallon, le premier jour du mois qui suit la notification, si le droit au paiement de l'allocation est inférieur à celui reconnu initialement.

Les paiements indus résultant d'une erreur imputable à l'organisme assureur wallon sont à charge de ce dernier.

Art. 43/41. Si le contrôle de la qualité d'une décision révèle le caractère incorrect de celle-ci, une nouvelle notification du bénéficiaire ou du refus du paiement de l'allocation est adressée au demandeur selon les modalités fixées par le Gouvernement.

Art. 43/42. Le Gouvernement détermine les cas dans lesquels l'allocation est totalement ou partiellement suspendue à l'égard des bénéficiaires détenus dans les établissements pénitentiaires ou internés dans les établissements de défense sociale, ainsi que la durée de la suspension. "

Art. 43/43. Le Gouvernement détermine les termes échus et non payés des allocations dont le paiement peut être effectué après le décès du bénéficiaire, les personnes physiques auxquelles ils sont payés, l'ordre dans lequel ces personnes peuvent exercer leur droit et les formalités à observer, ainsi que le délai d'introduction de la demande.

Art. 43/44. Les informations recueillies, conservées ou reproduites par l'organisme assureur wallon sous forme électronique font foi pour autant qu'elles aient été enregistrées, conservées ou reproduites conformément à l'arrêté royal du 7 décembre 2016 relatif à la force probante des données traitées par les institutions de sécurité sociale.

Art. 43/45. Le Gouvernement prévoit les cas où l'organisme assureur wallon renonce d'office à la récupération des allocations payées indûment.

Le Gouvernement met en place un comité de renonciation visé à l'article 43/52 qui peut renoncer pour les cas dignes d'intérêt en tout ou en partie à la récupération des allocations payées indûment sur base du dossier constitué.

Le Gouvernement détermine le mode d'introduction de la demande en renonciation. La demande en renonciation est motivée.

" Art. 43/46. § 1er. La récupération des allocations versées indûment se prescrit par deux ans à compter de la date du paiement.

Le délai prévu à l'alinéa 1er est porté à cinq ans lorsque les sommes indues ont été perçues suite à des manoeuvres frauduleuses ou à des déclarations fausses.

§ 2. La décision de récupération est, sous peine de nullité, portée à la connaissance des débiteurs par envoi recommandé.

Cet envoi mentionne :

1° la constatation de l'indu;

2° le montant total de l'indu, ainsi que le mode de calcul;

3° le contenu et les références des dispositions en infraction desquelles les paiements ont été effectués;

4° le délai de prescription pris en considération, et, lorsqu'il n'est pas de deux ans, sa justification ainsi que l'interruption de la prescription par le dépôt de l'envoi du recommandé;

5° la possibilité d'intenter un recours devant le tribunal du travail compétent;

6° l'adresse du tribunal compétent;

7° le délai et les modalités pour intenter un recours;

8° le contenu des articles 728 et 1017 du Code Judiciaire;

9° les références du dossier et la possibilité d'obtenir toute explication sur la décision auprès du service qui gère le dossier ou d'un service d'information désigné;

10° la possibilité de soumettre une proposition motivée en vue d'un remboursement étalé;

11° la possibilité pour la personne handicapée d'introduire une demande de renonciation des allocations payées indûment auprès du comité de renonciation visé à l'article 43/52 sauf si le paiement indu résulte de fraude, de dol ou de manoeuvres frauduleuses.

Si la décision ne contient pas les mentions prévues à l'alinéa 2, le délai de recours ne commence pas à courir.

§ 3. Le délai de la prescription est interrompu par le dépôt de l'envoi recommandé, par la procédure judiciaire, par la récupération, par le remboursement volontaire effectué par le

bénéficiaire.

§ 4. En cas de prestations indûment versées, les organismes assureurs wallons procèdent à la récupération des montants dans le respect du paragraphe 1er.

Sans préjudice des voies de recouvrement ordinaires, les organismes assureurs wallons peuvent, dans le respect de l'article 1410, § 4, du Code judiciaire, retenir sur les allocations ultérieures les sommes qu'ont à payer, à titre de remboursement d'allocations indûment touchées, les personnes à qui les allocations sont dues ou doivent être versées.

Si les montants échus non encore versés sont supérieurs à l'indu, la différence entre les arriérés et la dette est payée au bénéficiaire.

§ 5. A défaut pour l'organisme assureur wallon de pouvoir récupérer les allocations indûment versées, la récupération peut être opérée à la demande de celui-ci par un service ou un organisme versant l'une des prestations visées au paragraphe 1er, 2°, 3°, 4°, 5° et 8°, de l'article 1410 du Code judiciaire, ou sur des montants échus non encore versés de ces mêmes prestations.

§ 6. La décision de récupération est exécutée après un délai de trois mois à partir de la notification visée au paragraphe 2.

Lorsque le bénéficiaire a introduit une demande en renonciation avant l'expiration de ce délai de trois mois, la récupération est suspendue jusqu'à ce que le comité de renonciation visé à l'article 43/52 ait statué sur la demande.

Si la demande en renonciation visée à l'alinéa 2 est introduite au-delà du délai de trois mois suivant la notification de l'indu, la récupération des sommes indues est entamée ou poursuivie jusqu'à ce que le comité de renonciation visé à l'article 43/52 ait pris une décision contraire.

Titre V

Voies de recours

Art. 43/47. *Un recours contre la décision visée à l'article 43/40, 43/41, et 43/46, § 2, peut être introduit devant le tribunal du travail conformément à l'article 580, 6^{ter}, du Code judiciaire.*

Sous peine d'irrecevabilité, ce recours est introduit dans un délai de trois mois à dater de la notification de la décision contestée.

Aucun recours n'est possible contre une décision de renoncer ou non à une récupération visée à l'article 43/45.

Dans les affaires pour lesquelles un expert médical est désigné, les provisions, les honoraires et les frais de cet expert, contenus dans le relevé qu'il établit conformément aux dispositions du Code judiciaire, sont indiqués en appliquant le tarif fixé par le Roi.

Titre VI

Financement des organismes assureurs wallons

Art. 43/48. § 1er. *L'enveloppe budgétaire relative aux organismes assureurs wallon couvre :*

1° les sommes destinées aux paiements de l'allocation pour l'aide aux personnes âgées;

2° la subvention globale destinée à couvrir les frais de gestion des organismes assureurs wallons.

Le Gouvernement arrête les modalités de révision de l'enveloppe budgétaire en fonction de paramètres qu'il définit.

§ 2. L'Agence :

1° distribue les sommes visées au paragraphe 1er, 1°, aux organismes assureurs wallons;

2° répartit la subvention globale visée au paragraphe 1er, 2°, entre organismes assureurs wallons selon les modalités définies par le Gouvernement.

En ce qui concerne l'alinéa 1er, 1°, le surplus des sommes destinées au paiement des allocations pour l'aide aux personnes âgées est reversé à l'Agence dans le délai et selon les modalités fixés par le Gouvernement.

§ 3. (Les montants visés au paragraphe 2, alinéa 1er, 1° et 2° sont versés sur des comptes séparés ouverts au nom des organismes assureurs wallons.

Les montants visés au paragraphe 2, alinéa 1er, 1°, sont utilisés par les organismes assureurs wallons aux fins exclusives pour lesquelles elles ont été réparties.

Les montants visés au paragraphe 2, alinéa 1er, 2°, sont utilisés par les organismes assureurs wallons aux fins exclusives des missions qui leur sont confiées par le présent Code – Décret du 15 juillet 2021, art.41)

§ 4. Les organismes assureurs wallons enregistrent les opérations financières de manière distincte et suivant un plan comptable déterminé par le Gouvernement.

Art. 43/49. § 1er. Le Gouvernement arrête le montant de la subvention globale destinée à financer les frais de gestion des organismes assureurs wallons.

Ce montant évolue dans le temps, selon les modalités arrêtées par le Gouvernement.

§ 2. Le Gouvernement détermine les modalités de calcul de la part de chaque organisme assureur wallon dans la subvention globale destinée à financer les frais de gestion des organismes assureurs wallons en tenant compte :

1° d'un critère quantitatif lié à la charge de travail des organismes assureurs wallons;

2° d'un critère qualitatif lié à l'évaluation de la qualité des prestations des organismes assureurs wallons.

Par dérogation à l'alinéa 1er, les quatre premières années suivant la date d'entrée en vigueur du présent décret, la subvention globale destinée à financer les frais d'administration est répartie entre les organismes assureurs wallons sur la base du seul critère quantitatif.

Art. 43/50. *Le Gouvernement détermine les cas dans lesquels les organismes assureurs wallons délaissent à charge de la Région wallonne, les montants des indus irrécouvrables ou pour lesquels il est renoncé au recouvrement.*

Art. 43/51. *L'Agence impose la rectification des écritures comptables et compense sur les versements à venir les montants des allocations indues imputées à charge de la Région wallonne en dehors des hypothèses visées à l'article 43/50.*

Titre VII

Conseil de la gestion de l'allocation pour l'aide aux personnes âgées et comité de renonciation

Art. 43/52. *Il est institué un Conseil de la gestion de l'allocation pour l'aide aux personnes âgées et un comité de renonciation.*

Le Gouvernement fixe la composition, le mode de fonctionnement ainsi que les missions du Conseil et du comité.

Le Conseil informe les comités de branche « Handicap » et « Bien-être et santé » de l'Agence des décisions administratives et budgétaires relatives à l'application des dispositions du présent Livre.

Une fois par an, le Conseil rend un rapport d'activités aux comités de branche " Handicap " et " Bien-être et santé " de l'Agence.

Titre VIII

Echange d'informations

Art. 43/53. *Si un organisme assureur wallon constate qu'un autre organisme assureur wallon est devenu compétent pour payer les allocations, il transmet immédiatement à cet autre organisme assureur wallon toutes les informations nécessaires afin que ce dernier puisse exercer sa compétence.*

L'échange des données se déroule par la voie électronique.

Titre IX

La protection de la vie privée

Art. 43/54. § 1er. *Le traitement des données à caractère personnel a lieu avec pour seule finalité d'exécuter les missions de paiement des allocations des organismes assureurs wallons et les missions de l'Agence de contrôle de l'application des dispositions relatives au dispositif de gestion et de paiement des allocations.*

§ 2. *Les organismes assureurs wallons et l'Agence sont, chacun, responsables du traitement pour les traitements de données qu'ils réalisent dans le cadre de l'exercice des missions de service public qui leur sont respectivement confiées par le présent Livre.*

Les données des dossiers relatifs aux demandes d'allocations qui n'ont pas donné lieu à un paiement sont, pour autant que la prescription n'ait pas été interrompue par les intéressés, conservées cinq années à dater du dernier jour du trimestre au cours duquel la demande d'allocations a été introduite.

Les données des dossiers clôturés relatifs à des demandes d'allocations ayant donné lieu à

au moins un paiement, les données dans les dossiers ouverts, les documents comptables et assimilés sont, pour autant que la prescription n'ait pas été interrompue par les intéressés, conservés sept années à compter du 31 décembre de l'année au cours de laquelle le dossier est clôturé.

Titre X

Contrôle

Art. 43/55. *(L'article 43/21 est applicable au contrôle du respect des dispositions du présent Livre. – Décret du 01 octobre 2020, art.36)*

Art. 43/56. *(L'Agence est chargée du contrôle de l'application des dispositions réglementaires relatives au dispositif de gestion et de paiement des allocations pour l'aide aux personnes âgées.*

A cet effet, l'Agence :

1° surveille l'exécution des dispositions du présent Livre;

2° procède aux différents types de contrôles récurrents et ad hoc en l'occurrence le contrôle de la gestion administrative des dossiers par les organismes assureurs wallons et de l'évaluation du manque ou de la réduction d'autonomie tel que visé à l'article 43/36 et le contrôle des conditions de la renonciation visée à l'article 43/45.

Le contrôle de la qualité des décisions est effectué par l'Agence de manière régulière et aléatoire.

L'Agence contrôle la bonne application des règles de versement des allocations sur la base des informations d'activités et des informations financières transmises de façon régulière par les organismes assureurs wallons.

Les organismes assureurs wallons fournissent à l'Agence, dans les délais fixés par le Gouvernement, tous les renseignements, informations ou documents qu'elle leur demande, à condition que ceux-ci soient nécessaires pour l'exercice de la mission légale de contrôle, selon les modalités déterminées par le Gouvernement.

*Le Gouvernement détermine les modalités de ces différents types de contrôles exercés par l'Agence ainsi que le modèle pour la communication du rapportage financier et statistique.
– Décret du 01 octobre 2020, art.37)*

Titre XI

Disposition transitoire

Art. 43/57. § 1er. *Les personnes bénéficiant de l'allocation pour l'aide aux personnes âgées en vertu de la loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux personnes handicapées, avant l'adoption du présent livre continuent à la percevoir, au montant liquidé à la date d'entrée en vigueur du présent livre, jusqu'à ce que, à l'occasion d'une révision ou à leur demande, une décision en application du présent Livre soit prise.*

§ 2. *Par dérogation au présent Livre, la loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux personnes handicapées continue à s'appliquer pour toute demande d'allocation introduite avant le 1er janvier 2021 et pour laquelle une décision de refus ou d'octroi n'a pas encore été prise en vertu de cette loi jusqu'à la décision de refus ou d'octroi qui clôture la demande. – décret du 01 octobre 2020)*

Livre IV

(Dispositions communes aux opérateurs de la politique de l'Action sociale et de la Santé visés dans la deuxième partie du Code – Décret du 3 décembre 2015, art. 114)

Titre 1^{er}

(Collecte de données – Décret du 20 février 2014, art. 12)

Art. 44. *(Le Gouvernement est habilité à arrêter les conditions et modalités de collecte de données auprès des opérateurs de la politique de l'Action sociale et de la Santé visés dans la deuxième partie du Code pour la réalisation d'études et d'analyses de données statistiques dans les matières visées par l'article 5, § 1er, I, 1°, et II, 1° à 5°, de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980.*

L'alinéa 1er ne s'applique pas aux opérateurs de la politique de l'Action sociale et de la Santé visés dans le Livre IV de la deuxième partie du Code. – Décret du 20 février 2014,

art. 13)

Art. 44/1. (Dans le cadre des subventions visées à l'article 47/3, l'administration procède à une collecte annuelle de données relatives aux opérateurs de la politique de l'action sociale et de la santé disposant d'un ou plusieurs agréments visés dans le présent Code et aux travailleurs statutaires ou contractuels salariés ou assimilés qui sont, au sein des services, affectés aux missions réalisées dans le cadre des agréments.

La collecte et le traitement de données visés à l'alinéa 1er permettent :

- 1° l'évaluation financière des revendications des partenaires sociaux ;
- 2° les négociations en vue de la signature des accords visés à l'article 47/03 ;
- 3° l'établissement du budget relatif aux mesures qui y figurent, en ce compris la répartition des enveloppes entre les secteurs d'agrément et, à l'intérieur de chaque secteur, entre les services agréés ;
- 4° l'évaluation annuelle des mesures avec les partenaires sociaux ;
- 5° l'élaboration de politiques nouvelles dans les secteurs concernés.

La Direction générale opérationnelle Pouvoirs locaux, Action sociale et Santé est le responsable du traitement visé à l'alinéa 1er au sens de l'article 1er, § 4, de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel. – Décret du 22 janvier 2015, art. 2)

Art. 44/2. (La collecte de données et leur traitement permettent au minimum de déterminer :

- 1° le nombre d'équivalents temps plein pour l'ensemble des secteurs concernés par les mesures visées à l'article 47/3, le nombre d'équivalents temps plein par secteur d'agrément et le nombre d'équivalents temps plein par service agréé ;
- 2° le nombre de travailleurs pour l'ensemble des secteurs concernés par les mesures visées à l'article 47/3, le nombre de travailleurs par secteur d'agrément et le nombre de travailleurs par service agréé ;
- 3° le nombre d'équivalents temps plein et le nombre de travailleurs par fonction et par origine de financement ;
- 4° la répartition, par secteur, entre ouvriers et employés ;
- 5° la répartition, par secteur, entre hommes et femmes ;
- 6° le nombre de travailleurs à temps plein et à temps partiel, par secteur, fonction et origine de financement ;
- 7° l'âge et l'ancienneté des travailleurs ;
- 8° la masse salariale par secteur ;
- 9° la place réservée à la formation dans les secteurs et à l'intérieur de chaque service. – Décret du 22 janvier 2015, art. 3)

Art. 44/3. (Pour remplir les missions visées à l'article 44/1 et disposer des informations visées à l'article 44/2, les données collectées sont :

- 1° les données relatives aux opérateurs de la politique de l'action sociale et de la santé agréés mentionnés à l'article 47/3 :
 - a) numéro national d'entreprise ;
 - b) dénomination ;
 - c) adresse du siège social : rue, numéro, boîte, code postal, localité ;

- d) numéro de téléphone et numéro de gsm ;
 - e) adresse électronique ;
 - f) personne légalement autorisée à engager le service : nom, prénom, fonction, numéro de téléphone et de gsm, adresse électronique ;
 - g) personne de contact : nom, prénom, fonction, numéro de téléphone et de gsm, adresse électronique ;
 - h) agréments du service ;
 - i) régime de travail hebdomadaire du service ;
 - j) existence d'un plan de formation et type de formation ;
- 2° les données relatives aux travailleurs des services agréés, affectés aux missions réalisées dans le cadre des agréments :
- a) numéro de registre national ;
 - b) nom ;
 - c) prénoms ;
 - d) date de naissance ;
 - e) sexe ;
 - f) le régime de travail hebdomadaire total ;
 - g) le ou les agréments ;
 - h) la ou les fonctions ;
 - i) le temps de travail dans chaque agrément et chaque fonction ;
 - j) le statut : ouvrier ou employé ;
 - k) le fait que le travailleur est statutaire ou contractuel
 - l) l'ancienneté devant être reconnue au travailleur sur la base d'une convention collective sectorielle ou du statut ;
 - m) l'échelle barémique ;
 - n) les origines de financement ;
 - o) les heures incomfortables prestées sur une période d'un an et valorisées par un sursalaire ;
 - p) la formation : nombre d'heures, coût, thèmes, organisation interne ou externe, travailleur remplacé ou non. – Décret du 22 janvier 2015, art. 4)

Art. 44/4. (Sous réserve de l'application de l'article 6 de l'accord de coopération du 23 mai 2013 entre la Région wallonne et la Communauté française sur le développement d'une initiative commune en matière de partage de données et sur la gestion conjointe de cette initiative, les opérateurs de la politique de l'action sociale et de la santé visés à l'article 44/1, alinéa 1er, fournissent à l'administration, sur la demande et dans le délai fixé par le Gouvernement ou son délégué, les données visées à l'article 44/3.

La liquidation des subventions visées à l'article 47/3 est suspendue tant que les opérateurs de la politique de l'action sociale et de la santé visés à l'article 44/1, alinéa 1er, n'ont pas fourni les données visées à l'article 44/3. – Décret du 22 janvier 2015, art. 5)

Art. 44/5. (§ 1er. Les agents de l'administration habilités à assurer la mise à jour et la gestion de la base de données ainsi que les inspecteurs en charge du contrôle des services agréés concernés, nommément désignés par le directeur général de l'administration ou dûment habilités, ont accès à l'entièreté des données brutes et

nominatives, mentionnées à l'article 44/3, concernant les travailleurs des services agréés.

Le Gouvernement qui en a besoin pour la réalisation d'une ou des finalités énumérées à l'article 44/1, alinéa 2, se voit communiquer, via la banque-carrefour d'échange de données, les données, mentionnées à l'article 44/3, qui lui sont nécessaires sous forme anonymisée et agrégée.

Les organisations syndicales représentatives et les organisations patronales représentatives ont accès aux données, mentionnées à l'article 44/3, agrégées et anonymisées au sens de l'article 1er, 5°, de l'arrêté royal du 13 février 2001 pris en application de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel.

§ 2. La banque-carrefour d'échange de données est chargée de l'anonymisation et de l'agrégation des données. Elle adopte les mesures techniques et organisationnelles adéquates afin d'empêcher la conversion des données agrégées en données à caractère personnel.

§ 3. En cas de publication des résultats des études réalisées, les résultats ne peuvent pas être rendus publics sous une forme permettant l'identification des personnes concernées. – Décret du 22 janvier 2015, art. 6)

Art. 44/6. *(L'Observatoire visé à l'article 5 du même code est associé aux études et analyses de données statistiques visées à l'article 44. – Décret du 2 mai 2019, art. 3)*

Titre II

(Communication par voie électronique – Décret du 20 février 2014, art. 14)

Art. 45. *(Lorsque la communication de documents ou d'informations est exigée en exécution de la deuxième partie du Code, le Gouvernement peut autoriser ou imposer que cette communication soit réalisée par la voie électronique.*

Le Gouvernement fixe la nature et les modalités de la communication électronique visée à l'alinéa 1er. Il peut, à ce titre, imposer l'utilisation de formulaires électroniques qu'il met à disposition.

Les alinéas 1er et 2 ne s'appliquent pas à la communication de documents ou d'informations exigée en exécution du Livre IV de la deuxième partie du Code. – Décret du 20 février 2014, art. 15)

Titre III

(Rapports d'activités – Décret du 20 février 2014, art. 16)

Art. 46. *(Les opérateurs de la politique de l'Action sociale et de la Santé agréés ou reconnus en exécution de la deuxième partie du Code, transmettent annuellement un rapport d'activités au Gouvernement ou à son délégué avant le 1er mars de l'année suivant celle à laquelle il se rapporte.*

Ce rapport doit permettre de porter une appréciation qualitative et quantitative sur les activités exercées par les opérateurs visés à l'alinéa 1er.

Le Gouvernement fixe le contenu du rapport et ses modalités de communication en fonction des particularités propres à chaque opérateur et à son secteur d'activités.

Les alinéas 1er, 2 et 3 ne s'appliquent pas aux opérateurs de la politique de l'Action sociale et de la Santé agréés ou reconnus en exécution du Livre IV de la deuxième partie du Code. – Décret du 20 février 2014, art. 17)

Titre IV

(Subventions – Décret du 20 février 2014, art. 18)

Art. 47. *(Le Gouvernement fixe les modalités et délais de liquidation des subventions accordées en exécution de la deuxième partie du Code dans le respect du principe de l'annualité budgétaire.*

L'alinéa 1er ne s'applique pas aux subventions accordées en exécution du Livre IV de la deuxième partie du Code. – Décret du 20 février 2014, art. 19)

Art. 47/1. *(§ 1er. Les opérateurs de la politique de l'Action sociale et de la Santé visés dans la deuxième partie du Code qui bénéficient de subventions justifient leur utilisation dans le délai et selon les modalités fixées par le Gouvernement en tenant compte de la nature des subventions et des particularités propres à chaque opérateur et à son secteur d'activités.*

§ 2. Le Gouvernement peut prévoir que les subventions sont réduites ou que leur liquidation est suspendue tant que les opérateurs de la politique de l'Action sociale et de la Santé visés dans la deuxième partie du Code n'ont pas justifié l'utilisation de leurs subventions selon les modalités prévues en exécution du paragraphe 1er.

§ 3. Les paragraphes 1er et 2 ne s'appliquent pas aux opérateurs de la politique de l'Action sociale et de la Santé visés dans le Livre IV de la deuxième partie du Code. – Décret du 20 février 2014, art. 20)

Art. 47/2. *(Le Gouvernement ou son délégué contrôle l'utilisation des subventions octroyées aux opérateurs en exécution de la deuxième partie du Code sur la base des justifications communiquées en exécution de l'article 47/1.*

Le Gouvernement fixe les modalités et conditions dans lesquelles ce contrôle est opéré en tenant compte de la nature des subventions et des particularités propres à chaque opérateur et à son secteur d'activités.

Les alinéas 1er et 2 ne s'appliquent pas aux subventions octroyées en exécution du Livre IV de la deuxième partie du Code. – Décret du 20 février 2014, art. 21)

Art. 47/3. *(Sans préjudice des subventions octroyées en vertu de la deuxième partie du présent Code, dans les limites des crédits budgétaires, selon les critères et modalités qu'il détermine, le Gouvernement peut octroyer aux opérateurs de la politique de l'action sociale et de la santé agréés en vertu du présent Code qu'il désigne, des subventions destinées à couvrir des mesures négociées dans le cadre d'accords conclus entre le Gouvernement et les partenaires sociaux concernés. Quand ces mesures visent les travailleurs, elles prennent en compte les travailleurs, subsidiés ou non, affectés aux missions réalisées dans le cadre de ces agréments. Ces subventions suivent l'évolution des emplois et du nombre d'associations agréées.*

Dans le secteur privé, les subventions visées à l'alinéa 1er ne peuvent être octroyées qu'aux conditions cumulatives suivantes :

1° un accord-cadre tripartite est conclu entre le Gouvernement, les organisations syndicales représentatives et les organisations patronales représentatives et détermine au minimum :

- a) les mesures et les modalités de financement de ces mesures ;
- b) pour chaque mesure, les opérateurs de la politique de l'action sociale et de la santé agréés concernés ;
- c) pour chaque secteur agréé, le nombre d'équivalents temps plein ou de travailleurs concernés de manière à pouvoir déterminer le coût de la mesure par équivalent temps plein ou par travailleur ;

2° l'accord visé à l'alinéa 1er est mis en œuvre dans le respect des règles de concertation sociale prises par l'autorité compétente.

Dans le secteur public, les subventions visées à l'alinéa 1er ne peuvent être octroyées qu'aux conditions cumulatives suivantes :

1° l'accord visé à l'alinéa 1er détermine au minimum :

- a) les mesures et les modalités de financement de ces mesures ;
- b) pour chaque mesure, les secteurs agréés concernés ;
- c) pour chaque secteur agréé, le nombre d'équivalents temps plein ou de travailleurs concernés de manière à pouvoir déterminer le coût de la mesure par équivalent temps plein ou par travailleur ;

2° l'accord visé à l'alinéa 1er est conclu dans le respect des règles relatives aux relations entre les autorités publiques et les syndicats des agents relevant de ces autorités prises par l'autorité compétente. - Décret du 22 janvier 2015, art. 7)

Titre V

(De l'hébergement collectif de personnes en difficultés prolongées – Décret du 29 mars 2018, art. 2)

Art. 47/4. *(Les maisons d'hébergement collectif au sens de l'article 694/15 qui ne bénéficient pas d'une autorisation de fonctionnement du Gouvernement dans le cadre du présent code ou en vertu d'autres législations sont interdites. En cas de fermeture de ces structures, l'Agence est chargée de superviser les actions pour veiller à ce que les personnes fragilisées soient correctement protégées. – Décret du 29 mars 2018, art. 3)*

Partie 2

Dispositions sectorielles

Livre préliminaire

(Prévention et promotion de la santé – Décret du 2 mai 2019, art. 4)

Titre 1er

(Définitions et politique wallonne de prévention et de promotion de la santé – Décret du 2 mai 2019, art. 5)

Art. 47/7. *(Pour l'application du présent titre, l'on entend par :*

- 1° la santé : le bien-être physique, mental et social des individus, ne consistant pas

seulement en une absence de maladie ou d'infirmité;

2° la promotion de la santé: l'ensemble des mesures qui confèrent aux populations les moyens d'exercer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci ou l'ensemble des interventions sociales et environnementales conçues pour favoriser et protéger la santé et la qualité de vie au niveau individuel et collectif en agissant sur les déterminants de la santé et en ne s'intéressant pas seulement au traitement et à la guérison, la prévention fait partie intégrante de la promotion de la santé;

3° la prévention : les mesures qui permettent d'intervenir avant l'apparition de la maladie pour la prévention primaire, d'en détecter les premiers signes pour la prévention secondaire ou d'en prévenir les complications ou les rechutes pour la prévention tertiaire;

4° le plan : le plan de prévention et de promotion de la santé adopté par le Gouvernement présentant le diagnostic de situation relatif à l'état de santé de la population de la région de langue française, fixant les objectifs de santé, guidant les actions et les stratégies à mettre en oeuvre en matière de promotion de la santé et de prévention des maladies;

5° le programme de médecine préventive : l'offre systématique, validée scientifiquement, à destination d'un groupe cible bien défini, ciblée sur la prévention, la détection précoce et le traitement précoce des risques de santé ou des maladies;

6° le comité de pilotage : le comité en charge du pilotage stratégique du plan dans le but de renseigner sur le déroulement du plan et d'apporter des aménagements ou des correctifs nécessaires à l'amélioration continue du plan;

7° la surveillance : la collecte systématique, l'analyse et l'interprétation des données socio-sanitaires, afin de planifier, de mettre en oeuvre, d'évaluer et d'améliorer les pratiques dans le domaine de la santé publique, y compris la surveillance des maladies infectieuses, dans le cadre du système d'informations socio-sanitaires wallon;

8° le centre d'expertise en promotion de la santé : le service agréé chargé principalement de contribuer à la mise en oeuvre et à la révision du plan et d'apporter un appui technique et méthodologique en matière de promotion de la santé;

9° le centre local de promotion de la santé : le service agréé qui soutienne, sur le plan local, la mise en oeuvre du plan;

10° le centre d'opérationnalisation en médecine préventive : le service agréé pilotant un programme de médecine préventive;

11° le département de surveillance médicale : le département de surveillance médicale des travailleurs au sein des services internes de prévention et de protection au travail et le département chargé de la surveillance médicale des travailleurs au sein des services communs de prévention et de protection au travail;

12° la section de surveillance médicale : la section de surveillance médicale des travailleurs au sein du service externe de prévention et de protection au travail;

13° le Ministre : le Ministre qui a la santé dans ses attributions;

14° l'opérateur en promotion de la santé : toute personne morale à but non lucratif contribuant à la mise en oeuvre du plan et qui est agréée et/ou subventionnée en application du présent Code;

15° l'acteur en promotion de la santé : tout pouvoir public, personne morale ou physique qui contribue par ses actions à la promotion de la santé, en ce compris la prévention des maladies, sur le territoire de la région de langue française. Les acteurs en promotion peuvent être agréés ou non;

16° l'Agence : l'agence visée à l'article 2 du Code;

17° Données socio-sanitaires : données récoltées de façon systématique et de façon à permettre le croisement des informations de santé avec l'âge, le sexe et le niveau socio-économique au niveau individuel en vue d'un traitement épidémiologique. – Décret du 2 mai 2019, art. 6)

Art. 47/8. (Le Gouvernement définit et met en oeuvre un plan, après avis du Conseil de stratégie et de prospective, dans le but de déterminer les objectifs et stratégies de prévention et de promotion de la santé dans leur contribution à l'amélioration de la santé en région de langue française.

Afin de mettre en oeuvre le plan, le Gouvernement agréé :

1° des centres locaux de promotion de la santé;

2° des centres d'expertise en promotion de la santé;

3° des centres d'opérationnalisation en médecine préventive;

4° des opérateurs en promotion de la santé. – Décret du 2 mai 2019, art. 7)

Titre II

(Plan de prévention et de promotion de la santé – Décret du 2 mai 2019, art. 8)

Chapitre I^{er}

(Contenu– Décret du 2 mai 2019, art. 9)

Art. 47/9. (Le plan est établi pour cinq ans minimum.

Le Gouvernement définit les modalités et la procédure d'adoption et de mise à jour du plan. – Décret du 2 mai 2019, art. 10)

Art. 47/10. (Le plan comporte le diagnostic de situation relatif à l'état de santé de la population, assorti d'une analyse de genre, identifie les besoins de la population, fixe les objectifs de santé à atteindre, guide les actions et stratégies à mettre en oeuvre.

Le plan précise :

1° les thématiques, objectifs stratégiques, publics cibles et milieux de vie prioritaires en prévention et en promotion de la santé;

2° les objectifs transversaux à suivre pour l'ensemble des thématiques, objectifs, publics et milieux de vie prioritaires;

3° la concertation et les collaborations avec les acteurs et les entités publiques dont la contribution est nécessaire à l'atteinte des objectifs, qu'ils relèvent d'une compétence régionale ou d'un autre niveau de pouvoir;

4° les modalités d'évaluation et de suivi, notamment les critères et indicateurs, qui permettent d'évaluer le degré de réalisation du plan et sa révision. – Décret du 2 mai 2019, art. 11)

Chapitre II

(Evaluation– Décret du 2 mai 2019, art. 12)

Art. 47/11. (§ 1er. Au moins tous les cinq ans, une évaluation du plan, est organisée par le comité de pilotage.

L'évaluation a pour objectif :

1° de rendre compte de la mise en œuvre du plan par les acteurs de prévention et promotion ;

2° de mesurer l'impact par genre, âge et niveau socio-économique de ces actions sur la santé ;

3° de proposer des ajustements pour une nouvelle version du plan.

§ 2. Le rapport d'évaluation est présenté au Parlement dans les six mois qui suivent son adoption par le Gouvernement. – Décret du 2 mai 2019, art. 13)

Chapitre III

(Comité de pilotage stratégique – Décret du 2 mai 2019, art. 14)

Art. 47/12. *(§ 1^{er}. Il est créé un Comité de pilotage du plan.*

Ce comité est composé au minimum de représentants de l'Agence, du comité de concertation des centres locaux de promotion de la santé, du comité de concertation des centres d'expertise, des centres d'opérationnalisation, des opérateurs en promotion de la santé, des écoles de santé publique francophones, du monde académique, des pouvoirs locaux et des professionnels de soins de première ligne. Les membres de ce comité de pilotage ont une expérience spécifique en matière de prévention et de promotion de la santé.

La composition et le fonctionnement du comité de pilotage sont précisés par le Gouvernement. Le Gouvernement veille à ce que soit dispensée une sensibilisation à l'approche de genre à toutes les personnes membres de ce comité.

§ 2. Le comité visé au paragraphe premier a pour mission de :

1° superviser la mise en oeuvre du plan de façon régulière et au moins une fois par an;

2° de transmettre au Gouvernement tous les cinq ans une évaluation de la politique de prévention des maladies et de promotion de la santé en région de langue française et des propositions visant à améliorer celle-ci;

3° de proposer au Gouvernement une version actualisée et concertée du plan, après avis du Conseil de stratégie et de prospective, selon les modalités et la procédure adoptées par le Gouvernement conformément à l'article 47/9.

Des groupes de travail constitués d'experts peuvent être institués en son sein pour couvrir chacune des différentes composantes du plan. – Décret du 2 mai 2019, art. 15)

Titre III

(Maladies infectieuses – Décret du 2 mai 2019, art. 16)

Art. 47/13. *(§ 1^{er}. En vue de la protection de la santé publique et de l'application des mesures de prophylaxie appropriées, le Gouvernement fixe une liste de maladies infectieuses à déclaration obligatoire et la met à jour au moins une fois par an.*

Les cas, localisés dans la région de langue française, confirmés ou suspects d'une des maladies figurant dans la liste visée à l'alinéa 1^{er}, sont déclarés par tout médecin ou pharmacien biologiste exerçant dans la région de langue française, indépendamment de sa fonction, en ce compris s'il dépend d'un centre ou d'un laboratoire de référence nationale en microbiologie humaine. Les cas suspects sont à déclarer dès lors qu'ils mettent en jeu le pronostic vital à bref délai ou présentent un caractère fortement

épidémique.

Le Gouvernement arrête la procédure et les modalités de la déclaration obligatoire, ainsi que les mesures de prophylaxie.

§ 2. Le Gouvernement fixe de plus une liste de pathogène à surveiller et la met à jour au moins une fois par an. Le Gouvernement arrête la procédure et les modalités de cette surveillance. – Décret du 2 mai 2019, art. 17)

Art. 47/14. *(§ 1^{er} Les données personnelles de la personne atteinte d'une maladie infectieuse contagieuse sont collectées par les médecins ou les infirmiers en charge de la surveillance des maladies infectieuses.*

Les données personnelles récoltées dans le cadre des déclarations obligatoires de maladies infectieuses sont les suivantes : nom, prénom, date de naissance, adresse physique, coordonnées téléphoniques ou mail du cas ou du représentant légal, profession, milieu scolaire ou milieu d'accueil en fonction de l'âge du cas, autre milieu collectif ayant un impact par rapport à la pathologie, pathologie et histoire clinique, germe, type de confirmation (laboratoire), nom et coordonnées du médecin traitant, existence de personnes à risque dans l'entourage. En cas de pathologies présentant un risque agro-alimentaire ou un risque auprès de publics vulnérables, la profession de l'entourage est également récoltée.

Les finalités du traitement sont :

- la prise de mesures sanitaires adéquates en fonction du cas, de sa pathologie et de son environnement;*
- l'analyse des données épidémiologiques afin de mesurer l'incidence et la prévalence des maladies et de gérer en conséquence les actions de médecines préventives.*

Les données à caractère personnel sont supprimées après deux ans et les cas sont rendus anonymes.

Seuls les agents de la cellule de surveillance des maladies infectieuses ont accès à ces données et sont habilités à les traiter.

L'Agence est définie comme responsable du traitement des données visées au § 1^{er}.

Les données sont collectées par téléphone, fax, voie informatique sécurisée au sein de l'Agence ou par interface web de déclaration.

§ 2. Le Gouvernement définit les conditions d'accès aux données visées au paragraphe 1^{er}. – Décret du 2 mai 2019, art. 18)

Art. 47/15. *(§ 1^{er}. Les médecins ou les infirmiers en charge de la surveillance des maladies infectieuses sont désignés par l'Agence.*

(Lorsque le médecin ou l'infirmier de l'Agence en charge des maladies infectieuses intervient dans une situation qui s'inscrit dans un cadre individuel ou familial, il collabore avec le médecin du patient concerné par la déclaration. Lorsque le médecin ou l'infirmier de l'Agence en charge des maladies infectieuses intervient dans une situation qui s'inscrit dans un cadre collectif, il collabore avec le médecin désigné par la collectivité, les médecins traitants, les autorités administratives locales et le cercle de médecine générale concerné avec lequel il se concerte. – décret du 16 juillet 2020, art. 3)

Ils ont pour mission :

- 1° de s'assurer que les mesures de prophylaxie déterminées par le Gouvernement dans*

le cadre de la protection de la santé publique sont appliquées avec l'appui du médecin ((...) – décret du 16 juillet 2020, art. 3)

du patient concerné par la déclaration;

2° de collaborer et de s'associer avec (les autorités administratives locales – décret du 16 juillet 2020, art. 3) dans laquelle la ou les mesures doivent être appliquées, ((...) – décret du 16 juillet 2020, art. 3);

(Par « autorités administratives locales », on entend les bourgmestres, les gouverneurs de province, les présidents des centres publics d'action sociale ou leurs administrations et les services de police locale – décret du 16 juillet 2020, art. 3)

3° d'avertir sans délai le ou les bourgmestres concernés lorsqu'un risque réel de dissémination existe ou lorsque la dissémination est avérée;

4° d'ordonner la fermeture d'un lieu, d'un espace ou d'une installation, partielle ou totale, si celui-ci ou celle-ci est susceptible d'être à l'origine de contamination ou si les mesures imposées par les médecins ou infirmiers de l'Agence ne sont pas respectées;

(Le médecin ou l'infirmier de l'Agence en charge des maladies infectieuses transmet un rapport justifiant la fermeture d'un lieu, d'un espace ou d'une installation au bourgmestre. Il peut être mis fin à la décision de fermeture si les circonstances qui l'ont justifiée ne sont plus réunies.

Le bourgmestre est chargé de l'exécution des décisions de fermeture en vertu de ses pouvoirs de police administrative. – décret du 16 juillet 2020, art. 3)

5° de s'assurer et, le cas échéant, d'imposer que la personne suspectée d'une maladie qui met en jeu le pronostic vital à bref délai ou qui présente la symptomatologie d'une affection épidémique grave, ainsi que la ou les personnes susceptibles de l'avoir contaminée ou d'avoir été contaminées par elle, subissent les examens nécessaires et, le cas échéant, suivent un traitement médical approprié, préventif ou curatif; (avec l'appui du médecin du patient concerné par la déclaration – décret du 16 juillet 2020, art. 3)

6° (d'ordonner si nécessaire l'isolement des personnes contaminées ou susceptibles d'avoir été contaminées, pour une période ne dépassant pas celle de leur contagiosité qui, selon les circonstances, s'effectue :

a) au sein d'un service hospitalier pertinent au vu de la situation sanitaire donnée et identifié par la décision d'isolement adoptée par le médecin de l'Agence en charge de la surveillance des maladies infectieuses à la suite d'une concertation avec l'hôpital concerné ;

b) à domicile ;

c) dans un autre lieu approprié à cet effet – décret du 16 juillet 2020, art. 3)

7° d'interdire à la ou aux personnes atteintes d'une des maladies donnant lieu à une

déclaration obligatoire, d'exercer des activités professionnelles et de fréquenter toute collectivité pendant une période ne dépassant pas celle de la contagiosité;

8° d'engager tout contrôle ou examen médical, toute recherche ou enquête, et de recueillir toute information qu'ils jugent utile dans l'exercice de leur fonction;

9° d'ordonner la désinfection des objets et locaux, l'isolement, le traitement et, le cas échéant, la mise à mort et l'incinération d'animaux contaminés ou suspects de l'être, en s'associant avec l'Agence fédérale pour la Sécurité de la Chaîne alimentaire;

10° de s'introduire en tout lieu ayant été fréquenté par la ou les personnes atteintes d'une des maladies donnant lieu à une déclaration obligatoire ou par les animaux contaminés ou suspectés de l'être, en vue de la constatation de cette source de contamination et en vue de la prise de mesures prophylactiques.

11° (d'organiser l'exercice de leurs missions avec le cercle de médecine générale locale ainsi que les autorités administratives locales et le médecin désigné par la collectivité comme référent lorsqu'il s'agit d'une situation collective – décret du 16 juillet 2020, art. 3)

((...) – décret du 16 juillet 2020, art. 3) les médecins ou les infirmiers visés à l'alinéa 1^{er} peuvent recommander au bourgmestre de la commune concernée de prendre des arrêtés communaux nécessaires à la gestion du cas.

§ 2. Les médecins ou les infirmiers de l'Agence en charge de la surveillance des maladies infectieuses prennent contact avec toute autre autorité de santé nationale, étrangère ou internationale pour collecter et échanger les données socio-sanitaires nécessaires à l'intérêt de la santé publique.

§ 3. Les médecins ou les infirmiers de l'Agence en charge de la surveillance des maladies infectieuses constatent les infractions liées à la déclaration obligatoire en rédigeant des procès-verbaux qui font foi jusqu'à preuve du contraire et dont une copie est adressée aux personnes suspectées d'infraction dans un délai de huit jours à dater du constat.

§ 4. Les médecins ou les infirmiers de l'Agence en charge de la surveillance des maladies infectieuses sont autorisés à requérir l'aide et la protection de la police locale ou fédérale dans l'exercice de leur fonction dans la mesure où cela est nécessaire pour l'intérêt de la santé publique.

§ 5. Les missions et prérogatives du présent article sont assurées sous la supervision d'un médecin désigné par l'Agence. – Décret du 2 mai 2019, art. 19)

(§ 6. Dans le cadre de la surveillance de l'épidémie de la COVID-19, les médecins ou les infirmiers de l'Agence en charge de la surveillance des maladies infectieuses peuvent faire appel à des équipes mobiles chargées de prendre des mesures sur place dans le cas d'un foyer de contamination. – Décret du 15 octobre 2020, art. 2)

Art. 47/15bis.

(§ 1^{er}. Au titre de mesures préventives prises dans le cadre de la crise sanitaire de la COVID-19, les personnes susceptibles d'être vecteur de la transmission de la COVID-19 sont tenues de se placer immédiatement en isolement ou quarantaine, à leur domicile ou tout autre lieu approprié à cet effet, et de procéder à un dépistage, selon les

modalités définies par les recommandations et décisions des instances fédérales et interfédérales.

Sur base des recommandations et décisions des instances fédérales et interfédérales, le Gouvernement fixe les catégories de personnes susceptibles d'être vecteur de la transmission de la COVID-19 et les catégories de personnes exemptées de l'obligation d'isolement ou quarantaine et/ou de l'obligation de dépistage visées à l'alinéa 1 er. £

(...)

(...)- Décret du 15 octobre 2020, art.3)

(§ 4. Les missions et prérogatives des médecins et infirmiers visés à l'article 47/15 sont applicables aux mesures visées au présent article.

§ 5. Sans préjudice de l'application des sanctions fixées par le Code pénal, sont punis d'une amende de 1 à 500 euros et d'un emprisonnement de huit jours à six mois, ou de l'une de ces peines seulement, les personnes ne respectant pas le prescrit du présent article. – décret du 16 juillet 2020, art. 4)

Art. 47/15ter. *(§ 1 er. La cellule de surveillance des maladies infectieuses transmet à la direction Centre régional de crise du Service public de Wallonie un rapport périodique portant sur la situation de l'épidémie sur le territoire de chaque commune.*

Ce rapport contient le résultat de l'analyse des données épidémiologiques et sanitaires visant à identifier d'éventuels foyers de contamination et, plus précisément :

1° des informations sur les foyers de contamination identifiés, à savoir :

a) le type de foyers de contamination;

b) la dénomination du foyer de contamination;

c) le nombre de cas confirmés;

d) la date de confirmation des cas;

e) tout commentaire permettant de mieux appréhender la situation.

2° une cartographie légendée des foyers de contamination, permettant d'identifier les quartiers concernés;

3° le nombre de nouveaux cas sur le territoire de la commune, en précisant le nombre de nouveaux cas par foyer de contamination;

4° une conclusion sur l'état de la situation.

Le rapport visé à l'alinéa 1 er ne contient pas de données à caractère personnel.

§ 2. Le Centre régional de crise transmet aux gouverneurs et aux bourgmestres concernés le rapport visé à l'alinéa 1 er. – Décret du 15 octobre 2020, art.4)

Art. 47/16. *(Sans préjudice de l'application des sanctions fixées par le Code pénal, sont punis d'une amende de 1 à 500 euros et d'un emprisonnement de huit jours à six mois, ou de l'une de ces peines seulement les personnes :*

1° ne respectant pas le prescrit du présent décret en termes de déclaration obligatoire de maladie infectieuse ou entravant son exécution;

2° ne donnant pas suite aux mesures prévues en vertu du présent décret ou les entravant;

3° entravant l'action des médecins ou des infirmiers de l'Agence en charge de la surveillance des maladies infectieuses.

Le Gouvernement détermine les modalités d'exécution du présent article. – Décret du 2 mai 2019, art. 20)

Titre IV

(Programmes de médecine préventive – Décret du 2 mai 2019, art. 21)

Art. 47/17. *(§ 1^{er}. Le Gouvernement adopte, sur la base du plan, et après avis du Conseil de stratégie et prospective, des programmes de médecine préventive à vocation régionale.*

Les programmes de médecine préventive sont pilotés par un ou plusieurs centres d'opérationnalisation en médecine préventive, désigné par le Gouvernement.

Le centre d'opérationnalisation établit avec l'Agence un protocole de mise en oeuvre du programme de médecine préventive. Ce protocole détaille notamment les procédures, publics cibles, flux de données, phasages des actions et type d'évaluation qui doivent être réalisées pour la mise en oeuvre du programme de médecine préventive. Ce protocole est validé par le gouvernement.

§ 2. Les centres locaux de promotion de la santé soutiennent la mise en oeuvre de ces programmes sur leur territoire.

§ 3. Le Gouvernement fixe les modalités d'exécution du présent article. – Décret du 2 mai 2019, art. 22)

Art. 47/17bis. *(Le Gouvernement adopte, sur proposition concertée ou à défaut, sur avis de l'Agence et de la Cellule visée à l'article 1^{er} de l'arrêté du Gouvernement wallon du 21 octobre 2020 portant création d'une Cellule wallonne COVID-19, un protocole de mise en oeuvre d'un programme de vaccination pour adultes contre la COVID-19.*

Le protocole est établi conformément aux décisions de la Conférence interministérielle Santé publique relatives aux règles de détermination des groupes cibles visés dans la population adulte et, le cas échéant, de fixation des conditions financières d'accès des adultes concernés par ce programme.

Ce protocole définit et détaille notamment les procédures, publics cibles, lieux de vaccination, flux logistiques, processus liés à l'échange de données, phasages des actions, communication et type d'évaluation qui doivent être réalisées pour la mise en oeuvre du programme de vaccination pour adultes contre la COVID-19.

Ce protocole peut être scindé en plusieurs parties portant sur les modalités relatives à une ou plusieurs phases correspondant à des publics cibles visés par le programme de vaccination.

Ce protocole est adapté, le cas échéant, conformément à la procédure visée à l'alinéa 1^{er}. – AGW du 16 décembre 2020, art. 2)

Titre V

(Campagnes de prévention et de promotion de la santé – Décret du 2 mai 2019, art. 23)

Art. 47/18. *(Afin de promouvoir la vie en bonne santé et les mesures de prévention, le Gouvernement définit une procédure avec les Gouvernements de la Communauté française et de la Commission communautaire française visant à octroyer des espaces audiovisuels gratuits. – Décret du 2 mai 2019, art. 24)*

Livre 1^{er} **Action sociale**

Titre 1^{er} *(Services d'insertion sociale, aide alimentaire et relais sociaux – Décret du 23 mars 2017, art. 2)*

Chapitre 1^{er} **Dispositions générales**

Art. 48. Le présent titre vise à :

1° agréer les services s'adressant principalement aux personnes en situation d'exclusion et développant des actions collectives ou communautaires d'insertion sociale pouvant être :

- a) soit préventives, c'est-à-dire susceptibles d'agir sur les causes de l'exclusion ;
- b) soit curatives, c'est-à-dire susceptibles d'agir sur les conséquences de l'exclusion ;

2° reconnaître les structures ayant pour mission d'assurer la coordination et la mise en réseau des secteurs publics et privés impliqués dans l'aide aux personnes en situation d'exclusion ;

3° subventionner les services et les structures visés aux 1° et 2° dans les conditions fixées *(aux articles 56, 56/7, 56/13 et 61. – Décret du 23 mars 2017, art. 3)*

Art. 49. Pour l'application du présent titre, est considérée comme personne en situation d'exclusion toute personne majeure confrontée ou susceptible d'être confrontée à la difficulté de mener une vie conforme à la dignité humaine et d'exercer les droits reconnus par l'article 23 de la Constitution et, en outre, pour ce qui concerne les services d'insertion sociale, qui n'est pas en mesure de bénéficier d'un dispositif d'insertion socioprofessionnelle.

Art. 50. Les services et les structures visés par le présent titre contribuent, en faveur des personnes en situation d'exclusion, à la réalisation des objectifs suivants :

- 1° rompre l'isolement social ;
- 2° permettre une participation à la vie sociale, économique, politique et culturelle ;
- 3° promouvoir la reconnaissance sociale ;
- 4° améliorer le bien-être et la qualité de la vie ;
- 5° favoriser l'autonomie.

Chapitre II Services d'insertion sociale

Section 1^{ère} Agrément

Sous-Section 1^{ère} Conditions

Art. 51. Le Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218*) agréée, sous l'appellation "service d'insertion sociale", toute association ou institution accomplissant les actions collectives ou communautaires visées à l'article 48, 1°, et menées cumulativement par le biais :

- 1° d'un travail de groupe mobilisant les ressources tant collectives qu'individuelles ;
- 2° de la mise en œuvre de moyens permettant de faire face aux problèmes liés à la précarité ;
- 3° de l'élaboration d'outils indispensables à l'exercice des droits reconnus par l'article 23 de la Constitution ;
- 4° de l'aide à des projets collectifs initiés par les personnes en situation d'exclusion ;
- 5° d'un accompagnement social individuel complémentaire au travail social collectif ;
- 6° de la création de liens sociaux diversifiés, notamment d'ordres intergénérationnel et interculturel.

Art. 52. § 1er. Toute association ou institution doit, pour être agréée en qualité de service d'insertion sociale, répondre aux conditions suivantes :

- 1° être ou être organisée par une association sans but lucratif, un centre public (*d'action – Décret du 20 février 2014, art. 22*) sociale ou une association visée au chapitre XII de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics (*d'action – Décret du 20 février 2014, art. 22*) sociale. Plusieurs centres publics d'action sociale peuvent faire l'objet d'un agrément unique à la condition qu'ils aient signé entre eux une convention pour mener en commun les actions d'insertion sociale justifiant la demande d'agrément ;
- 2° mettre à la disposition des bénéficiaires, pour l'accomplissement des actions visées par le présent titre, au moins un travailleur social à mi-temps ;
- 3° ne relever, pour les actions d'insertion sociale justifiant la demande d'agrément, d'aucune réglementation spécifique prévoyant un quelconque agrément ;
- 4° ne pas être agréée en qualité d'entreprise de formation par le travail ;
- 5° avoir le siège de ses activités en Région wallonne ;
- 6° mener, à titre habituel, des actions d'insertion sociale depuis au moins deux ans à compter de la date de la demande d'agrément ;
- 7° accomplir de manière régulière les actions d'insertion sociale ;
- 8° assurer l'aide aux bénéficiaires sans distinction de nationalité, de croyance, d'opinion ou d'orientation sexuelle, et dans le respect des convictions idéologiques, philosophiques ou religieuses des intéressés ;
- 9° s'adresser principalement aux personnes visées à l'article 49 ;

- 10° être organisée de manière à s'adapter aux besoins exprimés par les bénéficiaires ;
- 11° établir des collaborations et travailler en partenariat avec les services et institutions nécessaires à l'accomplissement de ses missions ;
- 12° recourir à un processus d'évaluation qualitative à laquelle participent l'association ou l'institution et les bénéficiaires ;
- 13° rémunérer son personnel aux barèmes fixés par les commissions paritaires ou par l'autorité publique chargée de fixer le statut du personnel, et correspondant à sa fonction ;
- 14° s'engager à informer tout bénéficiaire des dispositifs existant en matière d'insertion socioprofessionnelle ;
- 15° s'engager à informer l'administration de toute modification intervenue dans ses statuts ainsi que dans la composition, les fonctions ou le statut du personnel accomplissant les actions d'insertion sociale.

§ 2. Le Gouvernement détermine les titres, diplômes ou qualifications du travailleur social visé au paragraphe 1er, 2°, ainsi que les modalités de mise en œuvre du processus d'évaluation visé au paragraphe 1er, 12°, et les modalités d'application du paragraphe 1er, 9° et 14°.

Sous-Section 2 Procédure

Art. 53. La demande d'agrément est introduite auprès du Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218*)

Le Gouvernement détermine le contenu du dossier de demande d'agrément. Ce dossier comporte au minimum :

- 1° la description des tâches assumées par le demandeur ;
- 2° les statuts du demandeur ;
- 3° la composition des organes d'administration et la liste du personnel ;
- 4° un projet décrivant les actions menées ou prévues par le demandeur.

(Le Gouvernement fixe le contenu et les modalités de communication du projet. – Décret du 20 février 2014, art. 23)

Art. 54. L'agrément est accordé pour une durée indéterminée.

L'agrément peut être retiré pour cause d'inobservation des dispositions du présent titre ou des dispositions fixées en vertu de celui-ci.

Le service d'insertion sociale dont la demande d'agrément a été refusée ou dont l'agrément a été retiré (*ne peut – Décret du 20 février 2014, art. 24*) introduire une nouvelle demande d'agrément pendant l'année suivant la décision de refus ou de retrait d'agrément

Art. 55. Le Gouvernement fixe la procédure d'octroi et de retrait de l'agrément.

Section 2 Subventionnement

Art. 56. § 1er. Dans la limite des crédits budgétaires, et selon les critères et modalités qu'il détermine, le Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218*)

peut octroyer aux services d'insertion sociale agréés des subventions destinées à couvrir la rémunération d'un travailleur social à mi-temps au minimum et à temps plein au maximum et/ou des frais de fonctionnement, en ce compris les frais de formation du travailleur social.

§ 2. Le Gouvernement détermine les titres, diplômes ou qualifications du travailleur social visé au paragraphe 1er.

Chapitre II/1

(Epicerie sociale et restaurants sociaux – Décret du 23 mars 2017, art. 4)

Section 1^{ère}

(Agrément – Décret du 23 mars 2017, art. 5)

Sous-Section 1^{ère}

(Conditions – Décret du 23 mars 2017, art. 6)

Art. 56/1. *(Le Gouvernement agréée, sous l'appellation " épicerie sociale ", toute association ou institution accomplissant les actions visées à l'article 48, 1°, et menées cumulativement par le biais :*

- 1° de la création et de la gestion de lieux de vente de produits d'alimentation et de première nécessité à des prix inférieurs aux prix pratiqués par la grande distribution ;*
- 2° d'un accompagnement social soit en interne soit via une convention de partenariat ;*
- 3° d'informations en matière sociale à destination des personnes visées à l'article 49. – Décret du 23 mars 2017, art. 7)*

Art. 56/2. *(Le Gouvernement agréée, sous l'appellation " restaurant social ", toute association ou institution accomplissant les actions visées à l'article 48, 1°, et menées cumulativement par le biais :*

- 1° de la gestion de lieu de distribution de repas préparés ou cuisinés à coût réduit ou gratuits ;*
- 2° d'un accompagnement social soit en interne soit via une convention de partenariat ;*
- 3° d'informations en matière sociale à destination des personnes visées à l'article 49. – Décret du 23 mars 2017, art. 8)*

Art. 56/3. *(§ 1er. Toute association ou institution doit, pour être agréée en qualité d'épicerie sociale ou de restaurant social, répondre aux conditions suivantes :*

- 1° être créée ou être organisée par une association sans but lucratif, une fondation d'utilité publique, une commune, un centre public d'action sociale ou une association visée au chapitre XII de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale ;*
- 2° avoir le ou les sièges de ses activités en région de langue française ;*
- 3° accomplir de manière régulière des actions d'accompagnement social soit en interne soit via une convention de partenariat ;*
- 4° s'adresser principalement aux personnes visées à l'article 49 ;*
- 5° établir des collaborations avec les services et institutions nécessaires à*

l'accomplissement de ses missions via des conventions de partenariat ;

6° s'engager à informer tout bénéficiaire des dispositifs existant en matière d'insertion socioprofessionnelle, d'insertion sociale et de médiation de dettes ;

7° s'engager à former les travailleurs et les bénévoles dans une optique d'accueil des personnes visées à l'article 49 ;

8° s'engager à informer l'administration de toute modification intervenue dans ses statuts ainsi que dans la composition, les fonctions ou le statut du personnel accomplissant les actions d'accompagnement social ;

9° établir un règlement d'ordre intérieur mentionnant notamment les conditions d'accès ;

10° favoriser une alimentation saine et équilibrée et les produits de qualité, dans le respect du décret du 6 novembre 2008 relatif à la lutte contre certaines formes de discrimination ;

11° limiter le gaspillage, notamment alimentaire et limiter l'utilisation de matériaux d'emballage. Concernant le 5°, le Gouvernement fixe les dispositions minimales des conventions de partenariat. Concernant le 7°, le Gouvernement fixe les modalités des formations.

§ 2. Le Gouvernement fixe les normes minimales relatives aux locaux et à leur ouverture au public.

§ 3. Le Gouvernement définit une programmation relative à l'octroi des agréments en respectant une répartition territoriale équilibrée des épiceries sociales et des restaurants sociaux. Le Gouvernement établit une classification des épiceries sociales et des restaurants sociaux en considérant notamment les indicateurs socio-économiques du lieu d'implantation de l'organisation, l'horaire d'ouverture hebdomadaire, le nombre de bénéficiaires et le volume d'activités. – Décret du 23 mars 2017, art. 9)

Sous-Section 2

(Procédure – Décret du 23 mars 2017, art. 10)

Art. 56/4. *(La demande d'agrément est adressée au Gouvernement par pli recommandé ou par tout autre moyen conférant date certaine à l'envoi.*

Le Gouvernement détermine le contenu du dossier de demande d'agrément. Ce dossier comporte au minimum :

1° la description des tâches assumées par le demandeur ;

2° les statuts du demandeur ;

3° la composition des organes d'administration et la liste du personnel en ce compris les éventuels bénévoles ;

4° un projet décrivant le dispositif mis en œuvre dans le cadre de sa mission d'épicerie sociale ou de restaurant social ;

5° l'horaire d'ouverture hebdomadaire, le nombre de bénéficiaires et le chiffre d'affaire. Ces données sont relatives à la dernière année civile disponible. – Décret du 23 mars 2017, art. 11)

Art. 56/5. *(L'agrément est accordé pour une durée indéterminée.*

L'agrément peut être retiré pour cause d'inobservation des dispositions du présent titre ou des dispositions fixées en vertu de celui-ci.

Si une épicerie sociale ou un restaurant social a vu sa demande d'agrément refusée ou

son agrément retiré pour cause d'inobservation des dispositions du présent titre ou des dispositions fixées en vertu de celui-ci, il ne peut introduire une nouvelle demande d'agrément pendant l'année suivant la décision de refus ou de retrait d'agrément. – Décret du 23 mars 2017, art. 12)

Art. 56/6. *(Le Gouvernement fixe la procédure d'octroi et de retrait de l'agrément. – Décret du 23 mars 2017, art. 13)*

Section 2

(Subventionnement – Décret du 23 mars 2017, art. 14)

Art. 56/7. *(Dans les limites des crédits budgétaires, et selon les critères et modalités qu'il détermine, le Gouvernement octroie aux épiceries sociales agréées et aux restaurants sociaux agréés des subventions forfaitaires destinées à couvrir des frais de personnel, des frais de fonctionnement, hors frais d'achat des marchandises, ainsi que des frais de formation ou d'intervision du personnel.*

Ces subventions sont déterminées en fonction de la classification prévue à l'article 56/3, § 3.

Le Gouvernement fixe les modalités, les montants, le mode de calcul de l'indexation éventuelle et les conditions d'octroi et de justification de ces subventions. – Décret du 23 mars 2017, art. 15)

Chapitre II/2

(Organisme wallon de concertation de l'aide alimentaire – Décret du 23 mars 2017, art. 16)

Section 1^{re}

(Agrément – Décret du 23 mars 2017, art. 17)

Sous-Section 1^{re}

(Conditions – Décret du 23 mars 2017, art. 18)

Art. 56/8. *(Le Gouvernement agréé un organisme wallon de concertation de l'aide alimentaire. Cet organisme informe le secteur de l'aide alimentaire, l'accompagne et organise des formations et soutient, sur le territoire de la région de langue française, les projets relevant du présent chapitre.*

L'organisme visé à l'alinéa 1er :

1° dresse un état des lieux annuel de l'aide alimentaire en région de langue française ;

2° collabore avec les coordinations locales de l'aide alimentaire et les autres acteurs de l'aide alimentaire ne relevant pas du présent chapitre ;

3° favorise les partenariats entre les épiceries sociales et les restaurants sociaux et les autres acteurs de l'aide alimentaire dont les plateformes d'achats solidaires ;

4° favorise l'approvisionnement en produits de qualité et durables au sein des épiceries sociales et des restaurants sociaux. – Décret du 23 mars 2017, art. 19)

Art. 56/9. *(L'organisme wallon de concertation de l'aide alimentaire répond aux conditions suivantes :*

1° être créé ou être organisé par une association sans but lucratif, une fondation d'utilité publique, un centre public d'action sociale ou une association visée au chapitre XII de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale ;

2° établir des collaborations avec les épiceries sociales et restaurants sociaux agréés ;

3° disposer d'une équipe dont la composition minimale est fixée par le Gouvernement ;

4° compter d'au moins trois ans d'activités dans le cadre de la concertation de l'aide alimentaire. – Décret du 23 mars 2017, art. 20)

Sous-Section 2

(Procédure – Décret du 23 mars 2017, art. 21)

Art. 56/10. *(La demande d'agrément est introduite auprès du Gouvernement par envoi recommandé ou par tout autre moyen conférant date certaine à l'envoi.*

Le Gouvernement détermine le contenu du dossier de demande d'agrément.

En cas de plusieurs candidatures, celles-ci sont départagées en fonction de la couverture géographique des collaborations menées telles que prévues à l'article 56/9, 2°. – Décret du 23 mars 2017, art. 22)

Art. 56/11. *(L'agrément est accordé pour une durée indéterminée.*

L'agrément peut être retiré pour cause d'inobservation des dispositions du présent titre ou des dispositions fixées en vertu de celui-ci.

Si un organisme de concertation alimentaire a vu sa demande d'agrément refusée ou son agrément retiré pour cause d'inobservation des dispositions du présent titre ou des dispositions fixées en vertu de celui-ci, il ne peut introduire une nouvelle demande d'agrément pendant l'année suivant la décision de refus ou de retrait d'agrément. – Décret du 23 mars 2017, art. 23)

Art. 56/12. *(Le Gouvernement fixe la procédure d'octroi et de retrait de l'agrément. – Décret du 23 mars 2017, art. 24)*

Section 2

(Subventionnement – Décret du 23 mars 2017, art. 25)

Art. 56/13. *(Dans la limite des crédits budgétaires disponibles, le Gouvernement accorde une subvention annuelle à l'organisme wallon de concertation de l'aide alimentaire.*

La subvention visée à l'alinéa 1er est fonction de la composition de l'équipe définie par le point 3 de l'article 56/9. Elle couvre :

1° les frais de personnel ;

2° les frais de fonctionnement.

Le Gouvernement fixe les modalités, les montants, le mode de calcul de l'indexation éventuelle et les conditions d'octroi et de justification de la subvention. – Décret du 23 mars 2017, art. 26)

Chapitre III Relais sociaux

Section 1^{re} Constitution et reconnaissance

Art. 57. § 1er. Dans chaque arrondissement administratif, le Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 2018*) peut, à son initiative, constituer et reconnaître une association assurant la mission visée à l'article 48, 2°.

Si l'arrondissement administratif comprend au moins une ville ou une commune de plus de cinquante mille habitants, l'association reconnue par le Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 2018*) est appelée "relais social urbain".

Si l'arrondissement administratif ne comprend aucune ville ou commune de plus de cinquante mille habitants, l'association reconnue par le Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 2018*) est appelée "relais social intercommunal".

§ 2. Le Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218*) reconnaît prioritairement les relais sociaux urbains situés dans les arrondissements administratifs où existe un dispositif d'urgence sociale subventionné par la Région wallonne.

Pour les relais sociaux intercommunaux, la priorité est donnée aux arrondissements administratifs dans lesquels le taux de bénéficiaires du revenu d'intégration sociale est le plus élevé.

Art. 58. § 1er. Pour être reconnue en application de l'article 57, § 1er, alinéa 2, toute association doit répondre aux conditions suivantes :

1° être constituée sous la forme d'une association telle que visée au chapitre XII de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics (*d'action – Décret du 20 février 2014, art. 25*) sociale ;

2° être composée majoritairement par des organismes sociosanitaires publics ou privés impliqués dans l'aide aux personnes en situation d'exclusion.

Tout organisme public ou privé répondant à la condition visée au 7° a le droit, s'il accepte de signer la charte visée au 6°, d'être membre du relais social.

Toute décision de l'assemblée générale est prise à la majorité des voix tant des représentants des acteurs publics que des représentants des acteurs privés ;

3° comprendre au minimum au sein du conseil d'administration :

- a) un représentant du Gouvernement ;
- b) un représentant du ou des centres publics d'action sociale ;
- c) un représentant des villes et communes ;
- d) un représentant d'un hôpital ;
- e) un représentant d'un service spécialisé dans l'accueil de jour des bénéficiaires ;
- f) un représentant d'un service spécialisé dans l'accueil de nuit des bénéficiaires ;
- g) un représentant d'un service spécialisé dans le travail de rue.

L'hôpital et les services visés ci-dessus doivent être localisés dans la ville concernée ou dans sa périphérie.

Toute décision du conseil d'administration est prise à la majorité des voix tant des

représentants des acteurs publics que des représentants des acteurs privés ;
 4° disposer d'un comité de pilotage chargé de faire des propositions au conseil d'administration ou à l'assemblée générale et d'assurer la gestion journalière déléguée par le conseil d'administration ;
 5° disposer d'un coordinateur assurant la coordination des différentes activités du relais social et, le cas échéant, des activités menées en collaboration avec des personnes extérieures à celui-ci.

Le coordinateur fait partie du personnel de l'association ;

6° établir et appliquer une charte du relais social signée par l'ensemble des membres de l'association. Cette charte énonce la philosophie générale du relais social et en trace les grands principes. Elle peut également être signée par des partenaires publics ou privés qui ne sont pas membres de l'association. Un comité de concertation réunit l'ensemble des signataires de la charte ;

7° ne compter parmi ses membres que des personnes fournissant leurs prestations sans distinction de nationalité, de croyance, d'opinion ou d'orientation sexuelle, et dans le respect des convictions idéologiques, philosophiques ou religieuses des intéressés ;

8° recourir à un processus d'évaluation qualitative à laquelle participent les membres du réseau et les bénéficiaires ;

9° rémunérer son personnel aux barèmes fixés par les commissions paritaires ou par l'autorité publique chargée de fixer le statut du personnel, et correspondant à sa fonction.

§ 2. Le Gouvernement détermine :

1° sans préjudice des dispositions de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale, les règles de base relatives au fonctionnement de l'assemblée générale, du conseil d'administration et du comité de concertation ainsi qu'à la composition et au fonctionnement du comité de pilotage ;

2° les titres, diplômes ou qualifications du coordinateur visé au paragraphe 1er, 5° ;

3° les principes de base de la charte visée au paragraphe 1er, 6° ;

4° les modalités de mise en œuvre du processus d'évaluation visé au paragraphe 1er, 8°.

Art. 59. § 1er. Pour être reconnue en application de l'article 57, § 1er, alinéa 3, toute association doit répondre aux conditions suivantes :

1° être constituée sous la forme d'une association visée au chapitre XII de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics (*d'action – Décret du 20 février 2014, art. 26*) sociale ou sous la forme d'une association sans but lucratif ;

2° être composée majoritairement par des organismes sociosanitaires publics ou privés impliqués dans l'aide aux personnes en situation d'exclusion.

Tout organisme public ou privé répondant à la condition visée au 7° a le droit, s'il accepte de signer la charte visée au 6°, d'être membre du relais social.

Toute décision de l'assemblée générale est prise à la majorité des voix tant des représentants des acteurs publics que des représentants des acteurs privés ;

3° comprendre au minimum au sein du conseil d'administration :

a) un représentant du Gouvernement ;

b) trois représentants des centres publics d'action sociale ;

c) trois représentants des villes et communes ;

d) un représentant d'un hôpital ;

e) un représentant d'une structure agréée par la Région wallonne pour héberger des

personnes en situation d'exclusion ;

f) un représentant d'un service de santé mentale ;

g) un représentant d'un service d'insertion sociale agréé en vertu du présent titre ;

h) un représentant d'une association spécialisée dans l'accompagnement social individuel des bénéficiaires.

L'hôpital et les services visés ci-dessus doivent être localisés dans l'arrondissement concerné. S'il n'existe pas d'hôpital dans ledit arrondissement, le représentant de l'hôpital provient d'une structure hospitalière située dans un arrondissement limitrophe.

Toute décision du conseil d'administration est prise à la majorité des voix tant des représentants des acteurs publics que des représentants des acteurs privés ;

4° si le relais social est constitué sous la forme d'une association visée au chapitre XII de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'aide, disposer d'un comité de pilotage chargé de faire des propositions au conseil d'administration ou à l'assemblée générale et d'assurer la gestion journalière déléguée par le conseil d'administration ;

5° disposer d'un coordinateur assurant la coordination des différentes activités du réseau et, le cas échéant, des activités menées en collaboration avec des personnes extérieures à celui-ci.

Le coordinateur fait partie du personnel de l'association ;

6° établir et appliquer une charte du relais social signée par l'ensemble des membres de l'association. Cette charte énonce la philosophie générale du relais social et en trace les grands principes. Elle peut également être signée par des partenaires publics ou privés qui ne sont pas membres de l'association. Un comité de concertation réunit l'ensemble des signataires de la charte ;

7° ne compter parmi ses membres que des personnes fournissant leurs prestations sans distinction de nationalité, de croyance, d'opinion ou d'orientation sexuelle, et dans le respect des convictions idéologiques, philosophiques ou religieuses des intéressés ;

8° recourir à un processus d'évaluation qualitative à laquelle participent les bénéficiaires et les membres du réseau ;

9° rémunérer son personnel aux barèmes fixés par les commissions paritaires ou par l'autorité publique chargée de fixer le statut du personnel, et correspondant à sa fonction.

§ 2. Le Gouvernement détermine :

1° si le relais social est constitué sous la forme d'une association visée au chapitre XII de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'aide sociale, et sans préjudice des dispositions de celle-ci, les règles de base relatives au fonctionnement de l'assemblée générale, du conseil d'administration et du comité de concertation ainsi qu'à la composition et au fonctionnement du comité de pilotage ;

2° les titres, diplômes ou qualifications du coordinateur visé au paragraphe 1er, 5° ;

3° les principes de base de la charte visée au paragraphe 1er, 6° ;

4° les modalités de fonctionnement du comité de concertation visé au paragraphe 1er, 6° ;

5° les modalités de mise en œuvre du processus d'évaluation visé au paragraphe 1er, 8°.

Art. 60. Le Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218*) peut retirer la reconnaissance de tout relais social qui est en défaut de respecter les dispositions du présent titre ou les dispositions prises en vertu de celui-ci.

Le retrait est opéré après audition du président et des vice-présidents du conseil

d'administration du relais social.

Le Gouvernement fixe la procédure de retrait de la reconnaissance.

Section 2 Subventionnement

Art. 61. § 1er. Dans la limite des crédits budgétaires, et selon les modalités qu'il détermine, le Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218*) peut octroyer aux relais sociaux urbains reconnus des subventions destinées à couvrir :

1° la rémunération du coordinateur visé à l'article 58, § 1er, 5° et, le cas échéant, du personnel attaché à la coordination ;

2° des frais de fonctionnement ;

3° des frais de personnel, de formation et de fonctionnement nécessités par le développement des activités des organismes visés à l'article 58, § 1er, 2° à l'exclusion des services d'insertion sociale subventionnés en application de l'article 15.

§ 2. Dans la limite des crédits budgétaires, et selon les modalités qu'il détermine, le Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218*) peut octroyer aux relais sociaux intercommunaux reconnus des subventions destinées à couvrir :

1° la rémunération du coordinateur visé à l'article 59, § 1er, 5° et, le cas échéant, du personnel attaché à la coordination ;

2° des frais de fonctionnement ;

3° des frais de formation du personnel des organismes visés à l'article 59, § 1er, 2° ;

4° des frais relatifs au développement de projets élaborés par les membres de l'association, à l'exclusion des services d'insertion sociale subventionnés en application de l'article 56.

Chapitre IV Dispositions communes

Section 1re Volontariat

Art. 62. Les services d'insertion sociale et les relais sociaux agréés ou reconnus en vertu du présent titre qui font appel au concours de collaborateurs bénévoles pour aider à l'accomplissement d'une ou plusieurs de leurs missions doivent :

1° veiller à leur donner une fonction en relation avec leur compétence, leur formation professionnelle ou leur expérience ;

2° faire encadrer leurs activités par un travailleur professionnel.

Le Gouvernement détermine les modalités d'application du présent article.

Section 2 Contrôle et sanctions

Art. 63. ((...)) – *Décret du 20 février 2014, art. 27*)

Art. 64. ((...)) – Décret du 20 février 2014, art. 28)

Art. 65. Toute personne dirigeant ou organisant une association ou un service qui utilise l'appellation "service d'insertion sociale agréé par la Région wallonne" ou "relais social" sans avoir obtenu un agrément ou une reconnaissance en vertu du présent titre est punie d'une amende de 100 à 1.000 euros.

Toute personne dirigeant un service d'insertion sociale ou un relais social qui s'oppose au contrôle de l'administration est punie d'une amende de 100 à 1.000 euros.

Titre 1^{er}/1

(Services d'aide et de soins aux personnes prostituées – Décret du 27 mars 2014, art. 2)

Chapitre 1^{er}

(Dispositions générales – Décret du 27 mars 2014, art. 3)

Art. 65/1. (Le présent titre vise à :

1° agréer les services s'adressant principalement ou exclusivement aux personnes prostituées ;

2° subventionner les services et les structures visés au 1° dans les conditions fixées à l'article 65/10. –

Décret du 27 mars 2014, art. 4)

Art. 65/2. (Pour l'application du présent titre, est considérée comme personne qui se prostitue toute personne majeure qui connaît la prostitution. – Décret du 27 mars 2014, art. 5)

Art. 65/3. (Les services et les structures visés par le présent titre contribuent, en faveur des personnes visées à l'article 65/2, à la réalisation des objectifs suivants :

1° rompre l'isolement social ;

2° permettre une participation à la vie sociale, économique, politique et culturelle, notamment en :

a) assurant une formation aux personnes qui souhaitent quitter un réseau de prostitution ;

b) assurant, lorsque les conditions sont réunies, un accompagnement visant à l'insertion socio-professionnelle des personnes qui souhaitent quitter la prostitution ;

3° promouvoir la reconnaissance sociale, notamment en assurant un accompagnement visant à l'insertion sociale ;

4° améliorer le bien-être et la qualité de la vie, notamment en assurant un accompagnement visant à l'estime de soi ;

5° favoriser l'autonomie ;

6° proposer une écoute et un accompagnement adaptés ;

7° améliorer l'accès aux soins et réduire les risques de transmission des IST et MST, notamment en :

a) assurant les dépistages ;

b) assurant un suivi sanitaire ;

8° assurer un hébergement sûr aux personnes qui souhaitent quitter un réseau de prostitution. – Décret du 27 mars 2014, art. 6)

Chapitre 2

(Services d'aide et de soins aux personnes prostituées – Décret du 27 mars 2014, art. 7)

Section 1^{re}

(Agrément – Décret du 27 mars 2014, art. 8)

Sous-Section 1^{re}

(Conditions – Décret du 27 mars 2014, art. 9)

Art. 65/4. *(Le Gouvernement agréé :*

1° un service d'aide et de soins aux personnes prostituées par province de moins de quatre cent mille habitants avec la possibilité de créer une antenne décentralisée ;

2° un service d'aide et de soins aux personnes prostituées par province comptant entre quatre cent mille et un million d'habitants avec la possibilité de créer deux antennes décentralisées ;

3° deux services d'aide et de soins aux personnes prostituées par province de plus d'un million d'habitants avec la possibilité de créer quatre antennes décentralisées au maximum. – Décret du 27 mars 2014, art. 9)

Art. 65/5. *(Le Gouvernement agréé, sous l'appellation " Service d'aide et de soins aux personnes prostituées ", toute association ou institution poursuivant les objectifs décrits à l'article 65/3. – Décret du 27 mars 2014, art. 9)*

Art. 65/6. *(Le service d'aide et de soins aux personnes qui se prostituent répond aux conditions suivantes :*

1° être organisé par une association sans but lucratif qui a pour principal objet l'accomplissement de la mission définie à l'article 65/3, un centre public d'action sociale, une association visée au chapitre XII de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale, une ville, une commune ou une province ;

2° avoir le siège de ses activités en Région wallonne ;

3° mener, à titre habituel, des actions visées à l'article 65/3 depuis au moins deux ans à compter de la date de la demande d'agrément ;

4° accomplir de manière régulière les actions d'aide aux personnes qui se prostituent ;

5° assurer l'aide aux bénéficiaires conformément au décret du 6 novembre 2008 relatif à la lutte contre certaines formes de discrimination ;

6° s'adresser principalement ou exclusivement aux personnes visées à l'article 65/2 ;

7° établir des collaborations, travailler en partenariat avec les services et institutions nécessaires à l'accomplissement de ses missions et s'insérer dans les réseaux sociaux et sanitaires existants ;

8° signer la charte d'un relais social là où il existe ;

9° s'engager à informer l'administration de toute modification intervenue dans ses statuts ainsi que dans la composition, les fonctions ou le statut du personnel. – Décret du 27 mars 2014, art. 9)

Sous-Section 2

(Procédure – Décret du 27 mars 2014, art. 10)

Art. 65/7. (Le demandeur introduit sa demande d'agrément auprès du Gouvernement. Le Gouvernement détermine le contenu du dossier de demande d'agrément. Il peut imposer un support informatique selon les formes qu'il détermine. Ce dossier comporte au minimum :

1° la description des tâches assumées par le demandeur ;

2° un projet décrivant les actions menées ou prévues par le demandeur.

En ce qui concerne le point 2°, le Gouvernement fixe le contenu et les modalités de communication du projet. – Décret du 27 mars 2014, art. 10)

Art. 65/8. (L'agrément est accordé pour une durée indéterminée.

L'agrément est retiré pour cause d'inobservation des dispositions du présent titre ou des dispositions fixées en vertu de celui-ci.

Le service d'aide et de soins aux personnes prostituées, dont la demande d'agrément a été refusée ou dont l'agrément a été retiré ne peut pas introduire une nouvelle demande d'agrément pendant l'année suivant la décision de refus ou de retrait d'agrément. – Décret du 27 mars 2014, art. 10)

Art. 65/9. (Le Gouvernement fixe la procédure d'octroi et de retrait de l'agrément. – Décret du 27 mars 2014, art. 10)

Section 2

(Subventionnement – Décret du 27 mars 2014, art. 11)

Art. 65/10. (Dans la limite des crédits budgétaires et selon les critères et modalités qu'il détermine, le Gouvernement octroie aux services agréés d'aide et de soins aux personnes prostituées, une subvention annuelle destinée à couvrir des frais de fonctionnement et/ou de personnel. – Décret du 27 mars 2014, art. 12)

Section 3

(Volontariat – Décret du 27 mars 2014, art. 13)

Art. 65/11. (Les services d'insertion sociale, les relais sociaux, les services d'aide et de soins aux personnes prostituées, agréés ou reconnus en vertu du présent titre qui font appel au concours de collaborateurs volontaires pour aider à l'accomplissement d'une ou plusieurs de leurs missions :

1° veillent à leur donner une fonction en relation avec leur compétence, leur formation professionnelle ou leur expérience ;

2° encadrent leurs activités par un travailleur professionnel.

Le Gouvernement détermine les modalités d'application du présent article. – Décret du 27 mars 2014, art. 14)

Section 4 **(Sanctions – Décret du 27 mars 2014, art. 15)**

Art. 65/12. *(Toute personne dirigeant ou organisant une association ou un service qui utilise l'appellation " Service d'aide et de soins aux personnes prostituées ", sans avoir obtenu un agrément ou une reconnaissance en vertu du présent titre est punie d'une amende de 100 à 1.000 euros.*

Toute personne dirigeant un service d'aide et de soins aux personnes prostituées qui s'oppose au contrôle de l'administration est punie d'une amende de 100 à 1.000 euros. – Décret du 27 mars 2014, art. 16)

Titre II **Accueil, hébergement et accompagnement des personnes en difficultés sociales**

Chapitre 1^{er} **Définitions et missions**

Section 1^{re} **Définitions**

Art. 66. Au sens du présent titre, on entend par :

1° maisons d'accueil : tout établissement offrant une capacité d'hébergement d'au moins dix personnes en difficultés sociales et assurant, à titre habituel, les missions visées à l'article 67, à l'exclusion des services ou institutions qui relèvent d'une réglementation spécifique en matière d'hébergement ou de logement, ont pour objectif une prise en charge thérapeutique, sont temporairement créés pour répondre à des événements de nature exceptionnelle ou constituent des initiatives d'accueil développées par un centre public d'action sociale en application de l'arrêté ministériel du 18 octobre 2002 réglant le remboursement par l'Agence fédérale d'accueil des demandeurs d'asile des frais relatifs à l'aide matérielle accordée par les centres publics d'action sociale à un demandeur d'asile indigent hébergé dans une initiative locale d'accueil ;

2° maisons de vie communautaire : tout établissement offrant une capacité d'hébergement d'au moins quatre personnes en difficultés sociales et assurant, à titre habituel, les missions visées à l'article 68, à l'exclusion des services ou institutions qui relèvent d'une réglementation spécifique en matière d'hébergement ou de logement, ont pour objectif une prise en charge thérapeutique ou constituent des initiatives d'accueil développées par un centre public d'action sociale en application de l'arrêté ministériel du 18 octobre 2002 réglant le remboursement par l'Agence fédérale d'accueil des demandeurs d'asile des frais relatifs à l'aide matérielle accordée par les centres publics d'action sociale à un demandeur d'asile indigent hébergé dans une initiative locale d'accueil ;

3° abris de nuit : tout établissement offrant une capacité d'hébergement d'au moins quatre personnes en difficultés sociales et assurant la mission visée à l'article 69, à l'exclusion des services ou institutions qui relèvent d'une réglementation spécifique en matière d'hébergement ou sont créés temporairement pour répondre à des événements de nature exceptionnelle ;

4° maisons d'hébergement de type familial : tout établissement offrant une capacité d'hébergement de moins de dix personnes en difficultés sociales et assurant, à titre habituel, la mission visée à l'article 70, à l'exclusion des services ou institutions qui relèvent d'une réglementation spécifique en matière d'hébergement ou de logement, ont pour objectif une prise en charge thérapeutique, sont temporairement créés pour répondre à des événements de nature exceptionnelle ou constituent des initiatives d'accueil développées par un centre public d'action sociale en application de l'arrêté ministériel du 18 octobre 2002 réglant le remboursement par l'Agence fédérale d'accueil des demandeurs d'asile des frais relatifs à l'aide matérielle accordée par les centres publics d'action sociale à un demandeur d'asile indigent hébergé dans une initiative locale d'accueil ;

5° personnes en difficultés sociales : les majeurs, les mineurs émancipés, les pères mineurs, les mères mineures et les mineures enceintes, caractérisés par une fragilité psychosociale ou matérielle, et se trouvant dans l'incapacité de vivre de manière autonome, ainsi que les enfants qui les accompagnent ;

6° pour les maisons d'hébergement de type familial, ne sont pas considérées comme personnes en difficultés sociales les personnes qui se situent dans un lien de parenté ou d'alliance comptant avec le gestionnaire ou le directeur moins de cinq degrés ;

7° titre de fonctionnement : un agrément, une autorisation provisoire de fonctionnement ou un accord de principe ;

8° équipements collectifs : une cuisine, une salle à manger ou un salon commun constituant, pour les hébergés qui le souhaitent, un lieu de rencontre et de convivialité ;

9° hébergés : les personnes en difficultés sociales qui séjournent dans un établissement visé aux 1°, 2°, 3° et 4° ;

10° bénéficiaires : les personnes qui (*sont prises en compte – Décret du 20 février 2014, art. 29*) dans la détermination du taux d'occupation des établissements visés aux 1° et 2° ;

11° directeur : la personne responsable de la gestion journalière ;

12° projet d'accompagnement collectif : l'ensemble des objectifs et moyens définis par une maison d'accueil ou une maison de vie communautaire pour l'accomplissement des missions visées à l'article 67 ou 68 ;

13° projet d'accompagnement individualisé : l'ensemble des objectifs et moyens définis dans un contrat d'adhésion entre la maison d'accueil ou la maison de vie communautaire, l'hébergé et, le cas échéant, un intervenant social extérieur, afin de mettre en place une dynamique de socialisation et de développer une série d'outils indispensables pour permettre à l'hébergé de vivre de manière autonome ;

14° projet d'hébergement collectif : l'ensemble des objectifs et moyens définis par un abri de nuit pour l'accomplissement des missions visées à l'article 69 ;

15° taux d'occupation : la moyenne mensuelle, établie sur une période fixée par le Gouvernement, des nuits de présence des bénéficiaires dans les établissements visés aux 1° et 2°.

Section 2 Missions

Art. 67. Les maisons d'accueil ont pour mission d'assurer aux personnes en difficultés sociales un accueil, un hébergement limité dans le temps dans une structure dotée d'équipements collectifs, ainsi qu'un accompagnement adapté afin de les soutenir dans l'acquisition ou la récupération de leur autonomie.

Art. 68. Les maisons de vie communautaire ont pour mission d'assurer aux personnes en difficultés sociales ayant séjourné préalablement en maison d'accueil ou dans une structure exerçant la même mission et agréée par la Communauté flamande, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Commission communautaire française ou une autorité publique d'un Etat limitrophe, un hébergement de longue durée dans une structure dotée d'équipements collectifs ainsi qu'un accompagnement adapté afin de les soutenir dans l'acquisition ou la récupération de leur autonomie.

Art. 69. Les abris de nuit ont pour mission d'assurer inconditionnellement, sous réserve de l'article 104 aux personnes en difficultés sociales dépourvues de logement un hébergement collectif d'urgence pour la nuit.

(Cette mission peut être exercée en s'appuyant sur des structures agréées dans le cadre du présent titre, lors d'une convention conclue dans le respect de l'article 75, 6° – Décret du 28 avril 2016, art. 2)

Art. 70. Les maisons d'hébergement de type familial ont pour mission d'assurer aux personnes en difficultés sociales un hébergement limité dans le temps.

Chapitre II Titres de fonctionnement

Section 1^{re} Principe général

Art. 71. Ne peuvent être exploitées sans un agrément ou une autorisation provisoire de fonctionnement délivré par le Gouvernement *(ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218)*:

- 1° toute maison d'accueil ;
- 2° toute maison de vie communautaire ;
- 3° toute maison d'hébergement de type familial offrant une capacité d'hébergement de plus de trois personnes en difficultés sociales.

Ne peut être exploité sans un agrément, une autorisation provisoire de fonctionnement ou un accord de principe délivré par le Gouvernement *(ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218)* tout abri de nuit.

Les exploitants des maisons d'hébergement de type familial offrant une capacité d'hébergement de moins de quatre personnes en difficultés sociales peuvent demander un agrément ou une autorisation provisoire de fonctionnement.

Section 2 Agrément

Sous-Section 1^{re} Conditions

Art. 72. Pour être agréés, les maisons d'accueil, les maisons de vie communautaire, les abris de nuit et les maisons d'hébergement de type familial doivent répondre aux conditions suivantes :

- 1° avoir leur(s) siège(s) d'activités en Région wallonne ;
- 2° exercer leurs missions sans opérer, à l'égard des personnes en difficultés sociales, de distinction de nationalité, de croyance, d'opinion ou d'orientation sexuelle, et dans le respect des convictions idéologiques, philosophiques ou religieuses des intéressés ;
- 3° avoir un directeur titulaire d'*(un extrait de casier judiciaire du modèle visé à l'article 595 du Code d'instruction criminelle, exempt de condamnations à des peines correctionnelles incompatibles avec la fonction ou criminelles – Décret du 20 février 2014, art. 30)*

Art. 73. Outre les conditions visées à l'article 72, les maisons d'accueil doivent, pour être agréées, répondre aux conditions suivantes :

- 1° être organisées par une personne morale de droit public, une association sans but lucratif ou une fondation ;
- 2° disposer d'une capacité d'hébergement d'au moins dix personnes en difficultés sociales ;
- 3° disposer d'un projet d'accompagnement collectif ;
- 4° disposer, avec les professionnels ou les services nécessaires à l'accomplissement de leurs missions, de conventions définissant les engagements de ceux-ci en matière d'accompagnement social, financier et administratif des hébergés ;
- 5° disposer de conventions établissant qu'elles sont en mesure de faire appel, en cas de besoin, à des professionnels ou des services actifs en matière psychologique ou médicale ;
- 6° demander aux hébergés, à l'exception de ceux placés avec frais par une autorité judiciaire ou un service de l'aide à la jeunesse, une participation financière ;
- 7° la participation financière ne peut dépasser les deux tiers des ressources de l'hébergé et est fonction des services offerts ;
- 8° ne pas imposer aux hébergés la participation à des activités économiques organisées directement par elles-mêmes.

Art. 74. Outre les conditions visées à l'article 72, les maisons de vie communautaire doivent, pour être agréées, répondre aux conditions suivantes :

- 1° être organisées par une personne morale de droit public, une association sans but

lucratif ou une fondation ;

2° disposer d'une capacité d'hébergement d'au moins quatre personnes en difficultés sociales ;

3° disposer d'un projet d'accompagnement collectif ;

4° disposer, avec les professionnels ou les services nécessaires à l'accomplissement de leurs missions, notamment les maisons d'accueil, de conventions définissant les engagements de ceux-ci en matière d'accompagnement social, financier et administratif des hébergés ;

5° disposer de conventions établissant qu'elles sont en mesure de faire appel, en cas de besoin, à des professionnels ou des services actifs en matière psychologique ou médicale ;

6° demander aux hébergés une participation financière ne pouvant pas dépasser les deux tiers de leurs ressources ;

7° la participation financière est fonction des services offerts ;

8° tenir un registre reprenant les coordonnées de la maison d'accueil ou de la structure exerçant la même mission et agréée par les autres autorités publiques d'où provient l'hébergé.

Art. 75. Outre les conditions visées à l'article 72, les abris de nuit doivent, pour être agréés, répondre aux conditions suivantes :

1° être organisés par une personne morale de droit public, une association sans but lucratif ou une fondation ;

2° être ouverts au minimum (*huit mois par an avec une obligation d'ouverture – Décret du 28 avril 2016, art. 3*)

a) du 1er novembre au (*31 mars – Décret du 28 avril 2016, art. 3*) ;

b) de 22 heures à 7 heures ;

3° ne pas accueillir, pendant la journée, les personnes en difficultés sociales y ayant passé la nuit ;

4° disposer d'une capacité d'hébergement d'au moins quatre personnes en difficultés sociales ;

5° disposer d'un projet d'hébergement collectif ;

6° disposer de conventions avec une ou plusieurs maisons d'accueil, définissant les modalités d'orientation des hébergés vers celles-ci ainsi que les modalités de leur prise en charge ;

7° disposer, s'il existe dans la commune de leur siège d'activités un relais social tel que visé par le titre 1er du livre 1er de la deuxième partie du Code ou, à défaut, un service chargé de la gestion de l'urgence sociale, de conventions avec ceux-ci, définissant les modalités de l'accueil et de la prise en charge des personnes en difficultés sociales ;

8° ne pas réclamer de participation financière aux hébergés.

Art. 76. Outre les conditions visées à l'article 72, les maisons d'hébergement de type familial doivent, pour être agréées, répondre aux conditions suivantes :

1° être organisées par une personne physique, une personne morale de droit public, une association sans but lucratif ou une fondation ;

2° disposer d'une capacité d'hébergement de maximum neuf personnes en difficultés sociales ;

- 3° établir des collaborations leur permettant de faire appel, en cas de besoin, à des professionnels ou des services actifs en matière sociale, psychologique ou médicale ;
- 4° établir, avec des professionnels ou des services actifs dans le secteur de l'hébergement, notamment les maisons d'accueil et les services offrant des logements à caractère social, des collaborations portant sur les modalités d'accès des hébergés à ces professionnels et à ces services ;
- 5° demander aux hébergés une participation financière ne pouvant pas dépasser la moitié de leurs ressources ;
- 6° la participation financière est fonction des services offerts ;
- 7° tenir un registre de la participation financière acquittée par les hébergés ainsi que de leurs ressources ;
- 8° offrir aux hébergés une durée de séjour de maximum cent quatre-vingts jours.

Art. 77. Le Gouvernement détermine :

- 1° les modalités d'élaboration et d'évaluation (ainsi que le contenu et les modalités de communication du projet d'accompagnement collectif – Décret du 20 février 2014, art. 31) visé aux articles 73, 3° et 74, 3° ;
- 2° (...) – *Décret du 20 février 2014, art. 31*) les modalités d'évaluation du projet d'hébergement collectif visé à l'article 75, 5° ;
- 3° les services pris en compte pour le calcul de la participation financière visée aux articles 73, 6°, 74, 6° et 76, 5°, ainsi que leur prix ;
- 4° les ressources à prendre en considération pour l'application des articles 73, 6°, 74, 6° et 76, 5°.

Art. 78. Le Gouvernement détermine pour les maisons d'accueil, les maisons de vie communautaire et les maisons d'hébergement de type familial les conditions d'agrément relatives aux locaux et à la sécurité.

Le Gouvernement détermine pour les maisons d'accueil et les maisons de vie communautaire les conditions d'agrément relatives aux équipements et au personnel.

Le Gouvernement peut déterminer pour les abris de nuit les conditions d'agrément relatives aux locaux, à la sécurité, aux équipements et au personnel.

Art. 79. Le Gouvernement fixe les procédures d'octroi, de modification, de suspension, de réduction et de retrait de l'agrément.

Sous-Section 2 Procédure

Art. 80. La demande d'agrément d'une maison d'accueil, d'une maison de vie communautaire, d'un abri de nuit ou d'une maison d'hébergement de type familial est introduite auprès du Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218*)

Art. 81. Le Gouvernement détermine le contenu du dossier de demande d'agrément des maisons d'accueil et des maisons de vie communautaire. Ce dossier comporte au moins

- :
- 1° l'identité du pouvoir organisateur, son adresse et, si le pouvoir organisateur est une association sans but lucratif ou une fondation, les statuts de celles-ci et leurs éventuelles modifications parus au Moniteur belge, ainsi que leur numéro d'identification au registre des personnes morales ;
 - 2° le nom et les qualifications du directeur et des membres du personnel, ainsi qu'une description de leurs fonctions et, s'il échet, une copie de leurs diplômes ;
 - 3° le nombre total de personnes pouvant bénéficier des services offerts par le pouvoir organisateur de l'établissement, à quelque titre que ce soit ;
 - 4° le nombre d'hébergés pour lequel l'agrément est demandé ;
 - 5° un plan de l'établissement indiquant la destination des lieux ;
 - 6° une attestation de sécurité délivrée depuis moins d'un an par le bourgmestre ;
 - 7° le règlement d'ordre intérieur définissant les droits et les devoirs des hébergés, du directeur et du pouvoir organisateur ;
 - 8° le projet d'accompagnement collectif ;
 - 9° les conventions visées à aux articles 73, 4° et 5°, 74, 4° et 5°.
- En ce qui concerne les maisons d'accueil, le dossier de demande comporte, en outre, l'indication des actions spécifiques visées à l'article 115, alinéa 2, que la maison d'accueil est susceptible de développer en faveur des hébergés.

Art. 82. Le Gouvernement détermine le contenu du dossier de demande d'agrément des abris de nuit. Ce dossier comporte au moins :

- 1° l'identité du pouvoir organisateur, son adresse et, si le pouvoir organisateur est une association sans but lucratif ou une fondation, les statuts de celles-ci et leurs éventuelles modifications parus au Moniteur belge, ainsi que leur numéro d'identification au Registre des personnes morales ;
- 2° le nom et les qualifications du directeur et, s'il en existe, des membres du personnel, ainsi qu'une description de leurs fonctions et une copie de leurs diplômes ;
- 3° le nombre d'hébergés pour lequel l'agrément est demandé ;
- 4° un plan de l'établissement indiquant la destination des lieux ;
- 5° une attestation de sécurité délivrée depuis moins d'un an par le bourgmestre ;
- 6° le règlement d'ordre intérieur définissant les droits et les devoirs des hébergés, du directeur et du pouvoir organisateur ;
- 7° les horaires et la période d'ouverture ;
- 8° le projet d'hébergement collectif ;
- 9° les conventions visées à l'article 75, 6° et 7°.

Art. 83. Le Gouvernement détermine le contenu du dossier de demande d'agrément des maisons d'hébergement de type familial. Ce dossier comporte au moins :

- 1° l'identité du pouvoir organisateur, son adresse et, si le pouvoir organisateur est une association sans but lucratif ou une fondation, les statuts de celles-ci et leurs éventuelles modifications parus au Moniteur belge, ainsi que leur numéro d'identification au registre des personnes morales ;
- 2° le nom et les qualifications du directeur et, s'il en existe, des membres du personnel, ainsi qu'une description de leurs fonctions et une copie de leurs diplômes ;
- 3° une présentation de l'initiative, précisant les motivations du gestionnaire et les

objectifs poursuivis par celui-ci ;

4° le nombre d'hébergés pour lequel l'agrément est demandé ;

5° un plan de l'établissement indiquant la destination des lieux ;

6° une attestation de sécurité délivrée depuis moins d'un an par le bourgmestre ;

7° le règlement d'ordre intérieur définissant les droits et les devoirs des hébergés, du directeur et du pouvoir organisateur ;

8° tout document permettant d'établir que la maison d'hébergement de type familial est en mesure de respecter les obligations portées par l'article 76, 3° et 4°.

Art. 84. *(Le Gouvernement détermine les modalités d'élaboration du règlement d'ordre intérieur visé aux articles 81, 7°, 82, 6°, et 83, 7°, ainsi que le contenu minimal de l'attestation visée aux articles 81, 6°, 82, 5°, et 83, 6°. – Décret du 20 février 2014, art. 32)*

Art. 85. L'agrément est accordé par le Gouvernement *(ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218)* pour une durée indéterminée.

L'agrément détermine la capacité d'hébergement de personnes en difficultés sociales de la maison d'accueil, de la maison de vie communautaire, de l'abri de nuit et de la maison d'hébergement de type familial.

La maison d'accueil, la maison de vie communautaire, l'abri de nuit ou la maison d'hébergement de type familial peuvent demander une modification de leur agrément.

Sous-Section 3 Suspension, réduction, retrait

Art. 86. L'agrément peut être suspendu, réduit ou retiré pour cause d'inobservation des dispositions du présent titre ou des dispositions prises en vertu de celui-ci.

La suspension a pour effet d'interdire l'hébergement de nouvelles personnes en difficultés sociales. La réduction a pour effet de diminuer la capacité d'hébergement.

Section 3 Autorisations provisoires et accords de principe

Sous-Section 1^{re} Disposition générale

Art. 87. Le Gouvernement fixe la procédure d'octroi et de prolongation de l'autorisation provisoire de fonctionnement, ainsi que la procédure d'octroi de l'accord de principe.

Il fixe la procédure de suspension, de réduction ou de retrait de l'autorisation provisoire de fonctionnement et de l'accord de principe.

Sous-section 2 Autorisations provisoires

Art. 88. Le Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218*) accorde une autorisation provisoire de fonctionnement d'une durée d'un an :

1° à toute maison d'accueil qui introduit une demande conforme à l'article 81, et qui répond aux conditions visées aux articles 72 et 73, 1°, 2°, 6° et 7° ;

2° à toute maison de vie communautaire qui introduit une demande conforme à l'article 81, et qui répond aux conditions visées aux articles 72 et 74, 1°, 2°, 6° et 7° ;

3° à tout abri de nuit qui introduit une demande conforme à l'article 81, et qui répond aux conditions visées aux articles 72 et 75, 1°, 2°, 4° et 8° ;

4° à toute maison d'hébergement de type familial qui introduit une demande conforme à l'article 83, et qui répond aux conditions visées aux articles 72 et 76, 1°, 2°, 5°, 6° et 7°.

L'autorisation provisoire de fonctionnement détermine la capacité d'hébergement de personnes en difficultés sociales de la maison d'accueil, de la maison de vie communautaire, de l'abri de nuit et de la maison d'hébergement de type familial.

Elle peut être prolongée si des travaux de sécurité le justifient et si le demandeur démontre qu'il est à même de mener à terme ces travaux dans un délai qui ne peut excéder un an.

Si, au terme du premier délai fixé ou au terme de sa prolongation, aucun refus d'agrément n'est intervenu, l'agrément est réputé accordé, sauf dans l'hypothèse où l'autorisation provisoire de fonctionnement :

1° a été ou est suspendue ;

2° a fait l'objet d'une réduction.

Sous-section 3 **Accord de principe**

Art. 89 En cas d'urgence, lorsque la capacité d'hébergement des abris de nuit agréés dans la commune ou les communes limitrophes ne suffit pas à répondre aux demandes d'hébergement des personnes en difficultés sociales dépourvues de logement, le Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 33*) accorde un accord de principe à tout abri de nuit qui introduit une demande conforme à l'article 82, à l'exception des points 4°, 6°, 8° et 9°, et qui répond aux conditions visées aux articles 72 et 75, 1° et 2°.

L'accord de principe détermine la capacité d'hébergement de personnes en difficultés sociales de l'abri de nuit.

La durée de l'accord de principe est de (*cinq – Décret du 28 avril 2016, art. 4*) mois au maximum. Il n'est pas renouvelable.

Sous-section 4 **Suspension, réduction, retrait**

Art. 90. L'autorisation provisoire de fonctionnement et l'accord de principe peuvent être suspendus, réduits ou retirés pour cause d'inobservation des dispositions du présent titre ou des dispositions prises en vertu de celui-ci.

La suspension a pour effet d'interdire l'hébergement de nouvelles personnes en difficultés sociales. La réduction a pour effet de diminuer la capacité d'hébergement.

Chapitre III Fonctionnement

Section 1^{re} Disposition commune

Art. 91. Le règlement d'ordre intérieur visé aux articles 81, 7°, 82, 6° et 83, 7°, est affiché dans un lieu accessible aux demandeurs d'accueil et aux hébergés. Un exemplaire en est remis aux hébergés dès leur arrivée.

Section 2 Dispositions spécifiques aux maisons d'accueil, maisons de vie communautaire et maisons d'hébergement de type familial

Art. 92. Au moins une fois par semaine, l'hébergé est tenu informé par écrit de sa situation financière au sein de la maison d'accueil, de la maison de vie communautaire ou de la maison d'hébergement de type familial.

Section 3 Dispositions spécifiques aux maisons d'accueil et aux maisons de vie communautaire

Art. 93. La maison d'accueil ou la maison de vie communautaire ouvre un dossier individuel ou familial pour tout hébergé.

Ce dossier comprend les documents administratifs et financiers relatifs à la situation de l'hébergé.

Il est accessible, sous réserve de ce qui relève du secret professionnel, à l'hébergé. Il est également accessible aux fonctionnaires visés à l'article 105.

Art. 94. En collaboration avec l'hébergé, la maison d'accueil et la maison de vie communautaire élaborent, dans les trente jours de son arrivée, un projet d'accompagnement individualisé.

Le projet d'accompagnement individualisé prévoit une programmation de sa réalisation dans le temps.

Il est établi en autant d'exemplaires qu'il y a de parties prenantes dans ce projet. Un exemplaire en est remis à l'hébergé.

Le Gouvernement détermine (*le contenu et les modalités de communication – Décret du 20 février 2014, art. 34*) du projet d'accompagnement individualisé.

Art. 95. Toute fin de séjour provoquée à l'initiative d'une maison d'accueil ou d'une maison de vie communautaire agréée est inscrite dans un registre. Ce registre reprend l'identité de la ou des personnes concernées, la date de leur départ, leur destination lorsque cette dernière est connue, ainsi que les raisons ayant conduit à prendre la décision de fin du séjour.

Art. 96. Les membres du personnel subventionné de la maison d'accueil et de la maison de vie communautaire suivent une formation continuée selon les modalités fixées par le Gouvernement.

Art. 97.

Dans chaque maison d'accueil ou maison de vie communautaire, il est créé un conseil des hébergés qui se réunit au moins une fois par mois.

Afin d'assurer le bon fonctionnement de ce conseil, celui-ci reçoit le soutien logistique et organisationnel du personnel de la maison d'accueil ou de la maison de vie communautaire.

Le conseil est composé des hébergés. Le directeur ou son représentant peut assister aux réunions du conseil.

Le conseil des hébergés donne des avis et fait des suggestions, notamment au sujet du fonctionnement de l'établissement, de l'organisation des services et du projet d'accompagnement collectif.

Section 4 **Dispositions spécifiques aux maisons d'accueil**

Art. 98. Pour chaque personne ou famille hébergée, la maison d'accueil rédige un rapport social après six mois de séjour.

Le rapport social est destiné à présenter l'évolution du ou des hébergés dans la perspective d'un départ, d'une orientation vers une maison de vie communautaire et/ou d'une réinsertion.

Ce rapport est versé dans le dossier visé à l'article 93.

Art. 99. § 1^{er}. La maison d'accueil est tenue d'héberger toute personne qui en fait la demande, sauf dans les cas suivants :

- 1° lorsque la capacité maximale d'hébergement est atteinte ;
- 2° lorsqu'il apparaît que l'hébergement de la personne est susceptible de mettre en péril la réalisation du projet d'accompagnement collectif ;
- 3° lorsqu'il apparaît que la réponse à donner aux problèmes rencontrés par la personne ne relève pas de l'hébergement dans une maison d'accueil.

§ 2. Dans les cas visés au (*paragraphe 1^{er} – Décret du 20 février 2014, art. 35*), la maison d'accueil est néanmoins tenue de faire les démarches nécessaires pour que la personne puisse être prise en charge par un service compétent.

§ 3. La maison d'accueil tient un registre des demandes non rencontrées où sont indiquées les raisons pour lesquelles l'hébergement n'a pas été offert, ainsi que les démarches effectuées pour répondre aux besoins des demandeurs visés au (*paragraphe 2 – Décret du 20 février 2014, art. 35*)

Section 5 **Dispositions spécifiques aux maisons de vie communautaire**

Art. 100. Ne peuvent séjourner dans une maison de vie communautaire :

1° les personnes qui, selon le rapport social visé à l'article 98 ou établi par une structure exerçant la même mission qu'une maison d'accueil et agréée par la Communauté flamande, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Commission communautaire française ou une autorité publique d'un Etat limitrophe, ne nécessitent pas un accompagnement de longue durée ;

2° plus de trois aînés de plus de soixante ans au jour de leur entrée dans la maison.

Art. 101. La maison de vie communautaire revoit annuellement, en collaboration avec l'hébergé, le projet d'accompagnement individualisé en fonction de l'évolution de la personne.

Le projet ainsi revu est versé dans le dossier visé à l'article 93.

Art. 102. L'article 99, § 1er, 1° et 2°, et § 2, est applicable aux maisons de vie communautaire.

Section 6

Dispositions spécifiques aux maisons d'habitation de type familial

Art. 103. Dès l'arrivée de l'hébergé, la maison d'hébergement de type familial inscrit son nom dans un cahier de présences contresigné par celui-ci.

Le Gouvernement établit (le contenu et les modalités de communication du – Décret du 20 février 2014, art. 36) cahier de présences.

Section 7

Dispositions spécifiques aux abris de nuit

Art. 104. § 1er. L'abri de nuit est tenu d'héberger toute personne qui en fait la demande, sauf dans les cas suivants :

1° lorsque la capacité maximale d'hébergement est atteinte ;

2° lorsqu'il apparaît que l'hébergement de la personne est susceptible de mettre en péril la réalisation du projet d'hébergement collectif ;

3° lorsqu'il apparaît que la réponse à donner aux problèmes rencontrés par la personne ne relève pas de l'hébergement dans un abri de nuit ;

4° lorsque la durée maximale d'hébergement éventuellement prévue par l'abri de nuit est atteinte.

§ 2. Dans les cas visés au (*paragraphe 1^{er} – Décret du 20 février 2014, art. 37*), l'abri de nuit est néanmoins tenu de fournir les coordonnées des services d'urgence sociale, abris de nuit ou maisons d'accueil les plus proches, ainsi que de donner les itinéraires pour y accéder.

Chapitre IV

Contrôle et sanctions

Section 1^{re} Dispositions communes

Sous-section 1^{re} Contrôle

Art. 105. Le contrôle administratif, financier et qualitatif des établissements bénéficiant d'un titre de fonctionnement dans le cadre du présent titre est assuré par les fonctionnaires désignés par le Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 38*)

((...)) – Décret du 20 février 2014, art. 38)

((...)) – Décret du 20 février 2014, art. 38)

Dans l'exercice de leurs missions, ils peuvent :

1° procéder à tout examen, contrôle, enquête et recueillir toute information qu'ils estiment nécessaire, notamment :

a) interroger toute personne sur tout fait dont la connaissance est utile à l'exercice de la surveillance ;

b) se faire produire ou rechercher tout document utile à l'accomplissement de leur mission, en prendre copie ou l'emporter contre récépissé ;

2° dresser des procès-verbaux de constatation d'infractions qui font foi jusqu'à preuve du contraire. Une copie en est notifiée dans les quinze jours de la constatation des faits aux gestionnaires et à l'auteur des faits ;

3° (*recourir à l'assistance de la force publique. – Décret du 20 février 2014, art. 38*)

En cas de visite dans des locaux constitutifs d'un domicile et à défaut de l'accord de l'occupant, sauf en cas d'extrême urgence lorsque l'assistance de la personne hébergée en danger le requiert, les fonctionnaires visés ci-avant n'ont accès à ces locaux qu'en vertu d'une autorisation du juge du tribunal de police ou de son suppléant.

Le fonctionnaire délégué pourra fixer au contrevenant un délai destiné à lui permettre de se mettre en règle ; ce délai ne peut être prolongé qu'une seule fois. Il en informe le bourgmestre de la commune où est situé l'établissement

Art. 106. *((...)) – Décret du 20 février 2014, art. 39)*

Sous-section 2 Sanction

A.

Sanctions pénales

Art. 107. Sont punies d'un emprisonnement de huit jours à un mois et d'une amende de 500 à 1.000 euros ou d'une de ces peines seulement les personnes qui gèrent une maison d'accueil, une maison de vie communautaire, un abri de nuit ou une maison d'hébergement de type familial offrant une capacité d'hébergement supérieure à trois lits soit sans avoir obtenu un titre de fonctionnement, soit en contravention avec une décision de refus, de retrait d'agrément ou de fermeture, soit en cas de non-respect

caractérisé des conditions d'agrément en portant atteinte gravement à la protection, à la sécurité ou à la santé des personnes hébergées ou qui mentionnent indûment l'agrément.

B.

Fermeture

Art. 108.

§ 1er. Selon la procédure qu'il détermine, le Gouvernement peut décider d'urgence la fermeture d'une maison d'accueil, d'une maison de vie communautaire, d'un abri de nuit ou d'une maison d'hébergement de type familial dont la capacité d'hébergement est supérieure à trois lits lorsque :

1° un manquement aux règles fixées par ou en vertu du présent titre porte gravement atteinte aux droits, à la sécurité ou à la santé des hébergés ;

2° des motifs urgents relatifs à la santé publique ou à la sécurité le justifient.

La décision de fermeture peut ne concerner que certaines parties du bâtiment ou certains sites d'implantation.

Il peut être mis fin à la décision de fermeture si les circonstances qui l'ont justifiée ne sont plus réunies.

§ 2. Selon la procédure qu'il détermine, le Gouvernement ordonne la fermeture des maisons d'accueil, maisons de vie communautaire, abris de nuit ou maisons d'hébergement de type familial dont la capacité d'hébergement est supérieure à trois lits qui fonctionnent sans titre de fonctionnement.

Art. 109. Le bourgmestre est chargé de l'exécution des décisions de fermeture et de procéder aux fermetures qui découlent des décisions de refus ou de retrait d'un titre de fonctionnement.

Il veille à l'application de toutes les mesures nécessaires à cet effet.

A cette fin, il peut procéder à l'évacuation des personnes en difficultés sociales et requérir le centre public d'action sociale pour assurer l'accueil et l'hébergement urgents de celles-ci.

Section 2.

(Dispositions pénales spécifiques – Décret du 20 février 2014, art. 40)

Art. 110. ((...)) – Décret du 20 février 2014, art. 41)

Art. 111. ((...)) – Décret du 20 février 2014, art. 41)

Sous-section 1^{re}

(Maison d'accueil, maisons de vie communautaire et maisons d'hébergement de type familial – Décret du 20 février 2014, art. 43)

Art. 112. *(Est puni – Décret du 20 février 2014, art. 44)* d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de 25 à 2.000 euros ou d'une de ces peines seulement celui qui, directement ou indirectement, et tout en exerçant une activité ou un mandat dans une maison d'accueil, une maison de vie communautaire ou une maison d'hébergement de type familial offrant une capacité d'hébergement supérieure à trois lits

:
 (1° - Décret du 20 février 2014, art. 44) gère de façon non individualisée les comptes des personnes hébergées ;
 (2° - Décret du 20 février 2014, art. 44) par ruse, contrainte, menace, fausse promesse ou en profitant de l'état de faiblesse ou de maladie, se sera fait remettre des biens appartenant à une personne hébergée ;
 (3° - Décret du 20 février 2014, art. 44) administre les fonds ou biens des hébergés, sauf dans le respect des conditions éventuellement prévues en accord avec ces derniers.

Sous-section 2 (Abris de nuit – Décret du 20 février 2014, art. 45)

Art. 113. (Est puni – Décret du 20 février 2014, art. 46) d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de 25 à 2.000 euros ou d'une de ces peines seulement celui qui, directement ou indirectement, et tout en exerçant une activité ou un mandat dans un abri de nuit :

(1° - Décret du 20 février 2014, art. 46) par ruse, contrainte, menace, fausse promesse ou en profitant de l'état de faiblesse ou de maladie, se sera fait remettre des biens appartenant à une personne hébergée ;
 (2° - Décret du 20 février 2014, art. 46) administre les fonds ou biens des hébergés, sauf dans le respect des conditions éventuellement prévues en accord avec ces derniers.

Chapitre V (Subventionnement et programmation des maisons d'accueil, des maisons de vie communautaire et des abris de nuit – Décret du 28 avril 2016, art. 5)

Section 1^{re} Programmation

Art. 114. Le Gouvernement détermine, pour les maisons d'accueil (*, pour les abris de nuit – Décret du 28 avril 2016, art. 6)* et pour les maisons de vie communautaire, une programmation du nombre maximal de personnes en difficultés sociales qui peut être pris en considération pour l'octroi des subventions visées à l'article 115, § 1er.

(Le Gouvernement détermine une répartition territoriale des abris de nuit des maisons d'accueil et des maisons de vie communautaire. – Décret du 28 avril 2016, art. 6)

(Le Gouvernement détermine les critères d'établissement de la programmation. – Décret du 28 avril 2016, art. 6)

La programmation peut également prendre en considération des facteurs d'ordre conjoncturel ayant pour conséquence une augmentation du nombre de personnes en difficultés sociales dans une ou plusieurs provinces.

Section 2 Subventionnement

Art. 115. § 1er. Dans la limite des crédits budgétaires, le Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218*) alloue aux maisons d'accueil (*, aux abris de nuit – Décret du 28 avril 2016, art. 7*) et aux maisons de vie communautaire disposant (*d'un agrément – Décret du 28 avril 2016, art. 7*) dans le cadre de la programmation prévue à l'article 114, des subventions couvrant des dépenses de personnel.

§ 2. Dans la limite des crédits budgétaires, il peut également allouer aux maisons d'accueil (*, aux abris de nuit – Décret du 28 avril 2016, art. 7*) et aux maisons de vie communautaire qui bénéficient de subventions couvrant des dépenses de personnel, des subventions couvrant des frais de fonctionnement.

Dans la limite des crédits budgétaires, il peut, en outre, allouer aux maisons d'accueil :

1° des subventions couvrant des frais de personnel pour la réalisation d'actions spécifiques relatives à :

a) l'accompagnement des enfants ;

b) l'accueil d'urgence et/ou l'accueil 24 heures sur 24 ;

2° des subventions couvrant des frais de personnel et/ou de fonctionnement pour la réalisation d'actions spécifiques relatives au post-hébergement.

§ 3. Le Gouvernement détermine les modalités et les conditions d'octroi des subventions visées aux (*paragraphes 1er et 2 – Décret du 20 février 2014, art. 47*)

Art. 116. § 1er. (*Le subventionnement visé à l'article 115, §§ 1er et 2, alinéa 1er, d'une maison d'accueil, d'une maison de vie communautaire ou d'un abri de nuit est réduit ou supprimé par le Gouvernement ou son délégué :*

1° lorsque les conditions d'octroi de subventions visées à l'article 115, § 3, ne sont plus remplies ; 2° en cas de non-respect des dispositions des articles 92, 93, 94, 97 à 102 et 104 ;

En outre, le subventionnement visé à l'article 115, §§ 1er et 2, alinéa 1er, d'une maison d'accueil ou d'une maison de vie communautaire est réduit ou supprimé par le Gouvernement ou son délégué lorsque le taux d'occupation minimal fixé par le Gouvernement n'est pas atteint. – Décret du 28 avril 2016, art. 8)

§ 2. Le Gouvernement détermine les modalités et la procédure de réduction et de suppression du subventionnement.

Il fixe les modalités de recours en cas de réduction et de suppression du subventionnement. Le recours est suspensif.

Art. 117. § 1er. Pour le calcul du taux d'occupation d'une maison d'accueil, ne sont pas (*considérés – Décret du 20 février 2014, art. 48*) comme bénéficiaires :

1° les aînés de plus de soixante ans au jour de l'accueil à partir de la quatrième d'entre elles ;

2° les personnes qui ont dépassé la période de séjour prévue dans leur projet d'accompagnement individualisé. Cette période ne peut dépasser deux cent septante-cinq nuits.

§ 2. (*La maison d'accueil peut prolonger la durée du séjour au-delà de deux cent septante-cinq nuits lorsque la situation du bénéficiaire le requiert. Cette prolongation est justifiée dans le rapport social. Elle ne peut dépasser les deux cent septante-cinq nuits. – Décret du 20 février 2014, art. 48*)

Titre III Médiation de dettes

Chapitre 1^{er} Institutions pratiquant la médiation de dettes

Section 1^{re} Disposition générale

Art. 118. Le présent titre est applicable aux institutions publiques ou privées qui pratiquent la médiation de dettes (*telle que définie à l'article 1.9, 55°, du Code de Droit économique – Décret du 17 juillet 2018, art. 9*) et aux institutions publiques ou privées agréées pour pratiquer la médiation dans le cadre de l'article 1675/17, § 1^{er}, du Code judiciaire.

Ces institutions exercent cette activité sur le territoire de la région de langue française.

Section 2 Agrément

Art. 119 Le (*ministre – Décret du 20 février 2014, art. 209*) qui a l'Action sociale dans ses attributions statue sur les demandes d'agrément des institutions pratiquant la médiation de dettes.

Art. 120. Le Gouvernement fixe la procédure de demande d'octroi d'agrément. L'agrément est octroyé pour une durée indéterminée.

Art. 121. (*L'agrément peut être accordé aux institutions publiques ou privées qui, à la fois :*

1° affectent à la médiation de dettes un travailleur social disposant d'une formation spécialisée de 30 heures au moins en matière de médiation de dettes ;

2° justifient de l'exécution de prestations juridiques par une personne titulaire du grade académique de licencié en droit ou master en droit et disposant d'une formation spécialisée en médiation de dettes. Cette personne est liée à l'institution par un contrat de travail, un statut ou par voie de convention selon le modèle arrêté par le Gouvernement. Cette convention est conclue avec un avocat ou un juriste spécialisé en médiation de dettes ou une association employant un ou des juristes spécialisés en médiation de dettes ;

(3° s'engagent à proposer la médiation de dettes telle que visée à l'article 1.9, 55o, du Code de Droit économique. Le cas échéant, si un règlement collectif de dettes tel que visé aux articles 1675/2 et suivants du Code judiciaire doit être envisagé, l'institution publique ou privée s'engage à en informer la personne visée à l'article 1675/2 de ce Code, à l'assister dans la rédaction de la requête visée à l'article 1675/4 du même Code, et à se proposer comme médiateur de dettes au sens de l'article 1675/4, § 2, 5o, de ce Code ou à proposer à ce titre un autre médiateur de dettes habilité conformément à l'article 1675/17 du même Code – Décret du 17 juillet 2018, art. 10)

4° s'engagent à proposer une guidance budgétaire librement consentie s'inscrivant dans une optique d'autonomisation de la personne ;

5° s'engagent à créer et tenir à jour une fiche de suivi standardisée par dossier où elles consignent au moins leurs interventions, les dates de celles-ci ainsi que la liste des créanciers.

Le Gouvernement fixe les qualifications requises pour l'accès à l'emploi de travailleur social visé au 1er alinéa, 1°, et le contenu minimal de la convention de prestations juridiques visé au 1er alinéa, 2°. Il définit le contenu des formations spécialisées visées au 1er alinéa, 1° et 2°. – Décret du 31 janvier 2013, art. 2)

Art. 122. Les institutions, autres qu'un centre public d'action sociale, ne peuvent être agréées que si, en outre, elles :

1° ne poursuivent pas un but de lucre ;

2° disposent de la personnalité juridique ;

3° ont notamment pour objet social l'aide aux personnes en difficulté.

Art. 123. Le Ministre qui a l'Action sociale dans ses attributions peut, nonobstant le respect des conditions visées ci-avant, refuser l'agrément :

1° aux institutions, lorsqu'il est établi un manque d'honorabilité ou de désintéressement dans leur chef, ou dans celui d'un de leurs organes, mandataires ou préposés ;

2° aux institutions au sein desquelles les fonctions de président, d'administrateur, de directeur ou de mandataire sont confiées à une personne non réhabilitée ayant encouru une peine d'emprisonnement d'au moins un mois, même avec sursis, pour une infraction prévue à l'arrêté royal n° 22 du 24 octobre 1934 portant interdiction à certains condamnés et aux faillis d'exercer certaines fonctions, professions ou activités et conférant aux tribunaux de commerce la faculté de prononcer de telles interdictions ;

3° aux institutions ne jouissant pas d'une indépendance suffisante vis-à-vis des personnes ou institutions exerçant une activité de prêteur ou d'intermédiaire de crédit soumise à la loi du 12 juin 1991 relative au crédit à la consommation.

Art. 124. Les institutions privées et les institutions publiques agréées autres que les centres publics d'action sociale et les associations de centres publics d'action sociale visées au chapitre XII de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale ne peuvent réclamer aucune rétribution ni indemnité, sous quelque dénomination que ce soit.

Art. 125. Les institutions agréées doivent respecter les obligations suivantes :

1° mentionner l'agrément ;

2° informer le (*ministre – Décret du 20 février 2014, art. 209*) qui a l'Action sociale dans ses attributions de toute modification des statuts et des désignations d'administrateurs, de la cessation de l'activité de médiation de dettes ou lorsqu'elles ne remplissent plus les conditions d'agrément fixées par le présent titre ;

3° se soumettre au contrôle des membres du service d'inspection de l'Administration désignés par le (*ministre – Décret du 20 février 2014, art. 209*) qui a l'Action sociale dans ses attributions (*(...) – Décret du 20 février 2014, art. 49*)

Art. 126.Le (*ministre – Décret du 20 février 2014, art. 209*) qui a l'Action sociale dans ses attributions peut retirer à tout moment l'agrément en cas de non-respect des dispositions du présent titre.

Section 3 Programmation et subventionnement

Art. 127.§ 1er. Le Gouvernement est habilité à fixer une programmation des institutions agréées pour la pratique de médiation de dettes en tenant compte du nombre d'habitants et de la vocation de chaque commune à être desservie par une institution agréée.

§ 2. Ne sont pas soumis à la programmation que le (paragraphe 1er – Décret du 20 février 2014, art. 50 du présent article charge le Gouvernement de fixer :

(1° - Décret du 20 février 2014, art. 50) des organismes publics ou privés exclusivement rattachés à une institution ou une entreprise et dont les activités sont déployées au profit d'un public bien spécifique ;

(2° - Décret du 20 février 2014, art. 50) l'institution visée à l'article 13 de l'Accord de coopération entre la Région wallonne et la Communauté germanophone du 26 novembre 1998 ;

(3° - Décret du 20 février 2014, art. 50) les centres de référence agréés pour pratiquer la médiation de dettes dans le cadre du présent titre.

§ 3. Sous réserve d'un retrait décidé en vertu de l'article 126, les institutions disposant d'un agrément à la date d'entrée en vigueur de la programmation conservent leur agrément jusqu'à l'expiration de la période pour laquelle il a été octroyé. La programmation ne peut faire obstacle au renouvellement de leur agrément, aussi longtemps qu'elles restent agréées de façon ininterrompue.

Art. 128.§ 1er. Dans les limites des crédits budgétaires, le Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218*) accorde, suivant les conditions et modalités qu'il fixe, des subventions aux institutions agréées pour pratiquer la médiation de dettes, à l'exception des institutions visées à l'article 127, § 2.

Ces subventions sont composées d'une partie forfaitaire et d'une partie variable.

Les critères de calcul de la partie variable des subventions tiennent notamment compte du nombre des dossiers traités par l'institution agréée.

((...) – Décret du 20 février 2014, art. 51)

§ 2. Le Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218*) peut également agréer et subventionner, suivant les conditions et modalités qu'il détermine et dans les limites des crédits budgétaires, des centres de référence chargés :

1° d'assister sur le plan du droit et de la pratique de la médiation de dettes plusieurs institutions de médiation de dettes agréées, cette assistance pouvant consister en la prise en charge des cas les plus difficiles ;

2° d'une mission générale de prévention du surendettement ainsi que d'accompagner les groupes d'appui de prévention du surendettement organisés par les institutions agréées de médiation de dettes ou créés en vertu d'une convention de partenariat, sur les plans pédagogique, technique et de l'évaluation.

(3° d'organiser une plate-forme de concertation locale réunissant les acteurs locaux

actifs en matière de lutte contre le surendettement. – Décret du 31 janvier 2013, art. 3)

Le centre de référence devra disposer de la documentation lui permettant d'offrir aux institutions de médiation de dettes agréées relevant de son ressort territorial toute l'information nécessaire relative à la bonne exécution de leurs missions. Cette information concerne notamment la jurisprudence et son évolution la plus récente.

Il fixe le ressort territorial des centres de référence. Celui-ci doit couvrir au moins huit communes représentant au total au moins 200 000 habitants.

Pour être agréés, les centres de référence doivent :

1° être créés par au moins huit centres publics d'action sociale, sur base des dispositions du Chapitre XII de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale ;

2° disposer d'un travailleur social affecté à plein temps à la médiation de dettes, ayant suivi une formation spécialisée de *(trente – Décret du 20 février 2014, art. 51)* heures au moins en cette matière et justifiant de cinq années d'expérience professionnelle en matière de travail social ;

3° *(disposer à temps plein d'un titulaire d'un grade académique de licencié en droit ou de master en droit disposant d'une formation spécialisée en médiation de dettes telle que visée à l'article 121, 2°. – Décret du 31 janvier 2013, art. 3)*

Le Gouvernement *(ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218)* subventionne des frais de personnel et de fonctionnement des centres de référence agréés. Les frais de personnel subventionnés ne peuvent excéder les barèmes fixés par le Gouvernement.

Art. 129. Bénéficiaire d'une subvention complémentaire les institutions agréées pour la pratique de la médiation de dettes qui organisent un ou des groupes d'appui pour la prévention du surendettement ou concluent une convention avec un partenaire en vue de l'organisation d'un tel groupe dont les missions sont, via des réunions régulières, d'aborder avec des personnes en situation de surendettement ou ayant connu une telle situation, ainsi qu'avec d'autres personnes intéressées, les problèmes de gestion budgétaire, de surendettement et, de façon générale, tout thème ayant une incidence sur cette gestion en vue d'améliorer leur situation sociale.

Le Gouvernement détermine les conditions et modalités des subventions aux institutions agréées pour les groupes d'appui pour la prévention du surendettement.

Les institutions agréées ou les partenaires conventionnés avec ces institutions doivent, en outre, répondre aux conditions suivantes :

(1° - Décret du 20 février 2014, art. 52) disposer d'un local permettant d'accueillir un groupe d'au moins quinze personnes ;

(2° - Décret du 20 février 2014, art. 52) développer des animations pédagogiques adaptées aux besoins exprimés par les bénéficiaires dans le cadre des missions prédécrites ;

(3° - Décret du 20 février 2014, art. 52) établir des collaborations et travailler en partenariat avec des services, institutions ou personnes utiles pour aborder les thématiques de prévention du surendettement ;

(4° - Décret du 20 février 2014, art. 52) participer aux réunions d'intervisions organisées par les centres de référence.

Chapitre II

Observatoire du crédit et de l'endettement

Art. 130. § 1er. Le Gouvernement reconnaît, aux conditions et modalités qu'il détermine, l'Observatoire du crédit et de l'endettement.

Cet organisme a pour missions :

(1° - Décret du 31 janvier 2013, art. 4) de collecter (et de traiter – Décret du 31 janvier 2013, art. 4) des données statistiques en matière de surendettement ;

(2° - Décret du 31 janvier 2013, art. 4) d'étudier l'évolution de la législation et de la jurisprudence ;

(3° - Décret du 31 janvier 2013, art. 4) d'étudier les pratiques relatives au crédit et les problématiques qui y sont liées ;

(4° - Décret du 31 janvier 2013, art. 4) de contribuer au travail de prévention en matière de surendettement en diffusant toute information utile auprès du public et des professionnels de l'action sociale ou du crédit ;

(5° - Décret du 31 janvier 2013, art. 4) d'organiser annuellement un programme de formation de base et continuée pour les médiateurs de dettes ;

(6° (assurer le secrétariat du comité de coordination des actions de prévention et de lutte contre le surendettement visé à l'article 130/1. – Décret du 31 janvier 2013, art. 4)

(En vue de l'exercice de la mission dont question au 2e alinéa, 1°, le Gouvernement est habilité à arrêter les conditions et modalités de collecte de données personnelles en matière de surendettement. – Décret du 31 janvier 2013, art. 4)

§ 2. L'Observatoire du crédit et de l'endettement rédige un rapport annuel contenant l'évolution de l'endettement et du surendettement des ménages wallons ainsi que toute donnée utile à une politique de prévention du surendettement.

(Ce rapport est transmis au Gouvernement (ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218) à la date qu'il fixe. – Décret du 20 février 2014, art. 53)

§ 3. Dans les limites des crédits budgétaires, le Gouvernement accorde, suivant les conditions et modalités qu'il détermine, des subventions à l'Observatoire du crédit et de l'endettement.

Ces subventions couvrent :

1° des frais de personnel ;

2° des frais de fonctionnement ;

3° des initiatives visant à rencontrer une problématique ou pour assurer une mission spécifique.

Art. 130/1. *(Il est créé un comité de coordination des actions de prévention et de lutte contre le surendettement composé au moins du Ministre qui a l'action sociale dans ses attributions ou son représentant qui en assure la présidence, l'administration, l'Observatoire du Crédit et de l'Endettement et les centres de référence. Le Gouvernement est habilité à fixer la composition, les compétences et missions de ce comité de coordination. – Décret du 31 janvier 2013, art. 5)*

Titre IV

Centres de service social

Chapitre Ier Agrément

Art. 131. Selon les modalités qu'il fixe, le Gouvernement peut agréer des centres de service social chargés de dispenser une aide sociale individualisée aux personnes et aux familles, s'ils satisfont aux conditions minimales suivantes :

1° soit être constitué sous la forme d'une association sans but lucratif qui a pour unique objet l'accomplissement de la mission visée à l'alinéa 1er, soit être créé par une union nationale ou une mutualité telles que définies par la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités ;

2° employer à temps plein au moins trois professionnels qualifiés, titulaires du diplôme d'assistant social ou du diplôme d'infirmier gradué social ou porteurs d'un titre équivalent ; deux des trois emplois peuvent toutefois être occupés à temps partiel ;

3° la moitié des professionnels qualifiés doivent être titulaires du diplôme d'assistant social ;

4° disposer d'un secrétariat central et d'un ou plusieurs bureaux de consultation ;

5° assurer une permanence hebdomadaire minimale à raison de dix heures par équivalent temps plein considéré au 2° ; la permanence doit être assurée par des professionnels qualifiés au sens du 2° ;

6° assurer cette permanence durant quarante-quatre semaines par an au moins ;

7° aux endroits où se tiennent les consultations, disposer de l'équipement nécessaire ainsi que d'une salle d'attente séparée ;

8° être accessible à chacun, quelle que soit son appartenance idéologique, philosophique ou religieuse, quelle que soit sa nationalité, et sans qu'une affiliation au centre de service social ne soit exigée.

Chapitre II Subventionnement

Art. 132. Dans les limites des crédits budgétaires, le Gouvernement fixe les modalités de subventionnement des centres.

Il peut ainsi leur accorder des subventions destinées à couvrir des frais de rémunération des professionnels qualifiés visés à l'article 131, 2°, et des frais de fonctionnement. Le nombre des professionnels qualifiés pris en considération est fixé dans l'arrêté d'agrément.

Les subventions pour frais de fonctionnement comprennent :

1° une part forfaitaire annuelle par professionnel qualifié, proportionnelle à la durée de ses prestations ;

2° une part forfaitaire annuelle de fonctionnement ; cette part est doublée pour les centres ne pouvant être considérés comme appartenant à une union nationale ou une mutualité telles que définies par la loi du 6 août 1990 susmentionnée.

Chapitre III Contrôle et sanctions

Art. 133. Les centres sont tenus de :

1° tenir une comptabilité spécifique ;

2° (...) – *Décret du 20 février 2014, art. 54*

3° (...) – *Décret du 20 février 2014, art. 54*

4° laisser libre accès aux locaux ou aux documents aux fonctionnaires habilités à assurer leur contrôle ;

5° afficher à front de rue la raison sociale du centre et l'horaire des permanences.

Titre V

Aide sociale aux justiciables

Chapitre I^{er}

Définitions

Art. 134. (...) – *Décret du 13 octobre 2016, art. 57, 3°*

Chapitre II

Services d'aide sociale aux justiciables

Section 1^{re}

Missions

Art. 135. (...) – *Décret du 13 octobre 2016, art. 57, 3°*

Art. 136. (...) – *Décret du 13 octobre 2016, art. 57, 3°*

Art. 137. (...) – *Décret du 13 octobre 2016, art. 57, 3°*

Section 2

Agrément

Art. 138. (...) – *Décret du 13 octobre 2016, art. 57, 3°*

Art. 139. (...) *Décret du 13 octobre 2016, art. 57, 3°*

Art. 140. (...) *Décret du 13 octobre 2016, art. 57, 3°*

Art. 141. (...) *Décret du 13 octobre 2016, art. 57, 3°*

Art. 142. (...) *Décret du 13 octobre 2016, art. 57, 3°*

Section 3

Subventionnement

Art. 143. ((...)) *Décret du 13 octobre 2016, art. 57, 3°*

Art. 144. ((...)) *Décret du 13 octobre 2016, art. 57, 3°*

Section 4 **Volontariat**

Art. 145. ((...)) *Décret du 13 octobre 2016, art. 57, 3°*

Art. 146. ((...)) *Décret du 13 octobre 2016, art. 57, 3°*

Titre VI **Aide à l'intégration socio-professionnelle**

Chapitre I^{er} **Définitions**

Art. 147. Au sens du présent titre, on entend par :

1° centre : (*tout centre public – Décret du 20 février 2014, art. 56*) d'action sociale situé en Région wallonne, à l'exception des centres publics d'action sociale qui dépendent de la Communauté germanophone ;

2° ayant droit : toute personne bénéficiaire du droit à l'intégration sociale ou toute personne bénéficiaire de l'aide sociale équivalant à l'intégration sociale lorsqu'il s'agit d'une personne qui, inscrite au registre des étrangers et bénéficiant d'une autorisation de séjour illimitée, n'a pas droit à l'intégration sociale en raison de sa nationalité.

Chapitre II **Subventionnement**

Art. 148. L'intégration professionnelle des ayants droit mis à l'emploi sous contrat de travail par ou à l'initiative des centres publics d'action sociale bénéficie d'un subventionnement régional.

Sont considérés comme des mises à l'emploi :

1° l'engagement sous contrat de travail par le centre public d'action sociale d'un ayant droit, que celui-ci soit ou non mis à disposition d'un tiers visé à l'article 60, § 7, de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale ;

2° l'engagement d'un ayant droit sous contrat de travail par un employeur privé ou public conventionné avec le centre en application de l'article 61 de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale.

Art. 149. Le Gouvernement est habilité à arrêter les conditions et les modalités d'octroi des subventions, ainsi que leurs modalités de contrôle et de liquidation.

Titre VII **(Aide aux gens du voyage – Décret du 28 avril 2014, art. 2)**

Chapitre I^{er} **(Définitions – Décret du 2 mai 2019, art. 2)**

Art. 149/1. (Pour l'application du présent Titre, l'on entend par :

1° les Gens du voyage : des communautés d'origines différentes caractérisées par un habitat mobile et par des périodes de séjour temporaire et par des périodes de séjour hivernal;

2° la période de séjour temporaire : la période de l'année de mars à octobre durant laquelle les Gens du voyage se déplacent de lieu en lieu;

3° la période hivernale : la période de l'année de novembre à fin février;

4° l'accueil : la procédure organisant officiellement le séjour temporaire et le séjour hivernal des Gens du voyage;

5° la médiation : la méthode d'action sollicitant l'intervention d'un tiers, indépendant et impartial, qui vise à mettre d'accord, à concilier ou à réconcilier des personnes ou des parties;

6° l'aire d'accueil : le terrain aménagé comprenant au minimum un accès à l'eau potable, à l'électricité et à des sanitaires, destiné à l'accueil de courte durée, de groupes familiaux d'au moins 15 caravanes et offrant, à tout le moins, un accueil durant l'ensemble de la période de séjour temporaire;

7° l'aire temporaire : le terrain détenu par un propriétaire public ou privé affecté temporairement durant l'année à l'accueil des Gens du voyage. – Décret du 2 mai 2019, art. 3)

Chapitre II **(Organisme spécialisé en médiation des Gens du voyage – Décret du 2 mai 2019, art. 5)**

Section 1^{re} **(Agrément – Décret du 2 mai 2019, art. 6)**

Art. 149/2. (Le Gouvernement agrée un organisme spécialisé en médiation des Gens du voyage, ci-après dénommé « l'organisme – Décret du 2 mai 2019, art. 7)

Art. 149/3. (Les conditions d'agrément de l'organisme sont les suivantes :

1° être constitué sous la forme d'une association sans but lucratif ou d'une fondation au sens de la loi du 27 juin 1921 sur les associations sans but lucratif, les associations internationales sans but lucratif et les fondations ;

2° avoir son siège d'activités et exercer ses missions sur l'ensemble du territoire de la région de langue française ;

3° réaliser les missions visées à l'article 149/4 ;

4° compter au moins trois ans d'activités dans le cadre de l'accueil des Gens du voyage ;

5° disposer d'une équipe dont la composition minimale est fixée par le Gouvernement. – Décret du 2 mai 2019, art. 8)

Section 2
(Missions – Décret du 2 mai 2019, art. 9)

Art. 149/4. *(Les missions de l'organisme consistent à :*

- 1° promouvoir les projets sociaux et socioprofessionnels des Gens du voyage et favoriser la participation citoyenne des Gens du voyage et de leurs associations ;*
- 2° apporter une aide à l'accomplissement des formalités administratives aux Gens du voyage, notamment en lien avec leur habitat mobile ;*
- 3° favoriser et améliorer les relations entre les autorités publiques locales, les Gens du voyage et la population sédentaire ;*
- 4° informer et assurer un accompagnement des autorités publiques dans la gestion du séjour des Gens du voyage ;*
- 5° la médiation, notamment en intervenant sur le terrain à la demande des communes ou des Gens du voyage, en ce compris dans les cas d'urgence ;*
- 6° recueillir des données statistiques sur les groupes, les interventions de l'organisme et leur interprétation ;*
- 7° analyser des règlements et « bonnes pratiques » en Europe ;*
- 8° proposer des orientations de la politique de l'accueil des Gens du voyage en Région de langue française ;*
- 9° informer les services de l'Administration. – Décret du 2 mai 2019, art. 10)*

Section 3
(Procédure d'agrément – Décret du 2 mai 2019, art. 11)

Art. 149/5. *(La demande d'agrément est adressée au Gouvernement par envoi recommandé ou par tout autre moyen conférant date certaine à l'envoi.*

Le Gouvernement détermine le contenu du dossier de la demande d'agrément. Ce dossier comporte au moins :

- 1° les statuts de l'association ;*
- 2° la composition des organes de gestion ;*
- 3° les derniers comptes annuels approuvés ;*
- 4° une description des activités de l'association et, le cas échéant, de sa collaboration avec les acteurs publics ou privés ;*
- 5° la liste des personnes employées par l'association. – Décret du 2 mai 2019, art. 12)*

Art. 149/6. *(L'agrément est accordé par le Gouvernement pour une durée indéterminée.*

Si plusieurs associations remplissent les conditions visées à l'article 149/3, le Gouvernement statue au terme d'une sélection effectuée par un jury dont la composition est déterminée par le Gouvernement.

Le jury fonde son avis en comparant les activités développées par l'association, l'étendue géographique de celles-ci et l'expérience des personnes attachées à la réalisation des missions visées à l'article 149/4. – Décret du 2 mai 2019, art. 13)

Art. 149/7. *(L'agrément peut être retiré par le Gouvernement pour cause d'inobservation des dispositions du présent Titre ou des dispositions fixées en vertu du présent Titre.*

Si un organisme a vu sa demande d'agrément refusée ou son agrément retiré pour cause d'inobservation des dispositions du présent Titre ou des dispositions fixées en vertu de celui-ci, il ne peut pas introduire une nouvelle demande d'agrément pendant l'année suivant la décision de refus ou de retrait d'agrément. Le Gouvernement fixe la procédure de retrait d'agrément. – Décret du 2 mai 2019, art. 14)

Art. 149/8. *(L'organisme établit dans les deux mois après son agrément et ensuite tous les trois ans, un programme de missions pluriannuelles détaillant les actions qu'il mènera dans le cadre de l'article 149/4.*

Le Gouvernement procède, dans les trente jours à dater de sa réception, à l'approbation du programme visé à l'alinéa 1er. – Décret du 2 mai 2019, art. 15)

Section 4

(Subventionnement – Décret du 2 mai 2019, art. 16)

Art. 149/9. *(Dans la limite des crédits budgétaires disponibles, le Gouvernement accorde une subvention annuelle à l'organisme agréé conformément aux articles 149/2 et suivants.*

La subvention visée à l'alinéa 1er est destinée :

1° à couvrir les frais de personnel de l'équipe définie à l'article 149/3, 5° ;

2° à couvrir de manière forfaitaire les dépenses de fonctionnement directement liées à la réalisation des missions visées à l'article 149/4.

Le Gouvernement fixe les modalités, les montants, le mode de calcul de l'indexation éventuelle et les conditions d'octroi et de justification de la subvention. – Décret du 2 mai 2019, art. 17)

Chapitre 3.

(Accueil et subventionnement des communes – Décret du 2 mai 2019, art. 18)

Art. 149/10. *(Les aires d'accueil et les aires temporaires disposent d'un règlement d'ordre intérieur dont le contenu minimum est fixé par le Gouvernement.*

Les aires d'accueil sont gérées par les communes.

Les aires temporaires qui ne sont pas gérées par les communes font l'objet d'une autorisation qui peut être octroyée annuellement par les communes dans un délai de 30 jours à partir de l'envoi de la demande d'autorisation. Le Gouvernement fixe un modèle de demande d'autorisation. Les communes peuvent refuser d'octroyer l'autorisation si cette dernière risque de porter atteinte à l'ordre public, à la tranquillité publique, à la salubrité publique ou à la propreté publique. A défaut de réponse de la commune concernée endéans le délai de 30 jours, l'autorisation est considérée comme accordée.

Dans un délai de 15 jours précédant l'arrivée effective des gens du voyage, le propriétaire en informe la commune.

Les communes disposant d'aires temporaires ou d'aires d'accueil sur leur territoire informent l'organisme, chaque année durant le mois de janvier, des disponibilités d'accueil durant la période de séjour temporaire.

Durant la période hivernale, les communes peuvent organiser l'accueil sur les aires d'accueil ou sur les aires temporaires. Dans ce cas, elles en informent l'Organisme. –

Décret du 2 mai 2019, art. 19)

Art. 149/11. (§ 1er. Dans la limite des crédits budgétaires, le Gouvernement alloue aux communes des subventions en vue de l'acquisition, de l'aménagement, de l'accessibilité et de l'extension d'aires d'accueil à destination des Gens du voyage.

Le Gouvernement fixe via une procédure d'appel à projet, les normes minimales en termes de capacité et de superficie, d'accès aux voiries, à l'eau, à l'électricité et aux commodités afin que les infrastructures restent accessibles eu égard aux conditions météorologiques, ainsi que les dépenses éligibles et les montants maximum des subventions octroyées.

§ 2 A partir du 1er janvier 2020, le Gouvernement alloue des subventions forfaitaires aux communes qui organisent une aire d'accueil. Celles-ci sont destinées à organiser l'accueil et des missions d'aide sociale auprès des Gens du voyage qui y séjournent.

Le Gouvernement fixe le montant de ces subventions, les modalités, le mode de calcul de l'indexation éventuelle et les conditions d'octroi et de justification de ces subventions. – Décret du 2 mai 2019, art. 21)

Art. 149/12. ((...)) – Décret du 2 mai 2019, art. 22)

Titre VIII

(Services et dispositifs d'accompagnement des violences entre partenaires et des violences fondées sur le genre – Décret du 1^{er} mars 2018, art. 2)

Chapitre 1^{er}

(Définitions – Décret du 1^{er} mars 2018, art. 3)

Art. 149/13. (Pour l'application du présent Titre et de ses arrêtés d'exécution, l'on entend par :

1° le service : le service d'accompagnement des violences entre partenaires ou des violences fondées sur le genre qui remplit les missions fixées à l'article 149/14, spécialisé dans l'accompagnement :

- a) soit des auteurs de violences entre partenaires ou de violences fondées sur le genre ;
- b) soit des victimes de violences entre partenaires ou de violences fondées sur le genre ;

2° le dispositif : le dispositif d'accompagnement des violences entre partenaires ou des violences fondées sur le genre qui a un volume d'activités moindre que le service et qui remplit les missions fixées à l'article 149/14, spécialisé dans l'accompagnement :

- a) soit des auteurs de violences entre partenaires ou de violences fondées sur le genre ;
- b) soit des victimes de violences entre partenaires ou de violences fondées sur le genre ;

3° les violences entre partenaires : l'ensemble de comportements, d'actes, d'attitudes, de l'un des partenaires ou ex-partenaires qui visent à contrôler et dominer l'autre et, notamment, les agressions, les menaces ou les contraintes verbales, physiques, psychologiques, sociales, sexuelles, économiques, répétées ou amenées à se répéter, portant atteinte à l'intégrité de l'autre ou à son intégration socioprofessionnelle ;

4° les violences fondées sur le genre : tout geste ou comportement qui a manifestement pour objet d'exprimer un mépris à l'égard d'une personne, en raison de son

appartenance sexuelle, ou de la considérer, pour la même raison, comme inférieure ou comme réduite essentiellement à sa dimension sexuelle et qui entraîne une atteinte grave à sa dignité; ce qui inclut toute violence, y compris psychologique ou sociale, faite à l'égard d'une femme parce qu'elle est femme ou affectant les femmes de manière disproportionnée, soit, notamment, le harcèlement, les violences liées à l'honneur, les mariages forcés, les mutilations génitales féminines, les violences sexuelles ;

5° la plateforme d'arrondissement : le lieu de concertations entre les institutions qui prennent en charge les acteurs de la violence entre partenaires ;

6° la loi du 27 juin 1921 sur les ASBL : la loi du 27 juin 1921 sur les associations sans but lucratif, les fondations, les partis politiques européens et les fondations politiques européennes.

Concernant le 5°, les plateformes d'arrondissement sont organisées par les pouvoirs publics. – Décret du 1^{er} mars 2018, art. 4)

Chapitre 2

(Missions – Décret du 1^{er} mars 2018 art. 5)

Art. 149/14. *(Les services et dispositifs ont pour missions, dans le ressort territorial fixé lors de leur agrément :*

1° soit de fournir un accompagnement global aux personnes victimes de violences entre partenaires ou de violences fondées sur le genre par le biais d'un premier accueil, d'une information, d'une aide sociale, juridique, administrative et psychologique ;

2° soit de fournir une prise en charge aux personnes auteures de violences entre partenaires ou de violences fondées sur le genre, par le biais d'une aide psychosociale visant à la responsabilisation, la prévention de la récurrence et la sécurité de l'entourage familial et des proches, lorsque cette prise en charge n'est pas imposée par une autorité judiciaire ;

3° de travailler en synergie avec les autres acteurs de la lutte contre les violences, de participer aux travaux de la plateforme d'arrondissement ou, à défaut, d'un autre réseau de leur ressort territorial ;

4° de participer aux formations relatives aux violences entre partenaires ou aux violences fondées sur le genre ;

5° de collecter des données statistiques relatives au public accueilli, ventilées par sexe ;

6° de sensibiliser ou former sur les violences entre partenaires ou sur les violences fondées sur le genre le public défini par le Gouvernement.

Le Gouvernement définit la liste minimale, les modalités de l'enregistrement, de la conservation, de la communication et de la périodicité des données collectées conformément au 5°. - Décret du 1^{er} mars 2018, art. 6)

Chapitre 3

(Agrément – Décret du 1^{er} mars 2018, art. 7)

Section 1^{re}

(Conditions – Décret du 01 mars 2018, art. 8)

Art. 149/15. (§ 1er. Le Gouvernement peut agréer les services et dispositifs qui :

1° sont un pouvoir local ou une association sans but lucratif au sens de la loi du 27 juin 1921 sur les ASBL, dont l'objet social permet l'accomplissement des missions visées à l'article 149/14 ;

2° réalisent les missions visées à l'article 149/14 en région de langue française ;

3° exercent les missions visées à l'article 149/14 en collaboration avec les acteurs publics et privés qui prennent des initiatives en lien avec ces missions ;

4° n'ont pas fait l'objet d'un refus ou retrait d'agrément dans l'année précédant la demande d'agrément ;

5° disposent au moins d'un demi équivalent temps plein par dispositif et au moins d'un équivalent temps plein par service affecté aux missions visées à l'article 149/14 ;

6° disposent de locaux adaptés à l'exercice des missions visées à l'article 149/14, à l'accueil de leur personnel et permettant l'entretien confidentiel ;

7° répondent aux principes de bonne gestion administrative et comptable.

Le Gouvernement définit les qualifications du personnel visé à l'alinéa 1er, 5°, et les heures d'ouverture minimales des services et dispositifs.

Les locaux visés à l'alinéa 1er, 6°, répondent aux conditions de salubrité et de sécurité.

§ 2. Le Gouvernement peut agréer maximum un service visé à l'article 149/13, alinéa 1er, 1°, a), ou deux dispositifs visés à l'article 149/13 alinéa 1er, 2°, a), par province.

Le Gouvernement peut agréer un nombre maximum de cinq dispositifs visés à l'article 149/13, alinéa 1er, 2°, b), ou deux services visés à l'article 149/13, alinéa 1er, 1°, b), et un dispositif visés à l'article 149/13, alinéa 1er, 2°, b), par province comptant moins de quatre cent cinquante mille habitants.

Le Gouvernement peut agréer un nombre maximum de sept dispositifs visés à l'article 149/13, alinéa 1er, 2°, b), ou trois services visés à l'article 149/13, alinéa 1er, 1°, b), et un dispositif visé à l'article 149/13, alinéa 1er, 2°, b), par province comptant plus de quatre cent cinquante mille habitants et moins de neuf cent mille habitants.

Le Gouvernement peut agréer un nombre maximum de neuf dispositifs visés à l'article 149/13, alinéa 1er, 2°, b), ou quatre services visés à l'article 149/13, alinéa 1er, 1°, b), et un dispositif visé à l'article 149/13, alinéa 1er, 2°, b), par province comptant plus de neuf cent mille habitants.

Les services ou dispositifs ne peuvent pas cumuler la prise en charge des auteurs et des victimes. Le Gouvernement fixe le volume d'activités minimal des services et des dispositifs.

Le Gouvernement peut modifier le nombre de services ou dispositifs visés aux alinéa 1er à 4 en fonction des disponibilités budgétaires et de l'évolution de la population dans les provinces. – Décret du 1^{er} mars 2018, art. 9)

Section 2

(Octroi d'agrément – Décret du 1^{er} mars 2018, art. 10)

Art. 149/16. (La demande d'agrément est introduite auprès du Gouvernement selon les modalités qu'il arrête.

Le Gouvernement détermine le contenu du dossier de la demande d'agrément. Le dossier comporte au moins :

1° pour les associations sans but lucratif : la mention du numéro d'entreprise et les comptes annuels ; 2° une description des activités ;
3° les conventions de partenariat liées aux activités développées ;
4° la liste des personnes affectées aux missions du service ou du dispositif fixées par l'article 149/14. L'agrément est accordé pour une durée indéterminée.
Le Gouvernement fixe les procédures d'octroi de l'agrément. – Décret du 1^{er} mars 2018, art. 11)

Chapitre 4

(Subventionnement – Décret du 1^{er} mars 2018, art. 12)

Art. 149/17. (Le Gouvernement octroie, suivant les conditions et modalités qu'il fixe, aux services et dispositifs agréés une subvention annuelle.

La subvention est exclusivement affectée aux frais de fonctionnement et de personnel du service agréé, en ce compris, les frais de formation, pour lui permettre d'accomplir ses missions.

Le Gouvernement arrête le montant, le mode de calcul et les conditions d'octroi de la subvention. –

Décret du 1^{er} mars 2018, art. 13)

Chapitre 5

(Contrôle et sanctions – Décret du 1^{er} mars 2018, art. 14)

Art. 149/18. (Le contrôle de l'exécution du présent Titre et de ses arrêtés d'exécution est exercé par le Gouvernement selon les modalités qu'il détermine.

En cas de non-respect des obligations prévues par le présent Titre, le Gouvernement peut, selon les modalités et la procédure qu'il détermine, retirer l'agrément.

Le service ou le dispositif porte sans délai à la connaissance du Gouvernement tout élément pouvant avoir une incidence sur le maintien de l'agrément. – Décret du 1^{er} mars 2018, art. 15)

Art. 149/19. (Toute personne dirigeant ou organisant une association ou un service qui utilise l'appellation " Service d'accompagnement des violences entre partenaires et violences fondées sur le genre " ou " Dispositif d'accompagnement des violences entre partenaires et violences fondées sur le genre ", sans avoir obtenu un agrément en vertu du présent Titre est punie d'une amende administrative de 100 à 1 000 euros. – Décret du 1^{er} mars 2018, art. 16)

Livre II

(Intégration des personnes étrangères – Décret du 8 novembre 2018, art. 2)

Titre 1er

(Définitions – Décret du 27 mars 2014, art. 3)

Art. 150. Pour l'application du présent livre, on entend par :

- 1° les personnes étrangères : les personnes ne possédant pas la nationalité belge, séjournant de manière durable ou temporaire sur le territoire de la région de langue française ;
- 2° (...) – *Décret du 8 novembre 2018, art. 3, a)*
- 3° les primo-arrivants : les personnes étrangères séjournant (*légalement – Décret du 8 novembre 2018, art. 3, b)* en Belgique depuis moins de trois ans et disposant d'un titre de séjour de plus de trois mois, à l'exception des citoyens d'un état membre de l'Union européenne, de l'Espace économique européen, de la Suisse, et des membres de leur famille ;
- 4° le plan local d'intégration : le plan qui favorise l'intégration des personnes étrangères (...) – *Décret du 8 novembre 2018, art. 3, c)*, en mettant en évidence leurs besoins spécifiques et en définissant les stratégies à développer pour mieux les rencontrer, sur chaque territoire couvert par un centre visé au titre IV ;
- 5° (*le plan de cohésion sociale : le plan visé par le décret du 4 mai 2017 relatif au plan de cohésion sociale pour ce qui concerne les matières dont l'exercice a été transféré de la Communauté française – Décret du 8 novembre 2018, art. 23, c/1)*
- 6° (*accompagnement social : dispositif social ayant pour objectif l'accueil, l'accompagnement et l'orientation des personnes étrangères – Décret du 8 novembre 2018, art. 3, d)*
- 7° l'interprétariat en milieu social : (*le – Décret du 8 novembre 2018, art. 3, e)* dispositif facilitant la communication entre les personnes (*ne parlant pas la langue française – Décret du 8 novembre 2018, art. 3, e)* et les professionnels des secteurs psycho-médico-sociaux et administratifs en vue de leur permettre l'accès aux prestations de services ;
- 8° le service d'interprétariat en milieu social : l'opérateur qui dispense l'offre d'interprétariat en milieu social aux services utilisateurs qui en font la demande ;
- 9° le service utilisateur : la personne morale, publique ou privée, organisant un service dans le contexte social, qui fait appel à un service d'interprétariat social ;
- 10° les centres : les centres régionaux d'intégration visés au titre IV du livre II de la deuxième partie du Code ;
- 11° (*plate-formes : groupes de travail organisés par les centres ayant pour objectif l'accompagnement collectif des initiatives locales d'intégration sur les thématiques en lien avec les missions couvertes par leur agrément et/ou leur subventionnement. – Décret du 8 novembre 2018, art. 3, f)*

On entend par membre de la famille au sens de l'alinéa 1er, 3° :

- 1° un membre de la famille de personnes ayant la nationalité d'un Etat de l'Union européenne qui remplit les conditions de la Directive 2004/38/UE relative au droit des citoyens de l'Union et des membres de leurs familles de circuler et de séjourner librement sur le territoire des Etats membres ;
- 2° un membre de la famille d'une personne ayant la nationalité d'un des Etats de l'Espace économique européen qui, en vertu de la convention relative à l'Espace économique européen, a le droit d'entrer en Belgique et de séjourner en Belgique ;
- 3° un membre de la famille tel que visé à l'article 3 de l'annexe Ire de l'accord entre la Communauté européenne et ses États membres, d'une part, et la Confédération suisse,

d'autre part, sur la libre circulation des personnes, qui a le droit d'entrer en Belgique et de séjourner en Belgique.

Si nécessaire, le membre de la famille visé aux 1° à 3°, est tenu de fournir lui-même la preuve de son statut.

Titre II

(L'action régionale – Décret du 27 mars 2014, art. 5)

Art. 151. L'action régionale en matière d'intégration des personnes étrangères (...) – Décret du 8 novembre 2018, art. 4, a) a pour objectif l'intégration des personnes, en favorisant :

- 1° l'égalité des chances ;
- 2° la citoyenneté ;
- 3° la cohésion sociale dans la perspective d'une société interculturelle ;
- 4° l'accès des personnes aux services publics et privés ;
- 5° leur participation sociale et économique.

(L'action régionale est accessible aux personnes visées à l'article 150, alinéa 1er, 1° et 3°, et à toute autre personne qui souhaite en bénéficier. – Décret du 8 novembre 2018, art. 4, b)

((...) – Décret du 8 novembre 2018, art. 4, c)

((...) – Décret du 8 novembre 2018, art. 4, c)

((...) – Décret du 8 novembre 2018, art. 4, c)

Art. 151/1. (Un Comité de coordination de l'action régionale en matière d'intégration des personnes étrangères est créé. Le Comité de coordination a pour mission de :

- 1° transmettre au Gouvernement, tous les cinq ans, une évaluation de la politique d'intégration et des propositions visant à améliorer celle-ci ;
- 2° proposer au Gouvernement la liste des indicateurs statistiques à adopter pour permettre l'identification des besoins et l'évaluation de la politique d'intégration ;
- 3° collecter et transmettre annuellement au Gouvernement les données quantitatives du parcours d'intégration ;
- 4° proposer au Gouvernement un canevas du Plan local d'intégration ;
- 5° transmettre au Gouvernement des évaluations, des avis et des propositions.

Concernant le 4°, le Plan local d'intégration est en lien avec le Plan de cohésion sociale. Il est évalué conformément aux dispositions fixées par le Gouvernement.

Le Comité de coordination se compose de représentants du Gouvernement, de l'Institut wallon de l'évaluation, de la prospective et de la statistique et du secteur de l'intégration.

Le Gouvernement précise la composition et les modalités de fonctionnement du Comité de coordination. – Décret du 8 novembre 2018, art. 5)

Art. 151/2. (Un comité d'accompagnement, regroupant des représentants des centres, de l'organisme d'interprétariat en milieu social et des initiatives locales d'intégration des personnes étrangères est créé.

Le comité d'accompagnement est chargé du suivi des activités des opérateurs visés à l'alinéa 1^{er}. Il peut organiser des groupes de travail sur des thèmes particuliers.

Le comité d'accompagnement se réunit au moins deux fois par an.

La composition du comité d'accompagnement est fixée par le Gouvernement. – Décret du 8 novembre 2018, art. 6)

Titre III **(Parcours d'intégration – Décret du 28 avril 2016, art. 2)**

Chapitre 1er **(Organisations – Décret du 27 mars 2014, art. 9)**

Art. 152. Un Parcours d'intégration est organisé et a pour but l'intégration des primo-arrivants. Le Parcours d'intégration comprend :

- 1° un module d'accueil personnalisé ;
- 2° une formation à la langue française ;
- 3° une formation à la citoyenneté ;
- 4° une orientation vers le dispositif d'insertion socioprofessionnelle adapté.

(Les activités organisées dans le cadre du parcours d'intégration, en ce compris les prestations d'interprétariat, sont gratuites pour les primo-arrivants et pour les personnes étrangères non soumises à l'obligation visée à l'article 152/7. – Décret du 8 novembre 2018, art. 7)

Lors de la commande de leur titre de séjour de plus de trois mois dans une commune de la région de langue française, les primo-arrivants reçoivent une information relative au parcours d'intégration et sont orientés vers les centres.

Le Gouvernement arrête les modalités de collaboration entre les communes et les centres.

Titres, Chapitres, Sections, Sous-sections et Articles 152/1 ; 152/2 ; 152/3 ; 152/4 ; 152/5 ; 152/6 ; 152/7 ; 152/8 ; 152/9 ; 153 ; 153/1 ; 153/2 ; 153/3 ; 153/7 ; 153/8 ; 154 ; 154/1

; 154/4 ; 155 ; 155/2 ; 155/7 ; 157 ; 157/1 ; 157/2 remplacés, modifiés ou abrogés par le décret du 08 novembre 2018

Art. 152/1. Le contenu et la forme du module d'accueil visé à l'article 152, alinéa 1^{er}, 1° sont fixés par le Gouvernement sur la proposition du Comité de coordination visé à l'article 151/1. Il existe un seul module d'accueil, applicable à l'ensemble des primo-arrivants soumis aux obligations visées à l'article 152/7.

Le module d'accueil comprend, au minimum :

- 1° une information sur les droits et devoirs de toute personne résidant en Belgique ;
- 2° un bilan social ;
- 3° une aide ou une orientation vers les services d'aide à l'accomplissement des démarches administratives ;
- 4° un test d'évaluation du niveau de français.

Le module d'accueil est dispensé au sein des centres.

Le cas échéant, les centres font appel à l'organisme d'interprétariat social agréé en vertu

des articles 155 et suivants afin de dispenser le module d'accueil dans une langue comprise par les primo-arrivants.

Art. 152/2. Le Gouvernement sur la proposition du Comité de coordination visé à l'article 2^{151/1} fixe le contenu de l'information visée à l'article 152/1, alinéa 2, 1^o

Art. 152/3. § 1^{er}

Le Gouvernement sur la proposition du Comité de coordination visé à l'article 151/1 fixe la procédure de réalisation et le contenu du bilan social visé à l'article 152/1, alinéa 2, 2^o.

Le bilan social vise à :

1^o identifier les besoins du primo-arrivant sur la base de ses compétences et expériences personnelles

;

2^o évaluer les acquis du primo-arrivant pour lui permettre de les valoriser.

Le centre réalise le bilan social du primo-arrivant dans un délai d'un mois à dater de la prise de contact avec le primo-arrivant.

Les données récoltées dans le cadre du bilan social concernent l'état civil, la nationalité, le statut de séjour en Belgique, le logement, la santé, le diplôme, la sécurité sociale, l'emploi.

Le centre est habilité à récolter d'autres données à caractère privé avec l'accord du primo-arrivant et dans le respect de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel.

§ 2 Pour répondre aux besoins du primo-arrivant identifiés lors du bilan social, le centre conclut avec le primo-arrivant une convention.

La conclusion de la convention est obligatoire. La convention comporte : 1^o un suivi individualisé visé au paragraphe 3 ;

2^o une formation à la citoyenneté ;

3^o une formation à la langue française ; 4^o une orientation socioprofessionnelle.

La formation à la langue française et l'orientation socioprofessionnelle sont intégrées à la convention en fonction de l'analyse des besoins réalisés dans le bilan social, sur base des modalités définies par le Gouvernement.

La convention a une durée maximale de 18 mois.

§ 3 Le centre assure un suivi individualisé de la convention visée au paragraphe 2 en organisant, au minimum, un entretien d'évaluation semestriel avec le primo-arrivant.

L'entretien d'évaluation permet, le cas échéant, d'adapter, d'un commun accord, la convention. Le Gouvernement définit les critères et modalités de l'entretien d'évaluation.

§ 4 Au terme de la convention, le centre délivre au primo-arrivant une attestation de fréquentation, dont le Gouvernement détermine le contenu et les modalités d'octroi.

§ 5 Le Gouvernement sur la proposition du Comité de coordination détermine le contenu de la Convention.

Art. 152/4. § 1^{er} La formation à la langue française visée à l'article 152/3, § 2, alinéa 2,

3°, est dispensée au sein d'organismes agréés dans le cadre des initiatives locales d'intégration visées à l'article 154, de pouvoirs publics ou d'organismes reconnus par les pouvoirs publics.

Par "organismes reconnus par les pouvoirs publics", l'on entend :

1° les établissements d'enseignement de promotion sociale, les établissements d'enseignement supérieur et universités en Communauté française ;

2° les associations d'éducation permanente agréées par la Communauté française ;

3° l'Office wallon de la formation professionnelle et de l'emploi, les Centres d'insertion socioprofessionnelle ;

4° les organismes bénéficiant d'une reconnaissance spécifique dans le cadre d'un appel à projets thématique dont le Gouvernement détermine les modalités.

Le Gouvernement fixe les compétences minimales des formateurs à la langue française.

§ 2 Les modules de formation à la langue française se déroulent sur une période de seize mois maximum et comportent un minimum de quatre cents heures de formation.

Le Gouvernement définit les dispenses totales ou partielles, les critères et les modalités d'exercice de la formation à la langue française.

Les centres effectuent un test de validation des acquis au terme de la session.

Le Gouvernement fixe, sur proposition du Comité de coordination visé à l'article 151/1, les critères d'évaluation utilisés lors des tests d'évaluation du niveau de français et de validation des acquis.

Art. 152/5. § 1^{er} La formation à la citoyenneté visée à l'article 152/3, § 2, alinéa 2, 2°, est dispensée au sein d'organismes agréés dans le cadre des initiatives locales d'intégration visées à l'article 154, de pouvoirs publics ou d'organismes reconnus par les pouvoirs publics.

Par "organismes reconnus par les pouvoirs publics", l'on entend :

1° les établissements d'enseignement de promotion sociale en Communauté française ;

2° les associations d'éducation permanente agréées par la Communauté française ;

3° les Centres d'insertion socioprofessionnelle ;

4° les organismes bénéficiant d'une reconnaissance spécifique dans le cadre d'un appel à projets thématique dont le Gouvernement détermine les modalités.

Le Gouvernement détermine les compétences minimales des formateurs à la citoyenneté.

§ 2 La formation à la citoyenneté se déroule sur une période de quatre mois maximum et comporte un minimum de soixante heures de formation.

Elle porte, au minimum, sur :

1° les statuts de séjour en Belgique ; 2° le logement ;

3° la santé ;

4° l'enseignement ; 5° la sécurité sociale ; 6° les impôts ;

7° les assurances ;

8° les institutions belges et internationales ; 9° la vie quotidienne ;

10° l'égalité des chances et des genres.

Le Comité de coordination visé à l'article 151/1 fixe, sur proposition des centres, le contenu de la formation à la citoyenneté. Il est harmonisé, de telle sorte qu'il s'applique

quel que soit l'organisme qui dispense la formation en région de langue française.

Art. 152/6. L'orientation socioprofessionnelle visée à l'article 152/3, § 2, alinéa 2, 4°, est dispensée par l'Office wallon de la formation professionnelle et de l'emploi et les centres. Une convention fixe les modalités de partenariat entre eux. Le Gouvernement détermine sur proposition du comité de coordination les modalités d'organisation de cette orientation qui comporte un minimum de 4 heures.

Chapitre 2

(Obligations – Décret du 27 mars 2014, art. 17)

Art. 152/7.

§ 1er Sauf cas de force majeure dûment attesté, le primo-arrivant se présente au centre compétent dans un délai de trois mois à dater de la commande de son titre de séjour de plus de trois mois dans une commune de la région de langue française, afin de s'inscrire au module d'accueil visé à l'article 152, alinéa 2, 1°.

La commune où s'est inscrit le primo-arrivant l'informe de l'obligation visée à l'alinéa 1er.

§ 2 Le primo-arrivant doit obtenir l'attestation visée à l'article 152/3, § 4, dans un délai de dix-huit mois à dater de la commande du titre de séjour de plus de trois mois à la commune. Le Gouvernement peut proroger ce délai. Il fixe les modalités qui régissent la procédure de prorogation.

§ 3 Sont dispensés des obligations visées aux §§ 1er et 2, :

1° les personnes ayant déjà obtenu l'attestation visée au § 2, ou toute autre attestation de ce type délivrée par une autre communauté ou région du pays ;

2° les personnes qui présentent un certificat médical attestant de l'impossibilité de suivre un parcours d'intégration en raison d'une maladie ou d'un handicap sévère ;

3° les personnes qui ont obtenu un certificat ou un diplôme dans l'enseignement belge ;

4° les personnes âgées de moins de 18 ans ou de 65 ans et plus ;

5° les personnes exerçant une activité professionnelle au minimum à mi-temps pendant une période continue de plus de trois mois ;

6°

7°

8°

9°

10°

11°

12° les étudiants réguliers, les étudiants d'échange, les personnes bénéficiant d'une bourse pour l'obtention d'un doctorat et les enseignants collaborant au sein d'une institution d'enseignement supérieur reconnue en Fédération Wallonie-Bruxelles ;

13° les ressortissants turcs et les ressortissants d'Etats ayant conclu des accords d'association avec l'Union européenne contenant une clause de standstill identique à celle qui régit les rapports entre l'Union européenne et la Turquie.

Le Gouvernement peut dispenser des obligations prévues aux paragraphes 1er et 2, des catégories de personnes autres que celles visées à l'alinéa 1er.

§ 4 Le centre adresse copie de l'attestation visée au paragraphe 2 à la commune où s'est inscrit le primo-arrivant.

§ 5 Le primo-arrivant est soumis à l'obligation visée au paragraphe 2, jusqu'à ce qu'il ait obtenu l'attestation visée à l'article 152/3, § 4, à l'exception du primo-arrivant qui exerce une activité professionnelle au minimum à mi-temps pendant une période continue de plus de trois mois.

Chapitre 3

(Sanctions – Décret du 27 mars 2014, art. 19)

Art. 152/8. § 1^{er} Si, après avoir été mis en demeure, le primo-arrivant ne satisfait pas à l'obligation visée à l'article 152/7, § 2, une amende administrative peut lui être infligée, selon les modalités fixées par le Gouvernement. Le primo-arrivant est réputé satisfaire à son obligation s'il a obtenu l'attestation de fréquentation du parcours d'intégration dans un autre centre que le centre compétent qui lui a été indiqué en application de l'article 152, alinéa 4. L'infraction à l'obligation visée à l'article 152/7, § 2, du Code, est sanctionnée d'une amende administrative dont le montant est de 50 euros. Lorsque le primo-arrivant se voit infliger une amende administrative en exécution de l'alinéa 1er, il satisfait à l'obligation visée à l'article 152/7, § 2, dans un délai de trois mois à dater de la notification de la décision de lui infliger une amende administrative. A défaut, une nouvelle amende administrative peut lui être infligée, sans mise en demeure préalable.

§ 2 La première infraction à l'obligation visée à l'article 152/8, § 1er, alinéa 3, est sanctionnée d'une amende administrative dont le montant est de 100 euros.

§ 3 Toute nouvelle infraction à l'obligation visée à l'article 152/8, § 1er, alinéa 3, du Code est sanctionnée d'une amende administrative dont le montant correspond au double du montant de la dernière amende administrative infligée à l'intéressé, sans pouvoir dépasser la somme de 2.500 euros.

§ 4 Le Gouvernement est compétent pour infliger les amendes administratives visées au paragraphe 1er. Il peut déléguer cette compétence. Le cas échéant, l'autorité à laquelle est déléguée la compétence reçoit de la Région une indemnité pour les prestations des fonctionnaires sanctionneurs agissant en qualité de fonctionnaires chargés d'infliger les amendes administratives visées au paragraphe 1er. Un accord préalable concernant le montant de l'indemnité et les modalités de paiement de l'indemnité est conclu entre la Région et l'autorité à laquelle est déléguée la compétence.

§ 5 Le Gouvernement peut infliger les amendes administratives visées au paragraphe 1er, uniquement après avoir pris connaissance des éventuels moyens de défense du

primo-arrivant et, si ce dernier en a fait la demande, après l'avoir entendu, éventuellement assisté ou représenté par un avocat ou par un défenseur de son choix. Le Gouvernement fixe les modalités, la procédure d'infliction et de recouvrement des amendes administratives visées au paragraphe 1er.

§ 5/1 La commune et le C.P.A.S. desquels émargent les primo-arrivants sont avisés par les centres du suivi du parcours d'intégration.

§ 6 Le primo-arrivant dispose d'un recours de pleine juridiction devant le tribunal de police à l'encontre de la décision de lui infliger une amende administrative.

Le recours visé à l'alinéa 1er est introduit par requête, dans un délai de deux mois à dater de la notification de la décision dont recours, à peine de forclusion.

Le recours visé à l'alinéa 1er suspend l'exécution de la décision sur laquelle il porte.

§ 7 Aucune amende administrative ne peut être infligée si la Région ne rencontre pas ses obligations en termes d'organisation de l'ensemble du parcours.

§ 8 La Région est tenue de rencontrer ses obligations en termes d'organisation de l'ensemble du parcours au plus tard le 1er janvier 2017. Le Gouvernement peut proroger le délai de deux ans.

Chapitre 4

(Le comité de coordination – Décret du 27 mars 2014, art. 21)

Art. 152/9.

Articles 150 ; 151 ; 151/1 ; 152 ; 152/1 ; 152/2 ; 152/3 ; 152/4 ; 152/5 ; 152/6 ; 152/7 ; 152/8 ; 152/9 ; 153 ; 153/1 ; 153/2 ; 153/3 ; 153/7 ; 153/8 ; 154 ; 154/1 ; 154/4 ; 155 ; 155/2 ; 155/7 ; 157 ; 157/1 ;

157/2 remplacés, modifiés ou abrogés par le décret du 08 novembre 2018

Chapitre 5

(Subventionnement – Décret du 27 mars 2014, art. 23)

Art. 152/10. (Dans la limite des crédits budgétaires, le Gouvernement octroie aux centres une subvention annuelle affectée à la mise en œuvre du (parcours d'intégration – Décret du 28 avril 2016, art. 14)

Le Gouvernement arrête les modalités, montants, le mode de calcul de l'indexation éventuelle et les conditions d'octroi de la subvention. – Décret du 27 mars 2014, art. 24)

Art. 152/11. (Dans la limite des crédits budgétaires, le Gouvernement octroie au service d'interprétariat en milieu social une subvention annuelle pour l'accomplissement de ses

missions visées à l'article 155 dans le cadre du (parcours d'intégration – Décret du 28 avril 2016, art. 15)

Le Gouvernement arrête les modalités, montants, le mode de calcul de l'indexation éventuelle et conditions d'octroi de la subvention. – Décret du 27 mars 2014, art. 25)

Titre IV

(Centres régionaux pour l'intégration des personnes étrangères et d'origine étrangère –

Décret du 27 mars 2014, art. 26)

Chapitre 1er

(Missions – Décret du 27 mars 2014, art. 27)

Art. 153. Les Centres régionaux pour l'intégration des personnes étrangères ont pour missions :

1° de développer, mettre en œuvre et organiser le Parcours d'intégration visé aux articles 152 et suivants par :

- a. la création des bureaux d'accueil et la dispense du module d'accueil personnalisé visé aux articles 152 et suivants ;
- b. la mise en place, la coordination, l'évaluation et l'information sur le parcours, en lien avec le comité de coordination visé à l'article 151/1 ;
- c. la centralisation, dans le respect de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel, de l'ensemble des données relatives aux primo-arrivants ;
- d. l'émergence et le soutien de partenariats entre les opérateurs ;

2° d'accompagner les initiatives locales d'intégration des personnes étrangères, visées aux articles 154 et suivants, organiser les plateformes visées à l'article 150, 11° et coordonner des activités d'intégration dans le cadre des plans locaux d'intégration ;

3° de coordonner des activités d'intégration dans leur ressort territorial ;

4° d'encourager la participation sociale, économique et politique des personnes étrangères et les échanges interculturels ;

5° de former les intervenants agissant dans le secteur de l'intégration des personnes étrangères et d'origine étrangère notamment pour la formation à la citoyenneté visée à l'article 152/3, § 2, alinéa 2, 2° ;

6° de récolter sur le plan local des données statistiques ;

7° de se concerter avec les autres centres afin de mener des politiques cohérentes sur tout le territoire de la région de langue française.

Le Gouvernement arrête les modalités d'exercice des missions visées à l'alinéa 1^{er}.

Chapitre 2

(Agrément – Décret du 27 mars 2014, art. 29)

Art. 153/1. Le Gouvernement agrée huit centres situés respectivement à Charleroi, La Louvière, Liège, Saint-Ghislain, Namur, Verviers, Libramont et Nivelles, dont le ressort est défini par le Gouvernement. Le siège d'activités des centres peut être transféré sur une autre commune de leur ressort, après accord du Gouvernement.

Art. 153/2. Pour être agréés, les centres sont créés à l'initiative des pouvoirs publics ou des associations.

Les pouvoirs publics et les associations disposent de la parité des voix dans les organes d'administration et de gestion. Le Gouvernement fixe la composition minimale des organes d'administration et de gestion.

Art. 153/3. Les centres disposent d'un personnel, dont l'équipe de base est composée au moins :

1° d'un équivalent-temps plein chargé de la direction, de la gestion journalière et de la supervision administrative et financière ;

2° d'un équivalent temps plein chargé de la gestion administrative et financière ; 3° d'un équivalent temps plein chargé de la coordination de projets ;

4° d'un équivalent temps plein chargé de la coordination du parcours d'intégration ; 5° de trois équivalents temps plein responsables de projets ;

6° d'un demi équivalent temps plein chargé de la gestion administrative de l'outil de suivi informatisé du parcours d'intégration.

Le Gouvernement définit les qualifications du personnel composant l'équipe de base.

Art. 153/4. (Les centres disposent ou utilisent des locaux adaptés à l'exercice de leurs missions et à l'accueil des bénéficiaires permettant le cas échéant l'entretien confidentiel. Ils disposent d'un secrétariat et d'une salle de réunion permettant d'accueillir au moins vingt personnes.

Les locaux sont ouverts au moins cinq jours par semaine et répondent aux conditions de salubrité et de sécurité – Décret du 27 mars 2014, art. 33)

Art. 153/5. (Le centre introduit sa demande d'agrément auprès du Gouvernement par

courrier recommandé ou toute autre voie conférant date certaine à l'envoi.

Le Gouvernement détermine le contenu du dossier de demande d'agrément. Le dossier comporte au minimum :

- 1° les renseignements relatifs à la population desservie et aux objectifs poursuivis ;
- 2° les conventions de partenariat liées aux activités développées ;
- 3° l'organigramme du personnel ;
- 4° la liste des locaux. – Décret du 27 mars 2014, art. 34)

Art. 153/6. (L'agrément est accordé par le Gouvernement pour une durée indéterminée. L'agrément peut être retiré pour cause d'inobservation des dispositions du présent livre ou des dispositions fixées en exécution de celui-ci. Le Gouvernement fixe les procédures d'octroi et de retrait de l'agrément. – Décret du 27 mars 2014, art. 35)

Chapitre 3

(Subventionnement – Décret du 27 mars 2014, art. 36)

Art. 153/7. Dans la limite des crédits budgétaires, le Gouvernement octroie aux centres une subvention annuelle couvrant :

- 1° au moins les rémunérations des personnes visées à l'article 153/3, alinéa 1^{er}, 1°, 2°, 3°, 4° et 6° ;
- 2° le cofinancement de la rémunération des personnes visées à l'article 153 /3, 5° ;
- 3° des frais de fonctionnement relatifs aux missions visées à l'article 153, 2° à 7° ;
- 4° des activités qu'ils développent en commun.

Le Gouvernement arrête les modalités, notamment relatives au calcul de l'ancienneté pécuniaire, les échelles de traitement du personnel, le montant, le mode de calcul de l'indexation éventuelle et les conditions d'octroi de la subvention.

Les centres peuvent percevoir une cotisation ou des subventions de leurs membres.

Art. 153/8.

Titre V

(Initiatives locales d'intégration des personnes étrangères et d'origine étrangère – Décret du 27 mars 2014, art. 39)

Chapitre 1er

(Missions – Décret du 27 mars 2014, art. 40)

Art. 154. Les initiatives locales d'intégration des personnes étrangères visent à soutenir la participation à la vie sociale et associative et à aider à l'exercice des droits et des obligations des personnes étrangères ou d'origine étrangère.

Les initiatives rencontrent au moins une des missions suivantes :

- 1° la formation à la langue française ;
- 2° la formation à la citoyenneté ;
- 3° l'accompagnement social ;
- 4° l'accompagnement juridique spécialisé en droit des étrangers.

Chapitre 2

(Agrément – Décret du 27 mars 2014, art. 42)

Art. 154/1. Le Gouvernement peut agréer en qualité d'initiatives locales d'intégration des personnes étrangères des associations sans but lucratif qui :

- 1° développent au moins une des missions visées à l'article 154, alinéa 2 ;
- 2° exercent les missions faisant l'objet de la demande d'agrément depuis au moins trois ans ;
- 3° disposent au moins d'un équivalent-temps plein ;
- 4° disposent de locaux adaptés à l'exercice de leurs missions, à l'accueil de leur personnel, permettant l'entretien confidentiel, ainsi que d'un secrétariat et d'une salle de réunion permettant d'accueillir au moins vingt personnes ;
- 5° participent aux plateformes organisées par les centres pour les missions pour lesquelles elles souhaitent être agréées ;
- 6° bénéficient d'une évaluation positive du Gouvernement en matière de gestion administrative et comptable et pour l'exercice des activités faisant l'objet de la demande d'agrément.

Les locaux visés à l'alinéa 1^{er} répondent aux conditions de salubrité et de sécurité et sont ouverts au moins cinq jours par semaine.

Le Gouvernement définit les qualifications du personnel visé à l'alinéa 1^{er}, 3°.

Art. 154/2. (La demande d'agrément est introduite auprès du Gouvernement, par courrier recommandé ou toute autre voie conférant date certaine à l'envoi. Le Gouvernement détermine le contenu du dossier de demande d'agrément. Ce dossier comporte au minimum :

- 1° la description des activités faisant l'objet de la demande d'agrément ;
- 2° les renseignements relatifs à la population desservie et aux objectifs poursuivis ;
- 3° les conventions de partenariat liées aux activités développées ;

- 4° l'organigramme du personnel ;
- 5° la liste des locaux. – Décret du 27 mars 2014, art. 44)

Art. 154/3. (L'agrément est accordé par le Gouvernement pour une durée indéterminée. L'agrément peut être retiré pour cause d'inobservation des dispositions du présent livre ou des dispositions fixées en vertu du présent livre. Le Gouvernement fixe les procédures d'octroi et de retrait de l'agrément. – Décret du 27 mars 2014, art. 45)

Chapitre 3

(Subventionnement – Décret du 27 mars 2014, art. 46)

Art. 154/4. Le Gouvernement peut subventionner, dans la limite des crédits budgétaires disponibles, les initiatives locales d'intégration des personnes étrangères menées par un pouvoir public local, ou une association sans but lucratif :

- 1° qui développe au moins une des missions visées à l'article 154 ;
- 2° qui s'inscrit dans les plateformes organisées par le centre du ressort territorial où sont exercées les missions ;
- 3° dont les projets comportent un descriptif de la situation existante et définissent clairement les objectifs poursuivis et les moyens à mettre en œuvre.

Les subventions visées à l'alinéa 1^{er} sont accordées pour couvrir les dépenses de personnel et de fonctionnement directement liées à la réalisation des missions visées à l'article 154 alinéa 2.

Le Gouvernement arrête les modalités, montants, le mode de calcul de l'indexation éventuelle et les conditions d'octroi de ces subventions.

Le montant de la subvention est notamment déterminé en fonction :

- 1° du nombre de personnes touchées ;
- 2° du volume horaire des activités développées ; 3° du type d'activités développées ;
- 4° de l'inscription de l'organisme dans les réseaux existants ; 5° de la formation des formateurs ;
- 6° de la méthodologie appliquée.

Titre IV

(Interprétariat en milieu social – Décret du 27 mars 2014, art. 48)

Chapitre 1er

(Missions – Décret du 27 mars 2014, art. 49)

Art. 155. L'organisme d'interprétariat en milieu social a pour mission, à la demande d'un service utilisateur, de permettre à toute personne étrangère qui ne maîtrise pas la langue française de bénéficier des services d'un interprète dans l'ensemble de ses communications avec une personne morale, publique ou privée, organisant un service dans le contexte social auquel elle a recours, notamment dans le cadre du parcours d'intégration visé aux articles 152 et suivants.

L'organisme est chargé de diffuser l'information relative à l'interprétariat en milieu social auprès des services utilisateurs.

Chapitre 2

(Agrément – Décret du 27 mars 2014, art. 51)

Art. 155/1. (Le Gouvernement peut agréer un organisme d'interprétariat social, chargé d'organiser l'offre d'interprétariat en milieu social, ci-après dénommé " l'organisme. – Décret du 27 mars 2014, art. 52)

Art. 155/2. L'organisme est agréé par le Gouvernement aux conditions suivantes :

- 1° être constitué sous la forme d'une association sans but lucratif dont le siège social est situé dans la région de langue française ;
- 2° disposer de locaux répondant aux conditions de salubrité et de sécurité ;
- 3° exercer les missions visées à l'article 155 ;
- 4° exercer ses missions sur l'ensemble du territoire de la région de langue française ;
- 5° comprendre dans ses organes d'administration et de gestion des pouvoirs publics et des associations qui disposent de la parité des voix et dont la composition minimale est fixée par le Gouvernement ;
- 6° disposer d'une équipe dont la composition minimale et les qualifications sont fixées par le Gouvernement.

Art. 155/3. (La demande d'agrément est introduite auprès du Gouvernement par courrier recommandé ou toute autre voie conférant date certaine à l'envoi.

Le Gouvernement détermine le contenu du dossier de demande d'agrément ainsi que la procédure d'appel aux candidatures.

Le dossier de demande d'agrément comporte au minimum :

- 1° les renseignements relatifs à la population desservie et aux objectifs poursuivis ;
- 2° les conventions de partenariat liées aux activités développées ;
- 3° l'organigramme du personnel ;
- 4° la liste des locaux. – Décret du 27 mars 2014, art. 54)

Art. 155/4. (L'agrément est accordé par le Gouvernement pour une durée indéterminée. Si plusieurs associations remplissent les conditions visées à l'article 155/2, le Gouvernement statue au terme d'une sélection effectuée par un jury dont la composition

est déterminée par le Gouvernement.

Le jury fonde son avis en comparant la qualité des projets et l'expérience des personnes attachées à la réalisation des projets, en regard des missions visées au chapitre 1er.

L'agrément peut être retiré pour cause d'inobservation des dispositions du présent livre ou des dispositions fixées en vertu du présent livre.

Le Gouvernement fixe les procédures d'octroi et de retrait de l'agrément. – Décret du 27 mars 2014, art. 55)

Art. 155/5. (Un rapport annuel établi par l'organisme est transmis au Gouvernement dans le courant du premier trimestre de l'année suivant celle à laquelle il se rapporte. Le rapport contient :

1° un bilan et une description des prestations réalisées durant l'année écoulée ;

2° des propositions d'orientation de la politique à mettre en œuvre pour améliorer le service d'interprétariat en milieu social en Wallonie ;

3° une annexe statistique relative aux dossiers enregistrés et traités durant l'année écoulée en fonction des différents types d'intervention. – Décret du 27 mars 2014, art. 56)

Chapitre 3

(Subventionnement – Décret du 27 mars 2014, art. 57)

Art. 155/6. (Le Gouvernement subventionne, dans la limite des crédits budgétaires disponibles, l'organisme agréé conformément aux articles 155/1 et suivants.

Les subventions visées à l'alinéa 1er sont accordées pour couvrir les dépenses de personnel et de fonctionnement directement liées à la réalisation des missions visées à l'article 155.

Le Gouvernement arrête les modalités, montants, le mode de calcul de l'indexation éventuelle et conditions d'octroi de ces subventions. – Décret du 27 mars 2014, art. 58)

Titre VI/1

Mineurs étrangers non accompagnés

Art. 155/7. Le Gouvernement subventionne, dans la limite des crédits budgétaires, des associations ou des pouvoirs publics :

1° qui développent des activités ayant pour objectif l'intégration des mineurs étrangers non accompagnés, tels que définis par la loi-programme (I) du 24 décembre 2002 en ce qui concerne la tutelle des mineurs étrangers non accompagnés, d'au moins 16 ans et mis en autonomie ;

2° dont les projets comportent un descriptif de la situation existante et définissent

clairement les objectifs poursuivis et les moyens à mettre en œuvre. Les subventions sont accordées pour couvrir les dépenses de personnel et de fonctionnement directement liées à la réalisation de la mission visée à l'alinéa 1^{er}. Le Gouvernement arrête les modalités, montants, le mode de calcul de l'indexation éventuelle et conditions d'octroi de ces subventions.

Titre VII

(Contrôle – Décret du 27 mars 2014, art. 59)

Art. 156. (Le contrôle administratif, financier et qualitatif des organismes visés aux articles 150 et suivants est exercé par les agents désignés à cet effet. Les agents ont libre accès aux locaux et ont le droit de consulter sur place les pièces et documents qu'ils jugent nécessaires à l'accomplissement de leurs missions. – Décret du 27 mars 2014, art. 60)

Titre VIII

(Dispositions transitoires – Décret du 27 mars 2014, art. 61)

Art. 157. § 1^{er} Les associations sans but lucratif agréées en qualité d'initiatives locales de développement social au moment de l'entrée en vigueur du présent décret sont considérées comme agréées en qualité d'initiative locale d'intégration des personnes étrangères.

Toutes les associations agréées en qualité d'initiative locale d'intégration disposent d'un délai de maximum deux ans à dater de l'entrée en vigueur du présent décret pour se conformer aux articles - 154/1 à 154/4 et à leurs arrêtés d'exécution.

§ 2 Les associations sans but lucratif agréées en qualité de centre régional pour l'intégration des personnes étrangères au moment de l'entrée en vigueur du présent décret disposent d'un délai de maximum deux ans à dater de l'entrée en vigueur du présent décret pour se conformer aux articles 153/1 à 153/7 et à leurs arrêtés d'exécution.

§ 3 L'association sans but lucratif agréé en qualité d'organisme d'interprétariat en milieu social au moment de l'entrée en vigueur du présent décret dispose d'un délai maximum de deux ans à dater de l'entrée en vigueur du présent décret pour se conformer aux articles 155 à 155/6 et à leurs arrêtés d'exécution.

Art. 157/1. (Les primo-arrivants inscrits dans une commune de la région de langue française préalablement à la date d'entrée en vigueur du présent décret ne sont pas soumis aux obligations visées à l'article 152/7. – Décret du 27 mars 2014, art. 63)

Art. 157/2. (La première évaluation visée à l'article 152/9, alinéa 2, est réalisée par le Gouvernement. Le Comité de coordination remet un avis au Gouvernement afin de permettre l'évaluation.

Sur la base de l'évaluation, le Gouvernement peut proposer de modifier le parcours d'accueil et ses modalités d'exécution en termes de droits et devoirs des parties. – Décret du 27 mars 2014, art. 64)

Titres, Chapitres, Sections, Sous-sections et Articles 152/1 ; 152/2 ; 152/3 ; 152/4 ; 152/5 ; 152/6 ; 152/7 ; 152/8 ; 152/9 ; 153 ; 153/1 ; 153/2 ; 153/3 ; 153/7 ; 153/8 ; 154 ; 154/1 ; 154/4 ; 155 ; 155/2 ; 155/7 ; 157 ; 157/1 ; 157/2 remplacés, modifiés ou abrogés par le décret du 08 novembre 2018

Art. 158. ((...) – Décret du 27 mars 2014, art. 2)

Art. 159. ((...) – Décret du 27 mars 2014, art. 2)

Art. 160. ((...) – Décret du 27 mars 2014, art. 2)

Art. 161. ((...) – Décret du 27 mars 2014, art. 2)

Art. 162. ((...) – Décret du 27 mars 2014, art. 2)

Art. 163. ((...) – Décret du 27 mars 2014, art. 2)

Art. 164. ((...) – Décret du 27 mars 2014, art. 2)

Art. 165. ((...) – Décret du 27 mars 2014, art. 2)

Livre III

Titre 1er

Services Espaces Rencontres

Chapitre Ier Définitions et missions

Section 1re Définitions

Art. 166. (...) – Décret CFR du 13 octobre 2016, art. 57, 3°)

Section 2 Missions

Art. 167. (...) – Décret CFR du 13 octobre 2016, art. 57, 3°)

Chapitre II Agrément

Section 1re

Conditions d'agrément

Art. 168. (...) – Décret CFR du 13 octobre 2016, art. 57, 3°)

Art. 169. (...) – Décret CFR du 13 octobre 2016, art. 57, 3°)

Art. 170. (...) – Décret CFR du 13 octobre 2016, art. 57, 3°)

Section 2

Procédure d'octroi

Art. 171. (...) – Décret CFR du 13 octobre 2016, art. 57, 3°)

Art. 172. (...) – Décret CFR du 13 octobre 2016, art. 57, 3°)

Chapitre III Fonctionnement

Art. 173. (...) – Décret CFR du 13 octobre 2016, art. 57, 3°)

Art. 174. (...) – Décret CFR du 13 octobre 2016, art. 57, 3°)

Art. 175. (...) – Décret CFR du 13 octobre 2016, art. 57, 3°)

Art. 176. (...) – Décret CFR du 13 octobre 2016, art. 57, 3°)

Chapitre IV Subventionnement

Art. 177. (...) – Décret CFR du 13 octobre 2016, art. 57, 3°)

Art. 178. (...) – Décret CFR du 13 octobre 2016, art. 57, 3°)

Chapitre V Contrôle et sanctions

Section 1re

(...) – Décret du 20 février 2014, art. 63)

Art. 179. (...) – Décret CFR du 13 octobre 2016, art. 57, 3°)

Section 2 Sanctions

Sous-section 1re Suspension, retrait

Art. 180. (...) – Décret CFR du 13 octobre 2016, art. 57, 3°)

Art. 181. (...) – Décret CFR du 13 octobre 2016, art. 57, 3°)

Sous-section 2 Sanctions pénales

Art. 182. ((...) – Décret CFR du 13 octobre 2016, art. 57, 3°)

Titre II

(Centres et fédérations de centres de planning et de consultation familiale et conjugale –

Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Chapitre Ier

(Principes généraux – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 183. (En vue de l'octroi des subventions prévues par le présent Titre, les centres de planning et de consultation familiale et conjugale, ci-après dénommés les centres de planning familial, sont agréés par le Gouvernement. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 184. (Les centres de planning familial ont leurs activités dans la région de langue française et sont créés à l'initiative d'une autorité publique ou d'une association sans but lucratif. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 185. (A des fins d'information, tous les actes ainsi que les publicités, affichages et supports dématérialisés émanant du centre de planning familial mentionnent " Centre de planning familial et de consultation familiale et conjugale agréé et subventionné par la Région wallonne ". – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Chapitre II

(Centres de planning familial – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Section 1re

(Définitions – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 186. (Les centres de planning familial sont des services ambulatoires qui ont pour finalité de contribuer à l'optimisation de la santé et à l'épanouissement social en abordant les aspects de la vie affective, relationnelle et sexuelle dans une approche pluridisciplinaire, positive et respectueuse de la possibilité pour les personnes :

- 1° de vivre une sexualité consciente, responsable, épanouissante et sûre ;
- 2° d'avoir des pratiques sexuelles en toute sécurité et sans contrainte, discrimination ou violence ;
- 3° de bénéficier de soutien à la préparation à et durant la vie de couple et à la parentalité responsable ;
- 4° de disposer de choix de méthodes de régulation de la fécondité sûres, efficaces, abordables et acceptables ;
- 5° de disposer de la liberté de choix quant à l'opportunité ou la continuité d'une grossesse. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 187. (Les centres de planning familial ont pour missions :

- 1° l'information, la sensibilisation et l'éducation en matière de vie affective, relationnelle et sexuelle ;
- 2° la promotion de la contraception et l'amélioration de son accessibilité ;
- 3° la prévention des grossesses non souhaitées et l'accès à l'avortement visé à l'article 350 du Code pénal. L'accès à l'avortement implique que tout centre de planning soit procède à l'avortement, soit oriente, voire accompagne, la personne qui souhaite en bénéficier, vers un centre ou planning qui y procède si son personnel ou les médecins y attachés ne veulent pas y procéder. Aucune demande ou détresse ne peut rester sans réponse dans le chef d'un centre de planning ;
- 4° la prévention et le dépistage des infections sexuellement transmissibles ;
- 5° l'aide et l'accompagnement des personnes en lien avec leur vie affective, relationnelle et sexuelle ;
- 6° la prévention des violences exercées au sein des couples et, le cas échéant, leur prise en charge sans préjudice des compétences des organismes intervenant en la matière ;
- 7° l'information au public sur les notions de droit familial ;
- 8° l'organisation des animations liées aux missions définies ci-avant ;
- 9° l'information et la sensibilisation des professionnels en lien avec la vie affective, relationnelle et sexuelle. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 188. (Les missions des centres de planning familial s'exercent dans le cadre d'un plan d'action, ci- après désigné sous le terme " Projet de Centre de planning familial ".

Le Projet de Centre de planning familial est centré prioritairement sur l'utilisateur et se compose des parties suivantes :

- 1° l'environnement du centre de planning familial en termes territorial et de réseau institutionnel ;
- 2° l'organisation générale du centre de planning familial détaillée pour chacune des missions ;
- 3° les objectifs ;
- 4° les actions découlant des objectifs ;
- 5° le personnel et les moyens affectés aux actions ;
- 6° l'évaluation sous la forme d'indicateurs quantitatifs ou qualitatifs.

Les indicateurs mesurent l'écart entre l'objectif et les actions mises en œuvre.

Le Gouvernement précise le contenu des six parties du " Projet de Centre de planning familial ".

Le pouvoir organisateur qui introduit la demande d'agrément est responsable de la définition du Projet de Centre de planning familial, de sa mise en œuvre, de son auto-évaluation et de son adaptation. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Section 2

(Activités des centres de planning familial – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Sous-section 1re

(Généralités – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 189. (Les activités du centre de planning familial sont organisées en quatre pôles :
1° le pôle accueil et gestion des demandes ;
2° le pôle accompagnement pluridisciplinaire ;
3° le pôle information, sensibilisation et éducation ;
4° le pôle communication. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Sous-section 2

(Pôle accueil et gestion des demandes – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 190. (L'accueil et la gestion des demandes, effectuées par un intervenant psychosocial en concertation avec l'équipe pluridisciplinaire, ont pour objectifs l'écoute, la clarification et l'analyse de la demande ainsi que l'information et l'orientation de l'utilisateur. Le Gouvernement détermine les modalités d'exercice de l'accueil et de la gestion des demandes, en veillant à une répartition harmonieuse des prestations d'accueil qui tiennent compte du caractère prédominant du siège où se développe l'activité principale. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Sous-section 3

(Pôle accompagnement pluridisciplinaire – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 191. (Une fois la demande accueillie, le centre de planning familial organise la réponse dans le cadre de la concertation pluridisciplinaire.)

Le Gouvernement détermine les modalités de la concertation pluridisciplinaire. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 192. (Dans le cadre du pôle accompagnement pluridisciplinaire, le centre de planning familial organise :

1° de manière obligatoire : des consultations médicales, psychologiques, juridiques et sociales, des réunions de concertation pluridisciplinaire dans les cas qui le requièrent ;

2° de manière facultative : des consultations de conseil conjugal et sexologiques, ainsi que des avortements. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 193. (Le centre de planning familial dispose d'une équipe pluridisciplinaire assurant au moins les fonctions médicale, psychologique, juridique et sociale.

L'équipe pluridisciplinaire peut être complétée par une fonction de conseiller conjugal et une fonction de sexologue. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Sous-section 4

(Pôle information, sensibilisation et éducation – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 194. (L'information, la sensibilisation et l'éducation regroupent :

1° les activités d'information et de sensibilisation à caractère individuel ou collectif ;

2° les activités d'animation à dimension collective ainsi que les travaux préparatoires et de suivi de celles-ci. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 195. (Le Gouvernement détermine les objectifs et les publics prioritaires des activités d'information, de sensibilisation et d'animation. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 196. (Le Gouvernement fixe les domaines d'études ou les diplômes permettant d'accéder aux fonctions des pôles visés aux articles 191 à 194. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Sous-section 5

(Pôle communication – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 197. (La communication vise à promouvoir l'action du centre de planning familial.

Le Gouvernement fixe la nature et les modalités d'organisation de la concertation entre les centres de planning familial pour la mise en œuvre de ce pôle au sein d'une même

zone de soins. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Sous-section 6

(Obligations des centres de planning familial – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Sous-section 6.1

(Gestion journalière – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 198. (La gestion journalière est confiée par le pouvoir organisateur à un membre de l'équipe du pôle accompagnement pluridisciplinaire.

Le responsable de la gestion journalière travaille en concertation avec les membres de l'équipe pluridisciplinaire et veille notamment à l'application du règlement de travail, au respect des diverses réglementations en vigueur, à l'organisation du travail d'équipe, à la coordination avec les services sociaux et sanitaires ainsi qu'aux relations avec le pouvoir subsidiant. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 199. (Le pouvoir organisateur arrête le règlement d'ordre intérieur du centre de planning familial qui établit au minimum :

- 1° la répartition des tâches au sein du centre de planning familial ;
- 2° l'organisation de réunions régulières de concertation pluridisciplinaire entre les membres du personnel ;
- 3° la garantie du secret professionnel ;

4° les droits et devoirs des membres du personnel et des personnes liées par convention. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 200. (Toute personne ayant accès aux dossiers individuels est tenue au secret professionnel. –

Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 201. (Le pouvoir organisateur du centre de planning familial engage les membres du personnel et détermine la durée des prestations des membres de l'équipe.

Il peut également conclure des contrats d'entreprise avec des professionnels indépendants et des conventions de volontariat, dans les conditions fixées par le Gouvernement. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Sous-section 6.2

(L'usager – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 202. (Le centre de planning familial reçoit toute personne, à charge éventuellement de l'orienter, si la personne l'accepte, vers un centre de planning familial ou un service mieux adapté à ses besoins.

– Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 203. (La personne a, dans tous les cas, le libre choix du centre de planning familial. En toutes circonstances, l'absence de discrimination ainsi que la volonté de la personne prise en charge sont respectées. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 204. (L'usager est la personne qui accède à la consultation médicale, psychologique, juridique, sociale, de conseil conjugal ou sexologique ou aux activités d'information, de sensibilisation et d'éducation. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 205. (Pour chaque usager, à l'exception de celui qui participe aux activités d'information, de sensibilisation et d'éducation, un dossier individuel numéroté est constitué dans lequel y figurent tous les renseignements utiles à son suivi dans le respect des dispositions relatives à la protection de la vie privée et aux droits du patient.

Un dossier séparé contenant les données à caractère médical est également constitué. Sans préjudice d'autres dispositions légales, les dossiers individuels sont conservés, au moins dix ans après leur clôture, sous la responsabilité de la personne chargée de la gestion journalière.

Le Gouvernement précise les modalités selon lesquelles le dossier individuel est clôturé. Les données médicales sont conservées sous la responsabilité d'un médecin attaché au centre de planning familial. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Sous-section 6.3

(Travail en réseau – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 206. (§ 1er. Le centre de planning familial exerce ses missions en coordination avec le réseau.

Le réseau s'entend comme l'ensemble des professionnels, quel que soit leur secteur d'activités, ou non professionnels qui interviennent, de façon simultanée ou successive, au bénéfice de l'usager ou d'une situation, dans un partenariat effectif définissant un fonctionnement, une finalité et des objectifs communs.

Le réseau comprend au moins les centres de planning familial de la zone de soins dans laquelle le centre de planning familial inscrit ses actions.

Les secteurs d'activités peuvent concerner, en fonction de la réalité locale et des besoins des usagers, les matières liées à la santé, à la famille, à l'action sociale, aux

personnes handicapées, aux personnes étrangères ou d'origine étrangère, aux aînés, à l'enfance, à l'enseignement et à l'aide à la jeunesse.

Le Gouvernement précise les services appartenant à ces secteurs d'activités qui peuvent faire partie du réseau.

§ 2. La concertation institutionnelle se définit comme le cadre mis en place ou comme la collaboration entre les institutions, indépendamment d'une situation particulière, pour que les professionnels puissent fonctionner ensemble quand le cas se présente.

Le centre de planning familial s'inscrit dans la concertation institutionnelle en concluant des conventions de collaboration avec des institutions, qui précisent au moins les procédures de partenariat et les méthodologies mises en œuvre. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Sous-section 6.4

(Coût des prestations – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 207. (Le centre de planning familial réclame aux usagers ou directement aux organismes intéressés les honoraires ou interventions financières leur incombant en vertu des lois ou règlements. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 208. (Le centre de planning familial réclame, pour les prestations non reprises dans la nomenclature des soins de santé, une intervention financière en respectant un tarif maximum et des modalités fixés par le Gouvernement.

Ce tarif maximum est indexé conformément aux modalités fixées par la loi du 2 août 1971, organisant un régime de liaison des prix à la consommation des traitements, salaires, pensions, allocations et subventions à charge du Trésor public, de certaines prestations sociales, des limites de rémunération à prendre en considération pour le calcul de certaines cotisations de sécurité sociale des travailleurs, ainsi que des obligations imposées en matière sociale aux travailleurs indépendants.

Des consultations pouvant aller jusqu'à la gratuité peuvent être données dans les cas où l'utilisateur ne dispose pas des ressources financières suffisantes, sur la base d'une proposition d'un membre de l'équipe appartenant à la fonction sociale, à moins qu'un règlement interne en ait fixé les modalités. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 209. (Pour les prestations prévues par la loi relative à l'assurance obligatoire des soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'intervention financière de l'assurance est réclamée, soit sur la base du paiement par prestation selon la nomenclature des soins de santé, soit sur la base du forfait prévu à l'article 52 de l'arrêté royal du 14 juillet 1994 portant coordination de la loi.

Quand l'intervention financière de l'assurance est réclamée sur la base du paiement par prestation selon la nomenclature des soins de santé, aucune intervention personnelle n'est exigée des usagers en dehors de celles prévues aux articles 37 et suivants de la loi visée à l'alinéa 1er.

Si l'intervention financière de l'assurance obligatoire fait défaut, l'intervention personnelle de l'utilisateur est fixée sur la base du paiement par prestation selon la nomenclature des soins de santé. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 210. (Les tarifs, honoraires, les contributions financières et le règlement visé à l'article 208, alinéa 2, s'il existe, sont affichés dans le lieu d'accueil du centre de planning familial et précisés dans les documents d'information qu'il publie, sur support papier ou dématérialisé. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Sous-section 6.5

(Accessibilité et infrastructure – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 211. (Le Gouvernement fixe les normes minimales d'ouverture du Pôle accueil et d'accès aux consultations.

Pour les périodes de fermeture du centre de planning familial, le public est orienté en concertation avec les centres de planning familial d'une même zone de soins vers les centres de planning familial les plus proches ouverts durant cette période via un affichage extérieur. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 212. (§ 1er. Le centre de planning familial peut être organisé en sièges distincts et comporter des antennes telles que définies aux articles 213 à 215.

Chaque siège comporte le pôle accueil et gestion des demandes et le pôle accompagnement pluridisciplinaire.

§ 2. Le centre de planning familial est accessible et adapté aux personnes à mobilité réduite. Tout siège comporte au moins :

1° un lieu d'accueil spécifique ;

2° un local spécifique pour le membre du personnel chargé de la gestion journalière ; 3° des bureaux de consultation et des installations sanitaires.

L'organisation des locaux tient compte des dispositions relatives à la conservation des dossiers individuels et des archives dans le respect de la confidentialité. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 213. (A la demande d'un tiers, le centre de planning familial peut décentraliser l'accueil et la gestion des demandes dans un lieu autre que celui visé à l'article 212, dans le présent titre désigné sous le terme " antenne ". – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 214. (La décentralisation de l'activité d'accueil du centre de planning familial dans une antenne est justifiée par l'identification de besoins spécifiques.

La décentralisation de l'activité d'accueil fait l'objet d'une convention de partenariat dont le contenu minimal est fixé par le Gouvernement. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 215. (Le centre de planning familial veille à ce que l'antenne réponde à la confidentialité des entretiens et à la protection de la vie privée de l'utilisateur. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Sous-section 6.6

(Cadastre de l'offre – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 216. (Le Gouvernement publie un rapport de synthèse, faisant état de l'offre des centres de planning familial et de la manière dont cette offre s'est déployée.

Le rapport de synthèse, désigné sous le terme de " cadastre de l'offre en centres de planning et de consultation familiale et conjugale ", fait l'objet d'une communication adaptée à destination des centres de planning familial, selon les modalités définies par le Gouvernement.

Le cadastre de l'offre en centres de planning et de consultation familiale et conjugale est transmis au Parlement par le Gouvernement une fois par législature. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Sous-section 6.7

(Recueil de données socio-épidémiologiques – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 217. (Pour exercer ses missions, le centre de planning familial recueille des données socio-épidémiologiques concernant les usagers qui ont pour objectifs :

1° d'établir le profil de la population qu'il dessert et, sur la base de ces données, d'orienter le " Projet de Centre de planning familial " ;

2° d'alimenter la recherche et l'analyse au niveau de l'ensemble de la région de langue française et de lui permettre de respecter ses obligations à l'égard d'autres autorités.

Les données recueillies permettent d'identifier au moins les caractéristiques sociologiques de la population qui consulte le centre de planning familial, le périmètre d'accessibilité du lieu de consultation, le parcours de l'utilisateur, le réseau d'aide et de soins et les ressources dont dispose l'utilisateur.

Le Gouvernement définit la liste minimale des données faisant l'objet du recueil, les modalités de l'enregistrement, de conservation et de communication des données à son attention, ainsi que la périodicité.

Le centre de planning familial, ou l'organisme agréé pour ce faire, rend les données anonymes selon les modalités déterminées par le Gouvernement, dans le respect de la loi sur la protection de la vie privée.

Lorsque les résultats de la recherche et de l'analyse des données sont connus, une

information à destination des centres de planning familial est organisée par le Gouvernement sous la forme la plus adéquate. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Section 3

(Organisation de l'offre de services – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 218. (Un agrément complémentaire peut être accordé à un centre de planning familial disposant d'une expertise dans des thématiques définies par le Gouvernement. Le centre de planning familial a la qualité de " centre référent ".

Il met son expertise à la disposition des centres de planning familial agréés en vertu du présent Titre. –

Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Section 4

(Programmation et agrément – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Sous-section 1re

(Programmation – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 218/1. (Les activités des centres de planning familial s'inscrivent totalement ou partiellement au sein des zones de soins définies par le Gouvernement wallon, sauf pour les centres référents qui sont autorisés à couvrir l'ensemble du territoire de la région de langue française.

Le centre de planning familial peut exercer les activités du pôle information, de sensibilisation et éducation sur plus d'une zone de soins et en dehors de la zone de soins de son siège d'activités, à condition qu'elles soient limitrophes et qu'il y ait une concertation préalable avec les centres de planning situés dans l'autre zone de soins que son siège d'activités. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 218/2. (Pour l'ensemble de la région de langue française et par zone de soins, le nombre de centres de planning familial s'élève à une unité par 50 000 habitants

Le Gouvernement est habilité à regrouper plusieurs zones de soins.

Lorsque pour une même zone de soins, le nombre de demandes d'agrément est plus élevé que le nombre de centres de planning familial déterminé par la programmation, les

centres de planning familial sont départagés en fonction de leur Projet de Centre de planning familial. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Sous-section 2

(Agrément – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 218/3. (La demande d'agrément est introduite auprès du Gouvernement par le pouvoir organisateur du centre de planning familial.

Le dossier d'agrément comporte au minimum :

- 1° le numéro d'entreprise du pouvoir organisateur, son identification et son statut ;
- 2° le "Projet de Centre de planning familial " ;
- 3° la composition de l'équipe pluridisciplinaire, le volume des prestations et la qualification de ses membres ;
- 4° le plan des locaux ;
- 5° le règlement interne du centre de planning familial visé à l'article 208 du présent Code. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 218/4. (L'agrément complémentaire en qualité de " centre référent " peut être octroyé : 1° soit généralement, sur la base d'une demande qui peut être effectuée en tout temps ;

2° soit spécifiquement, dans le cadre d'un appel à projet thématique dont le Gouvernement détermine les modalités.

La procédure d'octroi d'agrément visée à l'article 218/2 est applicable aux " centres référents ". – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 218/5. (L'agrément est accordé à durée indéterminée par le Gouvernement dès lors qu'il est constaté que les normes sont respectées ou, pour celles qui ne peuvent l'être qu'après l'obtention de l'agrément, qu'elles font l'objet d'un engagement à être respectées dans le chef du pouvoir organisateur dans un délai fixé par le Gouvernement. Les obligations qui doivent être remplies au moment de la demande d'agrément concernent au minimum :

- 1° l'existence juridique du pouvoir organisateur ;
 - 2° l'établissement du " Projet de Centre de planning familial ".
- Le Gouvernement fixe la procédure d'octroi d'agrément. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Section 5

(Subventionnement – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 218/6. (§ 1er. Dans les limites des crédits budgétaires, le Gouvernement et aux conditions qu'il fixe, alloue au centre de planning familial agréé une subvention composée de trois enveloppes distinctes :

1° les dépenses du personnel relatives au personnel sous statut ou engagé sous contrat de travail ; 2° la gestion journalière ;
3° les autres dépenses.

Les autres dépenses visées à l'alinéa 1er, 3°, sont deux sous-enveloppes relatives aux :

1° frais de fonctionnement dont le seuil minimal et la nature sont déterminés par le Gouvernement ; 2° dépenses de personnel autres que celles visées à l'alinéa 1er, 1°.

Les montants des enveloppes et des sous-enveloppes visées sont déterminés par le Gouvernement sur la base de la composition de l'équipe agréée.

§ 2. Peuvent être admis à charge des subventions couvrant les frais de fonctionnement visés au § 1er, deuxième alinéa, 1° :

1° les charges d'amortissement d'un bien immobilier acquis ou construit par un centre de planning familial agréé, à l'exception du terrain, et au prorata de l'espace occupé par le centre de planning familial pour la mise en œuvre des missions en vertu du présent Code ;

2° les travaux d'aménagement requis pour répondre aux normes, y compris celles relatives à la sécurité, au bien-être au travail et au fonctionnement.

La durée de l'amortissement de l'acquisition ou de la construction ne peut être inférieure à vingt années, ni supérieure à trente-trois années.

La durée d'amortissement des travaux d'aménagement ne peut être inférieure à dix années, ni supérieure à quinze années.

Le Gouvernement fixe les conditions et les modalités selon lesquelles les charges d'amortissement et les travaux d'aménagement sont pris en compte. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 218/7. (Lorsque le centre de planning familial bénéficie également d'un agrément complémentaire en qualité de centre référent pratiquant l'avortement, la subvention visée à l'article 218/6, § 1er, 1°, comprend les membres du personnel qui y sont affectés.

Pour les autres centres référents, le Gouvernement alloue une subvention complémentaire en tenant compte des dispositions adoptées, le cas échéant, par d'autres dispositifs selon la thématique. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 218/8. (Le forfait relatif à la gestion journalière est déterminé par le Gouvernement en fonction du nombre d'équivalents temps plein subsidiés en vertu de l'article 218/6, § 1er, 1°. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 218/9. (La subvention relative aux autres dépenses est calculée sur la base d'un

montant forfaitaire par équivalent temps plein des membres du personnel visés à l'article 218/6, § 1er, 1°, à l'exception du personnel affecté au centre référent, et plafonnée aux dépenses justifiées par le centre de planning familial.

Le Gouvernement détermine le montant forfaitaire visé à l'alinéa précédent. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 218/10. (Les modalités de liquidation des subventions sont déterminées par le Gouvernement. –

Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 218/11. (Les subventions visées aux articles 218/6 à 218/9, sont indexées conformément aux modalités fixées par la loi du 2 août 1971, organisant un régime de liaison des prix à la consommation des traitements, salaires, pensions, allocations et subventions à charge du Trésor public, de certaines prestations sociales, des limites de rémunération à prendre en considération pour le calcul de certaines cotisations de sécurité sociale des travailleurs, ainsi que des obligations imposées en matière sociale aux travailleurs indépendants. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Section 6

(Evaluation Contrôle et Sanctions – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 218/12. (Le contrôle administratif, financier et qualitatif du centre de planning familial est exercé par les agents désignés à cet effet.

Ils ont libre accès aux locaux du centre de planning familial et ont le droit de consulter sur place ou de solliciter, tant auprès du centre de planning familial que des différentes sources authentiques qui en disposeraient, les pièces et documents qu'ils jugent nécessaires à l'accomplissement de leur mission.

Ils exercent leur contrôle dans un objectif d'amélioration des pratiques et selon un mode d'évaluation participative. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 218/13. (§ 1er. Tous les ans, le centre de planning familial adresse au Gouvernement, selon les modalités et le contenu que ce dernier détermine, un rapport d'activités contenant des données quantitatives de toutes les activités menées par le centre de planning familial durant l'année écoulée.

Ce rapport d'activités évalue les activités en relation avec le " Projet de Centre de planning familial ".

Dans le même temps, le centre de planning familial soumet, le cas échéant, une mise à jour du " Projet de Centre de planning familial " ou justifie l'absence d'adaptation de ce dernier.

La périodicité peut être revue par le Gouvernement, pour tout ou partie du rapport d'activités dès lors que le " Projet de Centre de planning familial " détermine des

objectifs dont l'évaluation ne peut s'effectuer sur une durée inférieure ou égale à un an.

§ 2. Le Gouvernement fixe le délai et les modalités de transmission du rapport d'activités à ses Services.

§ 3. Tous les ans, le centre de planning familial communique au Gouvernement, le décompte récapitulatif des dépenses relatives à l'exercice de ses missions selon les modalités, le modèle et dans le délai prescrit par le Gouvernement. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 218/14. (Le Gouvernement fixe le plan comptable minimum normalisé du centre de planning familial. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 218/15. (À tout moment, l'agrément en qualité de centre de planning familial ou de centre référent peut être retiré pour cause d'inobservation des dispositions du présent Titre ou des dispositions fixées en application de celui-ci.

Dans tous les cas, le retrait d'agrément en qualité de centre de planning familial entraîne de plein droit le retrait d'agrément en qualité de centre référent. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 218/16. (Le Gouvernement précise les procédures de retrait de l'agrément.

A cet effet, il détermine les formes et les délais et assure le respect des droits de la défense. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 218/17. (La surveillance et le contrôle de l'utilisation des subventions sont exercés conformément à la loi du 16 mai 2003 fixant les dispositions générales applicables aux budgets, au contrôle des subventions et à la comptabilité des Communautés et des Régions, ainsi qu'à l'organisation du contrôle de la Cour des Comptes. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 218/18. (Toute personne qui organise ou dirige un centre ou service portant, sans être agréé, l'appellation " centre de planning familial et de consultation familiale et conjugale agréé et subventionné par la Région wallonne ", est passible d'une peine d'emprisonnement de huit jours à un mois et d'une amende de 25 à 75 euros ou d'une de ces peines seulement. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Chapitre III

(Fédérations de centres de planning familial – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 218/19. (Le Gouvernement peut conclure des conventions pluriannuelles avec les fédérations représentatives de centres de planning familial pour la promotion et la coordination d'actions spécifiques au secteur.

Pour être représentative, la fédération compte au moins douze centres de planning familial agréés. Le Gouvernement définit les modalités d'octroi des subventions. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Chapitre IV

(Dispositions transitoires – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 218/20. (Les membres du personnel dont le contrat de travail mentionne l'activité d'accueil à la date d'entrée en vigueur du présent décret, et qui sont évalués favorablement par leur employeur et disposent d'une expérience fixée par le Gouvernement, sont autorisés à exercer cette activité d'accueil.

– Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 218/21. (L'article 212, § 2, s'applique aux centres de planning agréés en vertu du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé, volet décretaal, lorsque ceux-ci emménagent dans d'autres locaux après la date d'entrée en vigueur du présent décret.

– Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Art. 218/22. (§ 1er. Le centre de planning familial agréé en vertu du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé, volet décretaal, introduit une nouvelle demande d'agrément dans les six mois de l'entrée en vigueur du présent décret.

La demande est obligatoirement complétée endéans cette période par le " Projet de Centre de planning familial ".

A défaut, le centre de planning familial n'est plus agréé au terme de la période de six mois précitée.

§ 2. Dans l'attente de la décision relative à l'agrément, le centre de planning familial dispose d'un agrément provisoire durant la période au cours de laquelle il se met en conformité avec les présentes normes.

Le Gouvernement dispose d'un délai de six mois pour examiner les demandes d'agrément à partir de la date à laquelle la demande est complète et recevable.

Le Gouvernement notifie le début du délai.

Si, au terme de ce délai, aucune décision n'est intervenue, le centre de planning familial concerné maintient son droit aux subventions allouées sur la base des dispositions du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé, volet décretaal, d'application la veille de l'entrée en vigueur du présent dispositif, jusqu'au 31 décembre 2014.

§ 3. Dans le cadre de la procédure d'agrément visée aux paragraphes 1er et 2, l'article 218/2 ne s'applique pas.

§ 4. A partir du 1er janvier 2015 et pour les années suivantes, les subventions liées aux

dépenses de personnel visées à l'article 218/6, § 1er, 1° et 3°, sont établies selon les modalités fixées par le Gouvernement.

§ 5. La subvention visée à l'article 218/6, § 1er, 2°, est allouée à partir du 1er janvier 2015 au centre de planning familial. – Décret du 23 janvier 2014, art. 2)

Titre III

Services d'aide aux familles et aux aînés

Chapitre 1er Définitions

Art. 219. Pour l'application du présent titre, on entend par :

1° Gouvernement : le Gouvernement wallon ;

2° services : les services d'aide aux familles et aux aînés exerçant une ou plusieurs des activités suivantes, telles que visées aux articles 220 et 221 :

- a. – Décret du 20 février 2014, art. 64) aide à la vie quotidienne ;
- b. – Décret du 20 février 2014, art. 64) garde à domicile.

Nonobstant l'emploi de termes féminins ou masculins, les activités des services sont réalisées tant par des hommes que par des femmes ;

3° bénéficiaire : toute personne recevant une aide d'un service visé au 2° (... – Décret du 20 février 2014, art. 64) ;

4° aidant proche : personne qui apporte régulièrement son aide à un bénéficiaire, au domicile de celui-ci, à l'exclusion de toute aide réalisée dans un cadre professionnel ;

5° administration : les services désignés par le Gouvernement ;

6° (ministre – Décret du 20 février 2014, art. 218) : le (ministre – Décret du 20 février 2014, art. 218)

qui a l'Action sociale dans ses attributions ; 7° représentant :

- a. – Décret du 20 février 2014, art. 64) le représentant légal ou judiciaire du bénéficiaire ;
- b. – Décret du 20 février 2014, art. 64) le mandataire désigné par le bénéficiaire à l'exception de toute personne qui exerce une activité dans le service d'aide aux familles et aux aînés ou qui prend part à sa gestion, ou qui est soumise à l'autorité du gestionnaire du service ;

8° domicile : lieu où le demandeur d'aide habite de manière habituelle et effective à l'exclusion des structures d'hébergement collectif dont la liste est définie par le Gouvernement. Afin de soutenir le maintien à domicile, le Gouvernement peut assimiler au domicile d'autres lieux de vie ;

9° requérant : tout bénéficiaire à l'exclusion de l'aidant proche.

Chapitre II Activités des services

Art. 220. § 1er. Les services interviennent à domicile afin de favoriser le maintien et le retour à domicile, l'accompagnement et l'aide à la vie quotidienne des personnes isolées, âgées, handicapées, malades et des familles en difficulté, en concertation avec l'environnement familial et de proximité, et ont notamment pour objectif de stimuler la personne aidée afin de maintenir au maximum son autonomie.

§ 2. L'activité d'aide à la vie quotidienne, effectuée par les aides familiales et les aides seniors, a pour but de réaliser avec le bénéficiaire des actes de vie quotidienne, tels que définis par le statut de l'aide familiale.

Le Gouvernement est chargé d'adopter ce statut. Ce statut doit préciser la fonction de l'aide familiale dans le cadre de l'intervention auprès des familles, dans le cadre du travail en équipe et dans le cadre du travail en interdisciplinarité. Il doit préciser l'accès à la profession d'aide familiale en matière de compétence et de capacité. Le statut (*comprend – Décret du 20 février 2014, art. 65*) des aspects de déontologie qui (*portent – Décret du 20 février 2014, art. 65*) sur les droits et obligations des aides familiales dans le cadre de ses contacts avec la personne aidée, dans le cadre de ses relations avec le service et avec les autres intervenants. Le Gouvernement fixe les modalités de contrôle et d'évaluation par l'administration des tâches confiées à l'aide familiale par son service.

Art. 221. § 1er. Le garde à domicile a pour mission d'accompagner le bénéficiaire qui a besoin de la présence continue d'une personne et qui, pour des raisons de santé ou de handicap, ne peut se déplacer seul hors de son domicile.

§ 2. Il vise principalement à assurer, le jour ou la nuit et en complémentarité avec l'entourage du bénéficiaire, une présence active et à optimiser le bien-être mental, physique et social du bénéficiaire par des actions définies par le statut du garde à domicile.

Le Gouvernement est chargé d'adopter ce statut. Ce statut doit préciser la fonction du garde à domicile et sa mission.

Art. 222. § 1er. L'aide est fournie sur sollicitation du bénéficiaire ou de son représentant eu égard à ses besoins réels.

§ 2. Les besoins sont évalués à la lumière d'une enquête sociale réalisée au moins annuellement.

L'assistant social, l'infirmier gradué social, l'infirmier gradué spécialisé en santé communautaire ou en santé publique a la responsabilité de la réponse à la demande d'aide.

§ 3. L'octroi ou le refus de l'aide, ainsi que son suivi social, (*sont justifiés – Décret du 20 février 2014, art. 66*) dans un dossier social tenu à jour.

Art. 223. § 1er. L'aide à la vie quotidienne peut être accordée si les requérants ne sont pas ou sont insuffisamment en état d'accomplir leurs tâches familiales ou ménagères, en raison soit d'une inaptitude physique ou mentale, soit de circonstances sociales particulières.

Cette aide à la vie quotidienne peut également être étendue au bénéfice des aidants proches du requérant. Elle doit alors consister en une guidance, une information et un soutien des aidants proches en matière d'hygiène sanitaire, de maniement, de rôle éducatif et de tâches administratives concernant la personne à qui ils viennent en aide. L'aide aux aidants proches ne peut jamais consister en une aide directe à l'aidant proche, telle que l'entretien de son habitation. Elle a toujours pour objectif d'améliorer ou de faciliter l'aide apportée par l'aidant proche.

Le Gouvernement fixe le nombre d'heures durant lesquelles l'aide à la vie quotidienne est accordée à l'aidant proche d'un requérant en proportion du nombre d'heures durant lesquelles l'aide à la vie quotidienne est accordée à ce requérant.

§ 2. Par priorité, les aides doivent être accordées à ceux qui en ont le plus besoin et qui sont les moins favorisés sur le plan financier.

§ 3. Le service du Gouvernement qu'il désigne procède à une évaluation du respect de ces priorités. Cette évaluation se base sur les critères utilisés par les services pour accepter ou refuser une demande en fonction du nombre d'heures dont les services disposent.

Art. 224. Dans tous les actes et autres documents, publicités et affichages émanant du service, celui-ci doit ajouter la mention "service d'aide aux familles et aux aînés agréé par la Région wallonne" suivie du numéro d'agrément ou, s'il est subventionné, la mention "service d'aide aux familles et aux aînés agréé et subventionné par la Région wallonne" suivie du numéro d'agrément.

Chapitre III Agrément

Section 1re

Conditions d'agrément

Art. 225. Pour être agréés et conserver leur agrément, les services doivent respecter les normes établies par ou en vertu du présent titre.

L'agrément est accordé par le Gouvernement (ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218)
pour une durée indéterminée.

Art. 226. Les services doivent être créés par les provinces, les communes, les centres publics d'action sociale, les associations sans but lucratif, les fondations, les intercommunales ou les associations visées au chapitre XII de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres public d'action sociale.

Art. 227. § 1er. Le service doit avoir pour objet de mettre des aides familiales, des aides seniors ou des gardes à domicile à la disposition des personnes et des familles visées à l'article 220, § 1er, qui en font la demande.

Cette mise à disposition doit se faire sans distinction d'opinion politique, philosophique ou religieuse.

§ 2. Le service doit disposer d'un accueil téléphonique centralisé à l'attention du bénéficiaire, assuré au moins cinq jours sur sept, sur une plage horaire de huit heures par jour au minimum. Cette plage horaire peut être de quatre heures par jour au minimum dans les services occupant moins de six aides familiales.

§ 3. Le service doit intégrer, dans le dossier social visé à l'article 222, § 3, une proposition de réponse à la demande d'aide signée pour accord par le bénéficiaire ou son représentant. Ce document, dont un exemplaire doit être remis au bénéficiaire ou à son représentant, mentionne, au minimum, le coût financier qu'implique la réponse à la demande d'aide, les coordonnées d'un interlocuteur responsable, la manière dont le service informera le bénéficiaire qu'un intervenant n'est pas en mesure d'assurer complètement ou partiellement les prestations prévues ainsi que les modalités de résiliation de la demande d'aide en fonction du type de prestations.

Art. 228. § 1er. Le service doit employer à temps plein et de façon permanente au moins trois aides familiales/aides seniors exclusivement subventionnées dans le cadre du présent titre.

Un emploi à temps plein peut être remplacé par deux emplois à temps partiel pour autant qu'ils correspondent au moins à un emploi équivalent temps plein.

§ 2. Les aides familiales/aides seniors visées au (*paragraphe 1er – Décret du 20 février 2014, art. 67*) doivent, pour que le service puisse faire l'objet d'un agrément, être titulaires d'un certificat attestant qu'une des formations reconnues par le Gouvernement a été suivie selon une des quatre filières suivantes :

(1° – *Décret du 20 février 2014, art. 67*) enseignement secondaire : auxiliaire familiale et sanitaire, puéricultrice, aspirante en nursing (certificat) ;

(2° - *Décret du 20 février 2014, art. 67*) promotion sociale : auxiliaire polyvalente des services à domicile et en collectivité (certificat) ;

(3° - *Décret du 20 février 2014, art. 67*) éducation et formation en alternance : mêmes sections que l'enseignement de plein exercice (certificat) ;

(4° - *Décret du 20 février 2014, art. 67*) Région wallonne : aide familiale (attestation de capacité).

§ 3. Les gardes à domicile visés au (*paragraphe 1er - Décret du 20 février 2014, art. 67*) doivent, pour que le service puisse faire l'objet d'un agrément, être porteurs d'un diplôme ou d'un certificat leur permettant d'exercer la fonction d'aide familiale ou d'aide seniors. Le Gouvernement détermine à quelles conditions des personnes, qui ne disposent pas des qualifications requises par le présent paragraphe, peuvent cependant être prises en compte.

Art. 229. Le service doit s'engager à appliquer aux aides familiales, aux aides seniors et aux gardes à domicile leur statut tel qu'il est arrêté par le Gouvernement en application des articles 220, § 2 et 221, § 2.

Art. 230. § 1er. Le service doit occuper dans les liens d'un contrat de travail ou soumis à un statut public :

(1° - *Décret du 20 février 2014, art. 68*) un assistant social, un infirmier gradué social, un infirmier gradué spécialisé en santé communautaire ou en santé publique ;

(2° - *Décret du 20 février 2014, art. 68*) un employé administratif.

La somme des subventions obtenues pour ces occupations dans et en dehors du cadre du présent titre ne peut excéder la somme des coûts salariaux des employés concernés. Les normes d'encadrement fixées au (*paragraphe 2 - Décret du 20 février 2014, art. 68*), alinéa 1er, ne peuvent être rencontrées que par l'occupation de travailleurs exclusivement subventionnés dans le cadre du présent titre.

§ 2. Le Gouvernement détermine le nombre de travailleurs sociaux et d'employés administratifs visés au (*paragraphe 1er - Décret du 20 février 2014, art. 68*) proportionnellement au nombre d'heures d'aide à la vie quotidienne admissibles à la subvention réalisées par le service l'année précédente.

Le Gouvernement détermine également le nombre de travailleurs sociaux et d'employés administratifs visés au (*paragraphe 1er - Décret du 20 février 2014, art. 68*) proportionnellement à un nombre minimal, exprimé en équivalents temps plein, de gardes à domicile.

§ 3. L'assistant social, l'infirmier gradué social, l'infirmier gradué spécialisé en santé communautaire ou en santé publique sont chargés d'effectuer les enquêtes sociales, d'assurer l'accompagnement des bénéficiaires ainsi que l'encadrement des aides familiales, des aides seniors ou des gardes à domicile.

§ 4. L'exercice de la fonction d'encadrement visée au (*paragraphe 3 - Décret du 20 février 2014, art.*

68) est conditionné au fait que la personne qui l'exerce suive une formation permanente lui permettant d'acquérir ou de développer les compétences spécifiques liées à l'encadrement d'une équipe d'aides familiales ou de gardes à domicile. Le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) approuve le contenu du programme de formation permanente élaboré par le comité d'accompagnement des formations dont il détermine la composition.

§ 5. Le service peut occuper d'autres travailleurs en application de la convention

collective de travail de la sous-commission paritaire pour les services des aides familiales et des aides seniors relative à la classification et aux barèmes de rémunération.

Art. 231. Le service doit exiger des aides familiales, des aides seniors et des gardes à domicile des garanties de santé en les soumettant lors de l'engagement et ensuite annuellement à un contrôle médical préventif. L'ensemble du personnel du service doit être soumis aux contrôles prévus par le Code sur le Bien-Etre au Travail.

Art. 232. Dans ses différents sièges d'activité, le service doit disposer de locaux de manière à garantir le caractère confidentiel des entretiens de service et des entretiens avec les demandeurs d'aide.

Art. 233. § 1er. Les aides familiales employées dans le cadre du programme de transition professionnelle, ainsi que les aides familiales dont l'emploi est financé dans le cadre des réductions de cotisations patronales appliquées en vertu de l'arrêté royal du 18 juillet 2002 portant des mesures visant à promouvoir l'emploi dans le secteur non marchand, dans le cadre du programme de transition professionnelle ou dans le cadre de toute autre disposition en matière d'aide à l'emploi, ne sont pas prises en compte pour l'application de l'article 228, § 1er.

Toutefois, le service agréé d'aide aux familles et aux aînés qui emploie des aides familiales dans le cadre des réductions de cotisations patronales appliquées en vertu de l'arrêté royal du 18 juillet 2002 portant des mesures visant à promouvoir l'emploi dans le secteur non marchand, dans le cadre du programme de transition professionnelle ou dans le cadre de toute autre disposition en matière d'aide à l'emploi, doit, à leur égard, se conformer aux articles 229 à 231 ainsi qu'aux conditions de diplôme ou de qualification visées à l'article 228, § 2.

§ 2. L'activité des aides familiales visées au *(paragraphe 1er – Décret du 20 février 2014, art. 69)* est prise en compte, en ce qui concerne le respect des dispositions inscrites aux articles 222, 240 et 241. *(Le Gouvernement fixe les modalités du contrôle de l'activité des aides familiales. – Décret du 20 février 2014, art. 69)*

Art. 234. Les travailleurs administratifs et sociaux dont l'emploi est financé dans le cadre des réductions de cotisations patronales appliquées en vertu de l'arrêté royal du 18 juillet 2002 portant des mesures visant à promouvoir l'emploi dans le secteur non marchand, dans le cadre du programme de transition professionnelle ou dans le cadre de toute autre disposition en matière d'aide à l'emploi, ne sont pas pris en compte pour le respect des normes d'encadrement visées à l'article 230, § 2, alinéa 1er.

Section 2

Procédure d'octroi

Art. 235. § 1er. La demande d'agrément est introduite par lettre recommandée ou par toute autre modalité conférant date certaine à l'envoi auprès du Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218*) par le pouvoir organisateur du service.

§ 2. Les éléments constitutifs du dossier d'agrément sont les suivants :

(1° - *Décret du 20 février 2014, art. 70*) une description de l'activité des services existant dans la ou les communes que le service propose de desservir ;

(2° - *Décret du 20 février 2014, art. 70*) une description concrète des besoins non rencontrés par les services existants ;

(3° - *Décret du 20 février 2014, art. 70*) pour les services créés par les centres publics d'action sociale, des informations sur les conventions passées avec les services privés, les difficultés qu'elles entraînent, éventuellement une justification de l'absence de convention ;

(4 - *Décret du 20 février 2014, art. 70*) des prévisions budgétaires relatives au fonctionnement du service envisagé ;

(5° - *Décret du 20 février 2014, art. 70*) des informations concernant l'ampleur souhaitée et les éventuels projets d'extension ultérieure.

§ 3. Le service du Gouvernement qu'il désigne instruit le dossier, procède à une inspection du service et émet un avis relatif à l'octroi ou au refus de l'agrément dans les quatre mois qui suivent la réception du dossier d'agrément.

§ 4. La décision d'agrément, prise par le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) sur la base de l'avis émis, mentionne sa date d'entrée en vigueur, le nom et l'adresse du service.

La décision est notifiée au service, dans les six mois de la demande, par le service du Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) qu'il désigne.

Art. 236. § 1er. Lorsque le service du Gouvernement qu'il désigne formule une proposition de refus d'agrément, il la notifie au service.

Il informe également le service qu'il dispose d'un délai de quinze jours ouvrables à dater de la réception de la notification pour lui adresser ses observations écrites. L'écoulement de ce délai est suspendu durant les mois de juillet et d'août.

§ 2. Le service du Gouvernement qu'il désigne complète le dossier par les observations écrites du service, par tous renseignements et document utiles qu'il recueille et par le procès-verbal d'audition du service.

A cette fin, le service du Gouvernement qu'il désigne convoque le service par lettre recommandée à la poste ou par pli déposé contre accusé de réception, en indiquant le lieu et l'heure de l'audition. La convocation mentionne la possibilité de se faire assister d'un conseil.

Le refus de comparaître ou de présenter sa défense est acté au procès-verbal d'audition.

§ 3. (Le service du Gouvernement rédige un rapport et transmet le dossier au Gouvernement ou à son délégué dans les quinze jours de la date de l'audition. - *Décret du 20 février 2014, art. 71*)

§ 4. Le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) statue dans les deux mois de la réception du dossier.

§ 5. Le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) fait notifier sa décision au service.

Chapitre IV Subventionnement

Section 1re

Conditions de subventionnement

Art. 237. § 1er. Le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) peut accorder des subventions aux services agréés conformément aux normes établies par ou en vertu du présent titre.

§ 2. L'octroi des subventions est subordonné au respect des conditions prévues dans la présente section.

Art. 238. Le service doit employer à temps plein et de façon permanente au moins trois aides familiales ou aides seniors dont l'emploi est exclusivement subventionné dans le cadre du présent titre.

Un emploi à temps plein peut être remplacé par deux emplois à temps partiel pour autant qu'ils correspondent au moins à un emploi équivalent temps plein.

Art. 239. Le service doit rémunérer son personnel pour les prestations effectuées dans le respect de la législation relative au travail ainsi que des obligations résultant des conventions collectives s'il s'agit d'un service privé, en vertu du statut s'il s'agit de personnel nommé à titre définitif par les services publics, ou en vertu des obligations propres aux services publics.

Art. 240. Le service doit exiger du bénéficiaire de l'aide à la vie quotidienne une contribution en rapport avec les ressources et les charges de la famille selon le barème fixé par le Gouvernement.

Cependant, une dérogation expresse peut être octroyée par le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) en raison de la situation sociale particulière du bénéficiaire. La contribution financière du bénéficiaire de la garde à domicile est fixée par le service

Art. 241. § 1er. Le service ne peut dépasser, pour un même bénéficiaire, une durée de

(deux cents - Décret du 20 février 2014, art. 72) heures par trimestre pour l'ensemble des prestations d'aide à la vie quotidienne fournies par un même service ou par des services différents dans le cadre du présent titre.

Lorsque plusieurs bénéficiaires occupent le même domicile, la somme des prestations d'aide à la vie quotidienne fournies à ce domicile par un même service ou par des services différents ne peut dépasser (deux cent cinquante - Décret du 20 février 2014, art. 72) heures par trimestre.

Les heures d'aide octroyées aux aidants proches ne sont pas prises en compte dans la détermination de ces volumes d'heures.

(Une dérogation autorisant le dépassement du nombre d'heures visées aux alinéas 1er à 3 peut être accordée par le Gouvernement ou son délégué sur la base des éléments du dossier social, en raison de la situation particulière et temporaire du bénéficiaire. - Décret du 20 février 2014, art. 72)

§ 2. Le (paragraphe 1er - Décret du 20 février 2014, art. 72) du présent article n'est pas d'application pour les patients palliatifs, tels que définis à l'article 3 de l'arrêté royal du 2 décembre 1999 déterminant l'intervention de l'assurance soins de santé obligatoire pour les médicaments, le matériel de soins et les auxiliaires pour les patients palliatifs à domicile visés à l'article 34, 14°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

§ 3. L'application des limites de (deux cents - Décret du 20 février 2014, art. 72) et de (deux cent cinquante - Décret du 20 février 2014, art. 72) heures fixées au (paragraphe 1er - Décret du 20 février 2014, art. 72) fera l'objet d'une évaluation.

Chaque année, le service du Gouvernement qu'il désigne établit un rapport relatif aux dérogations demandées, aux réponses apportées et à leur justification.

Sur la base de ce rapport, le Gouvernement est habilité à modifier, si nécessaire, les limites fixées au

(paragraphe 1er - Décret du 20 février 2014, art. 72)

Section 2 Subventions

Art. 242. § 1er. Dans les limites des crédits budgétaires, le Gouvernement alloue au service des subventions couvrant en tout ou en partie :

1° les dépenses de personnel ; 2° les frais de fonctionnement ;
3° le temps de formation et de réunion ; 4° les frais de transport.

§ 2. Ces subventions sont octroyées notamment sur la base des éléments suivants :

1° le nombre d'heures prestées par les aides auprès du bénéficiaire, en réunions, en formations ou en déplacements ;

2° le nombre de prestations effectuées par les aides ;

3° le nombre d'heures effectuées à domicile le samedi, le dimanche, les jours fériés et entre 6 heures et 8 heures et entre 18 heures et 21 heures 30 ;

4° l'ancienneté des aides familiales ;

5° la densité de population de la commune du bénéficiaire ;

6° le nombre d'heures attribuées au service les années précédentes ; 7° le nombre de kilomètres parcourus par le travailleur.

§ 3. Le Gouvernement détermine les modalités d'octroi de ces subventions sur la base d'un montant forfaitaire par heure, par kilomètre ou par prestation.

(... – Décret du 20 février 2014, art. 73)

Art. 243. Le Gouvernement attribue par service un nombre maximal annuel d'heures subventionnées d'activités d'aide à la vie quotidienne, dénommé "contingent".

Le Gouvernement fixe le contingent sur la base des critères suivants : le contingent attribué au service l'année précédente, le contingent utilisé par le service l'année précédente, le nombre d'habitants de

la ou des communes desservies par le service, l'âge des habitants de la ou des communes desservies par le service et la hauteur de la contribution financière des bénéficiaires du service.

Art. 244. Le Gouvernement détermine les modalités d'échange et de transfert de ce contingent entre services.

Art. 245. Le Gouvernement prévoit un dispositif de mise en commun et de répartition des heures subventionnables attribuées mais non utilisées par certains services. Ces heures bénéficient aux services qui ont effectué des activités au-delà des limites du contingent qui leur a été attribué et, si un solde subsiste, aux services en attente d'un agrément.

Art. 246. Les services organisent des cours de perfectionnement ainsi que des réunions indispensables au bon fonctionnement de leurs activités. Ils bénéficient pour cela des subventions prévues (*à l'article 242 - Décret du 20 février 2014, art. 74*). Le Gouvernement fixe la proportion minimale et maximale du contingent qui doit être consacrée à ces cours et réunions, la durée minimale des cours, ainsi que le nombre minimal d'aides familiales qui doivent les suivre.

Art. 247. Les services qui distribuent des repas à domicile bénéficient des subventions prévues à l'article 242 pour les activités de conditionnement et de distribution des repas. Le Gouvernement fixe le nombre maximal d'heures par jour et par aide qui peuvent être consacrées à la distribution des repas et le nombre de prestations comptabilisées dans le cadre de cette activité.

Art. 248. Une participation aux frais de déplacement des aides peut être réclamée à la personne aidée. Le Gouvernement détermine la hauteur de cette participation.

Art. 249. La durée du déplacement est prise en considération dans l'activité prise en compte pour l'octroi des subventions. La distance parcourue peut également être prise en considération pour l'octroi d'une subvention. Le Gouvernement détermine la manière dont cette durée et cette distance sont prises en considération.

Art. 250. § 1er. Le service agréé d'aide aux familles et aux aînés qui emploie des aides familiales dans le cadre des réductions de cotisations patronales appliquées en vertu de l'arrêté royal du 18 juillet 2002 portant des mesures visant à promouvoir l'emploi dans le secteur non marchand, dans le cadre du programme de transition professionnelle ou dans le cadre de toute autre disposition en matière d'aide à l'emploi, doit se conformer aux (... - *Décret du 20 février 2014, art. 75*) articles 239 et 246 (... - *Décret du 20 février 2014, art. 75*) pour ces aides.

§ 2. Dans la limite des crédits disponibles, une somme déterminée par le Gouvernement est octroyée au service et répartie par emploi équivalent temps plein visé au (*paragraphe 1er - Décret du 20 février 2014, art. 75*) et à l'article 230, § 5.

Cette somme est accordée à titre d'intervention dans les frais de déplacement ainsi que dans tout autre frais déterminé par le Gouvernement et qui n'est pas couvert par les mesures d'aide à l'emploi susmentionnées.

Pour les emplois à temps partiel, la subvention est réduite à due concurrence.

Art. 251. Dans la limite des crédits disponibles, une somme déterminée par le Gouvernement est octroyée au service par emploi équivalent temps plein de garde à domicile.

Cette somme est accordée à titre d'intervention dans les frais de personnel administratif et des responsables de l'encadrement visés à l'article 230, dans les frais de déplacement, ainsi que dans tout autre frais déterminé par le Gouvernement et qui n'est pas couvert par une mesure d'aide à l'emploi. Cette somme est également accordée à titre d'intervention pour les suppléments salariaux accordés pour les prestations visées à l'article 242, § 2, 3°.

Pour les emplois à temps partiel, la subvention est réduite à due concurrence.

Art. 252. § 1er. Dans la limite des crédits disponibles, une somme, déterminée par le Gouvernement, est octroyée, par le (*ministre - Décret du 20 février 2014, art. 209*), au service agréé relevant du secteur privé par travailleur équivalent temps plein.

Cette somme est octroyée par aide familiale ou garde à domicile, qui répond respectivement aux conditions inscrites dans les articles 228, § 2 et 228, § 3 et pour lequel le service bénéficie d'une aide à l'emploi, en application du décret du 25 avril 2002 relatif aux aides visant à favoriser l'engagement de demandeurs d'emploi inoccupés par les pouvoirs locaux, régionaux et communautaires, par certains employeurs du secteur non marchand, de l'enseignement et du secteur marchand.

Cette somme (*est - Décret du 20 février 2014, art. 76*) utilisée afin de permettre aux

employeurs de supporter la différence de coûts engendrée par l'harmonisation des coûts salariaux. La somme des subventions obtenues dans et en dehors du cadre du présent titre ne peut excéder le coût salarial des travailleurs concernés.

§ 2. La subvention fixée au (*paragraphe 1er - Décret du 20 février 2014, art. 76*) n'est octroyée en faveur d'un demandeur d'emploi que pour la période où celui-ci bénéficie des subventions octroyées en application du décret du 25 avril 2002 susmentionné.

Chapitre V Contrôle et sanctions

Section 1re Contrôle

Art. 253. (Le service se soumet au contrôle réalisé par les services désignés par le Gouvernement. Pour chaque cas faisant l'objet de prestations pouvant être prises en considération pour l'octroi des subventions, le service agréé établit les documents de contrôle dans les conditions et selon les modalités fixées par le gouvernement.

Ces documents permettent de vérifier et d'évaluer les tâches confiées à l'aide familiale par son service.

Ces documents permettent également d'évaluer le respect des priorités dans l'octroi de l'aide à la vie quotidienne, conformément à l'article 223. Cette évaluation se fait de manière régulière et au minimum tous les six ans.

Sans préjudice de l'article 47/1, ces documents doivent permettre de vérifier l'utilisation qui a été faite par le service des subventions visées à l'article 242, § 1er, et son adéquation avec les éléments visés à

l'article 242, § 2. Ils permettent de vérifier l'utilisation qui a été faite par le service de la contribution visée à l'article 240 et de la participation visée à l'article 248. - Décret du 20 février 2014, art. 77)

Art. 254. Tout service (*se soumet - Décret du 20 février 2014, art. 78*) au contrôle et à l'évaluation organisés par le Gouvernement, notamment en ce qui concerne les tâches confiées aux travailleurs et à l'utilisation des subventions.

En cas d'irrégularité dûment constatée, le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) peut suspendre le bénéfice de tout ou partie des subventions pour une période qu'il détermine, en fonction de la gravité de l'irrégularité.

Art. 255. Le Gouvernement détermine les documents de contrôle et d'évaluation à remettre par les services agréés conformément à l'article 253. Il précise les délais et la procédure à respecter.

Art. 256. Les contrôles administratif, financier et qualitatif du service sont exercés par les fonctionnaires désignés à cet effet par le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*).

(... - Décret du 20 février 2014, art. 79)

(... - Décret du 20 février 2014, art. 79)

Ils peuvent dans l'exercice de leurs missions :

1° procéder à tout examen, contrôle, enquête et recueillir toute information qu'ils estiment nécessaire, notamment :

- a. interroger toute personne sur tout fait dont la connaissance est utile à l'exercice de la surveillance ;
- b. se faire produire ou rechercher tout document utile à l'accomplissement de leur mission, en prendre copie ou l'emporter contre récépissé ;

2° dresser des procès-verbaux de constatation qui font foi jusqu'à preuve du contraire. Une copie en est notifiée dans les quinze jours de la constatation des faits aux gestionnaires et à l'auteur des faits ;

(3° recourir à l'assistance de la force publique. - Décret du 20 février 2014, art. 79)

En outre, le service est tenu de fournir annuellement :

1° (... - Décret du 20 février 2014, art. 79)

2° une copie des documents de déclaration à l'Office national de Sécurité sociale mentionnant les prestations de travail des aides familiales, des aides seniors, des assistants sociaux et des infirmiers gradués sociaux et du personnel administratif ;

3° (... - Décret du 20 février 2014, art. 79)

4° la liste des aides familiales et leur numéro d'immatriculation.

Art. 257. La surveillance et le contrôle des dispositions du présent titre sont exercés conformément aux dispositions du décret du 5 février 1998 relatif à la surveillance et au contrôle des législations relatives à la reconversion et au recyclage professionnels.

Section 2 Sanctions

Sous-section 1^{re} Retrait, suspension

Art. 258. § 1er. La procédure visée à l'article 236 est d'application en cas de suspension du subventionnement sanctionnant une irrégularité en application de l'article 254.

§ 2. En cas de procédure de retrait ou de suspension d'agrément, l'agrément du service est maintenu jusqu'à l'aboutissement de ladite procédure.

Art. 259. En cas de suspension de l'agrément, le service peut en demander la levée s'il estime que les motifs qui ont justifié la sanction n'existent plus. La demande, adressée au service du Gouvernement qu'il désigne, est accompagnée d'un mémoire justificatif, et il est procédé sans délai à une inspection du service. Le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) prend sa décision, sur la base du rapport d'inspection, dans le mois de la réception de la demande.

En cas de suspension ou de retrait de l'agrément, le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) précise la date d'entrée en vigueur de sa décision. Cette date se situe au plus tôt le premier jour du troisième mois qui suit la notification de la décision et au plus tard le premier jour du sixième mois qui suit la notification de la décision.

Sous-section 2 Sanctions pénales

Art. 260. Sont punis d'une amende de 1.000 à 10.000 euros ceux qui font usage des termes « service agréé d'aide aux familles et aux aînés », des termes « aide à la vie quotidienne » ou des termes « aide familiale » sans être titulaires d'un agrément en vertu du présent titre. Il en est de même de ceux qui se prévalent du statut ou de la qualité d'aide familiale sans être titulaires d'un certificat attestant du respect des conditions établies par ou en vertu du présent titre.

Sont punis d'une amende de 100 à 1.000 euros ceux qui contreviennent aux autres règles établies par ou en vertu du présent titre.

Livre IV

Intégration des personnes handicapées

Titre 1er Dispositif général

Chapitre 1er Principes directeurs

Section 1re Principes généraux

Art. 261. Pour l'application du présent livre, est considérée comme handicapée toute personne mineure ou majeure présentant une limitation importante de ses capacités d'intégration sociale ou professionnelle suite à une altération de ses facultés mentales, sensorielles ou physiques, qui engendre la nécessité d'une intervention de la société.

Cette limitation importante des capacités d'intégration doit correspondre à une catégorie de personnes handicapées telle que déterminée par la Communauté française en application de l'article 3, 7°, du décret II du 22 juillet 1993 attribuant l'exercice de certaines compétences à la Région wallonne et à la Commission communautaire française.

Pour chaque prestation ou service, le Gouvernement peut déterminer l'importance et la nature de la limitation des capacités visées.

Art. 262. Les prestations de l'AWIPH, doivent être effectuées dans un établissement agréé assurant un régime d'internat ou de semi-internat, dans un home agréé pour handicapés majeurs ou être prises en charge par un service agréé de placements familiaux, en faveur des :

- 1° mineurs d'âge atteints de troubles moteurs ; 2° mineurs d'âge atteints de paralysie cérébrale ;
- 3° mineurs d'âge atteints de troubles respiratoires ;
- 4° mineurs d'âge atteints de malformations cardiaques ; 5° mineurs d'âge atteints de dysmélie ;
- 6° mineurs d'âge atteints de poliomyélite ;
- 7° mineurs d'âge atteints de troubles graves de la parole, de la vue ou de l'ouïe ; 8° mineurs d'âge atteints de sclérose en plaques ;
- 9° mineurs d'âge atteints de spinabifida ou myopathie ; 10° mineurs d'âge atteints d'épilepsie ;
- 11° mineurs d'âge atteints de déficiences mentales ;
- 12° mineurs d'âge atteints de malformations du squelette ou des membres ;
- 13° handicapés majeurs des catégories 1 à 12 et des catégories 15 et 16 qui ne peuvent s'intégrer de leur propre force dans la vie sociale ;
- 14° mineurs d'âge atteints de troubles caractériels, présentant un état névrotique ou prépsychotique et nécessitant une éducation appropriée ;
- 15° mineurs d'âge présentant l'autisme ;
- 16° mineurs d'âge présentant une lésion cérébrale congénitale ou acquise.

Art. 263. Le Gouvernement veille à assurer la pleine et entière participation des personnes handicapées à la vie sociale et économique, quels que soient l'origine, la nature ou le degré de leur handicap.

Art. 264. Les mesures de prévention, d'adaptation et d'intégration visées par les sections 2, 3 et 4 du chapitre 1er du titre 1er du livre 4 sont arrêtées par le Gouvernement ; elles respectent les principes suivants :

- être agencées de façon à répondre de manière souple et adaptée aux besoins individuels clairement identifiés et aux projets qui en découlent ;

- mettre l'accent sur l'implication de la personne handicapée, de sa famille et de son entourage, privilégier les interventions qui respectent autant que possible le dynamisme du milieu naturel et donner la préférence au maintien de la personne handicapée dans son milieu familial ou dans son entourage habituel ;
- être orientées vers des objectifs de qualité de vie des personnes handicapées et être conformes aux règles de la déontologie ;
- faire l'objet d'une évaluation qualitative à laquelle participent les personnes handicapées, leur famille et les services ;
- respecter les convictions idéologiques, philosophiques ou religieuses des personnes handicapées ;
- être organisées dans le cadre d'une coopération locale et multisectorielle qui respecte les compétences spécifiques de chaque service ;
- prévoir un encadrement et une infrastructure dont l'importance et la qualification répondent de façon adéquate aux besoins des personnes handicapées ;
- assurer une formation adaptée aux intervenants et prévoir des mécanismes garantissant leur participation à l'élaboration des orientations pédagogiques des services ;
- favoriser de façon prioritaire l'accès des personnes handicapées aux services généraux destinés à l'ensemble de la population et répondant à leurs besoins particuliers.

Section 2 Mesures de prévention

Art. 265. Le Gouvernement arrête des mesures de prévention, le cas échéant dans le cadre d'accords de coopération, concernant :

- 1° l'identification des types de déficiences et leurs causes ;
- 2° la promotion du dépistage et du diagnostic précoce ;
- 3° la collaboration à des programmes d'éducation pour la promotion de la santé, relatifs notamment à la nutrition, l'hygiène, la sédentarité et aux assuétudes ;
- 4° l'amélioration de l'accès aux soins de santé primaires et de la qualité de ceux-ci ;
- 5° l'amélioration de la situation sociale et culturelle des personnes à risque ;
- 6° le renforcement des mesures de protection de la santé mentale ;
- 7° la diminution des risques liés à l'environnement physique, à l'inadaptation des logements ou à l'urbanisation.

Section 3

Mesures d'adaptation

Art. 266. Le Gouvernement arrête des mesures d'adaptation visant à assurer notamment aux personnes handicapées le bénéfice de services offrant :

- 1° une dispensation de soins et de services appropriés visant, autant que possible et prioritairement, au maintien à domicile ;
- 2° une réadaptation fonctionnelle favorisant une vie autonome dans la société ;
- 3° des aides techniques et des appareillages favorisant l'autonomie et la mobilité ;
- 4° un accompagnement d'ordre social, médical, paramédical ou psychologique ;
- 5° un apprentissage social afin de leur faire acquérir la plus large autonomie possible ;
- 6° une éducation et une orientation appropriées ;
- 7° une réadaptation ou une formation professionnelles appropriées ;
- 8° une intégration professionnelle adéquate ;
- 9° un accueil ou un hébergement adéquat.

Section 4

Mesures d'intégration

Art. 267. Le Gouvernement assure la diffusion de l'information sur les droits des personnes handicapées et sur les services mis à leur disposition.

Art. 268. Le Gouvernement met en œuvre des programmes visant à :

- 1° promouvoir le développement de logements individuels selon des normes architecturales adaptées aux besoins des personnes handicapées ;
- 2° promouvoir le développement d'une politique de transport qui tienne compte des besoins des personnes handicapées ;
- 3° rendre accessibles aux personnes handicapées les établissements et installations destinés au public, les lieux d'éducation, de formation et de travail ainsi que la voirie ;
- 4° favoriser l'adaptation des moyens d'accès à l'information aux caractéristiques fonctionnelles des personnes handicapées ;
- 5° favoriser la recherche et le développement de technologies nouvelles en vue de l'intégration sociale des personnes handicapées.

Art. 269. Le Gouvernement incite les communes à développer des initiatives visant à accroître la participation des personnes handicapées et de leurs associations à la vie locale.

Art. 270. Le Gouvernement arrête les mesures destinées à promouvoir l'égalité des chances des personnes handicapées sur le marché de l'emploi. Ces mesures portent notamment sur des soutiens à la création de nouveaux emplois et des incitations positives à l'emploi.

Une obligation d'emploi des personnes handicapées est instaurée. Sont soumis à cette obligation les administrations publiques et les organismes d'intérêt public dépendant de l'autorité de la Région.

Le Gouvernement fixe le nombre de personnes handicapées devant être employées en

tenant compte de la nature et de l'importance des services ainsi que de la capacité de rendement des personnes handicapées.

Chapitre II

(Des bénéficiaires, agréments et subventions dans le cadre de la politique d'intégration des personnes handicapées – Décret du 03 décembre 2015, art. 115)

Art. 271. (...) – Décret du 03 décembre 2015, art. 116)

Art. 272. (...) – Décret du 03 décembre 2015, art. 116)

Art. 273. (...) – Décret du 03 décembre 2015, art. 117)

Art. 274. (...) – Décret du 03 décembre 2015, art. 117)

Section 1re

(Des bénéficiaires – Décret du 03 décembre 2015, art. 118)

Art. 275. § 1er. Sans préjudice des dispositions spécifiques énoncées dans le décret II du 22 juillet 1993 attribuant l'exercice de certaines compétences de la Communauté française à la Région wallonne et à la Commission communautaire française et prises en application de ces dispositions, peuvent bénéficier des prestations (... *Décret du 03 décembre 2015, art. 119*) les personnes handicapées qui n'ont pas atteint l'âge de 65 ans au moment où elles introduisent leur première demande d'intervention.

Les bénéficiaires doivent en outre satisfaire aux conditions suivantes :

- être domiciliés sur le territoire de la région de langue française ou sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale dans le cadre d'un accord de coopération ;
- être de nationalité belge ou être de statut apatride ou réfugiés reconnus ou être travailleurs ou enfants de travailleurs d'un Etat membre de l'Union européenne.

Les personnes qui ne répondent pas aux conditions de nationalité peuvent néanmoins bénéficier des prestations (... *Décret du 03 décembre 2015, art. 119*) pour autant qu'elles justifient d'une période de résidence régulière et ininterrompue de cinq ans en Belgique

précédant leur demande d'intervention.

La période de résidence régulière et ininterrompue n'est pas exigée pour le conjoint ou les enfants à charge d'une personne qui justifie d'une durée de résidence requise.

§ 2. Le Gouvernement peut étendre l'application du présent livre, dans les conditions fixées par lui, à des personnes handicapées autres que celles visées au paragraphe 1er.

§ 3. Sous réserve de l'alinéa 2 du paragraphe 1er, des accords de coopération approuvés par le Parlement dérogent aux dispositions énoncées aux paragraphes 1er et 2 du présent article.

§ 4. Sous réserve de réciprocité et dans le cadre d'un accord de coopération, (*le Gouvernement Décret du 03 décembre 2015, art. 119*) prend en charge les frais liés au placement et à l'intégration socio- professionnelle de personnes handicapées accueillies, en vertu de la réglementation arrêtée par la Commission communautaire française, dans des institutions situées dans la région de langue française.

§ 5. Des accords de coopération précisent les conditions et les modalités d'accueil, d'hébergement et d'intégration socio-professionnelle des personnes handicapées relevant des autres entités fédérées.

Art. 276. Les prestations (*... Décret du 03 décembre 2015, art. 120*) sont individuelles ou collectives. Les prestations individuelles consistent en une aide financière versée aux personnes handicapées.

Les prestations collectives consistent en subsides versés à des institutions ou services qui s'adressent à des personnes handicapées.

Art. 277. L'intervention (*... Décret du 03 décembre 2015, art. 121*) peut être refusée ou réduite soit si la personne handicapée bénéficie, sur base du même handicap et des mêmes besoins que ceux visés dans le présent livre, d'une prestation sociale en vertu d'autres dispositions légales ou réglementaires, soit si elle s'abstient de faire valoir ses droits à une telle prestation alors qu'elle pourrait y prétendre.

Art. 278. En vue des interventions financières (*... Décret du 03 décembre 2015, art. 122*), dans les limites et suivant les modalités fixées par le Gouvernement, il est tenu compte de la demande de la personne handicapée ou de son représentant légal, des particularités des besoins et de la situation des personnes handicapées, notamment :

- de la nature de l'aide requise ;
- du degré de nécessité des prestations sollicitées et des indications résultant du projet d'intervention personnalisé éventuellement établi ;
- du coût normal des prestations demandées et de leur coût supplémentaire à celui qu'une personne non handicapée encourt dans des situations identiques ;
- des autres interventions légales et réglementaires dont peut bénéficier la personne handicapée et éventuellement de l'importance des ressources des personnes handicapées.

Art. 279. (*L'Agence - Décret du 03 décembre 2015, art. 123*) établit un dossier de base au nom et avec le concours de la personne handicapée.

Ce dossier de base comprend les renseignements administratifs, médicaux, sociaux et pédagogiques et toute donnée pluridisciplinaire permettant de statuer sur les demandes d'intervention introduites par la personne handicapée ou son représentant légal.

Selon les modalités fixées par le Gouvernement, le dossier de base peut être constitué par (*l'Agence - Décret du 03 décembre 2015, art. 123*) en se fondant sur les données communiquées par des centres agréés à cette fin. Les centres agréés ainsi que les personnes qui les composent doivent être indépendants et ne pas avoir d'intérêt direct avec le service ou la structure auxquels la personne handicapée est confiée.

Le Gouvernement détermine les renseignements et les données pluridisciplinaires nécessaires en vue de statuer sur la demande d'intervention.

Le dossier de base sert, selon les nécessités, à l'établissement d'un projet d'interventions personnalisé en faveur de la personne handicapée. Ce projet est élaboré à la demande ou avec l'accord de l'intéressé ou de son représentant légal.

Il est approuvé par l'intéressé ou par son représentant légal.

Le dossier de base est conservé par (*l'Agence - Décret du 03 décembre 2015, art. 123*). Les fonctionnaires ayant en charge le dossier sont astreints au secret médical et professionnel.

Tous service et structure visés à l'article 283 doivent tenir à jour un dossier permettant de déterminer l'évolution médicale, sociale et pédagogique de la personne handicapée et d'évaluer les besoins et les moyens mis en œuvre pour les rencontrer.

Art. 280. (*Le Gouvernement - Décret du 03 décembre 2015, art. 124*) fonde sa décision relative à la prise en charge sur le dossier de base.

Dans un délai ne dépassant pas les soixante jours à compter de la réception par (*l'Agence - Décret du 03 décembre 2015, art. 124*) des documents et renseignements nécessaires, (*le Gouvernement - Décret du 03 décembre 2015, art. 124*) statue sur la demande d'intervention.

Toute décision est motivée et notifiée au demandeur ou à son représentant légal par pli recommandé à la poste.

Le cas échéant, elle mentionne la nature, le nombre et la durée des prestations pour lesquelles (*le Gouvernement - Décret du 03 décembre 2015, art. 124*) accorde son intervention.

Elle est notifiée, dans les quinze jours suivant la décision, à la personne handicapée ou à son représentant légal et, le cas échéant, au service qui assure l'intégration de la personne handicapée.

Par dérogation aux alinéas précédents, le Gouvernement détermine, (*sur proposition du comité de branche "Handicap" - Décret du 03 décembre 2015, art. 124*), les situations qui justifient une décision provisoire.

(*Le Gouvernement - Décret du 03 décembre 2015, art. 124*) peut revoir, sans effet rétroactif, une décision prise en application de l'alinéa 1er du présent article, si une

modification, notamment sur le plan médical, intervient dans l'état de la personne handicapée.

Le Gouvernement règle la procédure de révision.

Art. 281. Il est instauré une commission d'appel chargée de statuer sur les recours introduits contre les décisions relatives à l'octroi aux personnes handicapées de prestations en nature ou en espèces prises (... - *Décret du 03 décembre 2015, art. 125*) en application du présent livre.

La commission d'appel comprend un président, cinq membres effectifs et cinq membres suppléants. Elle est composée de manière pluridisciplinaire et est présidée par un magistrat. Elle peut, en vue de statuer, recourir à l'avis d'experts qualifiés.

Le Gouvernement détermine la composition, les règles de fonctionnement, la procédure, le délai d'appel, le mode de nomination des membres de la commission et fixe la durée de leur mandat ainsi que les indemnités allouées au président, aux membres et aux experts.

Le Gouvernement nomme le président et les membres de la commission d'appel.

Section 2

(Agrément, subventionnement et conventions – Décret du 03 décembre 2015, art. 126)

Art. 282. (*Le Gouvernement - Décret du 03 décembre 2015, art. 127*) veille en priorité à ce que les personnes handicapées puissent bénéficier d'une aide appropriée des services s'adressant à l'ensemble de la population.

(*Le Gouvernement - Décret du 03 décembre 2015, art. 127*), soit agréée, soit agréée et subventionne toute activité ou tout service, créés par des pouvoirs publics ou par l'initiative privée, permettant d'assurer la mise en œuvre de ses missions.

(*II - Décret du 03 décembre 2015, art. 127*) peut recourir à la collaboration de services et d'institutions qui disposent des qualifications et moyens nécessaires pour réaliser certaines missions spécifiques ou novatrices. A cet effet, (*le Gouvernement - Décret du 03 décembre 2015, art. 127*) conclut des conventions avec un pouvoir public, un établissement d'utilité publique ou un organisme privé.

A défaut d'initiative publique ou privée permettant d'assurer la mise en œuvre de ses missions, (*le Gouvernement - Décret du 03 décembre 2015, art. 127*) organise toute activité ou tout service.

Art. 283. Le Gouvernement arrête les règles de programmation, d'agrément, de contrôle, d'organisation, d'approbation et de subventionnement des services et structures visés à l'alinéa 2 du présent article; il arrête des normes générales auxquelles doit satisfaire toute convention conclue avec eux.

(*Le Gouvernement - Décret du 03 décembre 2015, art. 128*) peut agréer ou subventionner les services et structures suivants dans la mesure où ils s'adressent

particulièrement aux personnes handicapées :

- 1° (...) – Décret du 03 décembre 2020, art.2) ;
- 2° les services ou centres de rééducation fonctionnelle ;
- 3° les services ou centres d'évaluation et d'orientation professionnelle ;
- 4° les centres de formation et de réadaptation professionnelle spécialisée ; 5° les entreprises de travail adapté ;
- 6° les services d'accueil de jour ;
- 7° les services résidentiels ;
- 8° les services d'aide aux activités de la vie journalière ;
- 9° (les services d'accompagnement en accueil de type familial – Décret du 03 décembre 2020, art.2);
- 10° les services d'accompagnement ;
- 11° les services de court séjour inclus ou non dans les structures existantes ;
- (12° les services organisant du répit en faveur des aidants proches et des personnes handicapées ; - Décret d 06 février 2014, art. 2)
- (13° Les services prestataires d'interprétation en langue des signes. – Décret du 15 mai 2014, art. 2)
- (14° les dispositifs mobiles de soutien à l'inclusion – AR du 17 janvier 2019, art. 2)

Le Gouvernement peut compléter la liste des services et structures énoncée à l'alinéa précédent.

(15° les services de conseil;

16° les services organisant des activités pour personnes handicapées; 17° les services résidentiels de crise;

18° les services résidentiels de répit;

19° les services de dressage de chiens d'assistance.

Le Gouvernement peut compléter la liste ou modifier l'appellation des services et structures énoncés à l'alinéa 2. – Décret du 03 décembre 2020, art.2);

Pour les investissements visés à l'alinéa 4 subventionnés (... - Décret du 03 décembre 2015, art. 128), le Gouvernement, dans les conditions et modalités qu'il fixe, peut octroyer la garantie régionale pour les emprunts contractés par les services visés à l'alinéa 2, 6° et 7°.

L'application des dispositions de cet article ne peut aboutir à des interventions dépassant les maxima fixés pour les investissements.

Le Gouvernement détermine, après avis du (Comité de branche "Handicap" - Décret du 03 décembre 2015, art. 128), les normes d'infrastructures et les normes de fonctionnement auxquelles doivent répondre les services et institutions visés au second alinéa.

(Art. 283/1. Le Gouvernement arrête les règles de programmation, d'agrément, de contrôle, d'organisation des services résidentiels et d'accueil de jour pour personnes en situation de handicap situées sur le territoire de la région de langue française mais pour

lesquels les décisions de placement et de financement sont assurées par une autorité étrangère. – Décret du 17 juillet 2018, art. 8)

Art. 284. (Le Gouvernement peut accorder, après avis du Comité de branche "handicap", des subventions en vue de promouvoir des initiatives spécifiques visant à assurer l'intégration des personnes handicapées. – Décret du 03 décembre 2015, art. 129)

Art. 285. Tout service, centre ou institution doit répondre aux normes d'infrastructures et aux normes de fonctionnement arrêtées par le Gouvernement sur proposition du *(comité de la branche "Handicap"*

- Décret du 03 décembre 2015, art. 130). Ces normes sont fixées de façon distincte pour chaque type de service et d'institution et portent notamment sur :

1° l'infrastructure matérielle ;

2° l'organisation et le fonctionnement ;

3° le nombre et le niveau de qualification du personnel ;

4° la gestion, la comptabilité et les rapports à établir par le service ou le centre ;

5° la politique d'admission, d'accueil, le suivi des plaintes, y compris les relations financières avec les personnes handicapées, la gestion des biens et des fonds des personnes handicapées.

Art. 286. Tout agrément est subordonné à l'engagement du service, du centre ou de l'institution de fournir à *(l'Agence - Décret du 03 décembre 2015, art. 131)* tous documents justificatifs requis pour l'exercice de son contrôle et de se soumettre à son inspection.

Art. 287. A la demande de *(l'Agence - Décret du 03 décembre 2015, art. 132)*, tout service, centre ou institution agréé doit participer à l'évaluation générale du fonctionnement des services destinés aux personnes handicapées.

Art. 288. Les personnes morales ou physiques qui, à titre onéreux, prennent en charge habituellement, de manière temporaire ou permanente, à temps complet ou partiel, des personnes handicapées qui n'appartiennent pas à leur famille jusqu'au quatrième degré, et qui ne sont pas reconnues pour exercer cette activité par une autorité publique, doivent faire l'objet d'une autorisation préalable *(... - Décret du 03 décembre 2015, art. 133)*. L'autorisation fixe le nombre de personnes pouvant être accueillies.

Le Gouvernement détermine la procédure relative à l'autorisation préalable ainsi que les conditions minimales de sécurité, d'hygiène et de personnel et les modalités de contrôle des personnes ou services qui hébergent de façon principale et à titre onéreux des personnes handicapées.

Art. 289. Le Gouvernement fixe les modalités d'introduction et d'instruction des demandes d'agrément.

Si l'agrément est refusé, suspendu ou retiré, le demandeur peut introduire un recours

contre cette décision auprès du Gouvernement qui fixera la procédure à suivre à cet effet.

L'agrément ne peut être accordé si, (*... - Décret du 03 décembre 2015, art. 134*), le service ne répond pas aux critères de programmation fixés par le Gouvernement.

Art. 290. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 291. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 292. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 293. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 294. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 295. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 296. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 297. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 298. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 299. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 300. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 301. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 302. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 303. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 304. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 305. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 306. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 307. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 308. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 309. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 310. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 311. (...) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 312. (...) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 313. (...) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 314. (...) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Chapitre III

(Surveillance – Décret du 03 décembre 2015, art. 136)

Art. 315. Sans préjudice des attributions des officiers de police judiciaire, les fonctionnaires des services du Gouvernement et (*de l'Agence - Décret du 03 décembre 2015, art. 137*) désignés par le Gouvernement surveillent l'exécution du présent livre et de ses arrêtés d'exécution.

Ces fonctionnaires et agents peuvent dans l'exercice de leurs missions :

1° procéder à tous examens, contrôles, enquêtes et recueillir toutes informations qu'ils estiment nécessaires, notamment :

- a. interroger toute personne sur tout fait dont la connaissance est utile à l'exercice de la surveillance ;
- b. se faire produire ou rechercher tout document utile à l'accomplissement de leur mission, en prendre copie ou l'emporter contre récépissé ;

2° dresser des procès-verbaux de constatation qui font foi jusqu'à preuve du contraire. Les procès-verbaux sont transmis au Gouvernement ou (*à l'Agence - Décret du 03 décembre 2015, art. 137*) ainsi qu'aux services et établissements concernés.

Art. 316. (*Le Gouvernement - Décret du 03 décembre 2015, art. 138*) assure le respect de la législation, de la réglementation et de l'intérêt général dans le cadre de l'exercice du contrôle des services et institutions agréés ou subventionnés.

Art. 317. Toute entrave mise à l'exécution des missions des fonctionnaires et agents susvisés par des personnes, services ou institutions bénéficiaires des dispositions du présent livre peut entraîner la suspension ou le retrait de l'agrément, du subventionnement ou des prestations individuelles par décision (*du Gouvernement - Décret du 03 décembre 2015, art. 139*).

La décision motivée du comité de gestion est prise après l'audition de la personne ou du représentant du service ou de l'institution ou après qu'ils aient été invités à présenter leur défense.

Art. 318. Sans préjudice de l'application des articles 269 à 274 du Code pénal, seront punies d'un emprisonnement de huit jours à un mois et d'une amende de 500 à 1000

euro ou d'une de ces peines seulement, les personnes qui auront contrevenu aux dispositions des arrêtés pris en exécution du présent livre ou fait obstacle à la surveillance organisée en vertu du présent livre et de ses arrêtés d'exécution.

Art. 319. Sans préjudice de l'application des peines prévues au Code pénal, seront punis d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de 26 à 2 000 euros ou d'une de ces peines seulement :

1° celui qui, directement ou indirectement, et tout en exerçant une activité ou un mandat dans un service ou institution :

- gère collectivement le compte de personnes handicapées ;
- opère la confusion de patrimoine ;
- administre les fonds ou les biens des personnes handicapées sauf dans le respect des normes arrêtées en application de l'article 285 ;

2° celui qui impose comme condition préalable à l'accueil, au séjour ou à l'accompagnement dans ou par un service ou une institution subventionné, le paiement d'une caution ou une obligation financière quelconque autre que celle fixée par le Gouvernement.

Art. 320. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 140)

Chapitre IV

(Associations de Personnes handicapées – Décret du 03 décembre 2015, art. 141)

Art. 321. Les associations représentatives qui s'occupent de la défense des intérêts des personnes handicapées sont reconnues par le Ministre qui a l'action sociale et la santé dans ses attributions.

Peuvent être reconnus comme associations représentatives les organismes répondant aux conditions suivantes :

- être constitués en ASBL ou être un organisme public ou d'intérêt public ;
- avoir pour objet principal l'entraide, le soutien, le conseil mutuel des personnes handicapées, la promotion de leurs droits à l'intégration dans la société ;
- disposer d'un nombre de membres affiliés ou compter sur le soutien d'un nombre de personnes en rapport soit avec l'ensemble de la population des personnes handicapées de la zone couverte par leurs activités, soit avec la population concernée par un handicap spécifique ;
- déployer leurs activités sur le territoire de la région de langue française, et au moins sur trois provinces ;

- organiser annuellement un nombre suffisant d'activités en faveur des personnes handicapées ; ne pas être un service, une institution ou un centre agréé ou subventionné par *(le Gouvernement au titre de la politique d'intégration des personnes handicapées Décret du 03 décembre 2015, art. 142)*.

Art. 322. Les associations représentatives des personnes handicapées sont habilitées à :
1° assister les personnes handicapées dans leurs démarches vis-à-vis des services dépendant directement ou indirectement de la Région ;
2° siéger dans les différents organes où la participation de représentants des personnes handicapées est prévue par une disposition légale ou réglementaire.

Titre II Dispositifs spécifiques

Chapitre Ier Législations sociales

Art. 323. Pendant leur formation, réadaptation et rééducation professionnelles, les personnes handicapées ne peuvent être recrutés par les personnes assurant cette formation, réadaptation et rééducation professionnelles que dans les seuls liens :

1° d'un contrat d'apprentissage dans l'industrie, les métiers et négoce, dans la marine marchande et la pêche maritime ;

2° d'un contrat d'adaptation professionnelle des personnes handicapées ;

3° d'un contrat de formation ou de réadaptation professionnelle conclu soit avec un centre de formation professionnelle accélérée pour adultes, créé par l'Office national de l'emploi ou agréé par le Ministre de l'Emploi et du Travail, soit avec un centre de formation ou de réadaptation professionnelle.

Le Gouvernement détermine les clauses obligatoires que doit comprendre tout contrat d'adaptation professionnelle visé au 2° ou tout contrat de formation ou de réadaptation professionnelle conclu en application du 3°.

Art. 324. L'intervention *(du Gouvernement - Décret du 03 décembre 2015, art. 143)* peut être refusée ou réduite soit si la personne handicapée bénéficie, sur base du même handicap et des mêmes besoins que ceux visés dans le présent livre, d'une prestation sociale en vertu d'autres dispositions légales ou réglementaires, soit si elle s'abstient de faire valoir ses droits à une telle prestation alors qu'elle pourrait y prétendre.

Chapitre II Contentieux

Art. 325. Les contestations relatives aux décisions prises par *(le Gouvernement - Décret du 03 décembre 2015, art. 144)* et concernant l'enregistrement ou l'octroi des prestations

en espèces et en nature aux personnes handicapées dont de la compétence du tribunal du travail.

Les actes juridiques administratifs contestés doivent, à peine de déchéance, être soumis au tribunal du travail compétent dans le mois de leur notification.

L'action introduite devant le tribunal du travail est suspensive.

Art. 326. Les tribunaux du travail sont compétents pour connaître des contestations relatives aux contrats visés à l'article 323, alinéa 1er, 2° et 3°.

Les actions naissant de ces contrats sont prescrites un an après la cessation de ceux-ci.

Chapitre III

Accessibilité aux personnes handicapées accompagnées de chiens d'assistance des

établissements et installations destinées au public

Section 1re Définitions

Art. 327. Au sens du présent chapitre, on entend par :

1° "chien d'assistance" : (tout chien dressé accompagnant des personnes handicapées dans leurs déplacements et actes de la vie quotidienne ou en cours de dressage avec un instructeur ou d'écolage au sein d'un milieu d'accueil familial – Décret du 19 septembre 2013, art. 2) ;

2° "établissements et installations destinés au public" : tous bâtiments ou parties de bâtiments, lieux et espaces, publics ou privés, destinés à un usage public ainsi que les transports rémunérés de personnes.

Section 2

Conditions d'accès

Art. 328. L'accès aux établissements et installations destinés au public est autorisé aux chiens d'assistance.

Cette autorisation ne peut être conditionnée par un paiement supplémentaire de quelque nature que ce soit, à moins que celui-ci constitue la contrepartie d'un service spécifique, évaluable économiquement.

Art. 329. Par dérogation à l'article 328, alinéa 1er, l'accès aux établissements et installations destinés au public peut être refusé :

- par un règlement spécifique à ces lieux motivé par des exigences d'hygiène, de santé publique, de sécurité ou d'impossibilité d'aménagement raisonnable ;
- en vertu d'une disposition légale ou réglementaire contraire.

Ce refus doit être porté à la connaissance du public par voie d'affichage au moyen du modèle défini par le Gouvernement.

Les restrictions en matière d'hygiène et de santé publique seront admises dès lors qu'il s'agit de locaux ou parties de locaux spécifiquement consacrés à l'administration de soins ou à la réalisation d'actes

médico-techniques ou dès lors qu'il s'agit de locaux ou parties de locaux fréquentés par vocation par des personnes non chaussées.

Art. 330. Est reconnu comme chien d'assistance au sens du présent chapitre le chien dressé par un instructeur ou une association agréés selon les normes et la procédure définies par le Gouvernement.

Section 3 Contrôle et surveillance

Art. 331. Quiconque refuse l'accès d'un chien d'assistance aux établissements et installations destinés au public sur la base d'un règlement tel que visé à l'article 329 du présent chapitre insuffisamment motivé est punissable d'une amende de 26 à 100 euros.

Art. 332. Le contrôle et la surveillance de l'application des dispositions du présent chapitre, ainsi que des mesures réglementaires prises en exécution de celui-ci, sont assurés par les services de (*l'Agence* Décret du 03 décembre 2015, art. 145).

Art. 333. Le Gouvernement remet annuellement au Parlement wallon, selon les modalités qu'il détermine, un rapport sur l'exécution du présent chapitre.

Titre 1er Dispositif général

Chapitre 1er Principes directeurs

Section 1re Principes généraux

Art. 261. Pour l'application du présent livre, est considérée comme handicapée toute personne mineure ou majeure présentant une limitation importante de ses capacités d'intégration sociale ou professionnelle suite à une altération de ses facultés mentales, sensorielles ou physiques, qui engendre la nécessité d'une intervention de la société.

Cette limitation importante des capacités d'intégration doit correspondre à une catégorie de personnes handicapées telle que déterminée par la Communauté française en application de l'article 3, 7°, du décret II du 22 juillet 1993 attribuant l'exercice de certaines compétences à la Région wallonne et à la Commission communautaire française.

Pour chaque prestation ou service, le Gouvernement peut déterminer l'importance et la nature de la limitation des capacités visées.

Art. 262. Les prestations de l'AWIPH, doivent être effectuées dans un établissement agréé assurant un régime d'internat ou de semi-internat, dans un home agréé pour handicapés majeurs ou être prises en charge par un service agréé de placements familiaux, en faveur des :

1° mineurs d'âge atteints de troubles moteurs ; 2° mineurs d'âge atteints de paralysie cérébrale ;

3° mineurs d'âge atteints de troubles respiratoires ;

4° mineurs d'âge atteints de malformations cardiaques ; 5° mineurs d'âge atteints de dysmélie ;

6° mineurs d'âge atteints de poliomyélite ;

7° mineurs d'âge atteints de troubles graves de la parole, de la vue ou de l'ouïe ; 8°

mineurs d'âge atteints de sclérose en plaques ;

9° mineurs d'âge atteints de spinabifida ou myopathie ; 10° mineurs d'âge atteints d'épilepsie ;

11° mineurs d'âge atteints de déficiences mentales ;

12° mineurs d'âge atteints de malformations du squelette ou des membres ;

13° handicapés majeurs des catégories 1 à 12 et des catégories 15 et 16 qui ne peuvent s'intégrer de leur propre force dans la vie sociale ;

14° mineurs d'âge atteints de troubles caractériels, présentant un état névrotique ou prépsychotique et nécessitant une éducation appropriée ;

15° mineurs d'âge présentant l'autisme ;

16° mineurs d'âge présentant une lésion cérébrale congénitale ou acquise.

Art. 263. Le Gouvernement veille à assurer la pleine et entière participation des personnes handicapées à la vie sociale et économique, quels que soient l'origine, la nature ou le degré de leur handicap.

Art. 264. Les mesures de prévention, d'adaptation et d'intégration visées par les sections 2, 3 et 4 du chapitre 1er du titre 1er du livre 4 sont arrêtées par le Gouvernement ; elles respectent les principes suivants :

- être agencées de façon à répondre de manière souple et adaptée aux besoins individuels clairement identifiés et aux projets qui en découlent ;
- mettre l'accent sur l'implication de la personne handicapée, de sa famille et de son entourage, privilégier les interventions qui respectent autant que possible le dynamisme du milieu naturel et donner la préférence au maintien de la personne handicapée dans son milieu familial ou dans son entourage habituel ;
- être orientées vers des objectifs de qualité de vie des personnes handicapées et être conformes aux règles de la déontologie ;
- faire l'objet d'une évaluation qualitative à laquelle participent les personnes handicapées, leur famille et les services ;
- respecter les convictions idéologiques, philosophiques ou religieuses des personnes handicapées ;
- être organisées dans le cadre d'une coopération locale et multisectorielle qui respecte les compétences spécifiques de chaque service ;
- prévoir un encadrement et une infrastructure dont l'importance et la qualification répondent de façon adéquate aux besoins des personnes handicapées ;
- assurer une formation adaptée aux intervenants et prévoir des mécanismes garantissant leur participation à l'élaboration des orientations pédagogiques des services ;
- favoriser de façon prioritaire l'accès des personnes handicapées aux services généraux destinés à l'ensemble de la population et répondant à leurs besoins particuliers.

Section 2 Mesures de prévention

Art. 265. Le Gouvernement arrête des mesures de prévention, le cas échéant dans le cadre d'accords de coopération, concernant :

- 1° l'identification des types de déficiences et leurs causes ;
- 2° la promotion du dépistage et du diagnostic précoce ;
- 3° la collaboration à des programmes d'éducation pour la promotion de la santé, relatifs notamment à la nutrition, l'hygiène, la sédentarité et aux assuétudes ;
- 4° l'amélioration de l'accès aux soins de santé primaires et de la qualité de ceux-ci ;
- 5° l'amélioration de la situation sociale et culturelle des personnes à risque ;
- 6° le renforcement des mesures de protection de la santé mentale ;
- 7° la diminution des risques liés à l'environnement physique, à l'inadaptation des logements ou à l'urbanisation.

Section 3

Mesures d'adaptation

Art. 266. Le Gouvernement arrête des mesures d'adaptation visant à assurer notamment aux personnes handicapées le bénéfice de services offrant :

- 1° une dispensation de soins et de services appropriés visant, autant que possible et prioritairement, au maintien à domicile ;
- 2° une réadaptation fonctionnelle favorisant une vie autonome dans la société ;
- 3° des aides techniques et des appareillages favorisant l'autonomie et la mobilité ;
- 4° un accompagnement d'ordre social, médical, paramédical ou psychologique ;
- 5° un apprentissage social afin de leur faire acquérir la plus large autonomie possible ;
- 6° une éducation et une orientation appropriées ;
- 7° une réadaptation ou une formation professionnelles appropriées ;
- 8° une intégration professionnelle adéquate ;
- 9° un accueil ou un hébergement adéquat.

Section 4

Mesures d'intégration

Art. 267. Le Gouvernement assure la diffusion de l'information sur les droits des personnes handicapées et sur les services mis à leur disposition.

Art. 268. Le Gouvernement met en œuvre des programmes visant à :

- 1° promouvoir le développement de logements individuels selon des normes architecturales adaptées aux besoins des personnes handicapées ;
- 2° promouvoir le développement d'une politique de transport qui tienne compte des besoins des personnes handicapées ;
- 3° rendre accessibles aux personnes handicapées les établissements et installations destinés au public, les lieux d'éducation, de formation et de travail ainsi que la voirie ;
- 4° favoriser l'adaptation des moyens d'accès à l'information aux caractéristiques fonctionnelles des personnes handicapées ;
- 5° favoriser la recherche et le développement de technologies nouvelles en vue de l'intégration sociale des personnes handicapées.

Art. 269. Le Gouvernement incite les communes à développer des initiatives visant à accroître la participation des personnes handicapées et de leurs associations à la vie locale.

Art. 270. Le Gouvernement arrête les mesures destinées à promouvoir l'égalité des chances des personnes handicapées sur le marché de l'emploi. Ces mesures portent notamment sur des soutiens à la création de nouveaux emplois et des incitations positives à l'emploi.

Une obligation d'emploi des personnes handicapées est instaurée. Sont soumis à cette obligation les administrations publiques et les organismes d'intérêt public dépendant de l'autorité de la Région.

Le Gouvernement fixe le nombre de personnes handicapées devant être employées en tenant compte de la nature et de l'importance des services ainsi que de la capacité de rendement des personnes handicapées.

Chapitre II

(Des bénéficiaires, agréments et subventions dans le cadre de la politique d'intégration des

personnes handicapées – Décret du 03 décembre 2015, art. 115)

Art. 271. (...) – Décret du 03 décembre 2015, art. 116)

Art. 272. (...) – Décret du 03 décembre 2015, art. 116)

Art. 273. (...) – Décret du 03 décembre 2015, art. 117)

Art. 274. (...) – Décret du 03 décembre 2015, art. 117)

Section 1re

(Des bénéficiaires – Décret du 03 décembre 2015, art. 118)

Art. 275. § 1er. Sans préjudice des dispositions spécifiques énoncées dans le décret II du 22 juillet 1993 attribuant l'exercice de certaines compétences de la Communauté française à la Région wallonne et à la Commission communautaire française et prises en application de ces dispositions, peuvent bénéficier des prestations (... *Décret du 03 décembre 2015, art. 119*) les personnes handicapées qui n'ont pas atteint l'âge de 65 ans au moment où elles introduisent leur première demande d'intervention.

Les bénéficiaires doivent en outre satisfaire aux conditions suivantes :

- être domiciliés sur le territoire de la région de langue française ou sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale dans le cadre d'un accord de coopération ;

- être de nationalité belge ou être de statut apatride ou réfugiés reconnus ou être travailleurs ou enfants de travailleurs d'un Etat membre de l'Union européenne.

Les personnes qui ne répondent pas aux conditions de nationalité peuvent néanmoins bénéficier des prestations (... *Décret du 03 décembre 2015, art. 119*) pour autant qu'elles justifient d'une période de résidence régulière et ininterrompue de cinq ans en Belgique précédant leur demande d'intervention.

La période de résidence régulière et ininterrompue n'est pas exigée pour le conjoint ou les enfants à charge d'une personne qui justifie d'une durée de résidence requise.

§ 2. Le Gouvernement peut étendre l'application du présent livre, dans les conditions fixées par lui, à des personnes handicapées autres que celles visées au paragraphe 1er.

§ 3. Sous réserve de l'alinéa 2 du paragraphe 1er, des accords de coopération approuvés par le Parlement dérogent aux dispositions énoncées aux paragraphes 1er et 2 du présent article.

§ 4. Sous réserve de réciprocité et dans le cadre d'un accord de coopération, (*le Gouvernement Décret du 03 décembre 2015, art. 119*) prend en charge les frais liés au placement et à l'intégration socio- professionnelle de personnes handicapées accueillies, en vertu de la réglementation arrêtée par la Commission communautaire française, dans des institutions situées dans la région de langue française.

§ 5. Des accords de coopération précisent les conditions et les modalités d'accueil, d'hébergement et d'intégration socio-professionnelle des personnes handicapées relevant des autres entités fédérées.

Art. 276. Les prestations (... *Décret du 03 décembre 2015, art. 120*) sont individuelles ou collectives. Les prestations individuelles consistent en une aide financière versée aux personnes handicapées.

Les prestations collectives consistent en subsides versés à des institutions ou services qui s'adressent à des personnes handicapées.

Art. 277. L'intervention (... *Décret du 03 décembre 2015, art. 121*) peut être refusée ou réduite soit si la personne handicapée bénéficie, sur base du même handicap et des mêmes besoins que ceux visés dans le présent livre, d'une prestation sociale en vertu d'autres dispositions légales ou réglementaires, soit si elle s'abstient de faire valoir ses droits à une telle prestation alors qu'elle pourrait y prétendre.

Art. 278. En vue des interventions financières (... *Décret du 03 décembre 2015, art. 122*), dans les limites et suivant les modalités fixées par le Gouvernement, il est tenu compte de la demande de la personne handicapée ou de son représentant légal, des particularités des besoins et de la situation des personnes handicapées, notamment :

- de la nature de l'aide requise ;

- du degré de nécessité des prestations sollicitées et des indications résultant du projet d'intervention personnalisé éventuellement établi ;
- du coût normal des prestations demandées et de leur coût supplémentaire à celui qu'une personne non handicapée encourt dans des situations identiques ;
- des autres interventions légales et réglementaires dont peut bénéficier la personne handicapée et éventuellement de l'importance des ressources des personnes handicapées.

Art. 279. (*L'Agence - Décret du 03 décembre 2015, art. 123*) établit un dossier de base au nom et avec le concours de la personne handicapée.

Ce dossier de base comprend les renseignements administratifs, médicaux, sociaux et pédagogiques et toute donnée pluridisciplinaire permettant de statuer sur les demandes d'intervention introduites par la personne handicapée ou son représentant légal.

Selon les modalités fixées par le Gouvernement, le dossier de base peut être constitué par (*l'Agence - Décret du 03 décembre 2015, art. 123*) en se fondant sur les données communiquées par des centres agréés à cette fin. Les centres agréés ainsi que les personnes qui les composent doivent être indépendants et ne pas avoir d'intérêt direct avec le service ou la structure auxquels la personne handicapée est confiée.

Le Gouvernement détermine les renseignements et les données pluridisciplinaires nécessaires en vue de statuer sur la demande d'intervention.

Le dossier de base sert, selon les nécessités, à l'établissement d'un projet d'interventions personnalisé en faveur de la personne handicapée. Ce projet est élaboré à la demande ou avec l'accord de l'intéressé ou de son représentant légal.

Il est approuvé par l'intéressé ou par son représentant légal.

Le dossier de base est conservé par (*l'Agence - Décret du 03 décembre 2015, art. 123*). Les fonctionnaires ayant en charge le dossier sont astreints au secret médical et professionnel.

Tous service et structure visés à l'article 283 doivent tenir à jour un dossier permettant de déterminer l'évolution médicale, sociale et pédagogique de la personne handicapée et d'évaluer les besoins et les moyens mis en œuvre pour les rencontrer.

Art. 280. (*Le Gouvernement - Décret du 03 décembre 2015, art. 124*) fonde sa décision relative à la prise en charge sur le dossier de base.

Dans un délai ne dépassant pas les soixante jours à compter de la réception par (*l'Agence - Décret du 03 décembre 2015, art. 124*) des documents et renseignements nécessaires, (*le Gouvernement - Décret du 03 décembre 2015, art. 124*) statue sur la demande d'intervention.

Toute décision est motivée et notifiée au demandeur ou à son représentant légal par pli recommandé à la poste.

Le cas échéant, elle mentionne la nature, le nombre et la durée des prestations pour lesquelles (*le Gouvernement - Décret du 03 décembre 2015, art. 124*) accorde son intervention.

Elle est notifiée, dans les quinze jours suivant la décision, à la personne handicapée ou à son représentant légal et, le cas échéant, au service qui assure l'intégration de la personne handicapée.

Par dérogation aux alinéas précédents, le Gouvernement détermine, *(sur proposition du comité de branche "Handicap" - Décret du 03 décembre 2015, art. 124)*, les situations qui justifient une décision provisoire.

(Le Gouvernement - Décret du 03 décembre 2015, art. 124) peut revoir, sans effet rétroactif, une décision prise en application de l'alinéa 1er du présent article, si une modification, notamment sur le plan médical, intervient dans l'état de la personne handicapée.

Le Gouvernement règle la procédure de révision.

Art. 281. Il est instauré une commission d'appel chargée de statuer sur les recours introduits contre les décisions relatives à l'octroi aux personnes handicapées de prestations en nature ou en espèces prises *(... - Décret du 03 décembre 2015, art. 125)* en application du présent livre.

La commission d'appel comprend un président, cinq membres effectifs et cinq membres suppléants. Elle est composée de manière pluridisciplinaire et est présidée par un magistrat. Elle peut, en vue de statuer, recourir à l'avis d'experts qualifiés.

Le Gouvernement détermine la composition, les règles de fonctionnement, la procédure, le délai d'appel, le mode de nomination des membres de la commission et fixe la durée de leur mandat ainsi que les indemnités allouées au président, aux membres et aux experts.

Le Gouvernement nomme le président et les membres de la commission d'appel.

Section 2

(Agrément, subventionnement et conventions – Décret du 03 décembre 2015, art. 126)

Art. 282. *(Le Gouvernement - Décret du 03 décembre 2015, art. 127)* veille en priorité à ce que les personnes handicapées puissent bénéficier d'une aide appropriée des services s'adressant à l'ensemble de la population.

(Le Gouvernement - Décret du 03 décembre 2015, art. 127), soit agréée, soit agréée et subventionne toute activité ou tout service, créés par des pouvoirs publics ou par l'initiative privée, permettant d'assurer la mise en œuvre de ses missions.

(II - Décret du 03 décembre 2015, art. 127) peut recourir à la collaboration de services et d'institutions qui disposent des qualifications et moyens nécessaires pour réaliser certaines missions spécifiques ou novatrices. A cet effet, *(le Gouvernement - Décret du 03 décembre 2015, art. 127)* conclut des conventions avec un pouvoir public, un établissement d'utilité publique ou un organisme privé.

A défaut d'initiative publique ou privée permettant d'assurer la mise en œuvre de ses missions, *(le Gouvernement - Décret du 03 décembre 2015, art. 127)* organise toute

activité ou tout service.

Art. 283. Le Gouvernement arrête les règles de programmation, d'agrément, de contrôle, d'organisation, d'approbation et de subventionnement des services et structures visés à l'alinéa 2 du présent article; il arrête des normes générales auxquelles doit satisfaire toute convention conclue avec eux.

(Le Gouvernement - Décret du 03 décembre 2015, art. 128) peut agréer ou subventionner les services et structures suivants dans la mesure où ils s'adressent particulièrement aux personnes handicapées :

1° *(...)* – Décret du 03 décembre 2020, art.2) ;

2° les services ou centres de rééducation fonctionnelle ;

3° les services ou centres d'évaluation et d'orientation professionnelle ;

4° les centres de formation et de réadaptation professionnelle spécialisée ; 5° les entreprises de travail adapté ;

6° les services d'accueil de jour ;

7° les services résidentiels ;

8° les services d'aide aux activités de la vie journalière ;

9° *(les services d'accompagnement en accueil de type familial – Décret du 03 décembre 2020, art.2);*

10° les services d'accompagnement ;

11° les services de court séjour inclus ou non dans les structures existantes ;

(12° les services organisant du répit en faveur des aidants proches et des personnes handicapées ; - Décret d 06 février 2014, art. 2)

(13° Les services prestataires d'interprétation en langue des signes. – Décret du 15 mai 2014, art. 2)

(14° les dispositifs mobiles de soutien à l'inclusion – AR du 17 janvier 2019, art. 2)

Le Gouvernement peut compléter la liste des services et structures énoncée à l'alinéa précédent.

(15° les services de conseil;

16° les services organisant des activités pour personnes handicapées; 17° les services résidentiels de crise;

18° les services résidentiels de répit;

19° les services de dressage de chiens d'assistance.

Le Gouvernement peut compléter la liste ou modifier l'appellation des services et structures énoncés à l'alinéa 2. – Décret du 03 décembre 2020, art.2);

Pour les investissements visés à l'alinéa 4 subventionnés *(... - Décret du 03 décembre 2015, art. 128)*, le Gouvernement, dans les conditions et modalités qu'il fixe, peut octroyer la garantie régionale pour les emprunts contractés par les services visés à l'alinéa 2, 6° et 7°.

L'application des dispositions de cet article ne peut aboutir à des interventions dépassant les maxima fixés pour les investissements.

Le Gouvernement détermine, après avis du (*Comité de branche "Handicap" - Décret du 03 décembre 2015, art. 128*), les normes d'infrastructures et les normes de fonctionnement auxquelles doivent répondre les services et institutions visés au second alinéa.

(**Art. 283/1.** Le Gouvernement arrête les règles de programmation, d'agrément, de contrôle, d'organisation des services résidentiels et d'accueil de jour pour personnes en situation de handicap situées sur le territoire de la région de langue française mais pour lesquels les décisions de placement et de financement sont assurées par une autorité étrangère. – Décret du 17 juillet 2018, art. 8)

Art. 284. (Le Gouvernement peut accorder, après avis du Comité de branche "handicap", des subventions en vue de promouvoir des initiatives spécifiques visant à assurer l'intégration des personnes handicapées. – Décret du 03 décembre 2015, art. 129)

Art. 285. Tout service, centre ou institution doit répondre aux normes d'infrastructures et aux normes de fonctionnement arrêtées par le Gouvernement sur proposition du (*comité de la branche "Handicap"*

- *Décret du 03 décembre 2015, art. 130*). Ces normes sont fixées de façon distincte pour chaque type de service et d'institution et portent notamment sur :

- 1° l'infrastructure matérielle ;
- 2° l'organisation et le fonctionnement ;
- 3° le nombre et le niveau de qualification du personnel ;
- 4° la gestion, la comptabilité et les rapports à établir par le service ou le centre ;
- 5° la politique d'admission, d'accueil, le suivi des plaintes, y compris les relations financières avec les personnes handicapées, la gestion des biens et des fonds des personnes handicapées.

Art. 286. Tout agrément est subordonné à l'engagement du service, du centre ou de l'institution de fournir à (*l'Agence - Décret du 03 décembre 2015, art. 131*) tous documents justificatifs requis pour l'exercice de son contrôle et de se soumettre à son inspection.

Art. 287. A la demande de (*l'Agence - Décret du 03 décembre 2015, art. 132*), tout service, centre ou institution agréé doit participer à l'évaluation générale du fonctionnement des services destinés aux personnes handicapées.

Art. 288. Les personnes morales ou physiques qui, à titre onéreux, prennent en charge habituellement, de manière temporaire ou permanente, à temps complet ou partiel, des personnes handicapées qui n'appartiennent pas à leur famille jusqu'au quatrième degré, et qui ne sont pas reconnues pour exercer cette activité par une autorité publique, doivent faire l'objet d'une autorisation préalable (*... - Décret du 03 décembre 2015, art. 133*). L'autorisation fixe le nombre de personnes pouvant être accueillies.

Le Gouvernement détermine la procédure relative à l'autorisation préalable ainsi que les conditions minimales de sécurité, d'hygiène et de personnel et les modalités de contrôle des personnes ou services qui hébergent de façon principale et à titre onéreux des personnes handicapées.

Art. 289. Le Gouvernement fixe les modalités d'introduction et d'instruction des demandes d'agrément.

Si l'agrément est refusé, suspendu ou retiré, le demandeur peut introduire un recours contre cette décision auprès du Gouvernement qui fixera la procédure à suivre à cet effet.

L'agrément ne peut être accordé si, (*... - Décret du 03 décembre 2015, art. 134*), le service ne répond pas aux critères de programmation fixés par le Gouvernement.

Art. 290. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 291. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 292. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 293. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 294. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 295. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 296. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 297. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 298. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 299. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 300. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 301. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 302. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 303. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 304. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 305. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 306. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 307. (...) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 308. (...) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 309. (...) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 310. (...) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 311. (...) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 312. (...) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 313. (...) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Art. 314. (...) - Décret du 03 décembre 2015, art. 135)

Chapitre III

(Surveillance – Décret du 03 décembre 2015, art. 136)

Art. 315. Sans préjudice des attributions des officiers de police judiciaire, les fonctionnaires des services du Gouvernement et (*de l'Agence - Décret du 03 décembre 2015, art. 137*) désignés par le Gouvernement surveillent l'exécution du présent livre et de ses arrêtés d'exécution.

Ces fonctionnaires et agents peuvent dans l'exercice de leurs missions :

1° procéder à tous examens, contrôles, enquêtes et recueillir toutes informations qu'ils estiment nécessaires, notamment :

- a. interroger toute personne sur tout fait dont la connaissance est utile à l'exercice de la surveillance ;
- b. se faire produire ou rechercher tout document utile à l'accomplissement de leur mission, en prendre copie ou l'emporter contre récépissé ;

2° dresser des procès-verbaux de constatation qui font foi jusqu'à preuve du contraire. Les procès- verbaux sont transmis au Gouvernement ou (*à l'Agence - Décret du 03 décembre 2015, art. 137*) ainsi qu'aux services et établissements concernés.

Art. 316. (*Le Gouvernement - Décret du 03 décembre 2015, art. 138*) assure le respect de la législation, de la réglementation et de l'intérêt général dans le cadre de l'exercice du contrôle des services et institutions agréés ou subventionnés.

Art. 317. Toute entrave mise à l'exécution des missions des fonctionnaires et agents susvisés par des personnes, services ou institutions bénéficiaires des dispositions du présent livre peut entraîner la suspension ou le retrait de l'agrément, du

subventionnement ou des prestations individuelles par décision *(du Gouvernement - Décret du 03 décembre 2015, art. 139)*.

La décision motivée du comité de gestion est prise après l'audition de la personne ou du représentant du service ou de l'institution ou après qu'ils aient été invités à présenter leur défense.

Art. 318. Sans préjudice de l'application des articles 269 à 274 du Code pénal, seront punies d'un emprisonnement de huit jours à un mois et d'une amende de 500 à 1000 euro ou d'une de ces peines seulement, les personnes qui auront contrevenu aux dispositions des arrêtés pris en exécution du présent livre ou fait obstacle à la surveillance organisée en vertu du présent livre et de ses arrêtés d'exécution.

Art. 319. Sans préjudice de l'application des peines prévues au Code pénal, seront punis d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de 26 à 2 000 euros ou d'une de ces peines seulement :

1° celui qui, directement ou indirectement, et tout en exerçant une activité ou un mandat dans un service ou institution :

- gère collectivement le compte de personnes handicapées ;
- opère la confusion de patrimoine ;
- administre les fonds ou les biens des personnes handicapées sauf dans le respect des normes arrêtées en application de l'article 285 ;

2° celui qui impose comme condition préalable à l'accueil, au séjour ou à l'accompagnement dans ou par un service ou une institution subventionné, le paiement d'une caution ou une obligation financière quelconque autre que celle fixée par le Gouvernement.

Art. 320. ((...)) - Décret du 03 décembre 2015, art. 140)

Chapitre IV

(Associations de Personnes handicapées – Décret du 03 décembre 2015, art. 141)

Art. 321. Les associations représentatives qui s'occupent de la défense des intérêts des personnes handicapées sont reconnues par le Ministre qui a l'action sociale et la santé dans ses attributions.

Peuvent être reconnus comme associations représentatives les organismes répondant aux conditions suivantes :

- être constitués en ASBL ou être un organisme public ou d'intérêt public ;
- avoir pour objet principal l'entraide, le soutien, le conseil mutuel des personnes handicapées, la promotion de leurs droits à l'intégration dans la société ;

- disposer d'un nombre de membres affiliés ou compter sur le soutien d'un nombre de personnes en rapport soit avec l'ensemble de la population des personnes handicapées de la zone couverte par leurs activités, soit avec la population concernée par un handicap spécifique ;
- déployer leurs activités sur le territoire de la région de langue française, et au moins sur trois provinces ;
- organiser annuellement un nombre suffisant d'activités en faveur des personnes handicapées ; ne pas être un service, une institution ou un centre agréé ou subventionné par *(le Gouvernement au titre de la politique d'intégration des personnes handicapées Décret du 03 décembre 2015, art. 142)*.

Art. 322. Les associations représentatives des personnes handicapées sont habilitées à :

- 1° assister les personnes handicapées dans leurs démarches vis-à-vis des services dépendant directement ou indirectement de la Région ;
- 2° siéger dans les différents organes où la participation de représentants des personnes handicapées est prévue par une disposition légale ou réglementaire.

Titre II Dispositifs spécifiques

Chapitre Ier Législations sociales

Art. 323. Pendant leur formation, réadaptation et rééducation professionnelles, les personnes handicapées ne peuvent être recrutés par les personnes assurant cette formation, réadaptation et rééducation professionnelles que dans les seuls liens :

- 1° d'un contrat d'apprentissage dans l'industrie, les métiers et négoce, dans la marine marchande et la pêche maritime ;
- 2° d'un contrat d'adaptation professionnelle des personnes handicapées ;
- 3° d'un contrat de formation ou de réadaptation professionnelle conclu soit avec un centre de formation professionnelle accélérée pour adultes, créé par l'Office national de l'emploi ou agréé par le Ministre de l'Emploi et du Travail, soit avec un centre de formation ou de réadaptation professionnelle.

Le Gouvernement détermine les clauses obligatoires que doit comprendre tout contrat d'adaptation professionnelle visé au 2° ou tout contrat de formation ou de réadaptation professionnelle conclu en application du 3°.

Art. 324. L'intervention *(du Gouvernement - Décret du 03 décembre 2015, art. 143)* peut être refusée ou réduite soit si la personne handicapée bénéficie, sur base du même handicap et des mêmes besoins que ceux visés dans le présent livre, d'une prestation

sociale en vertu d'autres dispositions légales ou réglementaires, soit si elle s'abstient de faire valoir ses droits à une telle prestation alors qu'elle pourrait y prétendre.

Chapitre II Contentieux

Art. 325. Les contestations relatives aux décisions prises par *(le Gouvernement - Décret du 03 décembre 2015, art. 144)* et concernant l'enregistrement ou l'octroi des prestations en espèces et en nature aux personnes handicapées dont de la compétence du tribunal du travail.

Les actes juridiques administratifs contestés doivent, à peine de déchéance, être soumis au tribunal du travail compétent dans le mois de leur notification.
L'action introduite devant le tribunal du travail est suspensive.

Art. 326. Les tribunaux du travail sont compétents pour connaître des contestations relatives aux contrats visés à l'article 323, alinéa 1er, 2° et 3°. Les actions naissant de ces contrats sont prescrites un an après la cessation de ceux-ci.

Chapitre III

(Accessibilité aux personnes accompagnées de chiens d'assistance aux lieux publics – Décret du 15 juillet 2021, art. 2)

Section 1re Définitions

Art. 327. *(Pour l'application du présent chapitre, l'on entend par :*

1° le chien d'assistance : tout chien dressé ou en cours de dressage, ou en formation et destiné à accompagner des personnes handicapées dans leurs déplacements et actes de la vie quotidienne;

2° les lieux publics : tous bâtiments ou parties de bâtiments, lieux et espaces, publics ou privés, destinés à un usage public ainsi que les transports rémunérés des personnes;

3° l'association : l'association qui se charge de la formation du chien d'assistance et qui est agréée par l'Agence ou une association officielle reconnue dans une autre entité fédérée ou un autre Etat;

4° le milieu d'accueil familial : la famille qui, pendant une période déterminée, se charge de la formation du chien d'assistance et bénéficie de l'aide et du soutien d'une association;

5° l'instructeur : la personne qui se charge du dressage du chien d'assistance et qui est agréée par l'Agence.

Concernant l'alinéa 1 er, 1°, le dressage est effectué soit par un instructeur ou une association, soit en formation en milieu d'accueil familial. Le chien dressé ou en cours de dressage ou en formation est reconnaissable grâce à un harnais ou une cape. – Décret du 15 juillet 2021, art.3)

Section 2

Conditions d'accès

Art. 328. (Une personne accompagnée par un chien d'assistance, même en formation, a le droit d'accès à tous les lieux publics.

L'exercice de ce droit n'est pas soumis au paiement d'une indemnité supplémentaire. – Décret du 15 juillet 2021, art.4)

Art. 329. (Par dérogation à l'article 328, alinéa 1 er, l'accès aux lieux publics peut être refusé aux personnes accompagnées par un chien d'assistance :

1° en vertu d'une disposition législative ou réglementaire contraire;

2° lorsqu'il s'agit de l'accès aux locaux ou aux parties de locaux destinés à des soins intensifs et à des interventions médicales invasives;

3° lorsqu'il s'agit de l'accès aux quartiers opératoires, salles de réveil, salles d'accouchement, services d'oncohématologie, unités d'hémodialyse et services des grands brûlés. – Décret du 15 juillet 2021, art.5)

Art. 330. Est reconnu comme chien d'assistance au sens du présent chapitre le chien dressé par un instructeur ou une association agréés selon les normes et la procédure définies par le Gouvernement.

(Selon les modalités qu'il définit, le Gouvernement crée un passeport chien d'assistance, lequel est remis à l'utilisateur du chien et contient les dispositions en matière d'accessibilité pour les personnes accompagnées d'un chien d'assistance. – Décret du 15 juillet 2021, art.6)

Section 3 Contrôle et surveillance

Art. 331. *(Quiconque refuse l'accès d'un chien d'assistance aux lieux publics sur la base d'une raison autre que celles prévues par le présent chapitre est punissable d'une amende pénale de 26 à 100 euros et d'un emprisonnement d'un à sept jours ou d'une de ces peines seulement. – Décret du 15 juillet 2021, art.7)*

Art. 332. Le contrôle et la surveillance de l'application des dispositions du présent chapitre, ainsi que des mesures réglementaires prises en exécution de celui-ci, sont assurés par les services de *(l'Agence*
Décret du 03 décembre 2015, art. 145).

Art. 333. Le Gouvernement remet annuellement au Parlement wallon, selon les modalités qu'il détermine, un rapport sur l'exécution du présent chapitre.

Livre V Aide aux aînés

Titre 1er

Dispositif d'hébergement et d'accueil des aînés

Chapitre 1er Définitions

Art. 334. Pour l'application du présent titre, on entend par :

(1° résident : l'aîné de septante ans au moins qui est hébergé ou accueilli dans un établissement pour aînés, à l'exception des résidences-services, ainsi que toute autre personne de moins de septante ans qui, à titre exceptionnel et selon les modalités fixées par le Gouvernement, y est hébergée ou accueillie

– Décret du 14 février 2019, art. 5) ;

2° établissements pour aînés :

- a. maison de repos : l'établissement, quelle qu'en soit la dénomination, destiné à l'hébergement d'aînés qui y ont leur résidence habituelle et y bénéficient, en fonction de leur dépendance, de services collectifs familiaux, ménagers, d'aide à la vie journalière et de soins infirmiers ou paramédicaux ;

- b. (maison de repos et de soins : l'établissement, quelle qu'en soit sa dénomination, (tel que visé à l'article 170, § 1er, de la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins, coordonnée le

10 juillet 2008 – Décret du 21 février 2013, art. 2). Le Gouvernement peut arrêter des règles spécifiques en ce qui concerne l'âge des personnes accueillies dans des (places – Décret du 14 février 2019, art. 4) de maison de repos reconvertis en (places – Décret du 14 février 2019, art. 4) de maison de repos et de soins affectés à des pathologies particulières ; - Décret du 01 décembre 2011, art. 4)

- a. résidence-services : un ou plusieurs bâtiments constituant un ensemble fonctionnel, adapté spécifiquement à la prise en charge des résidents tels que visés au 334, 1°, afin de favoriser leur maintien dans un environnement de vie autre qu'une structure d'hébergement collective pour personnes âgées, quelle qu'en soit la dénomination :
 - i. soit géré par une personne physique ou morale, qui, à titre onéreux, offre à ses résidents des logements leur permettant de mener une vie indépendante ainsi que des services auxquels ils peuvent faire librement appel ;
 - ii. soit procurant des services à l'exception du logement dans un immeuble ou groupe d'immeubles soumis au régime de la copropriété des articles 577-2 et suivants du Code civil. - Décret du 14 février 2019, art. 5).

On entend par ensemble fonctionnel d'une résidence-services, l'unité architecturale, distincte de toute autre structure éventuellement située sur le même site, qui, bien que pouvant avoir une entrée à rue commune, dispose de voies de circulation horizontales et verticales spécifiques et garantissant aux résidents un accès aisé aux locaux et équipements collectifs, en toute sécurité et sans obstacle pour les personnes à mobilité réduite.

Les locaux, équipements et services collectifs de la résidence-services peuvent également être accessibles à d'autres aînés de soixante ans au moins.

A la condition qu'ils n'en utilisent pas la dénomination, ne sont pas considérés comme résidences- services au sens du présent titre les habitations pour vieux ménages et les centres de services communs qui se fondent respectivement sur l'arrêté du Régent du 2 juillet 1949 et sur le décret de la Communauté française du 30 juin 1982 ;

- d. centre d'accueil de jour : un bâtiment ou partie d'un bâtiment, quelle qu'en soit la dénomination, situé au sein ou en liaison avec une maison de repos ou une maison de repos et de soins, où sont accueillis, pendant la journée, des résidents, qui y bénéficient de soins familiaux et ménagers et, au besoin, d'une prise en charge thérapeutique et sociale ; les locaux du centre d'accueil de jour sont regroupés en un ensemble fonctionnel.

On entend par ensemble fonctionnel d'un centre d'accueil de jour, l'unité architecturale distincte qui regroupe l'ensemble des locaux du centre d'accueil de jour ;

- e. centre d'accueil de soirée et/ou de nuit : un bâtiment ou partie d'un bâtiment, quelle qu'en soit la dénomination, affecté principalement à l'usage de centre d'accueil de jour, qui accueille la soirée et/ou la nuit des résidents autres que ceux accueillis le même jour en centre d'accueil de jour, qui y bénéficient de soins familiaux et ménagers et, au besoin, d'une prise en charge thérapeutique et sociale ;
- f. centre de soins de jour : un centre d'accueil de jour offrant une structure de soins de santé qui prend en charge pendant la journée des personnes fortement dépendantes nécessitant des soins et qui apporte le soutien nécessaire au maintien de ces personnes à domicile ;
- g. court séjour : séjour temporaire en maison de repos ou en maison de repos et de soins dont la durée est initialement fixée de commun accord entre le gestionnaire et le résident ou son représentant et qui ne peut excéder une durée de trois mois ou de nonante jours cumulés par année civile que ce soit ou non dans le même établissement ;
- h. (... – Décret du 21 décembre 2016, art. 3)

3° gestionnaire : la personne physique ou morale titulaire d'un titre de fonctionnement autorisant la gestion d'un établissement pour aînés et responsable devant l'autorité du respect des normes de fonctionnement ;

4° directeur : la personne physique chargée par le gestionnaire et sous son contrôle de la gestion journalière d'un établissement pour aînés visé aux 2°, a) à g) (... – Décret du 20 février 2014, art. 80) ;

5° représentant :

- a. le représentant légal ou judiciaire du résident ;
- b. le mandataire désigné par le résident à l'exception de toute personne qui exerce une activité dans l'établissement pour aînés ou qui prend part à sa gestion ou qui est soumise à l'autorité du gestionnaire. Cette restriction ne s'applique pas au parent ou allié jusqu'au quatrième degré inclus ;
- c. au besoin ou à défaut, un représentant du centre public d'action sociale compétent à l'exception de toute personne qui exerce une activité dans l'établissement pour aînés ou qui prend part à sa gestion

;

6° projet de vie de l'établissement : l'ensemble des actions et des mesures destinées à assurer l'intégration sociale et la qualité de vie des résidents, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur d'un établissement pour aînés visé aux 2°, a) et b), (... - Décret du 20 février 2014, art. 80).

Chapitre II

Informations sur l'établissement

Art. 335. § 1er. Les établissements pour aînés assurent une information sur la nature du service rendu.

§ 2. La publicité visant à informer le public à propos d'un établissement pour aînés contient obligatoirement les éléments suivants :

1° le nom et l'adresse de l'établissement pour aînés et son numéro de titre de fonctionnement ; 2° la forme juridique, l'adresse et l'identification exacte du gestionnaire ; 3° le nombre de (*places – Décret du 14 février 2019, art. 4*) s'il s'agit d'une maison de repos, d'une maison de repos et de soins ou de court séjour, de logements s'il s'agit d'une résidence-services ou de places s'il s'agit d'un centre d'accueil de jour, d'un centre d'accueil de soirée et/ou de nuit, d'un centre de soins de jour (*... – Décret du 17 décembre 2015, art. 193*).

Art. 336. § 1er. Les informations écrites délivrées au candidat résident ou à son représentant mentionnent obligatoirement :

1° le nom, l'adresse de l'établissement et son numéro de titre de fonctionnement ; 2° la forme juridique, l'adresse et l'identification exacte du gestionnaire.

En outre, sont mentionnés :

1° s'il s'agit d'une maison de repos ou d'une maison de repos et de soins :

- a. le nombre de (*places – Décret du 14 février 2019, art. 4*) de maison de repos et/ou de maison de repos et de soins et/ou de court séjour, leur répartition par chambre et l'éventuelle existence d'une unité spécifique pour (*aînés désorientés – Décret du 21 février 2013, art. 3*) (*ou présentant des troubles cognitifs majeurs ou diagnostiqués déments – Décret du 14 février 2019, art. 6*) ;
- b. le prix journalier d'hébergement suivant le type de chambre choisie ou proposée ;

c. les suppléments et leurs prix ;

d. les modalités de la collaboration établie avec un ou plusieurs centres de coordination des soins et de l'aide à domicile ainsi que les modalités de la liaison fonctionnelle avec une maison de repos et de soins ou avec l'association en matière de soins palliatifs couvrant la même zone géographique dans le cas d'une maison de repos ne disposant pas de places¹ reconvertis en maison de repos et de soins ;

e. le projet de vie de l'établissement – Décret du 14 février 2019, art. 6) ; 2° s'il s'agit d'une résidence-services :

a. le nombre de logements ;

b. le prix mensuel du logement suivant le type de logement ;

c. les services proposés aux aînés et leurs prix ;

- d. les modalités de la collaboration établie avec une maison de repos ou une maison de repos et de soins ainsi qu'avec un ou plusieurs centres de coordination des soins et de l'aide à domicile ;

3° s'il s'agit d'un centre d'accueil de jour, d'un centre d'accueil de soirée et/ou de nuit ou d'un centre de soins de jour :

- a. le nombre de places d'accueil ;
- b. le prix journalier d'accueil et des suppléments éventuels ;
- c. les modalités de la collaboration établie avec une maison de repos ou une maison de repos et de soins si le centre n'est pas situé sur le site d'une maison de repos ou d'une maison de repos et de soins ainsi qu'avec un ou plusieurs centres de coordination des soins et de l'aide à domicile ;
- d. les activités proposées aux résidents, leur fréquence et leur éventuel prix ;
- e. les jours et heures d'ouverture du centre ; 4° (... – Décret du 17 décembre 2015, art. 3)

§ 2. Une copie du règlement d'ordre intérieur ainsi qu'un exemplaire de la convention d'hébergement ou d'accueil sont également remises en même temps que ces informations.

Chapitre III

Bien-être des résidents

Art. 337. Les établissements pour aînés qui bénéficient d'un titre de fonctionnement en vertu du présent titre sont tenus :

- 1° de respecter les droits individuels des résidents ;
- 2° de garantir le respect de leur vie privée, affective et sexuelle ; 3° de favoriser le maintien de leur autonomie ;
- 4° de favoriser leur participation à la vie sociale, économique et culturelle ;
- 5° de garantir un environnement favorable à leur épanouissement personnel et à leur bien-être ; 6° d'assurer leur sécurité dans le respect de leurs droits et libertés individuels.

1 Décret du 14 février 2019

(Art. 338. Les établissements pour aînés améliorent de manière continue et assurent la qualité des services rendus en étant centrés sur les besoins, les attentes et le respect des résidents.

Le Gouvernement arrête les mesures nécessaires afin de favoriser l'amélioration continue et la qualité et de développer une volonté de tendre vers l'excellence en la

Chapitre IV Relations avec le résidents

Art. 339. (Le règlement d'ordre intérieur définissant les droits et devoirs des résidents et du gestionnaire et répondant aux conditions de l'article 359, 8°, et le projet de vie de l'établissement prévu à l'article 359, 10°, sont remis aux résidents ou à leurs représentants avant la signature de la convention d'hébergement ou d'accueil. – Décret du 14 février 2019, art. 8)

Un exemplaire de la convention conclue entre le gestionnaire et le résident ou son représentant lui est remis ou à son représentant au plus tard le jour de l'entrée dans l'établissement pour aînés ; un autre exemplaire est joint au dossier individuel visé à l'article 340.

Art. 340. Un dossier individuel est établi lors de l'admission d'un résident. Il (*est – Décret du 20 février 2014 art. 81*) mis à jour en permanence sur la base des informations communiquées et être accessible au résident, à son représentant et aux agents de la Région wallonne chargés du contrôle.

Le dossier individuel reprend les données d'identité du résident, de son représentant, des personnes et des services auxquels le gestionnaire doit recourir au besoin, les renseignements relatifs au paiement du prix d'hébergement ou d'accueil, et s'il échet les renseignements relatifs à la mutualité, aux pensions, l'état des lieux ainsi que le relevé des objets et valeurs mis en dépôt.

Art. 341. § 1er. Dans chaque maison de repos ou maison de repos et de soins ainsi que dans chaque résidence-services, il est créé un conseil des résidents composé de résidents ou de leurs représentants et/ou de membres de leur famille. Le directeur ou son représentant peut assister aux réunions du conseil des résidents. Afin d'assurer le bon fonctionnement de ce conseil, celui-ci reçoit le soutien du personnel de l'établissement. Le service social de la commune où est installé l'établissement concerné est informé de la tenue des réunions du conseil des résidents et invité à y assister au moins une fois par an.

Le conseil des résidents donne des avis et fait des suggestions, notamment au sujet du fonctionnement de l'établissement, de l'organisation des services, du projet de vie institutionnel et des activités d'animation.

Lorsqu'au sein d'un même établissement pour aînés se retrouvent une maison de repos et/ou une maison de repos et de soins et/ou une résidence-services, un seul conseil des résidents peut être mis sur pied.

§ 2. Le Conseil des résidents se réunit au moins une fois par trimestre.

Il est établi un rapport de chaque réunion du Conseil des résidents. Ce rapport (*est – Décret du 20 février 2014 art. 82*) affiché au tableau d'affichage et (*peut – Décret du 20*

février 2014 art. 82) être consulté par les résidents, les membres de leur famille ou leur représentant, par le bourgmestre et par les agents de la Région wallonne chargés du contrôle.

Des suggestions, des remarques ou des plaintes peuvent être consignées par le résident, son représentant ou sa famille dans un registre mis à la disposition par l'établissement. Le plaignant (*est - Décret du 20 février 2014 art. 82*) informé de la suite qui a été donnée à sa plainte. Le registre susvisé (*est - Décret du 20 février 2014 art. 82*) présenté, une fois par trimestre, sur simple requête, au Conseil des résidents.

(Art. 341/1. Au sein de la Commission " Accueil et hébergement des personnes âgées " visée à l'article 15, les membres négocient une convention unique, pour tous les établissements d'accueil et d'hébergement des aînés, fixant les prix maxima à facturer aux résidents. Les prix maxima portent sur les prix de base et les suppléments facturables aux résidents.

Les prix négociés visés à l'alinéa 1er sont modulés au minimum en fonction de la taille, de la localisation, ou des infrastructures spécifiques des établissements pour aînés.

La convention visée à l'alinéa 1er est proposée à l'ensemble des établissements pour aînés.

Les établissements pour aînés décident d'adhérer ou de ne pas adhérer à la convention visée à l'alinéa 1er.

Seuls les établissements pour aînés adhérant à la convention bénéficient de la majoration du prix prévue à l'article 410/2 sans préjudice des articles 342 et suivants. – Décret du 14 février 2019, art. 9)

Chapitre V Obligations relatives au prix

(Art. 342. Sans préjudice d'une augmentation de prix autorisée en application de l'article 359, 2°, en cas de nouvelle construction, de travaux de transformation de l'établissement pour aînés sur le même site ou de nouvelle construction ou réhabilitation sur un autre site impliquant le transfert des places de l'établissement existant, les résidents ou les personnes accueillies présents avant le début des travaux conservent un droit au maintien du prix d'hébergement ou d'accueil existant avant le début des travaux, tel qu'il était facturé avant le déménagement.

La convention d'hébergement ou d'accueil conclue après le début des travaux précisera clairement qu'un nouveau prix peut être appliqué à l'échéance des travaux.

Sauf dérogation prévue par le Gouvernement, le changement de chambre d'un résident décidé par l'établissement pour des raisons liées à son état de santé implique le droit au maintien du prix d'hébergement. – Décret du 14 février 2019, art. 10)

Art. 343. En cas de paiement tardif du prix d'hébergement ou d'accueil, seul un intérêt moratoire, dont le taux ne peut excéder le taux de l'intérêt légal, peut être réclamé en sus.

Art. 344. Un acompte pour l'entrée dans un établissement pour aînés, ne peut être exigé qu'après la signature de la convention établie entre le gestionnaire et le résident et pour autant que l'entrée du résident ne soit pas postérieure à un mois.

Cet acompte ne peut dépasser le montant mensuel du prix d'hébergement hors supplément.

Il ne peut pas être demandé d'acompte dans les centres d'accueil de jour et/ou de soirée et/ou de nuit et dans les centres de soins de jour.

La convention indique la date d'entrée dans l'établissement.

L'acompte est déduit de la première facture ou est restitué sans délai si l'aîné est, pour des raisons indépendantes de sa volonté, dans l'impossibilité d'entrer dans l'établissement ou si le gestionnaire ne peut pas accueillir la personne à la date prévue par la convention.

Chapitre VI Programmation et accords de principe

Section 1re Programmation

Art. 345. La programmation des établissements pour aînés visés à l'article 334, 2°, a), b), f) et g), a pour objectif :

1° de maîtriser l'évolution de l'offre d'accueil, d'hébergement ou de soins aux aînés, en fonction de leurs besoins évolutifs et différenciés ;

2° d'assurer une répartition homogène des établissements pour aînés sur l'ensemble du territoire de la Région wallonne afin de garantir une proximité géographique permettant le maintien des liens sociaux existants ;

3° de garantir au résident le libre choix entre les secteurs public, associatif ou privé commercial ; 4° de concourir à l'équilibre financier du système de sécurité sociale.

Art. 346. § 1er. (... - Décret du 20 février 2014 art. 84) Le Gouvernement arrête la capacité maximale de (places – Décret du 14 février 2019, art. 4) de maison de repos, en ce compris les (places – Décret du 14 février 2019, art. 4) de maison de repos reconvertis en lits de maison de repos et de soins, ainsi que les capacités maximales et minimales d'accueil par établissement.

(... - Décret du 20 février 2014 art. 84) Il établit également les règles permettant la requalification de (places - Décret du 14 février 2019, art. 4) de maison de repos en (places - Décret du 14 février 2019, art. 4) de maison de repos et de soins ainsi que la requalification de places de centre d'accueil de jour en places de centre de soins de jour.

(... - Décret du 20 février 2014 art. 84) Il établit également les règles d'implantation par arrondissement en fonction du nombre d'aînés de 75 ans et plus qui y résident.

(... - Décret du 20 février 2014 art. 84) (Pour l'application des alinéas 1er et 2 - Décret du 20 février 2014 art. 84), (vingt-neuf pour cent - Décret du 20 février 2014 art. 84) au minimum des (places - Décret du 14 février 2019, art. 4) sont réservés au secteur public,

(vingt et un pour cent - Décret du 20 février 2014 art. 84) au minimum au secteur associatif et (cinquante pour cent - Décret du 20 février 2014 art.

84) au maximum peuvent être attribués au secteur privé commercial.

§ 2. (... - Décret du 20 février 2014 art. 84) Le Gouvernement arrête le chiffre programme d'implantation des centres de soins de jour ainsi que les capacités minimales et maximales d'accueil par établissement.

(... - Décret du 20 février 2014 art. 84) Il établit également les règles d'implantation par arrondissement en fonction du nombre d'aînés de 75 ans et plus qui y résident.

(... - Décret du 20 février 2014 art. 814) (Pour l'application des alinéas 1er et 2 - Décret du 20 février 2014 art. 84), (vingt-neuf pour cent - Décret du 20 février 2014 art. 84) au minimum des (places - Décret du 14 février 2019, art. 4) sont réservées au secteur public, (vingt et un pour cent - Décret du 20 février

2014 art. 84) minimum au secteur privé associatif et (cinquante pour cent - Décret du 20 février 2014 art. 84) maximum au secteur privé commercial.

§ 3. (... - Décret du 20 février 2014 art. 84) Le Gouvernement arrête le programme spécifique d'implantation des (places - Décret du 14 février 2019, art. 4) de maison de repos réservés au court séjour ainsi que les capacités minimale et maximale par établissement.

(... - Décret du 20 février 2014 art. 84) Ce programme d'implantation se réalise par arrondissement en fonction du nombre d'aînés de 75 ans et plus qui y résident.

(... - Décret du 20 février 2014 art. 84) (Pour l'application des alinéas 1er et 2 - Décret du 20 février 2014 art. 84), (vingt-neuf pour cent - Décret du 20 février 2014 art. 84) au minimum des (places - Décret du 14 février 2019, art. 4) sont réservés au secteur public, (vingt et un pour cent - Décret du 20 février 2014 art. 84) au minimum au secteur associatif et (cinquante pour cent - Décret du 20 février 2014 art.

84) au maximum peuvent être attribués au secteur privé commercial.

(§ 4. Au regard des modalités de détermination des quotas prévus au paragraphe 1er, alinéa 4, au paragraphe 2, alinéa 3, et au paragraphe 3, alinéa 3, le gestionnaire relevant d'un secteur, au sens de l'article 345, 3°, peut s'associer dans le cadre de la création d'un nouvel établissement pour aînés, à un gestionnaire relevant d'un autre secteur, et confier à ce dernier la gestion de places en accord de principe qui ne bénéficient pas d'un titre de fonctionnement via la conclusion d'une convention de partenariat.

Cette faculté d'association est organisée sans préjudice du chapitre XII de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale et dans le respect du chapitre IV du Code de la démocratie locale et de la décentralisation relatif aux ASBL communales.

La conclusion d'une convention de partenariat n'entraîne pas de transfert des places du quota d'un secteur vers celui d'un autre : les places sont maintenues dans la répartition des quotas en fonction du secteur auquel l'accord de principe est accordé.

Le Gouvernement arrête les conditions et les modalités d'application du présent paragraphe, et notamment le contenu minimal de la convention visée à l'alinéa 3. – Décret du 14 février 2019, art. 11)

Art. 347. Le Gouvernement fixe les modalités selon lesquelles il met à disposition de la

population les données détaillées relatives à l'état actualisé des programmes d'implantation.

Section 2 Accord de principe

Art. 348. § 1er. Tout projet d'ouverture d'un établissement pour aînés visé l'article 334, 2°, a), b), f) et g), d'extension de celui-ci ou de réouverture après une interruption d'exploitation ayant entraîné la perte du titre de fonctionnement est soumis à l'accord de principe du Gouvernement (*ou son délégué* – Décret du 20 février 2014, art. 218).

Le changement de secteur d'un établissement pour aînés doit également faire l'objet d'un accord de principe préalable.

Ne sont pas soumis à l'accord de principe :

1° le changement de gestionnaire au sein d'un même secteur ;

2° le transfert provisoire, en cas de travaux ou de motifs urgents relatifs à la santé publique ou à la sécurité, de résidents d'un établissement vers une autre structure d'hébergement visée dans le présent titre ;

3° le transfert sur un autre site, sans augmentation de capacité et dans le même arrondissement, de (*places - Décret du 14 février 2019, art. 4*) ou de places établis sur plusieurs sites ou de (*places - Décret du 14 février 2019, art. 4*) ou de places relevant d'un même gestionnaire.

Le gestionnaire concerné doit informer le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) dans le mois dans la situation visée au 1°, sans délai en cas de motifs urgents visés au 2°, et quinze jours au préalable dans les autres situations.

(Concernant le 3°, le Gouvernement détermine les situations et les conditions dans lesquelles le transfert sur un autre site concerne des arrondissements contigus en contribuant au respect de la programmation entre les différents arrondissements. – Décret du 14 février 2019, art. 12)

§ 2. L'accord de principe ne peut pas être cédé, sauf dans le cadre d'un changement de gestionnaire de l'établissement auquel se rapportent les (*places - Décret du 14 février 2019, art. 4*) ou les places d'accueil concernés par la cession et pour autant que ceux-ci soient concrétisés sur le même site et dans les mêmes conditions et délais que ceux déterminés lors de l'octroi de l'accord de principe.

Des modalités particulières visant la protection des résidents peuvent être fixées lorsque la demande d'accord de principe est accompagnée d'une convention de cession de (*places - Décret du 14 février 2019, art. 4*) ou de places d'accueil pour lesquels un titre de fonctionnement a été octroyé.

Art. 349. Le Gouvernement arrête les critères et la procédure à appliquer pour l'octroi des accords de principe.

Ces critères doivent permettre au Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*)

d'apprécier :

1° la volonté de l'établissement de s'inscrire dans une offre diversifiée de services permettant d'apporter un soutien au maintien à domicile et répondant aux besoins spécifiques des (*aînés désorientés – Décret du 21 février 2013, art. 3*) ;

2° la qualité architecturale du projet, son implantation, son intégration dans la vie sociale et les moyens mis en œuvre pour contribuer au développement durable, particulièrement en ce qui concerne les économies d'énergie et la consommation d'eau ;

3° les moyens mis en œuvre afin de permettre une accessibilité optimale aux personnes en situation de handicap et de satisfaire aux besoins des aînés souffrant de troubles sensoriels ;

4° la bonne répartition des établissements pour aînés sur le territoire linguistique de langue française.

(Concernant le 4°, le Gouvernement prévoit des modalités particulières pour les arrondissements frontaliers, afin de tenir compte de résidents provenant de pays limitrophes.

Le Gouvernement arrête les critères de priorité dans la liste d'attente. Ces critères portent sur :

1° la programmation trop faiblement réalisée au sein de l'arrondissement dans lequel se situe l'établissement ;

2° l'ancienneté de la demande ;

3° le secteur de l'établissement. – Décret du 14 février 2019, art. 13)

Art. 350. Lorsqu'il est saisi d'une demande d'accord de principe, le Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218*) vérifie si le projet est compatible avec le programme d'implantation visé au chapitre 6, section 1re.

Art. 351. (L'accord de principe accordé par le Gouvernement perd ses effets si le titre de fonctionnement n'a pas été accordé dans le délai de 5 ans.

Le Gouvernement prévoit les conditions et les modalités auxquels il est dérogé à l'alinéa 1er – Décret du 14 février 2019, art. 14)

Chapitre VII

Titre de fonctionnement

Section 1re

Procédure d'octroi

Art. 352. La demande d'un titre de fonctionnement est introduite par le gestionnaire par lettre recommandée, ou par toute autre voie conférant date certaine à l'envoi, déterminée par le Gouvernement.

Le Gouvernement arrête les conditions de recevabilité, la composition du dossier et la procédure de l'octroi d'un titre de fonctionnement ainsi que les conditions et les modalités relatives au titre de fonctionnement provisoire.

Le titre de fonctionnement précise le nombre de (*places – Décret du 14 février 2019, art. 4*), de places ou de logements par type d'établissement.

Art. 353. Le titre de fonctionnement peut être refusé par le Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218*) pour cause d'inobservation des dispositions du présent titre ou des dispositions fixées en vertu de celui-ci.

Les décisions de refus des titres de fonctionnement peuvent ne concerner que certaines parties du bâtiment ou certains sites d'implantation.

Le Gouvernement fixe les procédures et les conditions de refus des titres de fonctionnement, ainsi que les délais de décision.

Le refus entraîne la fermeture de l'établissement pour aînés. Le refus du titre de fonctionnement d'une maison de repos et de soins qui bénéficie d'un titre de fonctionnement en tant que maison de repos entraîne la suppression de la qualité de maison de repos et de soins. Le refus du titre de fonctionnement d'une maison de repos et de soins qui ne bénéficie pas d'un titre de fonctionnement en tant que maison de repos entraîne la fermeture de l'établissement.

Le refus du titre de fonctionnement d'un centre de soins de jour qui bénéficie d'un titre de fonctionnement en tant que centre d'accueil de jour entraîne la suppression de la qualité de centre de soins de jours.

Art. 354. (§ 1er. En cas de changement de gestionnaire, le titre de fonctionnement définitif de l'établissement d'hébergement et d'accueil pour aînés est maintenu pour autant que les conditions d'octroi restent remplies.

§ 2. En cas de changement de gestionnaire, lorsque l'établissement d'hébergement et d'accueil pour aînés bénéficie d'un titre de fonctionnement provisoire, pour autant que les conditions d'octroi restent remplies, ce titre de fonctionnement est reconduit pour une durée maximale d'un an à dater de la communication du changement visé à l'article 368 – Décret du 21 février 2013, art. 4)

Art. 355. Toutes les décisions relatives au refus d'un titre de fonctionnement sont communiquées sans délai aux résidents ou à leurs représentants par le gestionnaire.

Art. 356. Le gestionnaire qui souhaite fermer volontairement un établissement pour aînés en avertit le Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218*) au moins 3 mois avant la fermeture et l'informe des mesures qu'il a prises pour assurer le transfert de ses résidents. Il est pris acte de la fermeture dont l'exécution est vérifiée.

Art. 357. Toute personne chargée de l'administration d'un établissement pour aînés par décision judiciaire se fait immédiatement connaître auprès du Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218*) selon les modalités qu'il détermine.

(Toute décision entraînant l'évacuation fait l'objet d'une concertation préalable entre l'administrateur de l'établissement pour aînés désigné par décision judiciaire, le bourgmestre et les agents chargés du contrôle des établissements pour aînés. – Décret

Section 2

Normes de fonctionnement

Art. 358. § 1er. Un établissement pour aînés ne peut pas être exploité sans bénéficiaire d'un titre de fonctionnement.

Le titre de fonctionnement définitif est accordé pour une période indéterminée.

Un titre de fonctionnement provisoire peut être préalablement accordé, pour une période maximale d'un an s'il s'agit d'une première demande. Il peut être prolongé si des travaux de sécurité le justifient.

Si au terme du délai de validité du titre de fonctionnement provisoire aucun refus n'est intervenu, le titre de fonctionnement définitif est réputé accordé.

Un titre de fonctionnement unique est accordé pour les (*places – Décret du 14 février 2019, art. 4*) de maison de repos, de maison de repos et de soins et de court séjour d'un même établissement.

Un titre de fonctionnement unique est accordé pour les places en centre d'accueil de jour et/ou de soirée et/ou de nuit et en centre de soins de jour d'un même établissement.

§ 2. Le gestionnaire signale par écrit, selon des modalités fixées par le Gouvernement, toute modification aux éléments du dossier de demande du titre de fonctionnement.

§ 3. Par dérogation au (*paragraphe 1^{er} – Décret du 20 février 2014, art. 86*), 1^{er} alinéa, un établissement pour aînés qui dispose d'un accord de principe ou en est dispensé en fonction de l'article 348, § 1^{er}, qui dispose également d'une attestation de sécurité et dont le gestionnaire a introduit auprès de l'administration la demande d'un titre de fonctionnement dans le respect des modalités définies à l'article 352 peut être mis en exploitation au plus tôt quinze jours après l'envoi de la demande sauf avis contraire motivé, notifié au demandeur préalablement à la date prévue pour l'ouverture, selon les modalités fixées par le Gouvernement.

§ 4. Selon les modalités qu'il détermine, le Gouvernement peut déroger aux normes concernant le bâtiment et aux normes prises en application de la réglementation de la protection contre l'incendie qui s'appliquent aux établissements pour aînés par ou en vertu du présent titre, pour autant que ces dérogations ne mettent pas en péril la qualité de vie et la sécurité du résident.

Sous-section 1re

Normes de fonctionnement spécifiques aux maisons de repos

Art. 359. Le Gouvernement arrête les normes de fonctionnement auxquelles doivent répondre ou, si certaines normes ne peuvent être remplies qu'en cours de fonctionnement, doivent s'engager à y répondre, les maisons de repos pour bénéficier

d'un titre de fonctionnement.

Ces normes visent notamment :

- 1° les services couverts par le prix d'hébergement ;
- 2° les modalités d'adaptation du prix d'hébergement ;
- 3° le bâtiment, notamment la réglementation de la protection contre l'incendie et la panique en ce qu'elles complètent et adaptent les normes édictées au niveau fédéral ;
- 4° la nourriture, l'hygiène et les soins de santé ;
- 5° le nombre, la compétence, la qualification, la présence effective et la moralité des personnes exerçant leurs activités dans la maison de repos ;
- 6° les conditions d'expérience et de qualification, ainsi que les exigences minimales d'activité et de présence requises pour exercer la fonction de directeur ;
- 7° les modalités de la collaboration à établir avec un ou plusieurs centres de coordination des soins et de l'aide à domicile, le cas échéant, avec une maison de repos et de soins et avec l'association en matière de soins palliatifs couvrant la zone géographique concernée, si la maison de repos ne dispose pas de (*places – Décret du 14 février 2019, art. 4*) de maison de repos et de soins ;
- 8° (le règlement d'ordre intérieur dont le Gouvernement fixe le contenu minimal et les modalités de communication, et qui respecte les principes suivants – Décret du 20 février 2014, art. 87) :

- a. le respect de la vie privée des résidents ainsi que de leurs convictions idéologiques, philosophiques et religieuses ;
- b. le libre choix des médecins ;
- c. le libre accès de la maison de repos à la famille, aux amis, aux ministres des différents cultes et aux conseillers laïques demandés par les résidents ou à défaut par leur représentant ;
- d. la plus grande liberté possible de sortie.

(... - Décret du 20 février 2014, art. 87)

(... - Décret du 20 février 2014, art. 87)

9° (la convention d'hébergement entre le gestionnaire et le résident ou son représentant dont le Gouvernement fixe le contenu minimal et les modalités de communication, et qui respecte les principes suivants - Décret du 20 février 2014, art. 87) :

- a. la sécurité du résident quant à la qualité de l'hébergement et des services ;
- b. la sécurité du résident quant aux prix de l'hébergement et des services, notamment quant aux prix journalier de l'hébergement, les services qu'il couvre ainsi que les modalités de son adaptation et le montant de la garantie éventuelle déposée et son affectation ;
- c. la protection du résident quant à la mise en dépôt des biens, garanties et valeurs confiées au gestionnaire, ainsi que les modalités de leur gestion éventuelle ;
- d. la sécurité du résident quant à la durée de la convention, les conditions et les délais de résiliation ;
- e. le respect des dispositions particulières relatives au court séjour.

(... - Décret du 20 février 2014, art. 87)

10° le projet de vie de l'établissement pour aînés et sa mise en œuvre en réponse aux besoins des résidents afin de leur assurer un bien-être optimal et de maintenir leur autonomie.

Ce projet de vie comprend au moins :

- a. les dispositions relatives à l'accueil des résidents prises dans le but de respecter leur personnalité, d'apaiser le sentiment de rupture éprouvé par eux et leur famille lors de l'entrée et de déceler les éléments qui permettront, au cours du séjour, de mettre en valeur leurs aptitudes et leurs aspirations

;

- b. les dispositions relatives au séjour permettant aux résidents de retrouver un cadre de vie aussi proche que possible de leur cadre familial, notamment en encourageant leur participation aux décisions concernant la vie communautaire et en développant des activités occupationnelles, relationnelles, culturelles en vue de susciter l'ouverture de la maison de repos vers l'extérieur ;
- c. les dispositions relatives à l'organisation des soins et des services d'hôtellerie, dans le but de préserver l'autonomie des résidents tout en leur procurant bien-être, qualité de vie et dignité ;
- d. les dispositions organisant le travail en équipe dans un esprit interdisciplinaire et de formation permanente, exigeant du personnel, un respect de la personne du résident, de son individualité, en actes et en paroles et octroyant à ce personnel, des moyens, notamment en temps, qui facilitent le recueil et la transmission des observations permettant d'atteindre les objectifs du projet de vie ;
- e. les dispositions permettant une participation des résidents, chacun selon ses aptitudes, en vue de favoriser le dialogue, d'accueillir les suggestions, d'évaluer en équipe la réalisation des objectifs contenus dans le projet de vie institutionnel et d'offrir des activités rencontrant les attentes de chacun.
- f. les dispositions visant à garantir le respect de la vie affective, relationnelle et sexuelle des résidents, quelle que soit leur orientation sexuelle ou leur identité de genre. – Décret du 14 février 2019, art. 15)

Art. 360. Le Gouvernement arrête les normes de fonctionnement spécifiques concernant l'hébergement en unité adaptée des (aînés désorientés – Décret du 21 février 2013, art. 3) (ou présentant des troubles cognitifs majeurs ou diagnostiqués dément. – Décret du 14 février 2019, art. 16)

Art. 361. Le Gouvernement arrête les normes de fonctionnement complémentaires auxquelles doit répondre une maison de repos implantée sur plusieurs sites, gérée par un même pouvoir organisateur et ayant un même directeur et qui souhaite bénéficier d'un titre de fonctionnement unique.

Ces normes portent notamment sur l'éloignement maximum des sites, les capacités

minimale et maximale de chaque implantation et le personnel y affecté.

Sous-section 2

Normes de fonctionnement spécifiques aux résidences-services

Art. 362. § 1er. Le Gouvernement arrête les normes auxquelles doivent répondre les résidences- services pour bénéficier d'un titre de fonctionnement :

1° la composition des logements individuels qui doivent comprendre au moins :

- a. une salle de séjour ;
 - b. un espace cuisine, éventuellement intégré dans la salle de séjour ;

 - c. une chambre à coucher ;
 - d. une salle de bains ;
 - e. une toilette, éventuellement intégrée dans la salle de bains ;
- 2° les superficies minimales des logements individuels ;

3° le nombre, la description et la superficie des locaux communs ;

4° les modalités selon lesquelles une permanence est assurée permettant d'intervenir dans les plus brefs délais auprès des résidents en cas de nécessité ;

5° les services facultatifs que le gestionnaire doit obligatoirement organiser ou rendre disponibles à la demande des résidents et les conditions de leur accès ;

6° les modalités de la collaboration à établir avec une maison de repos ou une maison de repos et de soins si la résidence-services n'est pas établie sur le site d'une maison de repos ou d'une maison de repos et de soins ainsi qu'avec un ou plusieurs centres de coordination des soins et de l'aide à domicile.

§ 2. En outre, les résidences-services doivent répondre ou, si certaines normes ne peuvent être remplies qu'en cours de fonctionnement, doivent s'engager à répondre aux normes définies par le Gouvernement et qui concernent les matières suivantes :

1° les services couverts par le prix mensuel d'hébergement ; 2° les modalités d'adaptation du prix d'hébergement ;

3° le bâtiment, notamment la réglementation de la protection contre l'incendie et la panique en ce qu'elles complètent et adaptent les normes édictées au niveau fédéral ;

4° la nourriture et l'hygiène ;

5° le nombre, la compétence, la qualification, la présence effective et la moralité des personnes exerçant leurs activités dans la résidence-services ;

6° les conditions d'expérience et de qualification, ainsi que les exigences minimales d'activité et de présence requises pour exercer la fonction de directeur ;

7° (le règlement d'ordre intérieur dont le Gouvernement fixe le contenu minimal et les modalités de communication, et qui respecte les principes suivants - Décret du 20 février 2014, art. 88) :

- a. le respect de la vie privée des résidents ainsi que de leurs convictions idéologiques, philosophiques et religieuses ;
- b. le libre choix des médecins ;
- c. le libre accès de la résidence-services à la famille, aux amis, aux ministres des différents cultes et aux conseillers laïques demandés par les résidents ou à défaut par leur représentant ;
- d. la plus grande liberté possible de sortie.

(... - Décret du 20 février 2014, art. 88)

(... - Décret du 20 février 2014, art. 88)

8° (la convention d'hébergement entre le gestionnaire et le résident ou son représentant dont le Gouvernement fixe le contenu minimal et les modalités de communication, et qui respecte les principes suivants - Décret du 20 février 2014, art. 88) :

- a. la sécurité du résident quant à la qualité de l'hébergement et des services ;
- b. la sécurité du résident quant aux prix de l'hébergement et des services, notamment quant au prix mensuel de l'hébergement, les services qu'il couvre ainsi que les modalités de son adaptation et le montant de la garantie éventuelle déposée et son affectation ;
- c. la protection du résident quant à la mise en dépôt des biens, garanties et valeurs confiées au gestionnaire, ainsi que les modalités de leur gestion éventuelle ;
- d. la sécurité du résident quant à la durée de la convention, les conditions et les délais de résiliation.

(... - Décret du 20 février 2014, art. 88)

Sous-section 3

Normes de fonctionnement spécifiques aux centres d'accueil de jour et/ou de soirée et/ou

de nuit

Art. 363. § 1er. Le Gouvernement arrête les normes auxquelles doivent répondre les centres d'accueil de jour et/ou de soirée et/ou de nuit pour bénéficier d'un titre de fonctionnement.

Ces normes visent notamment :

- 1° l'agencement et la superficie des locaux affectés spécifiquement au centre d'accueil de jour et/ou de soirée et/ou de nuit ;
- 2° les matières visées à l'article 359, 1° à 9° ;
- 3° les modalités de la collaboration à établir avec une maison de repos ou une maison

de repos et de soins si le centre d'accueil n'est pas situé sur le site d'une maison de repos ou d'une maison de repos et de soins ainsi qu'avec un ou plusieurs centres de coordination des soins et de l'aide à domicile.

§ 2. Dans les limites des crédits budgétaires, le Gouvernement définit les conditions selon lesquelles une subvention forfaitaire journalière par personne accueillie est accordée à titre d'intervention dans les frais de fonctionnement des centres gérés par une personne morale de droit public ou par une personne morale de droit privé sans but lucratif.

Sous-section 4

Normes de fonctionnement spécifiques à l'accueil familial

Art. 364. ((...)) – Décret du 17 décembre 2015, art. 192)

Chapitre VIII Contrôle et sanctions

Section 1^{re} Contrôle

Art. 365. (Tous les trois ans, le gestionnaire d'un établissement pour aînés rédige, un rapport portant sur la qualité des services, des soins, de l'encadrement et de l'infrastructure, les mesures d'hygiène, le projet de vie, l'accompagnement des résidents et la démarche d'amélioration continue des pratiques.

– Décret du 14 février 2019, art. 17)

(Le Gouvernement fixe le contenu et les modalités de communication du rapport. – Décret du 20 février 2014, art. 89)

Art. 366. § 1^{er}. Le bourgmestre ou son délégué peut à tout moment visiter un établissement pour aînés dans le but de contrôler les conditions d'hébergement et de bien-être des personnes qui y sont hébergées ou accueillies ; le cas échéant, il adresse un rapport au Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*).

En ce qui concerne les lieux considérés comme un domicile au sens de l'article 15 de la Constitution, leur visite est conditionnée à l'accord explicite du résident ou de son représentant ou, à défaut, du juge du tribunal de police compétent ou de son suppléant, sauf en cas d'extrême urgence lorsque l'assistance de la personne en danger le requiert.

§ 2. Les agents désignés par le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) pour le contrôle des établissements pour aînés sont chargés de veiller au respect des règles fixées par ou en vertu du présent titre ainsi que des règles fixées par l'autorité fédérale en matière d'agrément de maison de repos et de soins et de centre de soins de jour.

(... - Décret du 20 février 2014, art. 90)

Ils peuvent dans l'exercice de leurs missions :

1° procéder à tout examen, contrôle, enquête et recueillir toute information qu'ils estiment nécessaire, notamment :

- a. interroger toute personne sur tout fait dont la connaissance est utile à l'exercice de la surveillance ;
- b. se faire produire ou rechercher tout document utile à l'accomplissement de leur mission, en prendre copie ou l'emporter contre récépissé ;

2° dresser des procès-verbaux de constatation qui font foi jusqu'à preuve du contraire ;

(3° recourir à l'assistance de la force publique. - Décret du 20 février 2014, art. 90)

Une copie est notifiée dans les quinze jours de la constatation des faits au gestionnaire et à l'auteur des faits.

En ce qui concerne les lieux considérés comme un domicile au sens de l'article 15 de la Constitution, leur visite est conditionnée à l'accord explicite du résident ou de son représentant ou, à défaut, du juge du tribunal de police compétent ou de son suppléant, sauf en cas d'extrême urgence lorsque l'assistance de la personne en danger le requiert.

Art. 367. Toutes les décisions relatives à l'octroi, à la suspension, au refus ou au retrait d'un titre de fonctionnement sont communiquées sans délai au bourgmestre et au président du centre public d'action sociale.

Le bourgmestre tient un registre des établissements pour aînés établis sur le territoire de sa commune. Ce registre est mis à la disposition de la population.

Art. 368. Tout changement de gestionnaire (*est - Décret du 20 février 2014, art. 90*) communiqué au plus tard dans le mois de la cession de l'établissement pour aînés selon les modalités fixées par le Gouvernement.

Section 2 Sanctions

Sous-section 1re Suspension, retrait, fermeture

Art. 369. Le titre de fonctionnement peut être suspendu ou retiré par le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) pour cause d'inobservation des dispositions du présent titre ou des dispositions fixées en vertu de celui-ci.

Les décisions de suspension, de retrait des titres de fonctionnement peuvent ne concerner que certaines parties du bâtiment ou certains sites d'implantation.

Toute entrave à l'exécution des missions de surveillance des agents désignés par le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) par le gestionnaire de l'établissement pour aînés ou par toute personne agissant en leur nom peut entraîner la suspension du titre de fonctionnement.

Le Gouvernement fixe les procédures et les conditions de suspension ou de retrait des

titres de fonctionnement, ainsi que les délais de décision.

La décision de suspension (*est - Décret du 20 février 2014, art. 92*) affichée à l'entrée du bâtiment et implique l'interdiction d'accueillir de nouveaux résidents.

Le retrait du titre de fonctionnement entraîne la fermeture de l'établissement pour aînés. Le retrait du titre de fonctionnement d'une maison de repos et de soins qui bénéficie d'un titre de fonctionnement en tant que maison de repos entraîne la suppression de la qualité de maison de repos et de soins. Le retrait du titre de fonctionnement d'une maison de repos et de soins qui ne bénéficie pas d'un titre de fonctionnement en tant que maison de repos entraîne la fermeture de l'établissement.

Le retrait du titre de fonctionnement d'un centre de soins de jour qui bénéficie d'un titre de fonctionnement en tant que centre d'accueil de jour entraîne la suppression de la qualité de centre de soins de jours.

Art. 370. Lorsqu'un établissement pour aînés ne respecte pas les dispositions fixées par ou en vertu du présent titre, selon les modalités déterminées par le Gouvernement, il lui est adressé un avertissement l'invitant à se conformer aux normes immédiatement lorsque la situation nécessite une correction urgente ou dans un délai d'une semaine à trois mois au maximum dans les autres cas.

Si à l'expiration du délai fixé, l'établissement pour aînés ne respecte pas les dispositions fixées par ou en vertu du présent titre, une procédure de suspension, de refus ou de retrait du titre de fonctionnement peut être entamée selon les modalités définies par le Gouvernement.

Art. 371. Si, dans le cadre de l'exercice du contrôle, des manquements graves sont constatés et que le gestionnaire n'y remédie pas dans le délai imparti, le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) peut désigner, aux frais de ce dernier, un commissaire chargé d'accompagner la direction de l'établissement pour aînés le temps nécessaire pour régulariser les manquements graves constatés.

Toutes les décisions relatives à l'établissement et aux aînés qui y sont hébergées ou accueillies (*sont - Décret du 20 février 2014, art. 93*) validées préalablement par le Commissaire.

Le Gouvernement fixe les modalités et conditions en la matière, ainsi que les droits et devoirs du commissaire et des établissements pour aînés.

Art. 372. § 1er. Selon la procédure qu'il détermine, le Gouvernement peut décider d'urgence la fermeture d'un établissement pour aînés pour des raisons de santé publique, de sécurité ou de non-respect caractérisé des dispositions applicables.

La décision de fermeture d'urgence peut ne concerner que certaines parties du bâtiment ou certains sites d'implantation.

Il peut être mis fin à la décision de fermeture d'urgence si les circonstances qui l'ont justifiée ne sont plus réunies.

§ 2. Selon la procédure qu'il détermine, le Gouvernement ordonne la fermeture des établissements qui fonctionnent sans avoir obtenu un titre de fonctionnement.

Art. 373. § 1er. Le bourgmestre est chargé de l'exécution des décisions de fermeture visées à l'article 372 et de procéder aux fermetures qui découlent des décisions de refus ou de retrait du titre de fonctionnement.

Il veille à l'application de toutes les mesures nécessaires à cet effet.

A cette fin, il procède à l'évacuation des résidents et requiert le centre public d'action sociale pour assurer l'accueil et l'hébergement urgents de ceux-ci.

§ 2. (... - Décret du 20 février 2014, art. 94)

Art. 374. Toutes les décisions relatives à la suspension ou au retrait d'un titre de fonctionnement sont communiquées sans délai aux résidents ou à leurs représentants par le gestionnaire.

Sous-section 2 Sanctions administratives

Art. 375. § 1er. (Est passible d'une amende administrative :

1° (de 250 à 25.000 euros, le gestionnaire qui exploite un établissement pour aînés sans bénéficiaire d'aucun titre de fonctionnement, ou au-delà de la capacité agréée dans le titre de fonctionnement dont il dispose, sans préjudice de l'article 358, § 3 ; - Décret du 20 octobre 2016, art. 7)

2° de 250 euros à 10.000 euros, le gestionnaire qui exploite un établissement pour personnes âgées dont le titre de fonctionnement a été suspendu et qui n'a pas remédié aux lacunes ayant entraîné la décision dans le délai de trois mois de la notification de celle-ci, ainsi que le gestionnaire qui accueille de nouveaux résidents malgré une décision de suspension du titre de fonctionnement ;

3° de 250 euros à 5.000 euros, le gestionnaire qui, intentionnellement, fait une déclaration inexacte ou non sincère pour obtenir ou maintenir un accord de principe ou un titre de fonctionnement. – Décret du 01 décembre 2011, art. 6)

§ 2. En cas de récidive dans les cinq ans de la constatation de l'infraction, les montants visés ci-avant sont doublés.

§ 3. Le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) inflige les amendes administratives. L'amende est payable dans les deux mois de la notification.

§ 4. (Le Gouvernement définit la procédure d'application des amendes administratives visées au (paragraphe 1er - Décret du 20 février 2014, art. 95) et la procédure de recouvrement d'office en cas de non-paiement dans le délai imparti. – Décret du 01 décembre 2011, art. 6)

Sous-section 3 Sanctions pénales

Art. 376. § 1er. Sans préjudice de l'application des articles 269 à 281 du Code pénal, seront punis d'un emprisonnement de huit jours à un mois et d'une amende de 15 à 25

euros, les gestionnaires qui ne respectent pas de manière caractérisée les normes de fonctionnement en portant atteinte gravement à la protection, à la sécurité ou à la santé des résidents.

§ 2. Sans préjudice de l'application des peines prévues au Code pénal, (*sont punis - Décret du 20 février 2014, art. 96*) d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de 10 à 50 euros ou d'une de ces peines seulement :

1° celui qui, directement ou indirectement, et tout en exerçant une activité ou un mandat dans un établissement pour aînés ou une société, un service ou une institution gérant un établissement pour aînés :

- a. gère de façon non individualisée les comptes des résidents ;
- b. par ruse, contrainte, menace, fausse promesse ou en profitant de l'état de faiblesse ou de maladie, se sera fait remettre des biens appartenant à un résident ;
- c. administre les fonds ou biens des résidents, sauf dans le respect des conditions éventuellement prévues par la convention visée aux articles 359, 9°, 362, § 2, 8° et 364, 5° ;

2° celui qui impose comme condition préalable à l'entrée dans un établissement pour aînés le paiement d'un acompte ou d'une garantie autre que celle autorisée par le présent titre ou en application de celui-ci.

Art. 377. A titre de mesure de sûreté, les cours et tribunaux peuvent prononcer, outre les condamnations visées à l'article 376, contre les auteurs d'infractions aux dispositions du présent titre et des dispositions réglementaires prises en vertu de ce dernier, l'interdiction d'exploiter ou de diriger, personnellement ou par personne interposée, pendant une durée qu'ils déterminent, un établissement pour aînés; cette durée ne peut être supérieure à dix ans.

L'interdiction produit ses effets dès que la condamnation n'est plus susceptible de voies de recours ordinaires ou extraordinaires. L'infraction à cette interdiction est punie d'un emprisonnement d'un mois à six mois et d'une amende de 25 à 125 euros par aîné (*admis - Décret du 20 février 2014, art. 97*) ou de l'une de ces peines seulement.

Titre II

Dispositif de lutte contre la maltraitance des aînés

Chapitre Ier Dispositions générales

Art. 378. Pour l'application du présent titre, on entend par :

1° "maltraitance" : tout acte ou omission commis par une personne ou un groupe de personnes qui, au sein d'une relation personnelle ou professionnelle avec un aîné, porte ou pourrait porter atteinte physiquement, moralement ou matériellement à cette

personne ;

2° "aînés" : les personnes âgées de soixante ans au moins ;

3° "intervenant" : toute personne liée à l'aîné, qu'elle soit membre de la famille, de l'entourage ou agissant dans un contexte professionnel.

Art. 379.Le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) reconnaît un organisme chargé de la lutte contre la maltraitance, ci-après dénommé "l'agence".

Chapitre II

De l'organisme chargé de la lutte contre la maltraitance

Section 1^{re} Reconnaissance

Art. 380.L'agence est reconnue à sa demande par le Gouvernement wallon (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) aux conditions suivantes :

1° être constituée sous la forme d'une association sans but lucratif dont le siège social sera fixé par le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) ;

2° comprendre dans son conseil d'administration des représentants ::

- ((...)) – Décret du 14 février 2019, art. 18)
- d'associations actives dans le secteur du troisième âge ;
- d'opérateurs régionaux publics à vocation statistique ;

3° disposer d'une équipe dont la composition minimale est fixée par le Gouvernement.

Art. 381.Les demandes de reconnaissance sont adressées par pli recommandé (ou par tout autre moyen conférant date certaine à l'envoi - Décret du 20 février 2014, art. 98) au Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*), lequel statue dans les deux mois après avoir examiné si les conditions prévues par le titre et les dispositions qui l'exécutent ont été remplies.

Si plusieurs associations remplissent les conditions précitées, le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) statue au terme d'une sélection effectuée par un jury dont la composition est déterminée par le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*). Le jury (*fonde - Décret du 20 février 2014, art. 98*) son avis en comparant la qualité des projets et l'expérience des personnes attachées à la réalisation de ces projets, en regard des missions telles que prévues à l'article 382.

Section 2 Missions et rapport

Art. 382. Les missions de l'agence consistent à assurer :

1° une assistance au bénéfice des aînés en matière de maltraitance, notamment par la mise sur pied, la gestion et le suivi d'un numéro d'appel téléphonique gratuit ;

2° l'organisation d'actions, d'information et de sensibilisation de la maltraitance à destination du public, notamment via la création d'un site Internet ;

3° l'organisation de formations au bénéfice de professions susceptibles d'être confrontées à des cas de maltraitance ;

4° l'échange d'informations, de statistiques ou de bonnes pratiques avec des associations ou organisations similaires dans les Régions ou Communautés limitrophes ou dans d'autres pays.

L'agence (*assure - Décret du 20 février 2014, art. 99*) ces quatre missions par une couverture de tout le territoire de la région de langue française avec au moins une antenne par province, selon les modalités que le Gouvernement détermine.

Art. 383. Un rapport annuel établi par l'agence est (*(...) – Décret du 14 février 2019, art. 19*) approuvé par le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) et transmis pour information au Parlement pour le 15 juin au plus tard.

Ce rapport contient :

1° un bilan et une description des actions organisées durant l'année écoulée ;

2° des propositions d'orientation de la politique à mettre en œuvre contre la maltraitance ;

3° une annexe statistique relative aux dossiers de maltraitance enregistrés et traités durant l'année écoulée, en fonction des types d'intervention suivants :

a. - Décret du 20 février 2014, art. 100) intervention de type A : l'écoute ;

b. - *Décret du 20 février 2014, art. 100*) intervention de type B : l'écoute et, à la demande de l'appelant, l'information et l'orientation en vue d'une recherche de solution ;

c. - *Décret du 20 février 2014, art. 100*) intervention de type C : l'écoute, l'information, l'orientation et la médiation en vue d'une recherche d'une solution et, à la demande de l'appelant, une démarche de recherche de solution menée sur le terrain par l'agence consistant à réunir et à coordonner les différents intervenants ;

4° un rapport global relatif aux plaintes enregistrées durant l'année écoulée (*(...) – Décret du 14 février 2019, art. 19*).

Section 3 Subventionnement

Art. 384. Dans la limite des crédits budgétaires, le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) accorde une subvention à l'agence.

Art. 385. Il est alloué à l'agence une subvention annuelle permettant d'assurer les missions visées à l'article 382, et destinée à couvrir :

1° les frais de personnel de l'équipe visée à l'article 380 ; 2° les frais de fonctionnement.
La subvention est déterminée par le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*), sur la base d'un budget prévisionnel de l'année suivante, établi par l'agence pour le 15 septembre au plus tard.

Le Gouvernement est habilité à définir les dépenses admissibles en matière de frais de personnel et de frais de fonctionnement.

(... - Décret du 20 février 2014, art. 101)

Art. 386. La subvention est accordée à l'agence si celle-ci remplit les obligations suivantes :

1° transmettre le rapport visé à l'article 383 ainsi que les pièces justificatives au Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) dans les délais fixés par celui-ci ;

2° communiquer au Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) toute modification apportée aux statuts et à la composition du personnel subventionné.

Lorsque les obligations prévues au présent chapitre ne sont pas remplies, le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) informe l'agence par lettre recommandée de la réduction ou de la suspension de la subvention.

L'agence dispose de trente jours à dater de la réception de la proposition de réduction ou de suspension pour transmettre par lettre recommandée ses observations au Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*).

Ce dernier statue dans les trente jours suivant la réception des observations précitées.

Section 4 Contrôle et sanctions

Sous-section 1re Contrôle

Art. 387. L'agence (*se soumet - Décret du 20 février 2014, art. 102*) au contrôle des membres du service d'inspection de l'administration.

Sous-section 2 Sanctions, suspension, retrait

Art. 388. L'agence cesse d'être reconnue dans les deux cas suivants :

1° lorsque le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) décide de suspendre sa reconnaissance ;

2° lorsque le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) lui retire sa reconnaissance.

Le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) peut suspendre, pour une durée de trois mois, renouvelable une fois, la reconnaissance de l'agence lorsque les conditions prévues aux articles 380 et 382 ou en vertu de ceux-ci ne sont pas respectées.

Après expiration du délai de suspension, si les conditions précitées ne sont toujours pas remplies, le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) peut retirer sa reconnaissance.

En cas de retrait de la reconnaissance de l'agence, une nouvelle procédure de reconnaissance peut être décidée par le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*), en application de l'article 381.

Section 5 Transfert de personnel

Art. 389. Le personnel d'associations ayant pour mission la lutte contre la maltraitance peut être transféré au sein de l'association reconnue, suivant les conditions et modalités définies par le Gouvernement.

Titre III

Dispositif de télé-assistance

Art. 390. Le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) peut octroyer un subside à l'acquisition d'un appareil de télé-assistance par un aîné ou une personne handicapée.

Art. 391. Le subside est octroyé à toute personne qui :

- (1° - *Décret du 20 février 2014, art. 103*) a septante ans accomplis, ou a soixante ans accomplis mais est atteinte d'une invalidité de 66 % au moins ;
- (2° - *Décret du 20 février 2014, art. 103*) occupe seule son logement ;
- (3° - *Décret du 20 février 2014, art. 103*) dispose d'un revenu annuel brut inférieur au montant fixé par le Gouvernement.

Art. 392. Le subside est fixé à (*cinquante pour cent - Décret du 20 février 2014, art. 104*) maximum d'un montant plafonné à 500 euros. Ce montant est indexé annuellement. Il est accordé une seule fois par bénéficiaire.

Art. 393. La demande de subside est introduite auprès du (*ministre - Décret du 20 février 2014, art. 209*) qui a l'Action sociale dans ses attributions. Les modalités d'introduction de la demande sont fixées par le Gouvernement.

Titre IV

Centres de services communs

Chapitre Ier Définition

Art. 394. Est considéré comme " centre de services communs ", un centre où sont organisés et coordonnés, sur place ou en dehors, des activités et des services en vue de prestations d'un caractère matériel, social, culturel ou récréatif, en faveur d'aînés vivant de manière autonome et des personnes qui y sont assimilables en raison de leur état.

Chapitre II Subventionnement

Section 1re Dispositions générales

Art. 395. Dans la limite des crédits disponibles, des subventions sont accordées pour l'achat, la construction, la transformation et l'équipement des centres de services communs conformément aux conditions et modalités prévues aux articles suivants.

Art. 396. Les initiatives doivent s'inscrire dans le cadre d'un programme établi par le Gouvernement. Il ne peut être subventionné qu'un centre pour 10.000 habitants au moins.

Art. 397. § 1er. Pour autant que les initiatives s'inscrivent dans le cadre du programme dont question à l'article 396, le montant de la subvention est fixé à *(soixante pour cent - Décret du 20 février 2014, art. 105)* du coût de l'achat, des travaux et fournitures prévus dans le projet approuvé.

§ 2. Le coût maximum admissible au bénéfice de la subvention est calculé au prorata de la surface bâtie et dans les limites déterminées par *(le Gouvernement - Décret du 20 février 2014, art. 105)*. Le prix du m2 est celui prévu par la réglementation sur l'octroi des subventions pour les extensions des maisons de repos.

Section 2

Conditions d'octroi

Art. 398. Le pouvoir organisateur doit être une personne morale de droit public ou privé ne poursuivant aucun but lucratif.

Art. 399. La destination des bâtiments ne peut être modifiée sans autorisation préalable *(du Gouvernement - Décret du 20 février 2014, art. 106)*.

Art. 400. Le centre de services communs doit :

1° ouvrir pendant au moins trente-deux heures semaine un centre de rencontres et de récréation ; 2° organiser au moins deux activités distinctes parmi les prestations de services visées à l'article *(394*

– Décret du 14 février 2019, art. 20).

Art. 401. § 1er. Les initiatives doivent correspondre à une utilité sociale dont les critères sont fixés par

(le Gouvernement - Décret du 20 février 2014, art. 107).

§ 2. Des aînés représentatifs de la population desservie par le futur centre doivent être associées à l'initiative et participer à la gestion de ce centre, selon les modalités fixées par *(le Gouvernement - Décret du 20 février 2014, art. 107)*.

Art. 402. Le centre de services communs peut être rattaché à une maison de repos. Dans ce cas : 1° ses prestations doivent être destinées en priorité aux aînés vivant de manière autonome ;

2° les organes d'administration et de gestion du centre doivent être distincts de ceux de la maison de repos ; ils doivent en particulier présenter des comptes propres.

Section 3 Procédure

Art. 403. Outre les stipulations prévues aux articles 396, 398, 399, 400, 401 et 402, les règles de procédure relatives à l'introduction de la demande, l'instruction du dossier, l'exécution des travaux et la surveillance de ceux-ci sont celles qui s'appliquent pour la subvention des maisons de repos pour aînés.

Titre V

(Financement des établissements d'hébergement et d'accueil pour aînés – Décret du 21 février 2013, art. 5)

Chapitre I^{er} Dispositions générales

Art. 404. Au sens du présent titre, on entend par :

1° "maison de repos" : l'établissement tel que défini à l'article 334, 2°, a), du (*titre – Décret du 20 février 2014, art. 210*) 1er, du (*livre - Décret du 20 février 2014, art. 211*) V, de la deuxième partie du présent Code (... - *Décret du 21 février 2013, art. 6*) ;

(1°/1 " maisons de repos et de soins " : l'établissement tel que défini à l'article 334, 2°, b), du présent Code ; - Décret du 21 février 2013, art. 6)

2° "résidence-services" : résidence-services telle que définie à l'article 334, 2°, c) ;

(2°/1 " résidence-services sociale " : l'établissement tel que défini à l'article 334, 2°, c), du présent Code, construit en tant que logement social au sens de l'article 1er, 9°, du Code wallon du Logement et de l'Habitat durable par un pouvoir local, une régie autonome ou une société de logement de service public, au sens de l'article 1er, 23°, du Code wallon du Logement et de l'Habitat durable et dont la gestion est assurée par un organisme demandeur au sens de l'article 404, 6°, du présent Code.

Les logements de la résidence-services sociale sont destinés à des ménages âgés en état de précarité ou disposant de revenus modestes au sens de l'article 1er, 29° et 30°, du Code wallon du Logement et de l'Habitat durable.

La résidence-services sociale est établie sur le site d'une maison de repos ou d'une maison de repos et de soins ; - Décret du 21 février 2013, art. 6)

3° "centre d'accueil de jour" : centre tel que défini à l'article 334, 2°, d) ; 4° "court-séjour" : séjour tel que défini à l'article 334, 2°, g) ;

5° "établissement (*d'hébergement et - Décret du 21 février 2013, art. 6*) d'accueil pour aînés" : une maison de repos, une maison de repos et de soins une résidence-services et un centre d'accueil de jour

;

6° "organisme demandeur" : un pouvoir subordonné, une intercommunale une fondation ou une association sans but lucratif (*ainsi qu'un pouvoir local, une régie autonome ou une société de logement*

de service public, au sens de l'article 1er, 23°, du Code wallon du Logement et de l'Habitat durable uniquement s'il s'agit d'une demande portant sur une résidence-services sociale - Décret du 21 février 2013, art. 6) ;

7° "investissements" : les dépenses engagées par un organisme demandeur pour les travaux qui répondent aux définitions reprises aux 8°, 9°, 10°, 11°, 12° et 13°, l'acquisition différée telle que visée au 14° (... - *Décret du 20 février 2014, art. 108*) à l'exception de l'achat du terrain, l'achat tel que visé au 15° du présent article et l'acquisition d'équipement, d'appareillage ou de mobilier imposés par les normes d'agrément de l'établissement (*d'hébergement et - Décret du 21 février 2013, art. 6*) d'accueil pour aînés concerné ;

8° "construction" : une nouvelle construction d'un établissement (*d'hébergement et - Décret du 21 février 2013, art. 6*) d'accueil pour aînés comprenant toujours un gros œuvre ;

9° "extension" : une construction neuve attenante à un établissement (*d'hébergement et - Décret du 21 février 2013, art. 6*) d'accueil pour aînés existant et avec lequel elle constitue un ensemble fonctionnel garantissant l'unicité de gestion ;

10° "transformation" : (toute intervention matérielle à l'exception de l'extension et des

travaux de remplacement indispensables à cause de l'usure, visant à l'amélioration ou à la rénovation d'un établissement existant ou susceptible d'être affecté à une destination fonctionnelle d'établissement d'hébergement et d'accueil pour aînés - Décret du 21 février 2013, art. 6) ;

11° (... - Décret du 21 février 2013, art. 6)

12° "reconditionnement" : adaptation des infrastructures d'un établissement (*d'hébergement et - Décret du 21 février 2013, art. 6*) d'accueil pour aînés existant afin que ces dernières répondent aux normes fixées eu égard à sa destination ;

13° "reconversion" : adaptation des infrastructures d'un établissement existant afin que ces dernières répondent aux normes (*en vigueur en matière d'hébergement et d'accueil des aînés - Décret du 21 février 2013, art. 6*) ;

14° "acquisition différée" : (marché public de travaux et de fournitures attribué à un promoteur, personne morale de droit public ou privé, et portant à la fois sur la conception, la construction, l'aménagement et l'équipement d'un bien immeuble destiné à un usage en tant qu'établissement d'hébergement et d'accueil pour aînés.

L'investissement visé à l'alinéa précédent est réalisé sur un terrain à propos duquel l'organisme demandeur dispose d'un droit réel et pour lequel est constitué un droit de superficie au profit du promoteur pour la durée de la réalisation des travaux ; - Décret du 21 février 2013, art. 6)

15° "achat" : l'acquisition d'un immeuble affecté ou susceptible d'être affecté à un usage en tant qu'établissement (*d'hébergement et - Décret du 21 février 2013, art. 6*) d'accueil pour aînés.

Art. 405. § 1er. Il peut être accordé à charge du budget de la Région wallonne, des subsides pour les investissements dans les établissements (*d'hébergement et - Décret du 21 février 2013, art. 7*) d'accueil pour aînés.

Le Gouvernement arrête par type d'établissement les modalités permettant de déterminer le coût maximum à prendre en considération pour l'octroi des subsides.

§ 2. (Le taux des subsides s'élève à un maximum de (soixante - Décret du 20 février 2014, art. 109) pour cent de ces investissements à l'exception des investissements spécifiques concernant les résidences- services sociales pour lesquelles le taux de subsides s'élève à un maximum de 90 pour cent.

Dans le cas des résidences-services sociales, les subsides couvrent uniquement les investissements répondant aux exigences spécifiques relatives aux résidences-services.

Le Gouvernement précise la nature de ces exigences spécifiques.

Il fixe le pourcentage maximum qu'elles représentent dans le coût de la construction, de l'aménagement et de l'équipement de la résidence-services sociale. – Décret du 21 février 2013, art. 7)

Chapitre II

Modalités de subventionnement

L'octroi des subsides est subordonné aux conditions suivantes :
(*d'hébergement et – Décret du 21 février 2013, art. 8*) d'accueil pour aînés ;
2° la création, le maintien ou la reconversion d'établissements (*d'hébergement et – Décret du 21 février 2013, art. 8*) d'accueil pour aînés s'insère, le cas échéant, dans le cadre du programme d'implantation et de capacité fixé par le Gouvernement ;
3° l'organisme demandeur doit soit être propriétaire, soit exercer un droit réel ou un droit de jouissance sur l'établissement (*d'hébergement et – Décret du 21 février 2013, art. 8*) d'accueil pour aînés, pour une période au moins égale à la durée d'amortissement comptable de l'investissement, laquelle s'étale au moins sur vingt ans ;
4° l'organisme demandeur prend en compte, selon les modalités fixées par le Gouvernement, les nécessités du développement durable et de l'accessibilité aux personnes à mobilité réduite.
5° l'organisme demandeur doit garantir la finalité sociale de son établissement selon des modalités définies par le Gouvernement.

Art. 407. Le Gouvernement fixe les critères et modalités d'octroi des subsides visés par le présent titre, d'exécution du marché et de paiement de la subvention en tenant compte des éléments suivants :

1° sauf pour les dossiers concernant exclusivement des investissements mobiliers ainsi que pour les autres projets de travaux n'impliquant pas une modification de la superficie ou de l'affectation des locaux, le maître de l'ouvrage demandeur de la subvention soumet son avant-projet à l'accord du Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) ;

2° sous peine de forclusion, dans un délai de deux ans à dater de la notification de l'accord sur avant-projet, le demandeur transmet au Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*), pour accord, soit son projet global, soit le projet relatif à la première phase du programme de réalisation défini dans l'avant-projet. Ce délai peut être prolongé ;

3° dans les douze mois à dater de la notification de l'accord sur projet, le demandeur transmet au Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) le dossier complet relatif à l'attribution du marché. Ce délai peut être prolongé ;

4° le montant qui peut être admis au bénéfice du subside concerne les postes suivants :

- a. le montant de l'offre approuvée, éventuellement modifié en fonction des travaux supplémentaires et modificatifs qui ont été autorisés ;
- b. les révisions de prix contractuelles prévues par le cahier spécial des charges ;
- c. la taxe sur la valeur ajoutée ;
- d. les frais généraux fixés sur la base des montants visés aux a), b) et c) selon un pourcentage déterminé par le Gouvernement tous les cinq ans ;

5° les travaux modificatifs ou supplémentaires ne sont subsidiés que s'ils ne dépassent pas (*dix pour cent - Décret du 20 février 2014, art. 110*) du marché initial approuvé, indexation non comprise ;

6° a) en cas d'achat, tel que visé à l'article 404, 15°, s'il s'agit d'un bien immeuble qui répond aux normes fixées eu égard à sa destination, le montant pris en compte pour le calcul de la subvention correspond au prix d'acquisition qui ne peut excéder ni l'estimation réalisée, au choix de l'organisme demandeur, soit par le receveur de l'enregistrement compétent, soit par le Comité d'acquisition, soit par un collège composé d'un notaire et d'un expert immobilier agréé, déduction faite de la valeur du terrain, ni le montant résultant de l'application des règles en vigueur en matière de coûts maxima à prendre en considération pour l'octroi des subsides pour la construction d'un établissement (*d'hébergement et – Décret du 21 février 2013, art. 9*) d'accueil pour aînés; (... – *Décret du 21 février 2013, art. 9*);

b) en cas d'achat, tel que visé à l'article 404, 15°, s'il s'agit d'un bien immeuble qui nécessite des travaux de mise en conformité aux normes d'agrément eu égard à sa destination, le montant pris en compte pour le calcul de la subvention couvrant le prix d'acquisition de l'immeuble et le coût des mises en conformité ne peut excéder le montant résultant de l'application des règles en vigueur en matière de coûts maxima à prendre en considération pour l'octroi des subsides pour le reconditionnement d'un établissement (*d'hébergement et – Décret du 21 février 2013, art. 9*) d'accueil pour aînés.

Art. 408. Le Gouvernement fixe les dispositions particulières complémentaires ou spécifiques concernant l'octroi d'une subvention en cas de réalisation différée ou d'achat.

Art. 408/1. (Le Gouvernement fixe les dispositions particulières complémentaires ou spécifiques concernant l'octroi d'une subvention aux résidences-services sociales, notamment quant au contenu de la convention à établir entre le futur gestionnaire et l'opérateur immobilier concerné, à la fixation des prix et aux modalités de l'attribution des logements. – *Décret du 21 février 2013, art. 10*)

Art. 409. Le maintien des subsides est subordonné à la condition que, sous peine de devoir rembourser les sommes reçues à titre de subsides, l'organisme demandeur ne modifie pas l'affectation de l'établissement sans l'autorisation préalable du Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*).

Chapitre III Garantie

Art. 410. Le Gouvernement (... - *Décret du 20 février 2014, art. 11*), dans les conditions et modalités qu'il fixe, peut octroyer sa garantie aux organismes demandeurs pour accéder à un crédit en vue de réaliser des investissements tels que définis dans le présent titre, pour les établissements (*d'hébergement et – Décret du 21 février 2013, art. 11*) d'accueil pour aînés tels que définis à l'article 404, 5°, à l'exclusion des résidences-services.

L'application des dispositions de cet article ne peut aboutir à des interventions dépassant les maxima fixés pour les investissements.

(Titre VI

Prix de location de la chambre applicable aux établissements d'accueil et d'hébergement

pour aînés – Décret du 14 février 2019, art. 21)

(Art. 410/1. Au sens du présent Titre, l'on entend par :

- 1° la maison de repos : l'établissement visé à l'article 334, 2°, a) ;
- 2° la maison de repos et de soins : l'établissement défini à l'article 334, 2°, b) ; 3° le centre d'accueil de jour : l'établissement visé à l'article 334, 2°, d) ;
- 4° le centre de soins de jour : l'établissement visé à l'article 334, 2°, f) ; 5° le court-séjour : le séjour visé à l'article 334, 2°, g) ;
- 6° l'établissement d'accueil et d'hébergement pour aînés : une maison de repos, une maison de repos et de soins, en ce compris pour le court-séjour, un centre d'accueil de jour ou un centre de soin de jour ;
- 7° la construction : la construction d'un établissement d'accueil et d'hébergement pour aînés comprenant toujours un gros œuvre ;
- 8° l'extension : la construction neuve attenante à un établissement d'accueil et d'hébergement pour aînés existant et avec lequel elle constitue un ensemble fonctionnel garantissant l'unicité de gestion ;
- 9° la transformation : toute intervention matérielle à l'exception de l'extension et des travaux de remplacement indispensables en raison de l'usure, visant à l'amélioration ou à la rénovation d'un établissement existant ou susceptible d'être affecté à une destination fonctionnelle d'établissement d'accueil et d'hébergement pour aînés ;
- 10° le reconditionnement : l'adaptation des infrastructures d'un établissement d'accueil et d'hébergement pour aînés existant afin que ces dernières répondent aux normes fixées eu égard à sa destination ;
- 11° la reconversion : l'adaptation des infrastructures d'un établissement existant afin que ces dernières répondent aux normes en vigueur en matière d'accueil et d'hébergement des aînés ;
- 12° le juste prix : la valeur théorique de reconstruction à neuf de l'infrastructure de l'établissement d'accueil et d'hébergement, basée sur le profil de chaque établissement, estimé hors T.V.A., frais généraux, frais de pré-exploitation et de financement ;
- 13° le prix de location de la chambre : la capacité de facturation couvrant de façon théorique soixante pour cent de l'intervention du résident dans les frais de construction, de reconstruction, d'extension, de transformation, de reconditionnement et de reconversion, du matériel et des équipements, ainsi que les frais de financement y associés, pour les maisons de repos, maisons de repos et de soins et centres de soins de jours émergents aux plans de construction visés à l'article 410/12. – Décret du 14 février 2019, art. 22)

(Art. 410/2. Sans préjudice de l'application de l'article 43/7, alinéa 1er, 4°, les établissements d'accueil et d'hébergement sont autorisés à facturer un prix de location

de la chambre aux résidents.

Ce prix est à charge des organismes assureurs wallons, selon les conditions et les modalités définies par et en vertu du présent Titre. – Décret du 14 février 2019, art. 23)

(Art. 410/3. L'établissement d'accueil et d'hébergement qui demande l'autorisation de facturer le prix de location de la chambre, visé à l'article 410/2, respecte les conditions suivantes aussi longtemps qu'il procède à la facturation de ce prix :

1° adhérer à la convention établie en vertu de l'article 341/1, et signée au sein de la " Commission Accueil et hébergement des personnes âgées " visée à l'article 15 ;

2° disposer et maintenir un volume et une qualité de l'emploi ainsi qu'un taux d'encadrement dont le seuil est déterminé par le Gouvernement ;

3° favoriser la mixité sociale au sein de l'établissement d'accueil et d'hébergement ;

4° offrir une diversité d'au moins trois dispositifs parmi les suivants : la maison de repos, la maison de repos et de soins, l'unité adaptée pour personnes désorientées, le court séjour, le centre d'accueil de jour, le centre de soins de jour, la résidence services ou tout dispositif complémentaire précisé par le Gouvernement.

Le Gouvernement précise les critères visés au présent article et leurs modalités d'application. – Décret du 14 février 2019, art. 24)

(Art. 410/4. Le prix de location de la chambre visé à l'article 410/3 est composé de trois parties calculées de façon forfaitaire :

1° le prix à la construction qui vise le financement théorique des charges liées aux constructions, aux reconstructions, aux extensions, transformations, reconditionnements et reconversions ;

2° le prix du matériel et des équipements qui vise le financement théorique des charges liées à l'achat des équipements ;

3° le prix des coûts liés à la pré-exploitation et aux charges financières engendrés par les différentes parties du prix qui doivent être préfinancées selon des cycles de vies différents en fonction des parties visées aux 1° et 2°. – Décret du 14 février 2019, art. 25)

(Art. 410/5. Le prix de location de la chambre est calculé et arrêté annuellement par le Gouvernement sur la base du juste prix de chaque établissement d'accueil et d'hébergement, fixé conformément à l'article 410/6.

Les principes suivants sont d'application pour le calcul du prix de location :

1° les règles de calcul et l'application de ces règles sont identiques pour l'ensemble des établissements d'accueil et d'hébergement ;

2° le résultat du calcul est individualisé pour chaque établissement d'accueil et d'hébergement, pour tenir compte de son profil, établi au départ du juste prix. – Décret du 14 février 2019, art. 26)

(Art. 410/6. § 1er. Le Gouvernement détermine le juste prix, qui correspond à un nombre de mètres carrés maximum et à un coût maximum par mètre carré admissibles à la facturation.

Le Gouvernement fixe le mode de calcul et d'adaptation du juste prix en tenant compte des éléments suivants, constitutifs du profil de l'établissement d'accueil et

d'hébergement :

1° le nombre de places en maison de repos et maison de repos et de soins ; 2° le nombre de places en centres d'accueil et centres de soins de jour ;

3° le nombre de places en unité adaptée pour personnes désorientées ; 4° le nombre de places en court-séjour.

§ 2. Le Gouvernement établit un prix par mètre carré et un nombre de mètres carrés admissibles à la facturation. Il arrête par ailleurs les modalités d'indexation du juste prix.

– Décret du 14 février 2019, art. 27)

(Art. 410/7. Pour tout établissement d'accueil et d'hébergement, la partie relative au prix à la construction, visée à l'article 410/4, alinéa 1er, 1°, correspond à deux pour cent du coût maximum au

mètre carré pour chaque partie fixé conformément au juste prix visé à l'article 410/6, multiplié par le nombre de mètres carrés retenus pour l'établissement d'accueil et d'hébergement dans le cadre des plans de construction successifs arrêtés par le Gouvernement en vertu de l'article 410/12.

Le prix ainsi arrêté est majoré des montants correspondant au taux de T.V.A. en vigueur pour les travaux de construction et des frais généraux fixés forfaitairement à dix pour cent. – Décret du 14 février 2019, art. 28)

(Art. 410/8. Pour tout établissement d'accueil et d'hébergement, la partie relative au prix du matériel et des équipements, visée à l'article 410/4, alinéa 1er, 2°, correspond à zéro virgule neuf pour cent du coût maximum au mètre carré fixé conformément au juste prix, pour la partie relative à la construction des bâtiments visée à l'article 410/6, multiplié par le nombre de mètres carrés retenus pour l'établissement d'accueil et d'hébergement dans le cadre des plans de construction successifs arrêtés par le Gouvernement en vertu de l'article 410/12.

Ce prix est majoré des montants correspondant au taux de T.V.A. en vigueur et de frais généraux fixés forfaitairement à cinq pour cent. – Décret du 14 février 2019, art. 29)

(Art. 410/9. La partie visant le prix des coûts liés à la pré-exploitation et aux charges financières, visés à l'article 410/4, alinéa 1er, 3°, est calculée sur une base forfaitaire et varie en fonction de chaque partie visée à l'article 410/4, alinéa 1er, 1° et 2°. – Décret du 14 février 2019, art. 30)

(Art. 410/10. Le Gouvernement détermine le mode de calcul des différentes parties du prix de location de la chambre en établissement d'accueil et d'hébergement visées aux articles 410/4 à 410/9. – Décret du 14 février 2019, art. 31)

(Art. 410/11. Le prix de location tel que calculé en application des articles 410/7 à 410/10 est divisé pour obtenir un prix facturable à la journée d'hébergement ou d'accueil des aînés dans les établissements d'accueil et d'hébergement, définie à l'article 410/2.

Le Gouvernement détermine les modalités de calcul du diviseur visé à l'alinéa précédent en tenant compte des éléments suivants :

1° le nombre de journées passées en hébergement par rapport au nombre de places, en

fonction des catégories de places ;

2° le nombre de journées passées en centre de jour, en fonction du type de place du centre de jour : accueil ou soin.

Le diviseur est calculé sur la base des derniers éléments connus de l'Agence. Le Gouvernement prévoit les règles spécifiques et la ou les périodicités d'adaptation du diviseur. - Décret du 14 février 2019, art. 32)

(Art. 410/12. § 1er. Les plans de construction successifs arrêtés par le Gouvernement tous les deux ans, ont pour objectif de planifier pour chaque établissement d'accueil et d'hébergement candidat l'introduction dans le plan de construction :

1° des mètres carrés relatifs au prix à la construction, calculé conformément à l'article 410/7, pour chaque partie visée à l'article 410/6 ;

2° du prix du matériel et des équipements, calculé conformément à l'article 410/8 ;

3° du prix des coûts liés à la pré-exploitation et aux charges financières liées aux différentes parties du prix qui doivent être préfinancées, calculés en vertu de l'article 410/9, pour les parties du prix visées à l'article 410/4.

§ 2. Le Gouvernement détermine le contenu et les modalités de transmission des programmes d'investissement des établissements d'accueil et d'hébergement qui demandent l'intégration dans le calcul des parties de location visées au paragraphe 1er. Il fixe, sur proposition de la Ministre de la Santé, les critères de sélection prioritaires pour l'introduction de programmes d'investissement dans les plans de construction.

Pour l'introduction des plans de construction, le Gouvernement peut tenir compte d'un indice de vétusté des bâtiments et des montants déjà pris en charge par les autorités publiques.

Par vétusté, il faut entendre l'état d'usure ou de détérioration résultant du temps ou de l'usage normal des matériaux et éléments d'équipement dont est constitué l'établissement d'accueil et d'hébergement.

Par indice de vétusté, il faut entendre le rapport entre la valeur comptable résiduelle et la valeur comptable d'acquisition.

Les programmes d'investissements répondent aux prescrits du présent Code en ce qui concerne les obligations à remplir par les établissements d'accueil et d'hébergement des aînés.

§ 3. Chaque établissement d'accueil et d'hébergement pour aînés qui introduit un projet, pour autant qu'il soit retenu dans le cadre du plan de construction, se voit attribuer un nombre de mètres carré maximum admissibles à la facturation ainsi qu'une planification pluriannuelle de prise en compte de cette capacité de facturation des parties du prix visées au paragraphe 1er.

§ 4. Chaque établissement d'accueil et d'hébergement pour aînés est tenu d'enregistrer l'état de ses infrastructures dans un cadastre régional dont les modalités sont fixées par le Gouvernement. - Décret du 14 février 2019, art. 33)

(Art. 410/13. Les flux financiers générés par ou en vertu du présent Titre font l'objet d'un monitoring financier du Conseil de monitoring financier et budgétaire de l'Agence wallonne de la santé, de la protection sociale, du handicap et des familles institué par les articles 6 et 6/1. - Décret du 14 février 2019, art. 34)

Livre VI Santé

Titre 1er

Dispositifs généraux d'aide en matière de santé

Entrée en vigueur le 1er janvier 2020 : (Chapitre préliminaire Dispositifs de prévention et de promotion de la santé

Section 1re

Centres locaux de promotion de la santé

Sous-section 1re Agrément

Art. 410/1. § 1^{er}. Les centres locaux de promotion de la santé sont agréés en vue d'exercer sur leur territoire les missions suivantes :

- 1° soutenir la mise en œuvre du plan ;
- 2° accompagner les acteurs de leur territoire dans le développement de la promotion de la santé dans leurs projets ;
- 3° promouvoir la mise en œuvre des programmes de médecine préventive visés à l'article 47/17 avec les acteurs concernés sur leur territoire ;
- 4° initier ou participer au développement de réseaux, de partenariats, d'intersectorialité en promotion de la santé ;
- 5° soutenir la collaboration entre les acteurs en promotion de la santé ;
- 6° sensibiliser et accompagner les autorités locales dans l'intégration de la promotion de la santé dans leurs politiques ou plans territoriaux ;
- 7° valoriser les bonnes pratiques locales et les diffuser afin de favoriser leur transférabilité ;
- 8° réunir régulièrement les opérateurs en promotion de la santé en vue d'évaluer l'implémentation

du plan ;

9° assurer l'interface entre le niveau local et le niveau régional ;

10° collecter et transmettre, conformément aux demandes du Comité de pilotage et de l'Agence, les données relatives à l'exécution du plan ainsi qu'à son évaluation.

Le Gouvernement arrête les modalités d'exercice des missions visées au paragraphe 1^{er}.

§ 2. Il est institué un comité de concertation des centres locaux de promotion de la santé. Le Gouvernement définit la composition de ce comité de concertation. Le Gouvernement veille à ce que soit dispensée une sensibilisation à l'approche de genre à toutes les personnes membres de ce comité.

Il a pour mission :

1° de garantir la qualité des interventions et l'identité commune des centres locaux de promotion de

la santé ;

2° de favoriser les échanges d'informations entre centres locaux de promotion de la santé ;

3° d'assurer la représentation des centres locaux de promotion de la santé, notamment au Comité de pilotage ;

4° de coordonner le transfert d'informations des centres locaux de promotion de la santé vers

l'Agence.

Le comité de concertation se réunit au moins deux fois par an et y invite l'Agence. Il est convoqué à tour de rôle par chaque centre local de promotion de la santé qui en assure le secrétariat.

Art 410/2. Les activités des centres locaux de promotion de la santé s'inscrivent sur un territoire défini par le Gouvernement.

Art. 410/3. § 1^{er}. La demande d'agrément est introduite par le centre local de promotion de la santé auprès du Gouvernement.

L'agrément est accordé pour une durée indéterminée.

§ 2. Pour être agréé, un centre local de promotion de la santé est constitué sous la forme d'une association sans but lucratif ou d'une fondation d'utilité publique et :

1° élabore un programme d'actions coordonnées pour une période de cinq ans répondant aux

conditions suivantes :

- a. il est décliné en objectifs annuels avec une évaluation sous la forme d'indicateurs quantitatifs et

qualitatifs et en objectifs à long terme ;

- b. il respecte, ou s'engage à respecter, les directives données par le comité de concertation des centres

locaux de promotion de la santé ;

- c. il expose les moyens déployés pour répondre aux objectifs du plan ;

2° met en œuvre le programme d'action visé au 1° ;

3° est composé d'une équipe multidisciplinaire dont au moins un membre dispose d'un master en santé publique ou d'une expérience utile d'au moins cinq ans ;

4° respecte les règles déontologiques définies par le Gouvernement ;

5° fournit un rapport d'activité annuel conformément à l'article 46 ;

6° participe au comité de concertation des centres locaux de promotion de la santé.

Le programme visé à l'alinéa 1^{er}, 1°, est approuvé par le Gouvernement, selon les modalités et dans les délais que celui-ci détermine.

Les conditions visées à l'alinéa 1^{er}, 1°, 3°, 4°, sont concrétisées dans les six mois de l'octroi de l'agrément.

A défaut, l'agrément est retiré.

§ 3. Un appel à déposer la demande d'agrément est publié au Moniteur belge, accompagné d'un

formulaire établi par le Gouvernement. Ce formulaire comporte au minimum :

1° le numéro d'entreprise du centre local de promotion de la santé ;

2° l'engagement à se conformer au plan arrêté par le Gouvernement et à ses évolutions.

Art. 410/4. Le Gouvernement peut reconnaître des missions spécifiques supplémentaires développées par les Centres locaux de promotion de la santé dans le cadre de la mise en œuvre du plan.

Sous-section 2 Subventionnement

Article 410/5. Pendant la période couverte par l'agrément et dans la limite des disponibilités budgétaires, le centre local de promotion de la santé bénéficie d'une subvention annuelle destinée à la mise en œuvre des missions définies par la présente section.

Le Gouvernement détermine les modalités de calcul de la subvention pour les missions définies par la présente section, en tenant compte de la population du territoire de chaque centre local de promotion de la santé.

Art. 410/6. Le centre local de promotion de la santé tient une comptabilité en partie double par année budgétaire et fournit annuellement un bilan et un compte de recettes et de dépenses selon le modèle déterminé par le Gouvernement.

Sous-section 3 Contrôle, évaluation, sanction

Art. 410/7. Le contrôle administratif, financier et qualitatif du centre local de promotion de la santé

est exercé par les membres du personnel de l'Agence désignés à cet effet.

Ils ont libre accès aux locaux du centre local de promotion de la santé et ont le droit de consulter sur place ou de solliciter, tant auprès du centre local de promotion de la santé que des différentes sources authentiques qui en disposeraient, les pièces et documents qu'ils jugent nécessaires à l'accomplissement de leur mission.

Les membres du personnel visés à l'alinéa 1^{er} exercent leur contrôle dans un objectif d'amélioration des pratiques et selon un mode d'évaluation participative. L'acteur évalué est consulté pour l'évaluation et a la possibilité :

- de s'exprimer lors de l'entretien d'évaluation ;
- d'inscrire son autoévaluation dans le rapport d'évaluation ;
- de faire des propositions pour pallier les problèmes éventuellement soulevés ou pour réorienter les actions.

Art. 410/8. § 1^{er}. À tout moment, l'agrément en qualité de centre local de promotion de la santé peut être retiré pour cause d'inobservation des dispositions de la présente section ou des dispositions fixées en application de celle-ci.

Le centre local de promotion de la santé, dont la demande d'agrément a été refusée ou dont l'agrément a été retiré, ne peut pas introduire une nouvelle demande d'agrément pendant l'année suivant la décision de refus ou de retrait d'agrément.

§ 2. Le Gouvernement précise les procédures de retrait de l'agrément.

A cet effet, le Gouvernement détermine les formes et les délais et assure le respect du « caractère contradictoire de la procédure.

Section 2

Centres d'expertise en promotion de la santé

Sous-section 1^{re} Agrément

Art. 410/9. § 1^{er}. Les centres d'expertise en promotion de la santé sont agréés en vue d'apporter un support scientifique, technique et méthodologique à la mise en œuvre du plan à l'Agence, aux centres locaux de promotion de la santé, aux centres d'opérationnalisation en médecine préventive et aux opérateurs. Pour ce faire, les centres d'expertise en promotion de la santé remplissent les missions suivantes :

- 1° favoriser la recherche en prévention et promotion de la santé et l'utilisation de l'information et de la documentation scientifique ;
- 2° fournir l'information scientifique utile à la mise en œuvre du plan, et cela par des outils variés qui en assurent l'appropriation par les acteurs de promotion de la santé ;
- 3° soutenir l'évaluation sous différentes formes dans le secteur de la prévention et de la promotion de la santé ;
- 4° assurer que la communication entre les acteurs et vers le grand public soit de qualité, tant sur le fond que sur la forme, dans le secteur de la prévention et de la promotion de la santé ;
- 5° contribuer à l'élaboration du plan à son évaluation, à son ajustement et à son renouvellement.

§ 2. Les centres d'expertise en promotion de la santé exercent leurs missions dans le cadre de la mise en œuvre et de l'ajustement du plan.

§ 3. Il est institué un comité de concertation des centres d'expertise agréés. Il a pour missions

de :

- 1° favoriser la coordination des actions des centres d'expertise et de procéder aux ajustements requis par l'évolution du plan ;
- 2° être un lieu d'échange à propos des communications réalisées par les centres d'expertise.

Le comité de concertation se réunit au moins deux fois par an. La réunion est convoquée à tour de rôle par chacun des centres d'expertise en promotion de la santé qui en assure le secrétariat. Un représentant du Ministre de la santé, un représentant de l'Agence et un représentant du comité de concertation des Centres locaux de promotion de la santé y sont systématiquement invités.

Le Gouvernement définit la composition de ce comité de concertation et veille à ce que soit dispensée une sensibilisation à l'approche de genre à toutes les personnes membres de ce comité.

Art. 410/10. § 1^{er}. La demande d'agrément est introduite par le centre d'expertise en promotion de la santé auprès du Gouvernement.

L'agrément est accordé pour une durée indéterminée.

§ 2. Pour être agréé, le centre d'expertise en promotion de la santé :

- 1° élabore un programme d'actions coordonnées pluriannuel pour une période de cinq ans répondant aux conditions suivantes :

- a. il est décliné en objectifs annuels avec une évaluation sous la forme d'indicateurs quantitatifs et

qualitatifs, et en objectifs à long terme ;

- b. il intègre notamment les actions coordonnées avec les centres locaux de promotion de la santé et le travail de réseau ;
- c. il expose les moyens déployés pour répondre aux objectifs du plan ;

2° est composé d'une équipe multidisciplinaire dont au moins un membre dispose d'un master en santé publique ou d'une expérience utile d'au moins cinq ans ;

3° fournit à l'Agence un rapport d'activité annuel conformément à l'article 46 ;

4° respecte les règles déontologiques définies par le Gouvernement.

Le programme visé à l'alinéa 1^{er}, 1°, est approuvé par le Gouvernement, selon les modalités et dans les délais que celui-ci détermine.

Les conditions visées à l'alinéa 1^{er}, 1°, 2° et 4°, sont concrétisées dans les six mois de l'octroi de l'agrément. A défaut, l'agrément est retiré.

§ 3. Un appel à déposer la demande d'agrément est publié au Moniteur belge, accompagné d'un

formulaire établi par le Gouvernement. Ce formulaire comporte au minimum :

1° le statut du centre ;

2° l'engagement à mettre en œuvre le plan arrêté par le Gouvernement et de participer à ses évolutions.

Art. 410/11. Le Gouvernement peut reconnaître des missions spécifiques supplémentaires développées par les Centres d'expertise en promotion de la santé dans le cadre de la mise en œuvre du plan.

Sous-section 2 Subventionnement

Art. 410/12. § 1^{er}. Dans la limite des crédits budgétaires disponibles, le centre d'expertise en promotion de la santé agréé bénéficie d'une subvention annuelle destinée à la mise en œuvre des missions définies par la présente section.

§ 2. Le Gouvernement détermine le montant et les modalités de calcul de la subvention.

Art. 410/13. Le centre d'expertise en promotion de la santé tient une comptabilité en partie double par année budgétaire et fournit annuellement un bilan et un compte de recettes et de dépenses selon le modèle déterminé par le Gouvernement.

Sous-section 3 Contrôle, évaluation, sanction

Art. 410/14. Le contrôle administratif, financier et qualitatif du centre d'expertise en promotion de la santé est exercé par les membres du personnel de l'Agence désignés à

cet effet.

Ils ont libre accès aux locaux du centre d'expertise en promotion de la santé et ont le droit de consulter sur place ou de solliciter, tant auprès du centre d'expertise en promotion de la santé que des différentes sources authentiques qui en disposeraient, les pièces et documents qu'ils jugent nécessaires à l'accomplissement de leur mission. Ils exercent leur contrôle dans un objectif d'amélioration des pratiques et selon un mode d'évaluation participative. L'acteur évalué est consulté pour l'évaluation et a la possibilité :

- de s'exprimer lors de l'entretien d'évaluation ;
- d'inscrire son autoévaluation dans le rapport d'évaluation ;
- de faire des propositions pour pallier les problèmes éventuellement soulevés ou pour réorienter les actions.

Art. 410/15. § 1^{er}. À tout moment, l'agrément en qualité de centre d'expertise en promotion de la santé peut être retiré pour cause d'inobservation des dispositions de la présente section ou des dispositions fixées en application de celle-ci.

Le centre d'expertise en promotion de la santé, dont la demande d'agrément a été refusée ou dont l'agrément a été retiré, ne peut pas introduire une nouvelle demande d'agrément pendant l'année suivant la décision de refus ou de retrait d'agrément.

§ 2. Le Gouvernement précise les procédures de retrait de l'agrément.

A cet effet, le Gouvernement détermine les formes et les délais et assure le respect du « caractère contradictoire de la procédure.

Section 3

Centres d'opérationnalisation en médecine préventive

Sous-section 1re Agrément

Art. 410/16 Le Gouvernement agrée des centres d'opérationnalisation en médecine préventive pour assurer la mission visée à l'article 410/17, alinéa 1^{er}.

Art 410/17. Les centres d'opérationnalisation en médecine préventive agréés ont pour mission le pilotage d'un ou plusieurs programmes de médecine préventive. Par pilotage, on entend le fait de veiller à la réalisation des différentes étapes d'un protocole de médecine préventive, à savoir la programmation des actions, leur mise en œuvre, l'enregistrement des données, les suivis des actions et l'évaluation selon les indicateurs définis dans le protocole.

Les centres d'opérationnalisation en médecine préventive collaborent avec les autres services agréés, les opérateurs de promotion de la santé et avec les établissements et

les personnes de droit public et privé concernés par le programme de médecine préventive.

Le Gouvernement fixe les modalités d'exécution du présent article.

Art. 410/18. § 1^{er}. La demande d'agrément est introduite par le centre d'opérationnalisation en médecine préventive auprès du Gouvernement.

L'agrément est accordé pour une durée indéterminée.

§ 2. Pour être agréé, le centre d'opérationnalisation en médecine préventive :

1° élabore un programme d'actions coordonnées pluriannuel pour une période de cinq ans répondant

aux conditions suivantes :

- a. il est décliné en objectifs annuels avec une évaluation sous la forme d'indicateurs quantitatifs et

qualitatifs et en objectifs à long terme ;

- b. il intègre, notamment, les actions coordonnées avec les centres locaux de promotion de la santé et le travail de réseau ;
- c. il expose les moyens déployés pour répondre aux objectifs du plan, et aux programmes de médecine préventive visés au point 47/17 ;

2° met en œuvre le programme d'actions visé au 1° ;

3° est composé d'une équipe multidisciplinaire dont au moins un membre dispose d'un master en médecine ;

4° fournit à l'Agence un rapport d'activités annuel conformément à l'article 45 ; 5° respecte les règles déontologiques définies par le Gouvernement.

Le programme visé au 1° est approuvé par le Gouvernement, selon les modalités et dans les délais que celui-ci détermine.

Les conditions visées aux 1°, 3° et 5° sont concrétisées dans les six mois de l'octroi de l'agrément. A défaut, l'agrément est retiré.

§ 3. Un appel à déposer la demande d'agrément est publié au Moniteur belge, accompagné d'un

formulaire établi par le Gouvernement. Ce formulaire comporte au minimum :

1° le numéro d'entreprise du centre d'opérationnalisation en médecine préventive ;

2° l'engagement à se conformer au programme de médecine préventive visé à l'article 47 /17.

Art. 410/19. Le Gouvernement peut reconnaître des missions spécifiques

supplémentaires développées par les Centres d'opérationnalisation en médecine préventive dans le cadre de la mise en œuvre du plan.

Sous-section 3 Subventionnement

Art. 410/20 Pendant la période couverte par l'agrément et dans la limite des disponibilités budgétaires, les centres d'opérationnalisation en médecine préventive bénéficient d'une subvention annuelle destinée à couvrir les missions visées par la présente section.

Le Gouvernement détermine les modalités de calcul de la subvention, en tenant compte de la nature des activités de médecine préventive.

Le centre d'opérationnalisation en médecine préventive tient une comptabilité en partie double par année budgétaire et fournit annuellement un bilan et un compte de recettes et de dépenses selon le modèle déterminé par le Gouvernement.

Sous-section 3 Contrôle, évaluation, sanction

Art. 410/21. Le contrôle administratif, financier et qualitatif des centres d'opérationnalisation en médecine préventive est exercé par les membres du personnel de l'Agence désignés à cet effet.

Ils ont libre accès aux locaux des centres d'opérationnalisation en médecine préventive et ont le droit de consulter sur place ou de solliciter, tant auprès des centres d'opérationnalisation en médecine préventive que des différentes sources authentiques qui en disposeraient, les pièces et documents qu'ils jugent nécessaires à l'accomplissement de leur mission.

Ils exercent leur contrôle dans un objectif d'amélioration des pratiques et selon un mode d'évaluation

participative. L'acteur évalué est consulté pour l'évaluation et a la possibilité :

- de s'exprimer lors de l'entretien d'évaluation ;
- d'inscrire son autoévaluation dans le rapport d'évaluation ;
- de faire des propositions pour pallier les problèmes éventuellement soulevés ou pour réorienter les actions.

Art. 410/22. § 1^{er}. À tout moment, l'agrément en qualité de centres d'opérationnalisation en médecine préventive peut être retiré pour cause d'inobservation des dispositions de la présente section ou des dispositions fixées en application de celle-ci.

Le centre d'opérationnalisation en médecine préventive, dont la demande d'agrément a été refusée ou dont l'agrément a été retiré, ne peut pas introduire une nouvelle demande d'agrément pendant l'année suivant la décision de refus ou de retrait de l'agrément.

§ 2. Le Gouvernement précise les procédures de retrait de l'agrément.
A cet effet, le Gouvernement détermine les formes et les délais et assure le respect du « caractère contradictoire de la procédure.

Sous-section 4

Agréments des établissements ou des personnes de droit public ou privé pour l'exécution

des actes de médecine préventive

Art. 410/23. § 1^{er}. Le Gouvernement peut agréer et subventionner des établissements ou des personnes de droit public ou privé pour exécuter les actes médicaux de dépistage et interventions de médecine préventive prévus dans les programmes de médecine préventive visé à l'article 47/17.

§ 2. L'agrément est délivré pour une durée indéterminée.

§ 3. Le Gouvernement fixe la procédure et les conditions d'agrément et de subventionnement des

établissements ou des personnes de droit public ou privé visées au paragraphe 1^{er}.

Les conditions d'agrément portent notamment sur l'appareillage et les conditions techniques, les

qualifications du personnel, les critères de qualité pour la réalisation des programmes.

Section 5

Firmes de contrôle de la qualité

Art. 410/24. Les firmes accréditées procèdent aux contrôles de qualité physico-techniques des appareillages des établissements ou des personnes de droit public ou privé visées à l'article 410/23 lorsque l'accomplissement desdits contrôles constitue une condition d'agrément et de maintien de l'agrément de ces établissements ou des personnes de droit public ou privé.

Le Gouvernement détermine les modalités de mise en œuvre de ce contrôle.

Section 4

Opérateurs en promotion de la santé

Sous-section 1re Agrément

Art. 410/25. Le Gouvernement agrée des opérateurs en promotion de la santé en vue de mettre en œuvre sur le territoire de la région de langue française des actions qui contribuent à la réalisation du plan, à l'exclusion des programmes de médecine préventive visés à l'article 47/17.

Art. 410/26. § 1^{er}. L'agrément visé à l'article 410/25 est accordé pour une durée de cinq ans et est renouvelable.

§ 2. Pour être agréé, l'opérateur de promotion de la santé est une personne morale sans but lucratif de droit public ou privé et :

1° élabore un programme d'actions coordonnées pour une période de cinq ans répondant aux conditions suivantes :

- a. il est décliné en objectifs annuels avec une évaluation sous la forme d'indicateurs quantitatifs et

qualitatifs, et en objectifs à long terme ;

- b. il expose les moyens déployés pour répondre aux objectifs du plan ;

2° s'engage à fournir un rapport d'activités annuel conformément à l'article 46 ;

3° respecte les règles déontologiques définies par le Gouvernement ;

4° travaille en concertation avec le centre local de promotion de la santé correspondant à son territoire.

Le programme visé à l'alinéa 1^{er}, 1°, est approuvé par le Gouvernement, selon les modalités et dans les délais que celui-ci détermine. Les conditions visées aux 3° et 4° sont concrétisées dans les trois mois de l'octroi de l'agrément.

A défaut, l'agrément est retiré.

§ 3. Le Gouvernement détermine le contenu du dossier de demande d'agrément. Ce dossier comporte

au minimum :

1° du numéro d'entreprise, dans le cas où l'opérateur de promotion de la santé est une association

sans but lucratif ;

2° l'engagement à se conformer au plan arrêté par le Gouvernement et à ses évolutions.

Art. 410/27. Les opérateurs en promotion de la santé mènent des actions s'inscrivant dans les objectifs du plan. L'acte d'agrément mentionne le programme d'actions visé à l'article 410/26,

§ 2, 1°.

Section 2 Subventionnement

Art. 410/28. Pendant la période couverte par l'agrément et dans la limite des crédits disponibles, l'opérateur de promotion de la santé peut bénéficier d'une subvention annuelle destinée à la mise en œuvre des missions définies par la présente section.

Le Gouvernement arrête les modalités, montants, mode de calcul de l'indexation éventuelle et conditions d'octroi de la subvention, en tenant compte de la nature des actions.

Art. 410/29. L'opérateur de promotion de la santé tient une comptabilité en partie double par année budgétaire, et fournit annuellement un bilan et un compte de recettes et de dépenses selon le modèle déterminé par le Gouvernement.

Sous-section 3 Contrôle, évaluation et sanction

Art. 410/30. Le contrôle administratif, financier et qualitatif des opérateurs de promotion de la santé

est exercé par les membres du personnel de l'Agence désignés à cet effet.

Ils ont libre accès aux locaux des opérateurs de promotion de la santé et ont le droit de consulter sur place ou de solliciter, tant auprès des opérateurs de promotion de la santé que des différentes sources authentiques qui en disposeraient, les pièces et documents qu'ils jugent nécessaires à l'accomplissement de leur mission.

Is exercent leur contrôle dans un objectif d'amélioration des pratiques et selon un mode d'évaluation participative. L'acteur évalué est consulté pour l'évaluation et a la possibilité

:

- de s'exprimer lors de l'entretien d'évaluation ;
- d'inscrire son autoévaluation dans le rapport d'évaluation ;
- de faire des propositions pour pallier les problèmes éventuellement soulevés ou pour réorienter les actions.

Art. 410/31 § 1^{er}. À tout moment, l'agrément en qualité d'opérateur de promotion de la santé peut être retiré pour cause d'inobservation des dispositions de la présente section ou des dispositions fixées en application de celle-ci.

L'opérateur de promotion de la santé, dont la demande d'agrément a été refusé ou dont l'agrément a été retiré, ne peut pas introduire une nouvelle demande d'agrément pendant l'année suivant la décision de refus ou de retrait de l'agrément.

§ 2. Le Gouvernement précise les procédures de retrait de l'agrément.

A cet effet, le Gouvernement détermine les formes et les délais et assure le respect du « caractère contradictoire de la procédure.

Section 5

Fédérations de prévention et de promotion de la santé

Art. 410/32. Une fédération est constituée sous la forme d'une association sans but lucratif ou une fondation d'utilité publique.

Art. 410/33. Dans les limites des crédits budgétaires et aux conditions qu'il fixe, le Gouvernement octroie aux opérateurs et aux centres agréés une subvention complémentaire couvrant les frais d'affiliation à une fédération. Le montant est déterminé par le Gouvernement.

Section 6

Département ou section de surveillance médicale du travail

Sous-section 1re Agrément

Art. 410/34. § 1^{er}. Pour être agréé, le département ou la section de surveillance médicale du travail remplit les conditions suivantes :

1° exercer tout ou une partie de ses activités sur le territoire de la région de langue française ;

2° être placé sous la direction d'un médecin-chef de service, répondant aux conditions fixées aux articles II.3-30, alinéa 1^{er}, 2°, et II.3-32, du Code du bien-être au travail du 28 avril 2017 ;

3° établir que la composition du personnel du département ou de la section de surveillance médicale, la formation et les prestations de ses membres soient conformes aux articles II.1-12., II.1-13, II.1-20, II.3-30, II.3-33, II.3-34 et II.3-35, du Code du bien-être au travail du 28 avril 2017 ;

4° disposer des infrastructures et des moyens matériels, techniques, scientifiques et financiers nécessaires pour accomplir ses missions complètement et efficacement ;

5° s'engager à établir un rapport annuel d'activités à transmettre à l'Agence dans les conditions déterminées et visées à l'article 45 ;

6° s'engager à faire suivre une formation continuée aux membres du personnel chargés d'exercer les

activités de surveillance médicale et à mentionner cette dernière dans le rapport d'activités ;

7° démontrer une accessibilité adaptée aux personnes à mobilité réduite ou souffrant d'un handicap sensoriel aux centres d'examen pour les travailleurs soumis aux activités de surveillance médicale ;

- 8° s'engager à entreprendre des activités mettant en œuvre des priorités en matière de santé définies par le plan ;
- 9° attester d'une indépendance totale vis-à-vis de toute médecine de contrôle ou de médecine d'assurance ;
- 10° mettre à disposition du personnel sachant se faire comprendre par les travailleurs surveillés ;
- 11° avoir une existence autonome reconnue statutairement ;
- 12° répondre à toute demande des membres du personnel de l'Agence chargés du contrôle visé à l'article 410/39 lui permettant de vérifier le respect des conditions visées aux 1° à 12°.

Art. 410/35. Outre les conditions visées à l'article 410/34, 3°, le médecin-chef de service :

- 1° définit les responsabilités de chaque membre du personnel et évalue tous les deux ans les membres du personnel du département ou de la section de surveillance médicale ;
- 2° établit le rapport annuel d'activités visé à l'article 45.

Art. 410/36. Pour être agréée, outre les conditions prévues aux articles 410/34 et 410/35, la section de surveillance médicale est assistée par un comité paritaire.

Le comité paritaire visé à l'alinéa 1 est composé d'un nombre égal de représentants des organisations d'employeurs et de représentants des organisations de travailleurs et a pour mission de rendre, à la direction de la section de surveillance médicale, un avis sur toutes les matières la concernant.

Un membre du personnel désigné par l'Agence est invité à cette réunion.

Art. 410/37. Outre les conditions visées aux articles 410/34 à 410/36, le service externe de prévention et de protection au travail qui sollicite l'agrément de sa section de surveillance médicale établit, par la production de son numéro d'entreprise qu'il satisfait aux conditions fixées aux articles II.3-5 à II.3-7 du Code du bien-être au travail du 28 avril 2017, pour ses activités de surveillance médicale.

Art. 410/38. La demande d'agrément est introduite auprès du Gouvernement. L'agrément est accordé pour une durée indéterminée.

Le Gouvernement détermine le contenu du dossier de demande d'agrément. Ce dossier comporte au minimum le numéro d'entreprise et son identification.

Sous-section 2 Contrôle, évaluation et sanction

Art. 410/39. Le contrôle administratif et qualitatif des départements ou sections de

surveillance

médicale est exercé par les membres du personnel de l'Agence désignés à cet effet.

Ils ont libre accès aux locaux des départements ou sections de surveillance médicale et ont le droit de consulter sur place ou de solliciter, tant auprès des départements ou sections de surveillance médicale que des différentes sources authentiques qui en disposeraient, les pièces et documents qu'ils jugent nécessaires à l'accomplissement de leur mission.

Ils exercent leur contrôle dans un objectif d'amélioration des pratiques et selon un mode d'évaluation

participative. L'acteur évalué est consulté pour l'évaluation et a la possibilité :

- de s'exprimer lors de l'entretien d'évaluation ;
- d'inscrire son autoévaluation dans le rapport d'évaluation ;
- de faire des propositions pour pallier les problèmes éventuellement soulevés ou pour réorienter les actions.

Art. 410/40. § 1^{er}. À tout moment, l'agrément en qualité de département ou section de surveillance médicale peut être retiré pour cause d'inobservation des dispositions de la présente section ou des dispositions fixées en application de celle-ci.

Le département ou la section de surveillance médicale, dont la demande d'agrément a été refusée ou dont l'agrément a été retiré, ne peut pas introduire une nouvelle demande d'agrément pendant l'année suivant la décision de refus ou de retrait de l'agrément.

§ 2. Le Gouvernement précise les procédures de retrait de l'agrément.

A cet effet, le Gouvernement détermine les formes et les délais et assure le respect du « caractère contradictoire de la procédure. – Décret du 2 mai 2019, art. 25 à 87, **entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2020**)

Chapitre 1er Etablissements de soins

Section 1re Dispositions générales

Art. 411. (Pour l'application du présent chapitre, on entend par :

1° « établissements de soins » : les établissements, services, structures, programmes de soins, sections et fonctions auxquels la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins est en tout ou en partie applicable à l'exclusion des maisons de repos et de soins et des centres de soins de jour ;

2° « hôpitaux » : les hôpitaux visés aux articles 2 et 3 de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins qui ressortent des compétences de la Région wallonne ;

3° « collaboration » : toute forme de collaboration entre hôpitaux réglementée sur la base de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins ;

4° « réseau hospitalier clinique locorégional » : le réseau hospitalier visé à l'article 14/1, 1°, de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins. – Décret du 12 décembre 2019, art. 2)

Art. 412. (Le Gouvernement détermine les normes d'agrément des hôpitaux et les normes complémentaires à la législation organique et de programmation sans préjudice des compétences de l'autorité fédérale fixées à l'article 5, §1er, I, 1°, a) et c), de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles. – Décret du 12 décembre 2019, art. 3)

Art. 413. Pour être et rester agréés, les établissements de soins doivent satisfaire aux normes établies par ou en vertu de la législation organique et aux normes complémentaires visées à l'article 412.

(Art. 413bis. Le Gouvernement arrête les modalités d'agrément et de sanction applicables aux hôpitaux, aux collaborations et aux réseaux hospitaliers cliniques locorégionaux. – Décret du 12 décembre 2019, art. 4)

Section 2

Agrément spécial des établissements et services visés par l'article 170, § 1er, de la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008

Sous-section 1re Procédure

Art. 414. Le Gouvernement fixe les procédures d'octroi, de renouvellement, de refus et de retrait de l'agrément spécial, ainsi que les délais de décision. Il établit les règles de recevabilité des dossiers.

L'agrément spécial peut être accordé par le Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218*) pour une période déterminée renouvelable ou pour une durée indéterminée.

Un agrément spécial provisoire peut être accordé, pour une durée de six mois renouvelable, aux établissements qui font une première demande.

L'agrément spécial et l'agrément spécial provisoire peuvent être suspendus selon les modalités fixées par le Gouvernement.

Art. 415. Le refus de l'agrément spécial ainsi que le retrait de l'agrément spécial ou de l'agrément spécial provisoire entraînent la fermeture de l'établissement.

Selon la procédure qu'il détermine, le Gouvernement peut décider d'urgence de la fermeture d'un établissement de soins pour des raisons de santé publique, de sécurité et de manquement grave aux normes. La fermeture peut être temporaire si les

circonstances qui l'ont justifiée ne sont plus réunies.

Selon la procédure qu'il détermine, le Gouvernement décide de la fermeture des établissements de soins qui fonctionnent sans agrément spécial ni agrément spécial provisoire. Toutefois, le constat de l'exploitation sans agrément spécial ni agrément spécial provisoire d'un établissement de soins destiné à l'hébergement de personnes présentant un trouble psychique chronique stabilisé ou de personnes handicapées mentalement, nécessitant un accompagnement continu, n'entraîne pas sa fermeture si l'établissement bénéficie par ailleurs d'une reconnaissance par une autorité fédérale ou fédérée.

Le bourgmestre est chargé de l'exécution des décisions de fermeture et de fermeture d'urgence et de procéder aux fermetures qui découlent des décisions de refus ou de retrait de l'agrément spécial.

Sous-section 2 Contrôle et sanctions

Art. 416. Le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) désigne les fonctionnaires chargés de veiller au respect des normes par les établissements de soins.

(... - Décret du 20 février 2014, art. 112)

(... - Décret du 20 février 2014, art. 112)

Ils peuvent pénétrer dans les établissements de soins et y contrôler le respect des normes applicables à ces établissements, se faire fournir les renseignements nécessaires à ce contrôle, ainsi que se faire remettre ou adresser, dans le délai qu'ils fixent, tous documents et renseignements utiles à l'accomplissement de leur mission. Ils peuvent interroger toute personne sur tout fait dont la connaissance est utile à l'exercice de la surveillance.

Ils dressent des procès-verbaux qui font foi jusqu'à preuve du contraire.

Une copie en est transmise aux contrevenants dans les trois jours ouvrables qui suivent le jour du constat de l'infraction.

Ils peuvent recourir à l'assistance de la force publique dans l'exercice de leur mission.

Art. 417. Sans préjudice de l'application de peines prévues par le Code pénal, est puni d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de 2 à 100 euros :

1° celui qui exploite un établissement de soins qui ne répond pas aux normes imposées ou qui exploite un tel établissement sans agrément spécial ou qui continue l'exploitation d'un tel établissement ayant fait l'objet d'une décision de retrait ou de refus d'agrément spécial, de fermeture ou de fermeture d'urgence ;

2° celui qui exploite un établissement de soins qui ne répond pas aux normes complémentaires visées à l'article 412 ;

3° celui qui refuse aux fonctionnaires visés à l'article 416 l'accès à l'établissement.

En cas de récidive dans les deux ans de la condamnation, les peines (*peuvent être - Décret du 20 février 2014, art. 113*) doublées.

Section 3 Garantie

Art. 418. Le Gouvernement (... - Décret du 20 février 2014, art. 111), dans les conditions et modalités qu'il fixe, peut octroyer sa garantie pour les créances relatives au financement des opérations concernant les travaux de construction et de reconditionnement ainsi que dans les frais d'équipement et d'appareillage des hôpitaux et des établissements médico-sociaux visés aux articles 2 à 7 et 170, § 1er, de la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008. L'application des dispositions de cet article ne peut aboutir à des interventions dépassant les maxima fixés pour les investissements.

Section 4

(Plates-formes de Concertation en Santé mentale – Décret du 12 décembre 2014, art. 2)

Art. 418/1. (Dans les limites des crédits budgétaires et du régime organique de subventionnement établi par la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, le Gouvernement octroie annuellement aux associations agréées d'institutions et de services psychiatriques visées à ou en vertu de l'article 10 de la loi coordonnée, une subvention destinée à la mise en œuvre des missions définies par ou en vertu de cet article 10 de la loi coordonnée sur les hôpitaux, et destinée à couvrir les frais de personnel et les frais de fonctionnement, selon les modalités définies par le Gouvernement. – Décret du 12 décembre 2014, art. 3)

Section 5

(Plates-formes de soins palliatifs – Décret du 12 décembre 2014, art. 4)

Art. 418/2. ((...) – Décret du 2 mai 2019, art. 51)

Section 6

(Reconnaissance d'une plate-forme d'échange électronique des données de santé en vue

de l'octroi d'une subvention – Décret du 16 octobre 2015, art. 2)

Art. 418/3. (Pour l'application de la présente section, on entend par :
1° " plate-forme " : la plate-forme d'échange électronique des données de santé qui

remplit l'objectif visé à l'article 418/5, dans le cadre de la politique de la santé visée à l'article 5,

§ 1er, I, de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980 et ressortissant de la compétence de la Région wallonne ;

2° " données de santé " : les données relatives à la politique de la santé visée à l'article 5, § 1er, I, de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980 et ressortissant de la compétence de la Région wallonne ;

3° " acteurs de santé " : les acteurs, établissements, ou organisations de santé relevant de la politique de santé visée à l'article 5, § 1er, I, de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980 et ressortissant de la compétence de la Région wallonne, tels que les médecins généralistes ou spécialistes et autres professionnels de santé, les établissements de soins, les services de santé, les services intégrés de soins à domicile, les plates-formes de concertation en santé mentale ou les plates-formes de concertation en soins palliatifs ;

4° " Commission de la protection de la vie privée " : la Commission instituée par l'article 23 de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard du traitement des données à caractère personnel ;

5° " Comité sectoriel du Registre national " : le comité institué conformément à l'article 15 de la loi du 8 août 1983 organisant un Registre national des personnes physiques. – Décret du 16 octobre 2015, art. 3)

(Art. 418/14. L'Agence est chargée du contrôle de l'utilisation des subventions octroyées à la plate- forme. ». – Décret du 17 juillet 2018, art. 7)

Art. 418/5. (La plate-forme a comme objectif l'étude, l'organisation et la mise en œuvre de tout moyen permettant la meilleure communication possible et au moindre coût entre les différents acteurs de la santé, notamment la transmission automatique informatisée ou la mise à disposition par voie télématique de toute donnée ou communication relative à la santé au moyen des systèmes les plus adéquats de la technologie. – Décret du 16 octobre 2015, art. 5)

Art. 418/6. (Selon la procédure qu'il définit, le Gouvernement reconnaît une plate-forme développant les missions suivantes :

1° gérer et déployer les échanges électroniques des données de santé, sous la forme d'un concentrateur informatique ci-après dénommé " hub " ;

2° sans préjudice des missions des autres organes compétents en matière de technologies de l'information et de la communication, conseiller le Gouvernement lorsqu'il est amené à préparer ou à adopter des décisions relatives à la politique des technologies de l'information et de la communication en matière de données de santé ;

3° mettre à la disposition des acteurs de santé l'accès à une base de données, ci-après dénommée " coffre-fort ", permettant d'y placer les données de santé avec toutes les garanties requises de sécurité.

La plate-forme peut, sur demande du Gouvernement, développer des missions spécifiques qui répondent à son objet social dès lors qu'elles sont conformes à l'objectif défini à l'article 418/5. – Décret du 16 octobre 2015, art. 6)

Art. 418/7. (Pour mener à bien son objectif, la plate-forme réalise les actions suivantes :

- 1° soutenir la réalisation et la coordination des projets de télématique de santé relatifs au dossier du patient contenant toutes les données relatives à sa santé sur un support dématérialisé, dénommé ci- après " dossier patient informatisé " ;
- 2° encadrer et appuyer l'analyse, le développement et l'exploitation de projets applicatifs et organiser la formation y afférente ;
- 3° organiser le support à l'interconnexion des dossiers patients informatisés avec les systèmes de santé des autres entités fédérées connectés via le répertoire de références de la plate-forme eHealth et le méta-hub de la plate-forme eHealth instituée par la loi du 21 août 2008 relative à l'institution et à l'organisation de la plate-forme eHealth et portant diverses dispositions, et organiser la formation y afférente ;
- 4° créer et garantir la sécurité du coffre-fort et coordonner son implémentation, son utilisation et les règles d'accès ;
- 5° élaborer un plan d'action, dont la périodicité est fixée par le Gouvernement. – Décret du 16 octobre 2015, art. 7)

Art. 418/8. (Les hôpitaux et les professionnels de la santé sont responsables du traitement des données de santé qui sont échangées électroniquement et centralisées au sein du " coffre-fort " de santé, au sens de l'article 1er, § 4, de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Préalablement à la mise en œuvre de ce traitement, les responsables du traitement de données de santé en font la déclaration à la Commission de la protection de la vie privée.

La plate-forme peut agir comme sous-traitant en ce qui concerne l'échange électronique des données de santé et la centralisation de ces données au sein du " coffre-fort " de santé, au sens de l'article 1er,

§ 5, de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard du traitement des données à caractère personnel. – Décret du 16 octobre 2015, art. 8)

Art. 418/9. (Un audit informatique basé sur la sécurité de l'infrastructure et des procédures de gestion de la plate-forme est réalisé par la plate-forme à une fréquence déterminée par le Gouvernement. – Décret du 16 octobre 2015, art. 9)

Art. 418/10. (La plate-forme est reconnue pour une durée indéterminée par le Gouvernement aux conditions suivantes :

- 1° être constituée sous la forme d'une association sans but lucratif ou d'une fondation au sens de la loi du 27 juin 1921 sur les associations sans but lucratif, les associations internationales sans but lucratif et les fondations ;
- 2° avoir son siège d'activité sur le territoire de la région de langue française ;
- 3° être composée de représentants de médecins généralistes et de médecins hospitaliers, eux-mêmes médecins généralistes ou médecins hospitaliers ;
- 4° s'engager à disposer, dans un délai fixé par le Gouvernement, d'une équipe dont la composition minimale est déterminée par le Gouvernement, et qui doit comprendre, entre autres, un médecin responsable de la surveillance médicale et un conseiller en

sécurité de l'information ;

5° se conformer à la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard du traitement des données à caractère personnel, à l'article 458 du Code pénal garantissant le secret professionnel, à la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, aux dispositions légales et réglementaires relatives à l'exercice des professions de la santé et prendre en compte les recommandations des ordres professionnels compétents en matière de santé ;

6° respecter l'accord de coopération du 23 mai 2013 entre la Région wallonne et la Communauté française portant sur le développement d'une initiative commune en matière de partage de données et sur la gestion conjointe de cette initiative, ainsi que l'accord de coopération du 15 mai 2014 entre

la Région wallonne et la Communauté française portant exécution de l'accord de coopération du 23 mai 2013 ;

7° disposer d'une autorisation du comité sectoriel du Registre national pour l'utilisation du numéro du Registre national, conformément à la loi du 8 août 1983 portant organisation d'un Registre national des personnes physiques et à la loi du 5 mai 2014 garantissant le principe de la collecte unique des données dans le fonctionnement des services et instances qui relèvent de ou exécutent certaines missions pour l'autorité et portant simplification et harmonisation des formulaires électroniques et papier ;

8° se conformer au règlement du partage de données de santé entre les systèmes de santé connectés via le répertoire de références de la plate-forme eHealth, et notamment, avoir obtenu l'approbation de la section santé du comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé concernant une demande de connexion en tant que hub ;

9° satisfaire aux mesures de référence en matière de sécurité applicables à tout traitement de données à caractère personnel déterminées par la Commission de la protection de la vie privée, ainsi qu'aux normes minimales de sécurité définies par le Comité général de coordination de la Banque- Carrefour de la sécurité sociale et approuvées par le comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé ;

10° observer les lignes directrices pour la Wallonie définies par le Gouvernement. – Décret du 16 octobre 2015, art. 10)

Art. 418/11. (Dans un délai fixé par le Gouvernement, une demande de reconnaissance peut être adressée au Gouvernement par toute association ou fondation attestant répondre aux conditions fixées à l'article 418/10.

Cette demande de reconnaissance doit être adressée au Gouvernement par lettre recommandée ou par tout autre moyen conférant date certaine à l'envoi.

A dater de la clôture du dépôt des demandes de reconnaissance, le Gouvernement statue sur celles-ci dans le délai qu'il fixe et procède à la reconnaissance d'une plate-forme.

Toutefois, si au terme de l'examen des demandes de reconnaissance, plusieurs associations ou fondations remplissent les conditions prescrites par l'article 418/10, le Gouvernement procède alors à une sélection effectuée par un jury dont il fixe la composition.

Le jury fonde son avis en comparant la qualité des projets et l'expérience des personnes attachées à la réalisation desdits projets, ainsi que les actions qui en attestent, en

regard des missions telles que prévues à l'article 418/6. Il rend sa décision dans un délai fixé par le Gouvernement. A dater de cette décision, le Gouvernement procède à la reconnaissance d'une plate-forme. – Décret du 16 octobre 2015, art. 11)

Art. 418/12. (Dans la limite des crédits budgétaires, le Gouvernement accorde une subvention à la plate-forme permettant d'assurer les missions visées à l'article 418/6 et destinée à couvrir totalement ou partiellement :

- 1° les frais de personnel ;
- 2° les frais de fonctionnement.

Le Gouvernement peut allouer des subventions d'investissement sur la base d'une demande de la plate-forme, accompagnée d'une justification. - Décret du 16 octobre 2015, art. 12)

Art. 418/13. (La plate-forme cesse d'être reconnue lorsque, soit :

- 1° le Gouvernement décide de suspendre sa reconnaissance ; 2° le Gouvernement lui retire sa reconnaissance.

Le Gouvernement peut suspendre, pour une durée de trois mois, renouvelable une fois, la reconnaissance de la plate-forme lorsque les conditions prévues à l'article 418/6 ou 418/7 ou 418/8 ou 418/9 ou 418/10 ou en vertu de ceux-ci ne sont pas respectées.

Après expiration du délai de suspension ou de son renouvellement, si les conditions prévues à l'alinéa 2 ne sont toujours pas remplies, le Gouvernement peut retirer sa reconnaissance.

En cas de manquement grave de la part de la plate-forme, le Gouvernement retire sa reconnaissance. La suspension de reconnaissance entraîne une réduction proportionnelle de la subvention.

Le Gouvernement détermine les modalités de suspension et de retrait de la reconnaissance. - Décret du 16 octobre 2015, art. 13)

Art. 418/14. (Le Gouvernement nomme deux commissaires qui assistent avec voix consultative aux réunions des organes d'administration et de gestion.

Les dispositions du décret du 12 février 2004 relatif aux commissaires du Gouvernement et aux missions de contrôle des réviseurs au sein des organismes d'intérêt public, pour les matières réglées en vertu de l'article 138 de la Constitution, et ses arrêtés d'exécution sont applicables aux Commissaires nommés et à la plate-forme. - Décret du 16 octobre 2015, art. 14)

Chapitre II Associations de santé intégrée

Section 1^{re} Définitions

Art. 419. Pour l'application du présent chapitre, (on entend par – Décret du 20 février

2014, art. 114) :

1° association de santé intégrée, ci-après dénommée "association" : toute association pratiquant la dispensation par une équipe de premier recours, pluridisciplinaire en matière médico-psycho-sociale, ci-après dénommée "l'équipe", de soins octroyés dans une approche globale, tant organique que psychologique et sociale, considérant le malade comme un sujet ayant une histoire personnelle et s'intégrant dans un environnement familial, professionnel et socio-économique, de soins intégrés octroyés en incluant la prévention qui peut être réalisée, soit lors de contacts individuels, soit lors des actions menées vis-à-vis d'une population définie, de soins continus octroyés en assurant la synthèse, la maîtrise et le suivi de l'information relative à l'ensemble des problèmes de santé vécus par le patient tout au long de sa prise en charge, à quelque niveau que ce soit ;

2° soins de santé primaires : les soins de première ligne dispensés en consultation et à domicile et le suivi préventif ;

3° assurer des fonctions de santé communautaire : développer des activités coordonnées avec l'ensemble du réseau psycho-médicosocial et créer des conditions de participation active de la population à la promotion de sa santé ;

4° assurer des fonctions d'observatoire de la santé en première ligne : recueillir des données permettant une description épidémiologique de la population desservie, l'évaluation des objectifs et l'auto-évaluation de ses activités en vue d'une amélioration de la qualité des soins ;

5° zone urbaine : l'ensemble formé par une ville et ses banlieues, ou commune isolée comptant plus de 10 000 habitants.

Section 2 Associations de santé intégrée

Sous-section 1re

(Programmation et agrément – Décret du 27 mars 2014, art. 2)

Art. 420. § 1er. Le Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218*) peut agréer les associations qui répondent aux conditions suivantes :

1° être constituée sous la forme d'une association sans but lucratif ou, à défaut d'initiative privée, être organisée par une autorité publique ;

2° dispenser des soins de manière à ce qu'ils soient accessibles à tous, dans les conditions que le Gouvernement définit ;

3° garantir la communication de l'information permettant la continuité des soins ; 4° intégrer les différentes disciplines de soins de base dans un travail d'équipe ;

5° exercer principalement ses activités dans une zone géographique limitée à un rayon de 5 km ou de 20 km autour du siège d'activités de l'association suivant que celle-ci se trouve dans ou en dehors d'une zone urbaine ;

6° s'il s'agit d'une association sans but lucratif, son assemblée générale doit être composée majoritairement par des membres de l'équipe, tout membre de l'équipe étant à sa demande membre de droit de l'assemblée générale ;

s'il s'agit d'une association créée à l'initiative d'une autorité publique, celle-ci doit confier la gestion de l'association de santé intégrée à un comité de gestion composé majoritairement des membres de l'équipe, tout membre de l'équipe étant à sa demande membre de droit du comité de gestion ;

7° garantir au patient le libre choix du prestataire de soins.

(8° disposer d'une équipe minimale telle que visée aux articles 422 et 423, § 1^{er} ; - Décret du 27 mars 2014, art. 3)

(9° avoir élaboré un plan d'action conforme à l'article 423, § 2 et § 5. – Décret du 27 mars 2014, art. 3)

§ 2. (Par dérogation à l'article 422, lorsque les médecins généralistes de l'association n'y exercent pas leur activité à titre principal et qu'il s'agit d'une nouvelle association de santé intégrée, un agrément à durée indéterminée peut être accordé, pour autant que l'association respecte les autres conditions d'agrément.

Si, au terme de deux ans à dater de l'octroi de l'agrément, l'article 422 n'est pas respecté par l'association, la procédure de retrait d'agrément, visée à l'article 432, est mise en œuvre. – Décret du 27 mars 2014, art. 4)

Art. 420/1. (§ 1^{er} Le Gouvernement est habilité à fixer une programmation des associations de santé intégrée agréées afin d'assurer, selon un cadre budgétaire défini annuellement, une répartition proportionnelle de l'offre sur le territoire, en ayant pour objectif une couverture minimum définie par le Gouvernement.

La programmation visée à l'alinéa 1^{er} se fonde notamment sur les critères suivants : la définition de territoires pertinents pour l'organisation de la première ligne de soins, l'offre médicale de première ligne existante sur chacun d'eux et l'indicateur synthétique d'accès aux droits fondamentaux.

§ 2. Par dérogation au paragraphe 1^{er}, les associations agréées au jour de l'entrée en vigueur de l'article 420/1 continuent à bénéficier de leur agrément à durée indéterminée en qualité d'associations de santé intégrée. – Décret du 27 mars 2014, art. 5)

Art. 421. (Les procédures et modalités d'octroi d'agrément sont définies par le Gouvernement. – Décret du 27 mars 2014, art. 6)

Art. 422. L'équipe comprend au moins deux généralistes dont l'activité principale s'exerce dans le cadre de l'association, un kinésithérapeute, un infirmier, un service d'accueil et de secrétariat.

Si l'association est organisée par une autorité publique, les membres de l'équipe sont engagés contractuellement ou, s'ils sont nommés à titre définitif au sein des services de l'autorité publique concernée, mis à la disposition de l'association.

Les modalités de fonctionnement de l'équipe relatives à l'organisation de l'accueil, à l'intégration des différentes disciplines de l'équipe et à la coordination des activités de ses membres sont fixées par le Gouvernement.

Elles sont définies sous la forme de recommandations portant sur la qualité et les

techniques mises en œuvre, en tenant compte de la nécessité d'assurer la continuité des soins et l'accessibilité de l'accueil.

Art. 423. § 1er. L'équipe assure elle-même et en collaboration avec le réseau médico-psycho-social : 1° des fonctions curatives et préventives dans le cadre des soins primaires ;

2° des fonctions de santé communautaire ;

3° des fonctions d'observatoire de la santé en première ligne ; 4° des fonctions d'accueil.

§ 2. L'association de santé intégrée développe ses activités dans le cadre d'un plan d'action qui : 1° détermine, pour les fonctions visées au (*paragraphe 1^{er} – Décret du 20 février 2014, art. 115*), les objectifs stratégiques et opérationnels poursuivis, les actions et les moyens mis en œuvre pour les assurer, ainsi que les critères d'évaluation, dans une perspective de rétroaction ;

2° articule l'approche pluridisciplinaire réalisée au sein de l'équipe visée à l'article 419, 1°, avec le réseau. L'association s'inscrit dans la concertation institutionnelle en concluant des conventions de collaboration entre institutions qui précisent au moins les procédures de partenariat et les méthodologies mises en œuvre.

§ 3. Les activités de santé communautaire sont organisées au bénéfice de la population prise en charge et de l'ensemble de la population du territoire desservi par l'association, visant à rencontrer l'objectif de participation de celle-ci à son état de santé dans une perspective d'amélioration.

§ 4. Le recueil de données épidémiologiques a pour objectifs :

1° d'établir le profil de la population que l'association de santé intégrée dessert et, sur la base de ces données, d'orienter son plan d'action ;

2° d'alimenter la recherche et l'analyse au niveau de l'ensemble de la Région wallonne et de lui permettre de respecter ses obligations à l'égard d'autres autorités.

Le Gouvernement définit la liste minimale des données faisant l'objet du recueil, les modalités de l'enregistrement, de conservation et de communication des données à ses Services.

Lorsque les résultats de la recherche et de l'analyse des données sont connus, une information à destination des associations de santé intégrée est organisée par le Gouvernement sous la forme la plus adéquate.

§ 5. Le Gouvernement précise le contenu du plan d'action visé au (*paragraphe 2 – Décret du 20 février 2014, art. 115*) de l'association de santé intégrée, sous forme de modèle de référence ou de recommandations.

Art. 424. § 1er. Les membres de l'équipe instaurent entre eux une collaboration pluridisciplinaire et une coordination, notamment en tenant un nombre de réunions régulières fixé par le Gouvernement.

Les modalités permettant d'assurer le suivi des patients par les membres de l'équipe comprennent au moins la mise en place d'un outil de liaison défini par le Gouvernement.

§ 2. Les membres de l'équipe qui sont kinésithérapeutes ou infirmiers et qui y sont liés par convention, sont tenus de participer à toute réunion de coordination organisée par l'association, ou de s'y faire représenter par un membre de l'équipe de la discipline à

laquelle ils appartiennent.

Art. 425. L'association (*s'assure – Décret du 20 février 2014, art. 116*) la collaboration de travailleurs sociaux et de psychothérapeutes.

Le Gouvernement fixe le contenu minimal des conventions de collaboration qui lient l'association de santé intégrée aux prestataires à l'alinéa précédent, qui porte au moins sur la nature des services, les modalités de partage de l'information utile à la prise en charge et à la continuité de celle-ci, les modalités de désignation d'un référent tout au long du parcours du patient et l'évaluation périodique de la collaboration.

Sous-section 2 Subventionnement

Art. 426. § 1er. Dans la limite des crédits budgétaires, le Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218*) octroie aux associations (*bénéficiant d'un agrément – Décret du 27 mars 2014, art. 7*), une subvention pour celles de leurs activités qui ne bénéficient pas d'autres subventions ou interventions financières, sur la base de critères suivants :

1° l'organisation de l'accueil ;

2° la part des activités consacrées à la coordination et le volume de la population desservie ; 3° l'importance des activités de santé communautaire ;

4° la réalisation du recueil épidémiologique ;

5° la localisation du siège d'activité dans une zone rurale.

Chaque critère fait l'objet d'un forfait, l'ensemble des forfaits constituant la subvention allouée à l'association de santé intégrée.

Le Gouvernement module le forfait alloué à la santé communautaire visée à l'alinéa 1er, 3°, selon le nombre et la nature des activités. Une majoration de ce forfait est accordée aux activités qui visent à améliorer l'accessibilité aux soins de santé des personnes en grande précarité sociale, comme l'adoption du système de financement forfaitaire de l'INAMI, et les activités en collaboration avec les

relais santé dans les villes qui disposent d'un relais social urbain ou en s'inscrivant dans les plans de cohésion sociale établis par les villes et communes de Wallonie.

Le Gouvernement fixe la date ou les périodes auxquelles les critères d'établissement de la subvention se réfèrent pour l'établir.

Les subventions allouées couvrent des dépenses de personnel et des frais de fonctionnement dont la nature est définie par le Gouvernement.

§ 2. Les subventions allouées par ou en application de la présente sous-section sont indexées conformément aux modalités fixées par la loi du 2 août 1971, organisant un régime de liaison des prix à la consommation des traitements, salaires, pensions, allocations et subventions à charge du Trésor public, de certaines prestations sociales, des limites de rémunération à prendre en considération pour le calcul de certaines cotisations de sécurité sociale des travailleurs, ainsi que des obligations imposées en matière sociale aux travailleurs indépendants.

Art. 426/1. (Dans la limite des crédits budgétaires, le Gouvernement peut octroyer aux associations, selon les modalités qu'il détermine, une subvention supplémentaire destinée à couvrir les frais de première installation.
La subvention est liée à un indice positif relatif à l'indicateur synthétique d'accès aux droits fondamentaux et à la densité de population des communes. – Décret du 27 mars 2014 art. 8)

Section 3

Fédérations d'associations de santé intégrée

Sous-section 1re Reconnaissance

Art. 427. § 1er. Les associations de santé intégrée agréées peuvent se fédérer et confier leurs intérêts à une fédération, laquelle peut demander à être reconnue par le Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 228*).

§ 2. Pour être reconnue, la fédération :

1° est constituée sous la forme d'une association sans but lucratif ; 2° fournit la liste de ses membres ;

3° introduit un programme d'activités reprenant la manière dont les missions mentionnées (*au paragraphe 3 – Décret du 20 février 2014, art. 117*) seront réalisées en termes de contenu, d'objectifs, d'évaluation de l'atteinte de ceux-ci et de budget.

§ 3. Pour être reconnue, la fédération remplit au moins les missions suivantes :

1° favoriser la concertation en vue de promouvoir et de soutenir la qualité des activités et représenter les associations de santé intégrée de manière collective ou lorsque celles-ci en font la demande, de manière individuelle, dans le respect des dispositions en vigueur ;

2° offrir l'appui logistique et technique aux associations de santé intégrée, en matière de collecte de données à caractère épidémiologique, d'informatisation et de technologies liées à la gestion et à la communication de ces données, dans le respect des dispositions en vigueur en la matière et au moins par les actions suivantes :

- a. sensibiliser les professionnels à l'importance et aux enjeux du recueil de données, ainsi qu'à leur rôle dans la qualité des résultats et de leur utilisation ;
- b. standardiser le mode de recueil pour permettre la mise en commun des données encodées ;
- c. mettre à la disposition des professionnels, et en concertation avec eux, des outils et des procédures faciles à utiliser ;
- d. les motiver à poursuivre l'exercice au long cours ;

- e. leur donner un retour sur les résultats de leur recueil et sur l'utilisation de ces résultats.

Art. 428. La reconnaissance des fédérations a une durée de quatre ans.

Sous-section 2 Subventionnement

Art. 429. § 1er. Dans la limite des crédits budgétaires, le Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218*) accorde aux fédérations reconnues une subvention annuelle pour la mission visée à l'article 427, § 3, 1°.

La subvention forfaitaire varie en fonction du nombre de patients pris en charge dans les associations de santé intégrée agréées ou bénéficiant d'un agrément provisoire qui sont membres de la fédération.

La subvention allouée couvre des dépenses de personnel et des frais de fonctionnement dont la nature est définie par le Gouvernement.

§ 2. Dans la limite des crédits budgétaires, le Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218*) accorde aux fédérations reconnues une subvention annuelle pour la mission visée à l'article 427, § 3, 2°.

La subvention forfaitaire varie en fonction du nombre de patients pris en charge dans les associations de santé intégrée agréées ou bénéficiant d'un agrément provisoire qui participent à la récolte de données épidémiologiques organisée par la fédération.

L'activité des associations qui ne sont pas membres d'une fédération et qui souhaitent confier la réalisation de la mission visée à l'article 427, § 3, 2°, est comptabilisée au bénéfice de la fédération qu'elles désignent à cet effet.

La subvention allouée couvre des dépenses de personnel et des frais de fonctionnement dont la nature est définie par le Gouvernement.

§ 3. La subvention annuelle est indexée conformément aux modalités fixées par la loi du 2 août 1971, organisant un régime de liaison des prix à la consommation des traitements, salaires, pensions, allocations et subventions à charge du Trésor public, de certaines prestations sociales, des limites de rémunération à prendre en considération pour le calcul de certaines cotisations de sécurité sociale des travailleurs, ainsi que des obligations imposées en matière sociale aux travailleurs indépendants.

Section 4 Evaluation et sanctions

Sous-section 1re Evaluation

A. Associations de santé intégrée

Art. 430. L'association fait l'objet d'une évaluation périodique selon les modalités fixées par le Gouvernement.

B. Fédérations d'associations de santé intégrée

Art. 431. Le Gouvernement organise l'évaluation de l'action des fédérations reconnues par ses Services.

A cette fin, il apprécie la réalisation effective de la mission visée à l'article 427, § 3, 1°, sur la base du rapport d'activités déposé selon les formes et délai définis par le Gouvernement, et détermine des indicateurs visant à mesurer la satisfaction des besoins des associations de santé intégrée et à évaluer la manière dont les directives relatives au recueil, à la globalisation et au traitement des données épidémiologiques visé à l'article 427, § 3, 2°, ont été respectées.

Le rapport d'activité visé à l'alinéa précédent est transmis au Parlement dans les meilleurs délais.

Sous-section 2 Sanctions

A. Associations de santé intégrée

Art. 432. L'agrément peut être retiré à l'association qui ne remplit plus les conditions requises ou ne se soumet pas aux obligations qui lui incombent. Le Gouvernement détermine la procédure de retrait de l'agrément.

B. Fédérations d'associations de santé intégrée

Art. 433. Le maintien du bénéfice de l'agrément en qualité d'association de santé intégrée ou de fédération est conditionné par le respect des dispositions adoptées par et en application du présent chapitre.

Chapitre III

Coordination des soins et de l'aide à domicile

Section 1re

Définitions et dispositions générales

Art. 434. Au sens du présent chapitre, on entend par :

1° la "coordination des soins et de l'aide à domicile" : le processus conjoint d'analyse de la situation et de prise de décision qui permet à des professionnels de mettre en commun et de partager leurs connaissances, leurs expertises et leurs compétences pour les mettre au service des bénéficiaires afin de planifier et de réaliser ensemble un projet d'accompagnement, d'aide et de soins à domicile ;

2° le "centre de coordination des soins et de l'aide à domicile" : à savoir celui qui exerce seul ou en association la coordination telle que définie à l'alinéa précédent ;

3° les « services de soins et d'aide à domicile » : toute structure procurant des services d'aide et dispensant des soins à domicile, soumise ou non à un agrément, et ayant pour objectif la continuité et la qualité du maintien au domicile ;

4° les « prestataires de soins ou d'aide à domicile » : tout professionnel procurant des services d'aide ou dispensant des soins à domicile, à titre indépendant, ayant pour objectif la continuité et la qualité du maintien au domicile ;

5° le "bénéficiaire" : toute personne, quel que soit son âge, malade ou en perte d'autonomie temporaire ou permanente ou sortant d'une institution "intra-muros", qui, souhaitant vivre à domicile, se trouve dans l'impossibilité d'organiser elle-même son maintien à domicile et pour laquelle une solution peut être mise en œuvre grâce à la coordination ;

6° le "représentant" :

- a. le représentant légal ou judiciaire du bénéficiaire ;
- b. le mandataire délégué par le bénéficiaire à l'exception de toute personne qui exerce son activité dans le centre de coordination ou qui prend part à sa gestion, ou qui est soumis à l'autorité du gestionnaire du centre de coordination ;

7° "l'entourage" : toute personne qui intervient à titre non professionnel, avec pour objectif la continuité et la qualité du maintien au domicile, désignée par le bénéficiaire, dont l'aidant proche au sens du titre 3 du livre 3 de la deuxième partie du présent Code ;

8° le premier niveau : le premier niveau d'intervention, à savoir des dispensateurs d'aide ou de soins, qu'ils soient professionnels ou non, exerçant leur activité dans le but de favoriser le maintien de la personne à domicile, et en particulier les contacts entre le patient et les dispensateurs d'aide ou de soins ;

9° le deuxième niveau : le deuxième niveau d'intervention à savoir le lieu de la coordination et de la concertation multidisciplinaire, lorsqu'elle s'avère nécessaire, entre les différents acteurs autour du bénéficiaire ;

10° le troisième niveau : le troisième niveau d'intervention où se situe le service intégré de soins à domicile, ci-après désigné comme "le troisième niveau", à savoir, l'ensemble des acteurs du premier et du deuxième niveau sur une zone géographique déterminée ;

11° le réseau des institutions "intra-muros" : l'ensemble des institutions répondant aux

besoins de prise en charge de la personne, tant en termes de soins que d'aide à la vie journalière, comme un établissement de soins, d'hébergement, d'accueil ou une maison de repos ;

12° le réseau des institutions "extra-muros" : l'ensemble des institutions ou services répondant aux besoins de prise en charge de la personne, tant en termes de soins que d'aide à la vie journalière, se déplaçant au domicile ou intervenant de manière ambulatoire ;

13° le "lieu de vie" : le lieu où le bénéficiaire habite de manière habituelle et effective, à l'exclusion des institutions faisant partie du réseau intra-muros ;

14° le "médecin généraliste" : le médecin généraliste désigné par le bénéficiaire ;

15° le "coordinateur" : le membre du personnel en charge de la coordination, répondant aux critères définis par ou en application du présent chapitre ;

16° le "service intégré de soins à domicile", ci-après dénommé le "SISD" : l'institution de soins agréée par le Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218*) dont les missions sont fixées par l'arrêté royal du 8 juillet 2002 fixant les normes pour l'agrément spécial des services intégrés de soins à domicile ;

17° ("la zone de soins" : la zone de soins telle que visée par le chapitre 4 du titre 3 du livre 7 de la deuxième partie du Code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la Santé ; - Décret du 20 février 2014, art. 118)

18° le "réseau" : le réseau de soins et d'aide à domicile, à savoir : l'ensemble des personnes, tels le médecin généraliste, les services, les prestataires d'aide et de soins à domicile et l'entourage, le réseau extra-muros, dont les activités s'articulent autour du bénéficiaire en fonction de ses besoins et de leur évolution.

Art. 435. Dans tous les actes et autres documents, publicités et affichages émanant du centre de coordination, celui-ci ajoute la mention "centre de coordination des soins et de l'aide à domicile agréé et subventionné par la Région wallonne".

Section 2

Centres de coordination des soins et de l'aide à domicile

Sous-section 1^{re} Obligations

A. Missions

Art. 436. Les centres de coordination ont pour mission d'assister tout bénéficiaire souhaitant rester dans son lieu de vie ou réintégrer celui-ci, avec pour objectifs la continuité et la qualité du maintien au sein du lieu de vie, par les actions suivantes :

(1° - Décret du 20 février 2014, art. 119) analyser la situation avec le bénéficiaire ou son représentant par l'examen des besoins d'aide et de soins couverts et non couverts, de ses difficultés et de son environnement ;

(2° - Décret du 20 février 2014, art. 119) élaborer un plan d'intervention à proposer au bénéficiaire ;

(3° - Décret du 20 février 2014, art. 119) planifier les interventions en concertation avec les services et prestataires ;

(4° - Décret du 20 février 2014, art. 119) lorsque les services ont été mis en place, à la demande ou d'initiative, évaluer périodiquement, chaque fois que nécessaire et au moins une fois par an, la situation du bénéficiaire en fonction de l'évolution de ses besoins. L'évaluation s'effectue par les moyens les plus appropriés et au moins par l'organisation de réunions de coordination avec les membres des réseaux. Elle fait l'objet de l'établissement d'un plan de réévaluation ;

(5° - Décret du 20 février 2014, art. 119) préserver la situation du bénéficiaire lors de la mise en place des services et à tout moment, par les moyens les plus appropriés, en stimulant l'autonomie du bénéficiaire ;

(6° - Décret du 20 février 2014, art. 119) en cas de conflit entre les membres du réseau et le bénéficiaire, intervenir au titre de médiateur dans l'intérêt de ce dernier, à la demande ou d'initiative ;

(7° - Décret du 20 février 2014, art. 119) à la demande du service intégré de soins à domicile, effectuer la concertation multidisciplinaire visée à l'article 9 de l'arrêté royal du 8 juillet 2002 fixant les normes pour l'agrément spécial des services intégrés de soins à domicile pour tout bénéficiaire, lorsqu'elle s'avère nécessaire, entre les différents acteurs autour du patient ;

(8° - Décret du 20 février 2014, art. 119) lorsque le bénéficiaire ou son représentant en formule la demande ou lorsque la situation le justifie, assister le bénéficiaire et son entourage dans les choix en vue de préparer la transition du lieu de vie vers une prise en charge en institution.

Outre les actions liées à sa mission de coordination, le centre de coordination informe toute personne qui en fait la demande des possibilités de maintien ou de retour au lieu de vie, oriente la demande lorsqu'elle concerne l'obtention d'un seul ou de plusieurs services ou clarifie celle-ci et, selon le cas, la réoriente.

Le Gouvernement fixe les modalités d'exercice de la mission de coordination et des actions d'information et notamment le contenu des documents liés à la gestion de la situation du bénéficiaire.

Art. 437. Le centre de coordination contribue à l'élaboration des programmes de formation des services et des prestataires d'aide et de soins à domicile en vue d'améliorer et de promouvoir la qualité de la prise en charge au domicile.

Art. 438. Le centre de coordination exerce lui-même les missions visées à l'article 436 ou délègue une partie ou la totalité de celles-ci par le biais d'une convention.

Art. 439. § 1er. Pour exercer sa mission et bénéficier d'un agrément, le centre de coordination collabore avec le médecin généraliste que le bénéficiaire a choisi, dans le

respect du rôle de coordinateur des soins assuré par celui-ci.

§ 2. Le centre de coordination assure, lui-même ou par voie de convention, un service de soins infirmiers à domicile, un service d'aide aux familles et aux aînés agréé par le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*), un centre de service social ou tout autre service social à vocation générale, un service de télé-biovigilance et au moins quatre services parmi les suivants :

(1° - Décret du 20 février 2014, art. 120) la garde à domicile ;

(2° - Décret du 20 février 2014, art. 120) le prêt et le transport de matériel sanitaire ;

(3° - Décret du 20 février 2014, art. 120) la distribution de repas à domicile ;

(4° - Décret du 20 février 2014, art. 120) l'aménagement ou à l'adaptation des locaux ;

(5° - Décret du 20 février 2014, art. 120) la pharmacie ;

(6° - Décret du 20 février 2014, art. 120) l'ergothérapie ;

(7° - Décret du 20 février 2014, art. 120) un service destiné au soutien de l'entourage ;

(8° - Décret du 20 février 2014, art. 120) le transport de personnes, notamment le transport médico- sanitaire visé au chapitre 4 du titre II du livre VI de la deuxième partie du présent Code ;

(9° - Décret du 20 février 2014, art. 120) un service de santé mentale ; (10° - Décret du 20 février 2014, art. 120) le kinésithérapeute ;

(11° - Décret du 20 février 2014, art. 120) une équipe de soins palliatifs.

Le Gouvernement fixe le contenu minimal de toute convention de collaboration dont au moins les modalités de communication et de partage d'information, en ce compris celles relatives à la sécurité des travailleurs des services ou des prestataires, la permanence, la rapidité d'intervention, la disponibilité, la sécurité de la prise en charge, la conformité à la législation sociale, l'évaluation de la collaboration et le respect des règles déontologiques inhérentes à chaque profession.

Lorsqu'il existe, le bénéfice d'un agrément par une autorité publique est un critère d'appréciation supplémentaire dans le choix des services et prestataires.

§ 3. En outre, le centre peut, en fonction des besoins de chaque bénéficiaire, organiser ou collaborer avec d'autres services ou prestataires qui exercent localement au lieu de vie ou, s'ils existent, avec les organes qui les représentent sur le plan local, des activités, parmi lesquels, à titre non exhaustif :

(1° - Décret du 20 février 2014, art. 120) les soins dentaires ;

(2° - Décret du 20 février 2014, art. 120) la logopédie ;

(3° - Décret du 20 février 2014, art. 120) la pédicurie ;

(4° - Décret du 20 février 2014, art. 120) la coiffure.

§ 4. Le Gouvernement adapte les listes des services et des prestataires mentionnées aux (*paragraphes 2 et 3 - Décret du 20 février 2014, art. 120*) en tenant compte de l'évolution de la demande, des besoins et de l'offre de services.

§ 5. Le centre de coordination (*respecte - Décret du 20 février 2014, art. 120*) le libre choix du bénéficiaire ou de son représentant si celui-ci souhaite le recours ou a déjà recours à d'autres services ou prestataires que ceux que le centre de coordination organise lui-même ou avec lesquels le centre de coordination a conclu des conventions.

Art. 440. § 1er. Le centre de coordination garantit la continuité et la qualité de la coordination de la prise en charge, en termes de moyens mis en œuvre, au lieu de vie et

lors de tout transfert de prise en charge.

Pour ce faire, il assure lui-même ou par voie de convention une permanence téléphonique (*vingt-quatre heures sur vingt-quatre – Décret du 20 février 2014, art. 121*), sept jours sur sept.

Le Gouvernement fixe les conditions minimales du fonctionnement de cette permanence. Cette permanence téléphonique peut être partagée avec d'autres services et prestataires ou par plusieurs centres de coordination.

§ 2. Le centre de coordination garantit la réponse (*dans les vingt-quatre heures - Décret du 20 février 2014, art. 121*) de la demande lorsque la situation requiert la mise en place des services et prestations de façon urgente.

Art. 441. Le centre de coordination garantit son intervention sur l'ensemble du territoire pour lequel il obtient l'agrément.

B. Fonctionnement

Art. 442. § 1er. Le centre de coordination établit, dans un règlement interne ou dans toute convention avec un service ou un prestataire d'aide ou de soins à domicile, le principe de la prise en charge conjointe et les modalités qui en découlent en définissant les limites du rôle de chacun dans le respect du présent chapitre et des dispositions qui sont adoptées en application de celui-ci.

Lorsqu'il s'agit d'une convention entre le centre de coordination et un service ou un prestataire d'aide ou de soins à domicile, celle-ci mentionne :

(1° - Décret du 20 février 2014, art. 122) l'identification des parties ; (2° - Décret du 20 février 2014, art. 122) l'objet de la prestation ; (3° - Décret du 20 février 2014, art. 122) le plan d'intervention ;

(4° - Décret du 20 février 2014, art. 122) le lieu de la prestation ;

(5° - Décret du 20 février 2014, art. 122) les obligations des parties dont celles relatives aux modalités de communication des données et informations ;

(6° - Décret du 20 février 2014, art. 122) le principe du respect du chapitre et des dispositions prises en exécution de celui-ci ;

(7° - Décret du 20 février 2014, art. 122) la durée de la convention ;

(8° - Décret du 20 février 2014, art. 122) les conditions de résiliation de la convention ;

(9° - Décret du 20 février 2014, art. 122) les instances compétentes en cas de litige.

§ 2. Lorsque la convention porte sur l'exercice conjoint ou la délégation de toutes ou partie des missions du centre de coordination visées à l'article 438, elle précise en outre :

(1° - Décret du 20 février 2014, art. 122) les modalités de répartition des tâches ;

(2° - Décret du 20 février 2014, art. 122) les conditions de traitement des demandes des bénéficiaires

;

(3° - Décret du 20 février 2014, art. 122) la conservation des dossiers ;

(4° - Décret du 20 février 2014, art. 122) la manière dont les subventions sont réparties et justifiées.

Art. 443. § 1er. Le centre de coordination conclut une convention avec le ou les cercles de médecins généralistes, définis à l'article 1er, 2°, de l'arrêté ministériel du 28 juin 2002 fixant les conditions en vue de l'obtention de l'agrément des cercles de médecins généralistes, couvrant son territoire, ainsi qu'avec le SISD.

Cette convention porte au moins sur les modalités de partage et de communication de l'information dont le Gouvernement définit le contenu minimal.

L'obligation formulée à l'alinéa premier est considérée comme rencontrée par le centre de coordination qui démontre qu'il ne peut y satisfaire à la suite de l'absence de réaction ou du refus de la part du ou des cercle(s) concerné(s).

§ 2. Le centre de coordination établit des liaisons fonctionnelles avec le secteur de l'accueil et de l'hébergement des aînés visé par le titre 1er du livre V de la deuxième partie du présent Code.

§ 3. Le centre de coordination participe à tout autre organe de concertation désigné par le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*)

Art. 444. Le centre de coordination enregistre les coordonnées et les spécificités des services et des prestataires d'aide et de soins susceptibles d'intervenir au lieu de vie, et veille à leur mise à jour.

Art. 445. En aucun cas, le centre de coordination n'exerce d'autorité hiérarchique sur les membres du réseau.

Art. 446. Le centre de coordination n'est pas responsable des actes posés par les membres du réseau.

Art. 447. Les membres du réseau d'aide et de soins ne peuvent se prévaloir de leur collaboration avec le centre de coordination sur le plan commercial ou publicitaire.

C. Personnel

Art. 448. Dans tous les cas, le centre de coordination dispose de personnel suffisant en nombre et en qualité pour faire face à ses missions, dans le cadre territorial qu'il s'est déterminé.

Le personnel du centre de coordination est composé de travailleurs affectés à des missions de direction, de coordination et de logistique.

À tout moment, et sauf circonstances exceptionnelles ou temporaires définies par le Gouvernement, les prestations des travailleurs en charge d'une mission de coordination sont prépondérantes par rapport aux deux autres catégories de prestations.

Cette prépondérance est évaluée sur la base des contrats de travail ou de tout document que le Gouvernement juge équivalent.

Art. 449. Le personnel est engagé sous contrat ou recruté sous statut par le centre de coordination.

Le centre de coordination peut recourir à du personnel mis légalement à sa disposition à condition que les modalités de collaboration soient clairement identifiées et puissent faire l'objet du même contrôle qu'en cas d'engagement sous contrat de travail.

Lorsqu'il s'agit de personnel sous statut, le centre de coordination identifie clairement les missions confiées aux travailleurs concernés dans un document susceptible d'être fourni à tout moment.

Le centre de coordination peut recourir à des prestations de services effectuées dans le cadre d'une association visée à l'article 462, 2°, a), pour autant que les modalités de collaboration soient clairement identifiées et puisse faire l'objet du même contrôle qu'en cas d'engagement direct.

Art. 450. § 1er. Pour exercer les missions d'un centre de coordination, le centre de coordination dispose d'au moins un travailleur dont les prestations sont consacrées exclusivement à la mission de coordination.

§ 2. Les prestations liées à la mission de coordination sont effectuées par un ou plusieurs coordinateurs qui sont titulaires d'un diplôme relevant au moins de l'enseignement supérieur non universitaire, à orientation paramédicale ou sociale.

Le Gouvernement fixe, le cas échéant, d'autres diplômes en tenant compte de l'évolution des filières d'enseignement.

Il peut établir des règles déontologiques applicables au coordinateur.

Art. 451. Le coordinateur est un agent de liaison entre les membres des réseaux. Il n'exerce pas d'autorité hiérarchique sur les services ou les prestataires, mais réalise la coordination selon des règles de consensus et de médiation, dans l'intérêt du bénéficiaire.

Il relaie les besoins du bénéficiaire et de son entourage dont il cherche également à maintenir le bien-être.

Il exécute sa tâche en toute indépendance des impératifs de gestion des services et des prestataires.

Art. 452. Le personnel du centre de coordination suit régulièrement un programme de formation continuée, dans tous les domaines du maintien à domicile et de la communication de l'information, sous ses différents aspects.

Le programme de formation continuée du personnel du centre de coordination ne peut être inférieur à deux jours ni supérieur à cinq jours par an et par travailleur engagé ou sous statut à temps plein.

(Le programme de formation continuée est tenu à disposition du Gouvernement ou de son délégué et communiqué à première demande. - Décret du 20 février 2014, art. 123)

Art. 453. Le personnel du centre de coordination est soumis au secret professionnel.

D. Bénéficiaires

Art. 454. La demande d'information, d'orientation, de prise en charge ou d'évaluation en cours de prise en charge est introduite par le bénéficiaire lui-même ou son représentant, l'entourage, un autre centre de coordination, un des membres du réseau des soins et de l'aide à domicile ou le réseau intra- murs, auprès d'un centre de coordination de la zone où se situe le lieu de vie du bénéficiaire.

Toutefois, lorsque dans la zone où se situe le lieu de vie du bénéficiaire, aucun centre de coordination ne correspond à son libre choix, le bénéficiaire peut faire appel à un centre de coordination agréé dans une zone contiguë.

Art. 455. Le centre de coordination (*accepte - Décret du 20 février 2014, art. 124*) toute demande, sans condition préalable d'affiliation à une quelconque structure ou de recours exclusif aux services effectués par son pouvoir organisateur, et sans distinction d'opinion politique, philosophique ou religieuse.

Il agit toujours dans l'intérêt du bénéficiaire, indépendamment de tout intérêt lié à la gestion des services ou aux prestataires d'aide et de soins à domicile, dans le respect du libre choix du bénéficiaire.

Art. 456. Au début de la prise en charge du centre de coordination, le bénéficiaire ou son représentant reçoit un document d'information reprenant la méthodologie poursuivie par le centre de coordination auquel il fait appel ainsi que toute donnée utile à sa prise en charge.

Ce document comporte une mention quant à l'accréditation accordée par le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*), au coût éventuellement mis à charge du bénéficiaire et aux dispositions en matière de dépôt de plainte à l'égard du centre de coordination.

Le Gouvernement précise le contenu minimal du document d'information.

Art. 457. Le bénéficiaire ou son représentant est associé à toute décision qui le concerne.

E. Comptabilité

Art. 458. Le centre de coordination agréé qui fait valoir ses droits aux subventions tient une comptabilité qui fait apparaître, par exercice budgétaire, les résultats financiers de la gestion du centre de coordination et transmet les données comptables et financières au Gouvernement dans les formes et délais fixés par ce dernier.

(Le Gouvernement fixe le contenu et les modalités de communication du plan comptable. - Décret du 20 février 2014, art. 125)

Sous-section 2 Programmation, agrément, subventionnement

A. Programmation

Art. 459. Les activités de tout centre de coordination s'inscrivent totalement ou partiellement dans les zones de soins définies pour les SISD.

Si le centre de coordination exerce son activité sur plus d'une zone de soins à la fois, il (*est - Décret du 20 février 2014, art. 126*) pris en compte dans la programmation de chaque zone de soins, étant entendu que ces zones de soins doivent être limitrophes.

Pour autant que le centre de coordination agréé exerce son activité dans quatre communes au plus de la zone limitrophe par délégation d'un autre centre de coordination agréé dans la zone, il n'entre pas en ligne de compte dans la programmation de la zone.

Art. 460. Dans chaque zone de soins, le nombre de centres de coordination qui peuvent être agréés est déterminé par le nombre de tranches entamées de 100 000 habitants, tenant compte des règles suivantes :

(1° - *Décret du 20 février 2014, art. 127*) le nombre de centres ne peut être inférieur à trois et supérieur à cinq dans une zone de soins ;

(2° - *Décret du 20 février 2014, art. 127*) dans chaque zone de soins, il n'y a pas plus de deux centres d'une même fédération visée à la sous-section 1re de la section 3 ;

(3° - *Décret du 20 février 2014, art. 127*) la population âgée de (soixante ans - *Décret du 20 février 2014, art. 127*) et plus est comptabilisée pour deux.

Art. 461. La programmation est fixée pour une période de six ans sur la base des chiffres de population établis officiellement par la Direction générale de la Statistique et de l'Information économique du Service public fédéral de l'Economie au 1er janvier de l'année la plus récemment disponible au moment de sa détermination.

Dans le courant de l'année antérieure à l'entrée en vigueur d'une nouvelle programmation, le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*)

publie un avis au Moniteur belge reprenant sa détermination et les modalités d'introduction des demandes d'agrément.

Art. 462. Lorsque, pour une même zone de soins, le nombre de demandes d'agrément est plus élevé que le nombre de centres de coordination déterminé par la programmation, les centres de coordination sont départagés en fonction des critères suivants, énumérés selon l'ordre de priorité :

1° le pouvoir organisateur demandeur couvre le territoire pour lequel il demande à être agréé sous la forme d'une association visée au chapitre XII de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale et couvre au moins aussi largement d'un point de vue terminal la zone de soins pour laquelle il demande son agrément que les autres centres demandeurs ;

2° le centre demandeur rencontre les deux conditions cumulatives suivantes :

- a. il résulte d'une fusion avec un ou plusieurs centres qui bénéficiaient d'un agrément dans le cadre du décret de la Communauté française du 19 juin 1989 organisant l'agrément et le subventionnement des centres de coordination de soins et de services à domicile, ci-après désigné par les termes "décret de la Communauté française du 19 juin 1989" ou bien il résulte d'une association entre au moins deux centres qui bénéficiaient d'un agrément dans le cadre du décret de la Communauté française du 19 juin 1989 ;
- b. il n'est pas concerné par une des procédures visées aux articles 486, 468, 482, 477, 484 et 485 ;

3° le centre demandeur bénéficiait d'un agrément dans le cadre du décret de la Communauté française du 19 juin 1989 pour tout ou partie de la zone pour laquelle il est demandeur et n'est pas concerné par une des procédures visées aux articles 486, 468, 482, 477, 484 et 485.

4° le centre qui couvre le plus grand nombre de communes de la zone pour laquelle il demande son agrément.

En cas d'arbitrage à opérer entre plusieurs centres lors de l'application des critères visés aux 2° ou 3°, la priorité est donnée au centre qui couvre la zone le plus largement d'un point de vue territorial et en termes d'offre de services.

Le centre fait état de la manière dont il couvre la zone en précisant :

(1° - Décret du 20 février 2014, art. 128) le territoire géographique qu'il dessert ;

(2° - Décret du 20 février 2014, art. 128) la taille de la population au sein de ce territoire ;

(3° - Décret du 20 février 2014, art. 128) les conventions conclues entre le centre de coordination et les prestataires d'aide et de soins ainsi que l'identification des services qu'il organise lui-même ou en association avec un tiers.

B. Agrément

Art. 463. Pour être agréé en qualité de centre de coordination et conserver l'agrément, le centre de coordination répond aux normes définies par la sous-section 1re de la

section 2 du présent chapitre.

Art. 464. Les centres de coordination sont des personnes morales créées par les provinces, les communes, les centres publics d'action sociale, les associations sans but lucratif, les fondations, les intercommunales ou les associations visées au chapitre XII de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale.

Art. 465. La demande d'agrément est introduite, sous peine de nullité, au plus tard dans les trois mois de la publication au Moniteur belge de l'avis établissant la programmation. Lorsqu'à l'issue de la procédure, la programmation n'est pas atteinte, une demande d'agrément peut être introduite à tout moment.

Le Gouvernement définit des modalités d'introduction.

Art. 466. L'agrément est octroyé par le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) pour une durée indéterminée.

Lorsqu'au terme de la révision de la programmation, il apparaît que le nombre de centres de coordination agréés est plus élevé que le nombre induit par celle-ci, il est fait application de l'article 462 pour les répartir.

Art. 467. Un agrément provisoire est accordé pour une durée d'un an au centre de coordination qui demande un agrément pour la première fois à condition qu'il s'intègre dans la programmation établie par le Gouvernement en exécution des articles 459 à 462. Si au terme de l'agrément provisoire, aucune décision contraire n'est intervenue, l'agrément provisoire est maintenu jusqu'à ce qu'une décision sur l'agrément à durée indéterminée soit prise.

Art. 468. Le Gouvernement fixe les procédures d'octroi, de l'agrément et de l'agrément provisoire.

C. Subventionnement

Art. 469. (Dans les limites des crédits budgétaires disponibles, le gouvernement ou son délégué octroie au centre de coordination agréé une subvention destinée à la mise en œuvre des missions définies par le présent chapitre, suivant les conditions et modalités qu'il fixe.

Cette subvention est destinée à couvrir les frais de rémunération des professionnels

qualifiés visés aux articles 448 à 450 ainsi que les frais de fonctionnement. Le nombre des professionnels qualifiés pris en considération est fixé dans l'arrêté d'agrément du centre agréé.

La subvention est composée d'une partie forfaitaire et d'une partie variable. La partie forfaitaire équivaut à 85 % de la subvention.

La partie variable, représentant le solde de la subvention, vise à prendre en compte le dynamisme du centre de coordination agréé.

Les critères de calcul de cette partie de la subvention tiennent compte de l'activité moyenne de chaque centre de coordination agréé. Le Gouvernement est habilité à détailler l'activité effectuée par chaque centre selon des indicateurs, élaborés en concertation avec les fédérations, tenant compte de la charge de travail inhérente à chaque type de mission.

Le Gouvernement fixe les modalités de répartition de la partie variable. - Décret du 19 décembre 2019, art. 176)

((...) – Décret du 30 novembre 2018)

Art. 470. La subvention est indexée conformément aux modalités fixées par la loi du 2 août 1971, organisant un régime de liaison des prix à la consommation des traitements, salaires, pensions, allocations et subventions à charge du Trésor public, de certaines prestations sociales, des limites de rémunération à prendre en considération pour le calcul de certaines cotisations de sécurité sociale des travailleurs, ainsi que des obligations imposées en matière sociale aux travailleurs indépendants.

Art. 471. La période de subvention débute le 1er janvier et se termine le 31 décembre. Si l'agrément est accordé en cours d'exercice, le montant est octroyé au prorata de la période couverte.

Art. 472.((...) – Décret du 20 février 2014, art. 130)

Art. 473. Les dépenses admissibles d'un centre de coordination sont ventilées en fonction des catégories suivantes :

(1° - Décret du 20 février 2014, art. 131) les frais généraux et les frais de fonctionnement ;

(2° - Décret du 20 février 2014, art. 131) les dépenses de personnel ;

(3° - Décret du 20 février 2014, art. 131) les amortissements de biens mobiliers.

Le Gouvernement définit ce que comporte chacune des catégories et les règles d'amortissement.

Section 3

Fédérations de centres de coordination des soins et de l'aide à domicile

Sous-section 1re Reconnaissance

Art. 474. Les centres de coordination peuvent se fédérer ou confier leurs intérêts à une fédération, laquelle peut demander à être reconnue par le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*).

Pour être reconnue, la fédération est constituée sous la forme d'une association sans but lucratif et remplit au moins les missions suivantes :

(1° - *Décret du 20 février 2014, art. 132*) organiser la formation continuée et la supervision du personnel des centres de coordination ;

(2° - *Décret du 20 février 2014, art. 132*) offrir l'appui logistique et technique aux centres de coordination, notamment en matière d'informatisation et de technologies liées à la communication de l'information ;

(3° - *Décret du 20 février 2014, art. 132*) représenter les centres de coordination lorsque ceux-ci en font la demande ; cette représentation vise aussi bien les procédures individuelles que les aspects collectifs liés à la gestion des centres de coordination.

Compte tenu de l'évolution des besoins des centres de coordination fédérés, le Gouvernement peut définir des missions complémentaires communes à l'ensemble des fédérations.

Le Gouvernement détermine les modalités d'exercice de ces missions.

Art. 475. § 1er. La fédération qui souhaite être reconnue fournit : 1° l'identification du pouvoir organisateur ;

2° la liste de ses membres ;

3° son programme d'activités reprenant la manière dont les missions seront réalisées en termes de contenu, d'objectifs, d'évaluation de l'atteinte de ceux-ci sous la forme d'indicateurs et de budget.

(Le Gouvernement fixe le contenu du programme d'activités. - *Décret du 20 février 2014, art. 133*)

Dès lors qu'elle est reconnue, la fédération ne peut solliciter aucune contribution à charge de la subvention régionale allouée aux centres de coordination. La reconnaissance est accordée pour la période de la programmation. Elle est renouvelable.

§ 2. Un appel à déposer la demande de reconnaissance est publié au Moniteur belge, accompagné d'un formulaire établi par le Gouvernement.

La fédération envoie le formulaire complété et son programme d'activités au Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) qui en accuse réception dans le délai qu'il détermine. Les mêmes dispositions s'appliquent en cas de renouvellement de la reconnaissance. La demande de renouvellement est complétée par l'évaluation des objectifs atteints et non atteints.

Le Gouvernement statue dans les deux mois de la réception de la demande.

§ 3. La décision de reconnaissance comporte le programme d'activités approuvé par le Gouvernement

(*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) pour la période de reconnaissance.

Sous-section 2 Subventionnement

Art. 476. Dans les limites des crédits budgétaires, le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) alloue une subvention à la fédération reconnue dont le montant est d'au moins quarante mille euros, pour autant que le nombre de membres fédérés ou lui ayant confié un mandat, soit supérieur ou égal au nombre fixé par le Gouvernement au moment de l'entrée en vigueur de la programmation telle qu'établie sur la base de l'activité des centres de coordination fédérés en son sein, étant entendu qu'un centre de coordination ne peut être représenté que par une seule fédération.

Le montant de la subvention visée à l'alinéa précédent peut être majoré par le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) pour permettre aux fédérations de remplir les missions complémentaires mentionnées à l'article 474.

La subvention est indexée conformément aux modalités fixées par la loi du 2 août 1971, organisant un régime de liaison des prix à la consommation des traitements, salaires, pensions, allocations et subventions à charge du Trésor public, de certaines prestations sociales, des limites de rémunération à prendre en considération pour le calcul de certaines cotisations de sécurité sociale des travailleurs, ainsi que des obligations imposées en matière sociale aux travailleurs indépendants.

(... - Décret du 20 février 2014, art. 134)

Section 4 Evaluation, contrôle et sanction

Sous-section 1re Evaluation et contrôle

A. Centres de coordination des soins et de l'aide à domicile

Art. 477. § 1er. L'évaluation qualitative et le contrôle administratif et financier des centres de coordination agréés sont exercés par les fonctionnaires et agents désignés par le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*).

Ils ont libre accès aux locaux du centre de coordination et ont le droit de consulter sur place les pièces et documents qu'ils jugent nécessaires à l'accomplissement de leur mission.

§ 2. Les indicateurs relatifs à l'activité déployée conformément à l'article 469, 3°, a) à d), sont définis par le Gouvernement sur la base d'une analyse effectuée en concertation avec les fédérations visées à la section 3 du présent chapitre.

§ 3. Lorsque le centre de coordination est agréé, il se soumet à l'évaluation organisée par le Gouvernement.

Les modalités et la périodicité de l'évaluation sont déterminées par le Gouvernement, sur la base du respect des dispositions adoptées par ou en application du présent chapitre, sans que la périodicité soit inférieure à deux ans, sauf circonstances exceptionnelles ou particulières qui justifieraient une évaluation plus fréquente.

A l'issue de l'évaluation, la subvention est éventuellement revue. Le montant ainsi revu s'applique à l'exercice suivant la période au cours de laquelle l'évaluation s'est déroulée. Le Gouvernement détermine les modalités suivant lesquelles les subventions sont éventuellement revues.

Art. 478. ((...) – Décret du 20 février 2014, art. 135)

Art. 479. ((...) – Décret du 20 février 2014, art. 136)

Art. 480. Le Gouvernement définit les règles selon lesquelles une enquête de satisfaction est organisée auprès des bénéficiaires et des membres des réseaux, ainsi que sa périodicité.

B. Fédération de centres de coordination des soins et de l'aide à domicile

Art. 481. Dès sa demande de reconnaissance, la fédération se soumet au contrôle organisé par le Gouvernement qui désigne les fonctionnaires et agents à cet effet.

Sous-section 2 Sanctions

Retrait, suspension

Centres de coordination

Art. 482. Le Gouvernement fixe les procédures, de suspension et de retrait de l'agrément et de l'agrément provisoire.

Il prévoit notamment la possibilité pour le centre de coordination concerné de faire valoir son point de vue préalablement à tout retrait de l'agrément ou de l'agrément provisoire.

Art. 483. Tout pouvoir organisateur qui s'oppose ou entrave le contrôle organisé par le Gouvernement, encourt la suspension ou le retrait de l'agrément en qualité de centre de coordination.

Art. 484. En cas d'évaluation défavorable, (le Gouvernement ou son délégué peut procéder à la suspension ou au retrait de l'agrément, selon les modalités déterminées par le Gouvernement - Décret du 20 février 2014, art. 137).

L'évaluation est considérée comme défavorable dès lors que, délibérément, le centre de coordination n'a pas mis en œuvre la coordination ou que, dans le cadre de la coordination, il n'a pas respecté les normes énoncées par ou en vertu du présent

chapitre.

La suspension de l'agrément entraîne la suspension du versement des subventions jusqu'à la date de mise en conformité.

Le retrait d'agrément a pour conséquence la suppression de tout octroi de subvention à partir de la date de la décision.

Art. 485. En cas de non-respect des dispositions du présent chapitre et de celles prises en exécution de celui-ci, et, en particulier, lorsque le centre de coordination persiste à ne pas respecter ses obligations, le Gouvernement fixe le régime de mise en demeure, en déterminant le délai dans lequel le centre de coordination est tenu de se mettre en conformité.

Art. 486. En cas de non-respect des normes définies à la sous-section 1^{ère}, de la section 2 du présent chapitre, le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) peut suspendre ou retirer l'agrément ou l'agrément provisoire.

Fédérations de centres de coordination

Art. 487. Le Gouvernement organise l'évaluation de l'activité de la fédération annuellement, sauf circonstances exceptionnelles ou particulières.

L'évaluation consiste à :

(1^o - *Décret du 20 février 2014, art. 138*) évaluer qualitativement et quantitativement les moyens affectés aux missions et le contenu des actions réalisées ;

(2^o - *Décret du 20 février 2014, art. 138*) mesurer les objectifs atteints et non atteints sur la base des indicateurs acceptés lors de la reconnaissance.

Lorsque le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) constate des manquements dans la mise en œuvre du programme d'activités, il le notifie à la fédération en lui précisant le délai dans lequel elle doit avoir remédié à la situation.

Au terme de ce délai, en l'absence de mise en conformité, une proposition de retrait de la reconnaissance est communiquée au Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art.*

218) qui statue dans un délai de deux mois.

A. Sanctions pénales

Art. 488. Sont punis d'une amende de 1.000 à 10.000 euros, ceux qui, sans être titulaire d'un agrément, font usage des termes « centre de coordination des soins et de l'aide à domicile agréé » ou de toute autre appellation connexe laissant entendre l'existence d'un tel agrément.

Section 5

Cadastre de l'offre

Art. 489. Chaque année et au plus tard le 30 septembre, sur la base des rapports annuels d'activités des centres de coordination relatifs à l'exercice précédent, le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) publie un rapport de synthèse, faisant état de l'offre de ces centres de coordination et de la manière dont cette offre s'est déployée.

Le rapport de synthèse, désigné sous le terme de "cadastre de l'offre", intègre également l'activité des fédérations reconnues.

Ce cadastre de l'offre fait l'objet d'une communication adaptée à destination des centres de coordination et des fédérations, selon les dispositions définies par le Gouvernement.

Le cadastre de l'offre est transmis au Parlement par le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) pour le 15 décembre.

Art. 490. Pour permettre la mise en œuvre de la nouvelle programmation, un bilan des rapports d'activités et de l'offre telle qu'elle s'est développée au cours des cinq premières années de la précédente programmation est établi par le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*).

Ce bilan inclut, si possible, en fonction des échéances, la sixième année. Ce bilan est communiqué au Parlement sans délai.

Art. 491. Le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) (*met - Décret du 20 février 2014, art. 139*) à disposition du public, qu'il soit général ou professionnel, une liste des centres de coordination agréés par zone, reprenant le territoire d'intervention de chacun d'entre eux et la nature des services qu'il coordonne.

Chapitre IV

(Cercles de médecins généralistes – Décret du 12 décembre 2014, art. 6)

Art. 491/2. (Dans les limites des crédits budgétaires et du régime organique de subventionnement établi par l'arrêté royal n° 78 relatif à l'exercice des professions de soins de santé, le Gouvernement octroie annuellement aux cercles agréés de médecins généralistes visés à l'article 9 du même arrêté, une subvention destinée à la mise en œuvre des missions définies par ou en vertu de cet arrêté royal et destinée à couvrir les frais de personnel et les frais de fonctionnement, selon les modalités définies par le Gouvernement. – Décret du 12 décembre 2014, art. 7)

(Chapitre V

Soins palliatifs, équipes de soutien multidisciplinaires, plates-formes de concertation en matière de soins palliatifs et leur(s) fédération(s)

Section 1re Dispositions générales

Art. 491/3. Pour l'application du présent chapitre, l'on entend par :

- 1° les soins palliatifs : les soins visés à l'article 2, alinéa 3, de la loi du 14 juin 2002 relative aux soins palliatifs ;
- 2° le patient en soins palliatifs : le patient visé à l'article 2, alinéa 1^{er}, de la loi du 14 juin 2002 relative aux soins palliatifs ;
- 3° la plate-forme de concertation en matière de soins palliatifs ou la plate-forme : l'association sans but lucratif visée à l'article 491/4 ;
- 4° la fédération : l'association sans but lucratif visée à l'article 491/23 dont sont membres au minimum deux plates-formes ;
- 5° l'entourage : la famille, les proches et les aidants proches du patient en soins palliatifs ;
- 6° l'aidant proche : la personne définie à l'article 3 de la loi du 12 mai 2014 relative à la reconnaissance de l'aidant proche aidant une personne en situation de grande dépendance ;
- 7° le prestataire : le professionnel de la santé en référence à la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé ;
- 8° le domicile : le lieu où le patient en soins palliatifs habite de manière habituelle et effective ;
- 9° le prestataire : le professionnel de la santé en référence à la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé ;
- 10° les services d'accueil et d'hébergement : les services d'accueil et d'hébergement pour personnes handicapées visés à l'article 283, alinéa 2, 7°, les maisons de soins psychiatriques, les initiatives d'habitations protégées, les conventions de réadaptation fonctionnelle ou tout autre service d'accueil et d'hébergement agréé ;
- 11° le réseau palliatif : les acteurs qui interviennent sur le territoire de la plate-forme et qui ont un lien avec les soins palliatifs ;
- 12° le réseau institutionnel : les acteurs institutionnels qui interviennent sur le territoire de la plate-forme.

Section 2

Plates-formes de concertation en matière de soins palliatifs

Sous-section 1^{re} Missions

Art. 491/4. § 1^{er}. La plate-forme doit être constituée en association sans but lucratif et développe les activités suivantes :

1° l'information du grand public et des professionnels ;

2° la sensibilisation des professionnels à l'approche palliative dans les soins ;

3° la formation des prestataires ;

4° la formation des volontaires en matière de soins palliatifs ; 5° le soutien psychologique à la demande :

- des patients en soins palliatifs ou de leur entourage ;
- des prestataires et d'autres professionnels impliqués dans l'accompagnement de fin de vie ;
- des volontaires ;

6° la concertation avec le réseau palliatif visé à l'article 491/3, 9°, en vue de la création ou de la consolidation du réseau palliatif au centre duquel se trouve le patient en soins palliatifs, au sein du territoire qu'elle couvre ;

7° la récolte de données statistiques suivant les modalités définies par le Gouvernement, en concertation avec les autres plates-formes ;

8° La collaboration en favorisant et autorisant la participation du personnel à des activités de concertation entre plates-formes.

§ 2. Le Gouvernement détermine les modalités d'exercice des missions visées au paragraphe 1^{er}, 1° à 4°, en favorisant la formation certifiante et les formations délivrées par des organismes publics ou reconnus par les autorités publiques compétentes.

Une plate-forme peut organiser et dispenser elle-même les formations visées à l'alinéa 1^{er} pour autant

qu'elles satisfassent aux conditions fixées par le Gouvernement.

§ 3. Dans le cadre de la mission visée au paragraphe 1^{er}, 5°, la plate-forme oriente les personnes vers d'autres acteurs de soins et de santé, en assurant la continuité de la prise en charge, lorsque la situation le requiert.

Art. 491/5. Lors de la réalisation des missions visées à l'article 491/4, chaque praticien qui intervient

dans le cadre de la plate-forme respecte :

1° la liberté en matière de convictions philosophiques et religieuses ; 2° les droits du patient.

Art. 491/6. La plate-forme couvre une zone géographique comptant entre deux-cent mille et un million d'habitants.

Il peut y avoir au maximum trois plates-formes par province.

Art. 491/7. La plate-forme présente un plan d'actions pour une période de trois ans. Le Gouvernement approuve le contenu du plan d'actions qui comporte les parties suivantes : 1° l'environnement de la plate-forme en termes territorial et de réseau institutionnel ; 2° l'organisation générale de la plate-forme, détaillée pour chacune des missions ; 3° les objectifs opérationnels ; 4° les actions découlant des objectifs opérationnels ; 5° les ressources affectées aux actions ; 6 l'évaluation sous la forme d'indicateurs quantitatifs ou qualitatifs.

Le pouvoir organisateur de la plate-forme est responsable de l'opérationnalisation des activités, de leur mise en œuvre, de son auto-évaluation et de leur adaptation.

Art. 491/8. Peuvent être membres de la plate-forme :

- 1° des services d'aide aux familles et aux aînés visés à l'article 219, 2° ;
- 2° des associations de patients ;
- 3° des centres de coordination des soins et de l'aide à domicile visés à l'article 434, 2° ;
- 4° des services intégrés de soins à domicile visés à l'article 434, 16° ;
- 5° des cercles de médecine générale et des organisations d'autres prestataires de soins ;
- 6° des pharmaciens d'officine et des associations de pharmaciens ; 7° des établissements pour aînés visés à l'article 334, 2° ;
- 8° des hôpitaux y compris les hôpitaux psychiatriques ;
- 9° des services d'accueil et d'hébergement comme définis à l'article 334 du CWASS ;
- 10° des associations en lien avec l'accompagnement palliatif et le suivi de deuils ; 11° des centres de soins de jour et des centres d'accueil de jour ;
- 12° toute autre institution ou personne jugée pertinente par la plate-forme.

Art. 491/9. §1^{er} Lorsqu'une personne morale visée à l'article 491/8 souhaite devenir membre de la plate-forme, elle y adhère en concluant une convention.

§2. La convention visée au paragraphe 1^{er} contient au minimum :

- 1° l'identité, le siège administratif et la forme juridique des parties ; 2° l'objet de la collaboration et ses finalités ;
- 3° les modalités pratiques de collaboration ; 4° les accords financiers éventuels ;
- 5° les modalités de règlement des litiges ;
- 6° la durée de la convention et les modalités de résiliation.

§ 3. Lorsque la plate-forme collabore avec un partenaire, elle précise le contenu de la collaboration, détermine la répartition des responsabilités, planifie les activités ou projet, définit avec son partenaire les modalités de collaboration, les actions et les modalités d'évaluation de la collaboration.

Sous-section 2 Fonctionnement

Art. 491/10. La plate-forme exerce ses missions exclusivement sur le territoire de langue française.

Art. 491/11. A des fins d'information, les actes ainsi que les publicités, affichages et supports émanant de la plate-forme mentionnent « Plate-forme de concertation en soins palliatifs agréée et subventionnée par la Région wallonne ».

Art. 491/12. § 1^{er}. Il est créé un comité de coordination, dénommé ci-après « le comité », au sein de chaque plate-forme.

Le comité est composé au minimum des membres du conseil d'administration.

Les membres du comité ont une expérience spécifique en matière de soins palliatifs.

§ 2. Le comité :

1° vérifie l'exercice des missions de la plate-forme ;

2° évalue le fonctionnement de la convention d'adhésion entre les membres de la plate-forme en vue

de l'améliorer ;

3° prépare et soumet au conseil d'administration le plan d'actions et établit le bilan annuel des résultats obtenus ;

4° entretient des liens avec des prestataires qui ne collaborent pas ou ne sont pas membres de la plate-

forme ainsi qu'avec des associations de patients ou les organismes assureurs ;

5° débat des aspects éthiques des actions menées, du respect des droits des patients en ce qui concerne le consentement éclairé au sens de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient et du respect des convictions philosophiques et religieuses.

Le comité peut créer des groupes de travail spécifiques visant à prendre en charge la réalisation de certaines activités.

Art. 491/13. Au moins une équipe de soutien multidisciplinaire est organisée sur le territoire de chaque plate-forme.

Elle est, soit, intégrée au sein de la plate-forme, soit, liée à la plate-forme par une convention de collaboration dont le contenu minimum est déterminé par le Gouvernement.

L'équipe de soutien est spécialisée en soins palliatifs. Elle intervient sur le lieu de vie du patient, en

seconde ligne. Ses missions sont les suivantes :

- se concerter avec les prestataires de soins et les conseiller sur tous les aspects des soins palliatifs ;
- concrétiser une bonne organisation et une bonne coordination des soins palliatifs dans le cadre concerné ;
- apporter un soutien psychologique et moral aux prestataires de soins de première ligne concernés

ainsi qu'au patient et à son entourage ;

- fournir une contribution complémentaire au soutien et aux soins palliatifs des patients qui souhaitent passer la dernière phase de leur vie à domicile. Les soins prodigués aux patients et à leur entourage offrent les mêmes qualités que ceux dispensés en cas d'hospitalisation. A cette fin, l'équipe doit disposer d'une grande maîtrise de tous les aspects liés aux soins palliatifs ;
- donner des avis sur les soins palliatifs aux prestataires de soins de première ligne qui, sous la direction du médecin de famille du patient, restent entièrement responsables des soins et de l'accompagnement de leur patient.

En concertation avec les prestataires de soins de première ligne concernés et avec leur accord, l'équipe assure, dans certains cas, elle-même certains aspects des soins palliatifs et de l'accompagnement d'un patient dans son cadre familial.

En outre, l'équipe peut aussi déployer d'autres activités qui peuvent s'avérer indirectement bénéfiques

pour la qualité des soins palliatifs, comme :

- la formation pratique et l'accompagnement des volontaires ;
- l'accueil téléphonique et l'information des patients et de leur entourage sur certains aspects des soins palliatifs.

Art. 491/14. La plate-forme dispose de l'infrastructure et de l'équipement requis pour exercer ses missions, tels que précisés par le Gouvernement.

Sous-section 3 Agrément

Art. 491/15. La plate-forme est agréée pour une population minimale de deux-cent mille habitants.

Art. 491/16. La plate-forme introduit une demande d'agrément auprès du Gouvernement, par toute voie conférant date certaine à l'envoi.

Art. 491/17. § 1^{er}. Le Gouvernement accorde l'agrément à durée indéterminée si : 1° les dispositions du présent chapitre sont respectées ;
2° les dispositions du présent chapitre qui peuvent être respectées uniquement après l'obtention de l'agrément, font l'objet d'un engagement à être respectées dans le chef du pouvoir organisateur dans le délai fixé par le Gouvernement.

Les obligations qui doivent être remplies au moment de l'introduction de la demande d'agrément sont

:

- a. remplir les missions visées aux articles 491/4 à l'exception de la récolte de données statistiques,

491/6, 491/8, 491/9 et 491/10 ;

- b. se conformer au décret du 6 novembre 2008 relatif à la lutte contre certaines formes de discrimination ;
- c. définir un plan d'actions, selon la présentation déterminée par le Gouvernement.

§ 2. La demande d'agrément comporte au moins :

- 1° l'identification de l'association sans but lucratif et de ses instances ;
- 2° le siège social de l'association ;
- 3° la description du territoire de l'association ainsi que son nombre d'habitants ;
- 4° la liste des membres ;
- 5° la composition du personnel ;
- 6° le plan d'actions.

Sous-section 4 Subvention

Art. 491/18. § 1^{er}. Dans les limites des crédits budgétaires disponibles, le Gouvernement octroie aux plates-formes une subvention annuelle aux conditions qu'il fixe.

La subvention visée à l'alinéa 1^{er} est composée :

- 1° d'une partie fixe, identique pour l'ensemble des plates-formes ;
- 2° d'une partie variable, dépendant du nombre d'habitants dans la zone géographique couverte par la plate-forme.

La partie fixe visée à l'alinéa 2, 1°, est calculée suivant un personnel de base dont la composition est déterminée par le Gouvernement.

La partie variable visée à l'alinéa 2, 2°, est recalculée tous les ans, sur la base de l'évolution de la population au 1^{er} janvier de l'année précédant l'année de recalcul, et ce à partir de l'entrée en vigueur du présent article.

§ 2. La subvention couvre :

1° les dépenses de personnel, relatives au personnel sous statut ou engagé sous contrat de travail et permettant de remplir les missions visées à l'article 491/4 et comprenant au minimum :

- a. une fonction de psychologue ;
- b. une fonction de coordination ;

2° les autres frais de fonctionnement relatifs aux missions visées à l'article 491/4 dont le seuil et la nature sont déterminés par le Gouvernement.

Art. 491/19. Le Gouvernement arrête les modalités, montants et conditions d'octroi de la subvention ainsi que le mode de calcul de l'indexation éventuelle.

Sous-section 5 Contrôle

Art. 491/20. Les agents de l'Agence désignés à cet effet exercent le contrôle administratif, financier et qualitatif des plates-formes.

Ils ont libre accès aux locaux des plates-formes et ont le droit de consulter sur place ou de solliciter, tant auprès des plates-formes que des différentes sources authentiques qui en disposeraient, les pièces et documents qu'ils jugent nécessaires à l'accomplissement de leur mission.

Ils exercent leur contrôle dans un objectif d'amélioration des pratiques et selon un mode d'évaluation participative.

Sous-section 6 Retrait de l'agrément

Art. 491/21. §1^{er}. À tout moment, sur proposition de l'Agence, le Gouvernement peut retirer l'agrément en qualité de plate-forme, pour cause d'inobservation des dispositions de la présente section ou des dispositions fixées en application de celle-ci.

La plate-forme dont la demande d'agrément a été refusée ou dont l'agrément a été retiré, ne peut pas introduire une nouvelle demande d'agrément pendant l'année suivant la décision de refus ou de retrait d'agrément.

§ 2. Le Gouvernement précise la procédure de retrait de l'agrément.

A cet effet, il détermine les formes et les délais et assure le caractère contradictoire de la procédure.

Art. 491/22. Sont punis d'une amende de 1.000 à 10000 euros, ceux qui, sans être titulaires d'un agrément, font usage des termes « plate-forme de concertation en soins palliatifs agréée » ou de toute autre appellation connexe laissant entendre l'existence d'un tel agrément.

Section 3 Fédération

Sous-section 1re Missions

Art. 491/23. Une plate-forme peut s'affilier au sein d'une fédération, laquelle peut demander à être reconnue par le Gouvernement. Une plate-forme ne peut être membre que d'une seule fédération.

Le Gouvernement reconnaît la ou les fédérations pour une durée maximale de cinq ans, renouvelable. Pour être reconnue, une fédération remplit les missions suivantes :

1° assurer la concertation et la coopération entre les plates-formes membres en vue de promouvoir et

de soutenir l'harmonisation des pratiques et la qualité des activités ;

2° coordonner les actions, les objectifs et les évaluations menées par les plates-formes ;

3° représenter ses membres auprès des pouvoirs publics, des autorités administratives et des organismes financiers ;

4° informer ses membres des avancées et enjeux du secteur des soins palliatifs ;

5° rassembler les groupements ou personnes prodiguant des soins palliatifs afin de développer les échanges et réflexions entre eux ;

6° faire part de son expérience en matière de soins palliatifs et diffuser celle-ci de différentes manières

;

7° le cas échéant, établir des liens avec d'autres fédérations de même objet.

Le Gouvernement détermine les modalités d'exercice des missions visées à l'alinéa 3.

Sous-section 2 Reconnaissance

Art. 491/24. § 1^{er}. La fédération qui souhaite être reconnue introduit une demande auprès de l'Agence

et lui communique au moins :

1° l'identification de l'association sans but lucratif et de ses instances ;

2° la liste de ses membres ;

3° son programme d'activités reprenant la manière de réaliser ses missions en termes d'objectifs, d'actions et d'évaluation de l'atteinte de ceux-ci sous la forme d'indicateurs, et d'affectation des ressources et moyens.

§ 2. Un appel à déposer la demande de reconnaissance est publié au Moniteur belge, accompagné d'un formulaire établi par l'Agence.

La fédération envoie le formulaire complété et son programme d'activités à l'Agence qui en accuse réception dans le délai qu'elle détermine.

Les dispositions des articles 491/23 et 491/24 s'appliquent en cas de renouvellement de la

reconnaissance.

La demande de renouvellement est complétée par l'évaluation des objectifs atteints et

non atteints.

§ 3. La décision de reconnaissance comporte le programme d'activités approuvé par le Gouvernement pour la période de reconnaissance.

§ 4. À tout moment, sur proposition de l'Agence, le Gouvernement peut retirer l'agrément en qualité de fédération, pour cause d'inobservation des dispositions de la présente section ou des dispositions fixées en application de celle-ci.

La fédération dont la demande d'agrément a été refusée ou dont l'agrément a été retiré, ne peut pas introduire une nouvelle demande d'agrément pendant l'année suivant la décision de refus ou de retrait d'agrément.

Sous-section 3 Subvention

Art. 491/25. Dans la limite des crédits budgétaires disponibles, le Gouvernement accorde aux fédérations reconnues une subvention annuelle au prorata de leur nombre de membres pour les missions visées à l'article 491/23.

La subvention allouée couvre des dépenses de personnel et des frais de fonctionnement. Le Gouvernement arrête les modalités et conditions d'octroi et de justification de la subvention ainsi que le mode de calcul de l'indexation éventuelle.

Sous-section 4 Subvention complémentaire

Art 491/26. Dans les limites des crédits budgétaires disponibles, le Gouvernement octroie aux plates- formes, aux conditions qu'il fixe, une subvention complémentaire couvrant les frais d'affiliation à une fédération dont la plate-forme est membre. Ces subventions complémentaires sont reversées entièrement aux fédérations selon les modalités fixées par le Gouvernement. Le montant est déterminé par le Gouvernement sur base du nombre d'habitants couverts par chaque plate-forme.

Art. 491/27. La subvention complémentaire est octroyée directement à la plateforme si elle fournit à l'Agence :

1° la preuve de l'affiliation de la plate-forme à une fédération ; 2° les statuts de la fédération.

Section 4

Equipes de soutien multidisciplinaires

Art. 491/28. Les équipes d'accompagnement multidisciplinaires fournissent, une contribution complémentaire au soutien des patients en soins palliatifs qui veulent passer la dernière phase de leur vie sur leur lieu de vie.

Afin de pouvoir offrir aux patients les meilleurs soins palliatifs, l'équipe donne en premier lieu des avis sur les soins palliatifs aux dispensateurs de soins de première ligne concernés qui, sous la direction du médecin de famille du patient, restent eux-mêmes, entièrement responsables des soins et de l'accompagnement de leur patient.

En concertation avec les dispensateurs de soins de première ligne concernés et avec leur accord, l'équipe peut, dans certains cas, assumer aussi elle-même certains aspects des soins palliatifs et de l'accompagnement d'un patient terminal.

L'équipe est composée notamment de médecins, d'infirmiers et, éventuellement, de volontaires formés en soins palliatifs.

Art. 491/29. La convention visée à l'article 2, 8° comprend au minimum :

- 1° les objectifs de l'équipe pluridisciplinaire ;
- 2° les conditions auxquelles une équipe doit satisfaire pour entrer en considération pour la convention ;
- 3° la population visée par la convention en question ; 4° les missions de base de l'équipe multidisciplinaire ; 5° la composition de l'équipe multidisciplinaire ;
- 6° le contenu visé par l'intervention de l'assurance protection sociale wallonne ;
- 7° les modalités de calcul des interventions de l'assurance protection sociale wallonne ;
- 8° les conditions de fonctionnement de la convention, notamment les rapportages et les rapports d'activités statistiques ;
- 9° les modalités de gestion du personnel ; 10° la durée de validité de la convention.

Art. 491/30. Les moyens liés à la mise en œuvre des missions déterminées par ou en vertu des conventions de soins palliatifs visées à l'article 1^{er}, 8°, sont liquidés par les organismes assureurs wallons en application de l'article 43/7 alinéa 1^{er}, 8°, du présent Code dans le cadre de l'assurance protection sociale wallonne.

Section 5 Disposition transitoire

Art. 491/31. Les plateformes dont l'agrément est en cours jusqu'au 31 décembre 2019 conservent leur agrément durant une période d'un an. Six mois avant l'expiration de ce délai, la plateforme introduit une demande d'agrément du Gouvernement, selon les modalités fixées par et en application du présent Code. – Décret du 2 mai 2019, art. 6 à

Titre II

Dispositifs particuliers d'aide en matière de santé

Chapitre Ier Hôpitaux psychiatriques

Section 1^{re}

Définitions et dispositions générales

Art. 492. Pour l'application du présent chapitre, il y a lieu d'entendre par :

1° " le (ministre - Décret du 20 février 2014, art. 209) " : le (ministre - Décret du 20 février 2014, art.

209) qui a la Santé dans ses attributions ;

2° " le centre " : le centre hospitalier psychiatrique du Chêne aux Haies ou le centre hospitalier psychiatrique Les Marronniers ;

3° " la législation hospitalière " : la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008 ;

4° " le budget des moyens financiers " : le budget visé à l'article 95 de la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008.

Art. 493. Il est créé sous la dénomination " centre hospitalier psychiatrique du Chêne aux Haies " et sous la dénomination centre régional de soins psychiatriques " Les Marronniers ", en abrégé CRP " Les Marronniers " deux organismes d'intérêt public dotés de la personnalité juridique et ayant leur siège respectivement à Mons et à Tournai.

Art. 494. Le " Centre hospitalier psychiatrique du Chêne aux Haies " est transféré à l'Intercommunale " Centre hospitalier universitaire et psychiatrique de Mons-Borinage ".

L'organisme d'intérêt public subsiste, toutefois, en sa seule qualité d'employeur du personnel statutaire dont question à l'article 538, § 2.

Les modalités de transfert font l'objet d'une convention entre la Région et l'Intercommunale " Centre hospitalier universitaire et psychiatrique de Mons-Borinage ".

Cette convention mentionne notamment les modalités de liquidation des subsides, de remboursement des rémunérations du personnel statutaire, l'engagement de poursuivre l'activité du Centre et la présence d'un délégué de l'Intercommunale " Centre hospitalier universitaire et psychiatrique de Mons-Borinage " à titre consultatif au sein du Conseil d'administration de l'organisme d'intérêt public.

Art. 495. Les biens meubles et immeubles du " Centre hospitalier psychiatrique du Chêne aux Haies " de même que l'ensemble de ses actifs et passifs sont cédés à l'Intercommunale " Centre hospitalier universitaire et psychiatrique de Mons-Borinage ".

Art. 496. Les biens, droits et obligations transférés de la Communauté à la Région en application des articles 5 et 9 du décret II du 22 juillet 1993 attribuant l'exercice de certaines compétences de la Communauté française, qui se rapportent à la mission du centre, sont transférés à celui-ci.

Après clôture de la liquidation de l'A.S.B.L. pour l'aide à l'hôpital psychiatrique, les biens, droits et obligations sont transférés de plein droit de la Région au centre.

Section 2

Le Centre régional de soins psychiatriques « Les Marronniers »

Sous-section 1^{re} Missions

Art. 497. Le centre a pour mission de gérer l'hôpital psychiatrique, la section de défense sociale et la maison de soins psychiatriques.

Il peut également exercer des activités complémentaires, liées à l'exercice de cette mission.

Art. 498. Le centre développe toute forme de collaboration avec des partenaires publics ou privés en rapport avec sa mission.

Le centre peut participer à une association de droit public ou à une association sans but lucratif constituée avec d'autres pouvoirs publics et/ou des personnes morales autres que celles qui ont un but lucratif de cette association a pour objet :

- 1° la création médico-sociale ou l'aide à la gestion ;
- 2° la création en commun d'un service complémentaire lié à l'exercice de sa mission ;
- 3° l'acquisition ou la gestion en commun d'un appareillage médical ou de service médico-techniques.

A. Conseil d'administration

Sous-section 2 Organisation

Art. 499. § 1er. Le centre est administré par un conseil d'administration composé de dix membres :

1° quatre personnes désignées par le Gouvernement (ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art.

218) en raison de leurs compétences en matière de gestion hospitalière ;

2° trois personnes désignées par le Gouvernement (ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art.

218) en raison de leurs compétences en matière de santé mentale ; 3° trois représentants du Gouvernement.

§ 2. Assistent aux réunions du Conseil d'administration, avec voix consultative :

1° le directeur général et le directeur général adjoint ; 2° le médecin en chef ;

3° le chef du département infirmier ;

4° le directeur des services paramédicaux et psychosociaux ;

5° un représentant de la DG05 Pouvoirs locaux, Action sociale et Santé, ayant au moins rang de directeur ;

6° les deux commissaires du Gouvernement désignés auprès du centre ;

7° un représentant par organisation syndicale représentative en qualité d'observateur.

§ 3. A la demande du conseil d'administration, le président du conseil médical peut assister, avec voix consultative, aux réunions dudit conseil.

§ 4. Le conseil d'administration peut inviter toute personne à assister à une de ses réunions en vue d'apporter à celui-ci les informations techniques qui lui sont nécessaires.

Il peut également inviter le représentant des personnes nécessitant des soins, tel que visé par l'article 5, alinéa 2, de l'arrêté royal du 10 juillet 1990 fixant les normes pour l'agrément spécial des maisons de soins psychiatriques, lors de l'examen de tout point portant sur la gestion de la maison de soins psychiatriques.

Ledit représentant est entendu à sa demande.

Art. 500. Parmi les membres visés à l'article 499, § 1er, 1° et 2°, le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) désigne un président et deux vice-présidents du conseil d'administration, qui forment un bureau avec le directeur général et le directeur général adjoint.

Art. 501. Les membres du conseil d'administration sont désignés pour un mandat de cinq ans. Le mandat est renouvelable.

Art. 502. § 1er. Conformément aux articles 15, § 1er, et 16 de la législation hospitalière et sans préjudice des compétences du conseil médical, le conseil d'administration est chargé de la gestion du Centre et dispose pour ce faire de tous les pouvoirs nécessaires à l'administration du Centre, notamment :

1° la proposition d'avant-projet de budget annuel et le plan stratégique trisannuel à soumettre au Gouvernement ;

2° la prise des décisions relatives à la transformation et la suppression de services, sections, fonctions et programmes existants, la création de nouveaux services, sections,

fonctions et programmes et l'extension ou la réduction de la capacité du centre, dans les limites et aux conditions de la législation et de la réglementation en vigueur en cette matière ;

3° la proposition au (*ministre – Décret du 20 février 2014, art. 209*), dans la mesure où le centre est concerné, du programme de construction et d'investissement ;

4° la désignation du médecin en chef et des médecins chefs de service ;

5° le recrutement ou l'engagement, la promotion et le licenciement des membres du personnel ;

6° la conclusion d'accords avec d'autres hôpitaux ou d'autres institutions de santé concernant la prestation de soins et la formation ;

7° les attributions de compétences au comité de direction sur la proposition de celui-ci ;

8° dans le cadre des marchés publics :

a. - *Décret du 20 février 2014, art. 140*) l'approbation de l'objet du marché, pour autant que la dépense excède les montants fixés à l'article 120 de l'arrêté royal du 8 janvier 1996 et à l'article 108 de l'arrêté royal du 10 janvier 1996 ;

b. - *Décret du 20 février 2014, art. 140*) la sélection des candidats pour un marché ;

c. - *Décret du 20 février 2014, art. 140*) l'attribution du marché, pour autant que la dépense excède le montant de 250.000 euros (T.V.A. exclue) ;

9° la conclusion des emprunts nécessaires aux investissements et au fonctionnement moyennant l'autorisation du Gouvernement ;

10° la décision des prises de participation du centre dans le capital d'autres organismes ou sociétés en vue de la réalisation de sa mission, telle que définie par le présent chapitre, moyennant l'autorisation du Gouvernement ;

11° l'arrêt de la liste des créances irrécouvrables.

§ 2. Le (conseil - *Décret du 20 février 2014, art. 215*) d'administration peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs prévus au (paragraphe 1er, 5° - *Décret du 20 février 2014, art. 140*) au Bureau.

Dans le cadre des marchés publics visés au (*paragraphe 1er, 8° - Décret du 20 février 2014, art. 140*), les pouvoirs suivants sont transmis par le conseil d'administration au directeur général :

(1° - *Décret du 20 février 2014, art. 140*) choisir le mode d'attribution, déterminer le cahier des charges et mettre en œuvre la procédure, le cas échéant, après que l'objet du marché ait été approuvé par le Comité de direction ou par le conseil d'administration ;

(2° - *Décret du 20 février 2014, art. 140*) dans le cadre des marchés publics, attribuer les marchés, pour autant que la dépense n'excède pas le montant de 250.000 euros (T.V.A. exclue). Trimestriellement, le directeur général informe le conseil d'administration des dépenses effectuées dans ce cadre.

§ 3. Le Gouvernement peut modifier les montants visés aux (*paragraphes 1er, 8° et 2 - Décret du 20 février 2014, art. 140*) pour les mettre en concordance avec les arrêtés royaux qui sont pris en application de la loi du 24 décembre 1993 relative aux marchés publics de travaux, de fournitures et de services.

Art. 503. Il est interdit aux personnes visées à l'article 499, ainsi qu'au secrétaire du

conseil d'administration, d'être présents au conseil d'administration lorsqu'un point est examiné ou mis en délibération, portant sur un objet à propos duquel elles ont un intérêt direct, soit personnellement, soit comme chargé d'affaires, administrateur ou membre du personnel de tout autre hôpital, institution ou service de soins.

Art. 504. Le conseil d'administration établit son règlement d'ordre intérieur et le soumet pour approbation au Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*).

Art. 505. Sur proposition du directeur général, le conseil d'administration désigne son secrétaire parmi les membres du personnel dudit hôpital.

Art. 506. § 1er. Le Gouvernement soumet à l'avis du conseil d'administration tout avant-projet de décret ou d'arrêté réglementaire concernant l'organisation et le fonctionnement du centre.

Le (*conseil - Décret du 20 février 2014, art. 215*) émet son avis dans les deux mois de la réception de la demande, sauf si le Gouvernement fixe un autre délai. A défaut d'avis dans ce délai, la formalité est réputée avoir été accomplie.

§ 2. Le conseil d'administration soumet au Gouvernement tout avant-projet de décret ou d'arrêté réglementaire dont l'adoption lui paraît utile.

Art. 507. Le Gouvernement fixe le montant des indemnités et des jetons de présence à allouer aux membres du conseil d'administration ainsi qu'aux commissaires du Gouvernement.

B. Gestion journalière

1. Direction générale

Art. 508. Le centre est dirigé par un directeur général. Il est assisté d'un directeur général adjoint.

Le directeur général et le directeur général adjoint sont désignés par le Gouvernement (*ou son délégué*

- *Décret du 20 février 2014, art. 141*), sur proposition du conseil d'administration au terme d'une procédure déterminée par le Gouvernement.

Art. 509. Le directeur général du centre et le directeur général adjoint sont placés sous l'autorité du conseil d'administration.

Le directeur général exécute les décisions du conseil d'administration en étroite collaboration avec le

(comité - Décret du 20 février 2014, art. 216) de direction visé à l'article 510.

Il communique au conseil d'administration toutes les informations utiles au fonctionnement du centre. Il veille à ce que, à chaque réunion du conseil d'administration, un point de l'ordre du jour reprenne le compte rendu des activités du (comité - Décret du 20 février 2014, art. 216) de direction.

Le directeur général dirige le personnel et assure, sous l'autorité et le contrôle du conseil d'administration, la gestion quotidienne de l'activité journalière.

Le directeur général préside le (comité - Décret du 20 février 2014, art. 216) de (concertation - Décret du 20 février 2014, art. 142) de base.

Le conseil d'administration peut, dans les conditions qu'il détermine, autoriser le directeur général à déléguer une partie de ses pouvoirs ainsi que la signature de certaines pièces et correspondances.

Le directeur général représente le centre dans les actes judiciaires et extrajudiciaires et agit valablement en son nom et pour son compte sans avoir à justifier d'une décision du conseil d'administration.

Le directeur général adjoint assiste le directeur général dans l'exécution des tâches qui lui sont confiées sur base de la répartition des tâches fixée par le conseil d'administration sur proposition du directeur général.

En cas d'empêchement du directeur général, ses pouvoirs sont exercés par le directeur général adjoint, ou à défaut de ce dernier, par un membre du personnel du centre désigné par le conseil d'administration.

2. Comité de direction

Art. 510. Il est créé au sein du centre un (comité - Décret du 20 février 2014, art. 216) de direction chargé d'assister le directeur général.

Le (comité - Décret du 20 février 2014, art. 216) de direction est composé du directeur général du centre, du directeur général adjoint, du médecin en chef, du chef du département infirmier, du directeur du département paramédical et psychosocial, du directeur financier, du directeur administratif et du pharmacien hospitalier.

Le directeur général préside le (comité - Décret du 20 février 2014, art. 216) de direction.

Le (comité - Décret du 20 février 2014, art. 216) de direction peut inviter toute personne à assister à une de ses réunions en vue d'apporter à celui-ci les informations qui lui sont nécessaires.

Art. 511. Le président du comité de direction fixe l'ordre du jour en tenant compte des demandes émanant des autres membres du comité de direction.

Art. 512. Le (comité - Décret du 20 février 2014, art. 216) de direction établit son règlement d'ordre intérieur et le soumet pour approbation au (conseil - Décret du 20 février 2014, art. 215) d'administration.

Sous-section 3 Charges financières

Art. 513. § 1er. Les charges résultant de l'exécution des missions du CRP " Les Marronniers " sont couvertes par :

- 1° des recettes provenant de ses activités ;
- 2° des recettes provenant de son patrimoine et de sa trésorerie ; 3° des soldes non utilisés des exercices antérieurs ;
- 4° d'un fond de roulement à charge de la Région ou de subventions ; 5° de dons et legs ;
- 6° des emprunts contractés en vue de réaliser son objet social.

Le Gouvernement est autorisé à donner la garantie régionale pour les emprunts visés à l'alinéa précédent à concurrence d'un montant fixé lors de l'adoption du budget régional.

§ 2. Le conseil d'administration du CRP " Les Marronniers " veille à maintenir les engagements et les ordonnancements de dépenses du centre résultant de l'exécution de ses missions dans les limites de ses recettes budgétaires.

Si le résultat de l'exercice est déficitaire, dans le mois qui suit l'arrêt des comptes par le conseil d'administration, celui-ci présente au (*ministre - Décret du 20 février 2014, art. 209*) un rapport justificatif du déficit en isolant les éléments non couverts par le budget des moyens financiers ou par d'autres recettes découlant des missions légales du centre.

Sur proposition du (*ministre - Décret du 20 février 2014, art. 209*), le Gouvernement peut accepter de prendre en charge tout ou partie du déficit.

Indépendamment du résultat de l'exercice, sur proposition du (*ministre - Décret du 20 février 2014, art. 209*), et à la demande du conseil d'administration du centre, le Gouvernement peut couvrir par

une recette particulière toute dépense découlant d'une disposition décrétole ou réglementaire régionale ou d'un accord social régional, pour autant qu'elle ne soit pas déjà entièrement couverte par une autre source de financement.

(§ 3. Sur proposition du Ministre, le Gouvernement prend en charge toute dépense découlant des dispositions spécifiques du statut administratif et pécuniaire du personnel du CRP " Les Marronniers " excédant le solde disponible des exercices antérieurs. – Décret du 18 avril 2013, art. 2)

Sous-section 4 Budget, comptes et contrôle

Art. 514. § 1er. Le contrôle du centre est exercé par le Gouvernement à l'intervention de deux commissaires qu'il désigne et qui exercent leur mission, conformément aux dispositions prévues au décret du 12 février 2004 relatif au commissaire du Gouvernement pour les matières réglées en vertu de l'article 138 de la Constitution.

§ 2. Lorsque le (*conseil - Décret du 20 février 2014, art. 215*) d'administration a omis de prendre une mesure ou d'exécuter un acte prévu dans les lois, décrets et arrêtés, le Gouvernement (*ou son délégué*

- (*Décret du 20 février 2014, art. 218*) peut le mettre en demeure de prendre la mesure ou d'exécuter l'acte dans un délai précis.

Lorsque, à l'expiration du délai, le conseil d'administration n'a pas pris la mesure ou exécuté l'acte, le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) peut se substituer à lui.

La décision est transmise au Parlement wallon.

Art. 515. Le projet de budget annuel du centre est établi par le Gouvernement sur la proposition du conseil d'administration du centre. Il est annexé au projet de budget général des dépenses de la Région wallonne et soumis à l'approbation du Parlement wallon.

Art. 516. Le défaut d'approbation au premier jour de l'année budgétaire ne fait pas obstacle à l'utilisation des crédits prévus au projet de budget, à moins qu'il ne s'agisse de dépenses d'un principe nouveau non autorisées par le budget de l'année précédente. Si les dépassements de crédits sont susceptibles d'entraîner une intervention financière de la Région supérieure à celle qui est prévue au budget de celle-ci, ils (*sont - Décret du 20 février 2014, art. 143*) préalablement approuvés par le vote d'un crédit correspondant dans le budget de la Région.

Art. 517. Le conseil d'administration présente au Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) des situations périodiques, au moins semestrielles, et un rapport annuel sur les activités du centre. Le Gouvernement arrête les modèles de tableaux de bord à présenter, sur la base de la législation hospitalière en vigueur.

Le conseil d'administration dresse le compte annuel d'exécution de son budget, le bilan et le compte de résultats, au plus tard pour le 30 juin de l'année qui suit celle de la gestion, conformément aux dispositions de la législation hospitalière.

Le bilan et le compte de résultats font l'objet d'un projet de décret de règlement de budget, qui est soumis au Parlement wallon en annexe du compte général de la Région wallonne.

Art. 518. Le Gouvernement organise le contrôle des engagements.

Art. 519. Le Gouvernement fixe les règles relatives :

1° à la présentation du budget ; 2° à la comptabilité ;

3° à la reddition des comptes ;

4° aux situations et rapports périodiques.

Le Gouvernement fixe les règles relatives au mode d'estimation des éléments constitutifs du patrimoine et au mode de calcul et à la fixation du montant maximum des réserves et provisions qui sont nécessaires en raison de la nature des activités de l'organisme.

Art. 520. Le centre n'utilise ses avoirs et disponibilités que pour remplir les missions qui lui sont assignées par la sous-section 1^{re} de la section 2 du présent chapitre.

Art. 521. Le Gouvernement détermine les modalités du contrôle à effectuer par les réviseurs d'entreprises, membres de l'Institut des réviseurs d'entreprises, qu'il désigne.

Sous-section 5 Personnel

Art. 522. § 1^{er}. Le Gouvernement arrête le statut administratif et pécuniaire et le cadre de personnel du centre.

§ 2. Le livre III " les congés et autres absences des agents " de l'arrêté du Gouvernement wallon du 18 décembre 2003 portant le Code de la fonction publique wallonne est applicable aux agents du centre.

§ 3. L'article 16 de l'arrêté du Gouvernement wallon du 27 mars 2009 modifiant l'arrêté du Gouvernement wallon du 18 décembre 2003 relatif aux conditions d'engagement et à la situation administrative et pécuniaire des membres du personnel contractuel est applicable au personnel du centre.

(§ 4. Il peut être également satisfait aux besoins en personnel par des personnes engagées par contrat de travail. – Décret du 18 avril 2013, art. 3)

Art. 523. § 1^{er}. Le personnel transféré de la Communauté française à la Région wallonne en application des articles 3, 6°, et 6, § 1^{er}, du décret II du 22 juillet 1993 attribuant l'exercice de certaines compétences de la Communauté française à la Région wallonne et à la Commission communautaire française est transféré au centre par le Gouvernement et selon les modalités fixées par lui.

Le personnel transféré conserve la qualité, la rémunération et l'ancienneté dont il bénéficiait avant son transfert. Toutefois, il ne conserve les avantages liés à l'exercice d'une fonction que pour autant que les conditions de leur octroi subsistent au centre.

§ 2. Après clôture de la liquidation de l'ASBL pour l'aide à l'hôpital psychiatrique, le centre succède de plein droit aux droits et obligations en ce qui concerne le personnel de l'ASBL.

Les dispositions de l'alinéa 2 du paragraphe 1^{er} sont applicables au personnel ainsi engagé.

Section 3

Le Centre hospitalier psychiatrique du Chêne aux Haies

Sous-section 1re Organisation

A. Le Gouvernement

Art. 524. Le Gouvernement est seul compétent pour les matières suivantes en ce qui concerne exclusivement le centre hospitalier psychiatrique " Le Chêne aux Haies " :

1° l'établissement du projet de budget annuel soumis à l'approbation du Parlement wallon ;

2° l'autorisation de conclure tout contrat ou convention pour un montant égal ou supérieur à 620.000 euros (H.T.V.A.) ;

3° l'autorisation de toute conclusion d'emprunts.

B. Le conseil d'administration

Art. 525. Le centre hospitalier psychiatrique " Le Chêne aux Haies " est administré par un conseil d'administration composé de six membres désignés par le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*). Assiste aux réunions du conseil d'administration, avec voix consultative, un délégué de l'Intercommunale " Centre hospitalier universitaire et psychiatrique de Mons-Borinage ".

Le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) désigne, parmi les administrateurs, un président et un vice-président.

Art. 526. Les membres du (*conseil - Décret du 20 février 2014, art. 215*) d'administration sont désignés pour un mandat de cinq ans.

Le mandat est renouvelable.

Art. 527. Le conseil d'administration dispose de tous les pouvoirs nécessaires à l'administration (*du centre hospitalier psychiatrique " Le Chêne aux Haies " – Décret du 20 février 2014, art. 144*).

Art. 528. Il est interdit aux membres du conseil d'administration d'être présents au conseil d'administration lorsqu'un point est examiné ou mis en délibération, portant sur un objet à propos duquel ils ont un intérêt direct, soit personnellement, soit comme chargé d'affaires, administrateur ou membre du personnel de tout autre hôpital, institution ou service de soins.

Art. 529. Le conseil d'administration établit son règlement d'ordre intérieur et le soumet pour approbation au Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*).

Art. 530. Le Gouvernement fixe le montant des indemnités et des jetons de présence à allouer aux membres du (*conseil - Décret du 20 février 2014, art. 215*) d'administration ainsi qu'aux commissaires du Gouvernement.

Sous-section 2 Budget, comptes et contrôle

Art. 531. § 1er. Le contrôle du centre est exercé par le Gouvernement à l'intervention de deux commissaires.

Deux commissaires sont nommés pour chaque centre par le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*).

Ils ont les pouvoirs les plus étendus pour l'accomplissement de leurs missions.

Ils peuvent prendre connaissance, sans déplacement, des livres et documents comptables, de la correspondance, des procès-verbaux, des situations périodiques et généralement de toutes les écritures.

§ 2. Dans un délai de quatre jours francs, ils exercent un recours au Gouvernement contre toute décision qu'ils jugent contraire aux lois, aux décrets, aux arrêtés, au contrat de gestion, à l'intérêt général et aux principes de bonne gestion.

Le recours est suspensif.

Le délai prend cours le jour de la réunion à laquelle la décision a été prise, pour autant que les commissaires du Gouvernement aient été régulièrement convoqués et, dans le cas contraire, le jour où ils en ont reçu connaissance.

Si le Gouvernement n'a pas prononcé l'annulation dans un délai de trente jours francs prenant cours le même jour que celui visé à l'alinéa précédent, la décision devient définitive. Ce délai peut être prolongé de dix jours par décision du Gouvernement.

La décision de prolongation ou d'annulation est notifiée au conseil d'administration.

§ 3. Lorsque le conseil d'administration a omis de prendre une mesure ou d'exécuter un acte prévu dans les lois, décrets et arrêtés ou dans le contrat de gestion, le Gouvernement peut le mettre en demeure de prendre la mesure ou d'exécuter l'acte dans un délai précis.

Lorsque, à l'expiration du délai, le conseil d'administration n'a pas pris la mesure ou exécuté l'acte, le Gouvernement peut se substituer à lui.

La décision est transmise au Parlement.

Art. 532. Le projet de budget annuel du centre est établi par le Gouvernement sur la proposition du conseil d'administration du centre. Il est annexé au projet de budget général des dépenses de la Région wallonne et soumis à l'approbation du Parlement.

Art. 533. Le défaut d'approbation au premier jour de l'année budgétaire ne fait pas obstacle à l'utilisation des crédits prévus au projet de budget, à moins qu'il ne s'agisse de dépenses d'un principe nouveau non autorisées par le budget de l'année précédente. Si les dépassements de crédits sont susceptibles d'entraîner une intervention financière de la Région supérieure à celle qui est prévue au budget de celle-ci, ils (*sont - Décret du 20 février 2014, art. 145*) préalablement approuvés par le vote d'un crédit correspondant dans le budget de la Région.

Art. 534. Le conseil d'administration présente au Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) des situations périodiques, au moins trimestrielles, et un rapport annuel sur les activités du centre.

Il dresse le compte annuel d'exécution de son budget, le bilan et le compte de résultats, au plus tard pour le 31 mai de l'année qui suit celle de la gestion.

Le bilan et le compte de résultats font l'objet d'un projet de décret de règlement de budget, qui est soumis au Parlement en annexe du compte général de la Région wallonne.

Le Gouvernement arrête la liste des créances irrécouvrables.

Art. 535. Le Gouvernement organise le contrôle des engagements.

Art. 536. Le Gouvernement fixe les règles relatives :

1° à la présentation du budget ; 2° à la comptabilité ;

3° à la reddition des comptes ;

4° aux situations et rapports périodiques.

Le Gouvernement fixe les règles relatives au mode d'estimation des éléments constitutifs du patrimoine et au mode de calcul et à la fixation du montant maximum des réserves et provisions qui sont nécessaires en raison de la nature des activités de l'organisme.

Art. 537. Le centre n'utilise ses avoirs et disponibilités que pour remplir les missions qui lui sont assignées par le présent titre.

Sous-section 3 Personnel

Art. 538. § 1er. Les membres du personnel contractuel du " Centre hospitalier psychiatrique du Chêne aux Haies " sont repris par l'Intercommunale " Centre hospitalier universitaire et psychiatrique de Mons-Borinage ".

§ 2. Les membres du personnel statutaire du " Centre hospitalier psychiatrique du

Chêne aux Haies " sont, à leur choix, soit en mission d'intérêt général auprès de l'Intercommunale " Centre hospitalier universitaire et psychiatrique de Mons-Borinage ", soit transférés au Centre hospitalier psychiatrique " Les Marronniers ".

A défaut, pour le membre du personnel d'effectuer un choix, il est affecté par le Gouvernement soit à un emploi au sein de ses services, soit à un emploi auprès d'un organisme d'intérêt public qui dépend de la Région.

Les membres du personnel statutaire restent soumis au statut qui leur est applicable à la date du 1er juillet 2009 et aux évolutions de celui-ci.

Ces membres du personnel gardent leur grade et leur qualité. Ils conservent au moins les rétributions et l'ancienneté qu'ils avaient ou auraient obtenues s'ils avaient continué à exercer dans leur service d'origine la fonction dont ils étaient titulaires au moment de la suppression de leur institution.

§ 3. Des promotions peuvent être accordées aux membres du personnel statutaire mis à la disposition de l'intercommunale " Centre Hospitalier Universitaire et Psychiatrique de Mons-Borinage ", sur proposition des organes de cette intercommunale.

§ 4. Le personnel transféré conserve la qualité, la rémunération et l'ancienneté dont il bénéficiait avant son transfert. Toutefois, il ne conserve les avantages liés à l'exercice d'une fonction que pour autant que les conditions de leur octroi subsistent au centre.

Chapitre II

Services de santé mentale et centres de référence en santé mentale

Section 1^{re} Principes généraux

Art. 539. § 1^{er}. En vue de l'octroi des subventions prévues par le *(présent Chapitre - Décret du 20 février 2014, art. 147)*, les services de santé mentale sont agréés et les centres de référence en santé mentale sont reconnus par le Gouvernement *(ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218)*.

Ils bénéficient de subventions allouées par le Gouvernement *(ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218)* s'ils satisfont aux conditions fixées par le *(présent Chapitre - Décret du 20 février 2014, art. 147)* ou en application de celui-ci.

Les services de santé mentale et les centres de référence en santé mentale sont créés sur l'initiative d'une autorité publique, d'une association sans but lucratif ou d'une institution universitaire.

§ 2. A des fins d'information, dans tous les actes et autres documents, les publicités et affichages émanant du service de santé mentale ou du centre de référence en santé mentale, celui-ci ajoute, selon le cas, la mention "service de santé mentale agréé et subventionné par la Région wallonne" ou "centre de référence en santé mentale agréé et subventionné par la Région wallonne".

Section 1re Services de santé mentale

Sous-section 1re Obligations

A. Mission et projet

Art. 540. Un service de santé mentale est une structure ambulatoire qui, par une approche pluridisciplinaire, répond aux difficultés psychiques ou psychologiques de la population du territoire qu'il dessert.

Il remplit les missions suivantes :

(1° - Décret du 20 février 2014, art. 148) l'accueil de la demande relative aux difficultés psychiques ou psychologiques ;

(2° - Décret du 20 février 2014, art. 148) l'organisation d'une réponse, selon les ressources disponibles et les particularités de la demande, en posant un diagnostic et en instaurant un traitement, selon les situations psychiatrique, psychothérapeutique ou psychosociale ;

(3° - Décret du 20 février 2014, art. 148) l'organisation accessoirement des activités au bénéfice d'autres professionnels en vue d'améliorer la qualité de leurs prestations, sous la forme d'information, de supervision ou de formation, et la réalisation d'expertises, liées à leurs activités de dispensation des soins.

Le service de santé mentale agréé peut, en outre, développer une ou plusieurs initiatives spécifiques à destination d'une population déterminée ou développant une approche méthodologique particulière.

Il peut aussi créer un club thérapeutique constitué d'un lieu d'accueil et d'activités ayant pour objectif de permettre à des usagers souffrant de troubles psychiatriques ou psychologiques sévères ou chroniques, de se stabiliser au fil du temps ou d'accéder aux soins.

Art. 541. Les missions du service de santé mentale s'exercent dans le cadre d'un plan d'action, ci-après désigné sous le terme de "projet de service de santé mentale".

Le projet de service de santé mentale est centré prioritairement sur l'utilisateur. Il se compose des parties suivantes :

1° l'environnement du service de santé mentale en termes territorial et institutionnel ;

2° l'organisation générale du service de santé mentale détaillée pour chacune des missions ; 3° les objectifs ;

4° les actions découlant des objectifs ;

5° l'évaluation sous forme d'indicateurs quantitatifs ou qualitatifs.

Les indicateurs mesurent l'écart entre l'objectif et les actions mises en œuvre.

Le Gouvernement précise le contenu des cinq parties du projet de service de santé mentale.

Lorsque le service de santé mentale développe une initiative spécifique ou organise un

club thérapeutique, ceux-ci sont intégrés dans le projet de service de santé mentale en étant distinctement identifiés.

Le pouvoir organisateur qui introduit la demande d'agrément est responsable de la définition du projet de service de santé mentale et de son établissement.

B. Accueil

Art. 542. Le service de santé mentale organise une permanence d'accueil durant les heures d'ouverture, au cours de laquelle l'utilisateur reçoit une réponse à son appel ou est accueilli dans les locaux du service de santé mentale.

Art. 543. En dehors des heures d'ouverture, un message enregistré d'accueil et d'orientation est diffusé. Ce message comporte les coordonnées de la structure vers laquelle l'utilisateur peut s'orienter en cas d'urgence ou de nécessité, et prévoit la possibilité pour l'utilisateur d'enregistrer une demande.

A cet effet, le service de santé mentale conclut une ou plusieurs conventions avec d'autres institutions.

La convention comporte au moins les modalités de communication mises en œuvre relatives au suivi des usagers.

(Le Gouvernement fixe le contenu de la convention. - Décret du 20 février 2014, art. 149)

C. Réponse à la demande

Art. 544. Une fois que la demande est accueillie, le service de santé mentale organise la réponse à y apporter.

A cette fin, sauf urgence ou situation de crise, la demande est examinée dans le cadre de la concertation pluridisciplinaire.

Art. 545. La concertation pluridisciplinaire vise à évaluer les besoins de l'utilisateur, leur évolution, les ressources disponibles au sein du service de santé mentale ou dans le réseau, pour apporter la réponse la plus adéquate.

Elle est exercée dans le cadre de la réunion d'équipe hebdomadaire et des relations qui existent au sein du réseau de soins ou d'aide.

Le Gouvernement précise les modalités de la concertation pluridisciplinaire.

Art. 546. Une fonction de liaison est attribuée pour chaque utilisateur, à un membre du personnel, à l'occasion de la concertation pluridisciplinaire.

Centrant son action sur les besoins de l'utilisateur, cette personne est chargée de coordonner les interventions, garantir les décisions prises et soutenir l'ensemble du processus.

Art. 547. Au moins une fois par trimestre, le service de santé mentale organise une

concertation pluridisciplinaire rassemblant l'ensemble des membres du personnel, dont notamment ceux qui relèvent d'une initiative spécifique ou d'un club thérapeutique.

La concertation pluridisciplinaire trimestrielle a pour objectif l'intégration clinique et organisationnelle. Elle comporte au moins :

(1° - Décret du 20 février 2014, art. 150) l'intervision et l'échange de pratiques ;

(2° - Décret du 20 février 2014, art. 150) l'information et la communication relative aux activités des membres du personnel ;

(3° - Décret du 20 février 2014, art. 150) l'évaluation du projet de service de santé mentale.

Les modalités d'organisation de la concertation pluridisciplinaire figurent dans le projet de service de santé mentale et sont précisées par le Gouvernement.

Art. 548. Le médecin extérieur au service de santé mentale désigné par l'utilisateur est, si ce dernier l'y autorise, associé au traitement et informé des propositions résultant de la concertation pluridisciplinaire.

Art. 549. Lorsque le service de santé mentale ne peut répondre à la demande, il réoriente l'utilisateur vers un autre professionnel, soit dès l'accueil, soit à la suite de la concertation pluridisciplinaire.

D. Activités accessoires

Art. 550. Par "activités accessoires", (*on entend - Décret du 20 février 2014, art. 151*) au sens du présent chapitre, les expertises réalisées à la demande de l'utilisateur à destination de tiers et l'organisation d'activités d'information, de supervision et de formation au bénéfice d'autres professionnels.

Art. 551. § 1er. Les expertises réalisées s'inscrivent dans le cadre des missions générales du service de santé mentale.

Elles consistent à établir les éléments liés à la dispensation des soins donnant accès à un droit ou à répondre à une demande émanant de l'autorité judiciaire.

Le Gouvernement précise la nature des demandes d'expertise auxquelles le service de santé mentale est autorisé à répondre.

§ 2. Les activités organisées en matière d'information, de supervision ou de formation par le service de santé mentale sont liées aux missions générales de celui-ci ou aux initiatives spécifiques qu'il développe.

§ 3. Les activités accessoires ne peuvent dépasser (vingt pour cent - Décret du 20 février 2014, art. 152)

de la totalité des heures prestées par le personnel du service de santé mentale.

E. Travail en réseau

Art. 552. § 1er. Le service de santé mentale exerce ses missions en coordination avec

le réseau.

Au sens du présent chapitre, le réseau s'entend comme l'ensemble des professionnels, quel que soit leur secteur d'activités ou non professionnels qui interviennent, de façon simultanée ou successive au bénéfice de l'utilisateur ou d'une situation, dans un partenariat effectif définissant un fonctionnement, une finalité et des objectifs communs.

Les secteurs d'activités peuvent concerner, en fonction de la réalité locale et des besoins des usagers, les matières liées à la santé, la famille, l'action sociale, aux personnes handicapées, aux personnes étrangères ou d'origine étrangère, aux personnes âgées, à l'enfance, à l'enseignement et à l'aide à la jeunesse.

Le Gouvernement précise les services appartenant à ces secteurs d'activités qui peuvent faire partie du réseau.

§ 2. Au sens du présent chapitre, la concertation institutionnelle se définit comme le cadre mis en place ou comme la collaboration entre les institutions, indépendamment d'une situation particulière, pour que les professionnels puissent fonctionner ensemble quand le cas se présente.

Le réseau s'inscrit dans la concertation institutionnelle en concluant des conventions de collaboration entre institutions, qui précisent au moins les procédures de partenariat et les méthodologies mises en œuvre.

Art. 553. Le service de santé mentale participe aux concertations menées sur l'initiative des autorités publiques ou des services privés, lorsqu'elles concernent ses missions.

Art. 554. Le Gouvernement peut définir des priorités en matière de concertation institutionnelle, en tenant compte de l'évolution institutionnelle.

F. Equipe pluridisciplinaire

Art. 555. Pour remplir ses missions, le service de santé mentale dispose d'une ou plusieurs équipes pluridisciplinaires, ci-après désignées sous le terme "d'équipe".

Art. 556. § 1er. L'équipe assure les fonctions suivantes :

(1° - Décret du 20 février 2014, art. 153) la fonction psychiatrique ;

(2° - Décret du 20 février 2014, art. 153) la fonction psychologique ;

(3° - Décret du 20 février 2014, art. 153) la fonction sociale ;

(4° - Décret du 20 février 2014, art. 153) la fonction d'accueil et de secrétariat.

Elle est encadrée par une direction administrative et assistée d'une direction thérapeutique.

§ 2. L'équipe peut assurer d'autres fonctions, ci-après désignées sous le terme de "fonctions complémentaires", pour répondre aux besoins des personnes prises en charge.

Selon les modalités d'exécution fixées par le Gouvernement, ces fonctions complémentaires sont accordées par celui-ci, dans le cadre de l'agrément ou d'une modification de celui-ci, sur la base du projet de service de santé mentale, dans les

domaines de la médecine, des soins infirmiers, de la pédagogie, de la sociologie, de la criminologie, de la psychomotricité, de la logopédie et de l'ergothérapie.

Le Gouvernement étend la liste des domaines dans le cas des clubs thérapeutiques ou sur la base d'un rapport établi par un centre de référence en santé mentale reconnu, visé à la section 3 du présent chapitre, pour répondre à la spécificité des actions des clubs thérapeutiques et aux besoins de leur population.

Art. 557. Le Gouvernement précise la liste des diplômes et des qualifications spécifiques ainsi que les obligations en matière de perfectionnement nécessaire à l'accomplissement des fonctions visées à l'article précédent, lesquelles ne peuvent être inférieures à une formation de deux jours par an et par travailleur engagé ou sous statut à temps plein.

Art. 558. Le pouvoir organisateur du service de santé mentale engage le personnel destiné à assurer ces fonctions sous contrat de travail ou sous statut ou conclut des conventions de collaboration avec des prestataires de soins indépendants.

Il détermine la durée des prestations des membres de l'équipe et désigne celui à qui il confie la direction administrative ainsi que la direction thérapeutique du service de santé mentale.

(Il soumet, à l'approbation du Gouvernement ou de son délégué, selon les modalités déterminées par le Gouvernement - Décret du 20 février 2014, art. 154), toute modification survenue, préalablement ou dans le mois de son application, dans la composition du personnel subsidié.

Art. 559. Le pouvoir organisateur du service de santé mentale respecte la liberté thérapeutique des membres de l'équipe.

Ces derniers sont tenus au secret professionnel.

Art. 560. § 1er. Sous l'autorité du pouvoir organisateur, le membre du service de santé mentale en charge de la direction administrative, ci-après désigné sous le terme de "directeur administratif", est responsable de la bonne organisation et de la mise en place du projet de service de santé mentale, de la coordination administrative et technique, de l'application du règlement de travail et de l'encadrement du personnel.

Il garantit la conformité du fonctionnement du service de santé mentale aux prescriptions légales et réglementaires.

Sans préjudice d'autres dispositions adoptées par le pouvoir organisateur et notifiées au Gouvernement wallon, il est l'interlocuteur du pouvoir organisateur à l'égard de ceux-ci.

Il est assisté du personnel en charge de l'accueil et du secrétariat.

Le Gouvernement définit le contenu minimal de ses missions d'organisation, de coordination et d'encadrement.

§ 2. Le directeur administratif assure la concertation institutionnelle par l'inscription du service de santé mentale dans le réseau institutionnel qu'il construit et entretient en élaborant les procédures de partenariat, en ce compris sur le plan des méthodologies, la visibilité de l'action de celui-ci.

Il garantit, au sein de l'équipe, l'existence d'une fonction de liaison centrée sur l'utilisateur.

§ 3. En collaboration avec la direction thérapeutique, le directeur administratif veille à la continuité et à la qualité des soins.

Art. 561. La direction thérapeutique est exercée par un médecin du service de santé mentale, ci-après désigné sous le terme de "directeur thérapeutique".

Il garantit le bon fonctionnement thérapeutique du service de santé mentale, préside les réunions d'équipe hebdomadaires et collabore aux activités accessoires et à celles liées au fonctionnement en réseau, sur le plan du contenu thérapeutique.

Le directeur thérapeutique ne peut exercer la fonction de directeur administratif.

G. Prestations des membres de l'équipe

Art. 562. Pour l'application du présent chapitre, une fonction à temps plein correspond à des prestations d'une durée hebdomadaire de *(trente-huit heures - Décret du 20 février 2014, art. 155)*.

Art. 563. Les fonctions psychologique, sociale, d'accueil et de secrétariat de l'équipe correspondent au moins à des prestations équivalentes à deux emplois à temps plein et un à mi-temps, ce qui constitue l'équipe de base.

Sur le total, les prestations des fonctions psychologiques et sociales sont prépondérantes.

Le Gouvernement *(ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218)* attribue au moins une équipe de base à chaque service de santé mentale.

Le Gouvernement *(ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218)* attribue une ou des équipes de base supplémentaires en fonction des critères suivants :

(1° - Décret du 20 février 2014, art. 156) les disponibilités budgétaires ;

(2° - Décret du 20 février 2014, art. 156) l'objectif de répartition harmonieuse de l'offre sur l'ensemble du territoire ;

(3° - Décret du 20 février 2014, art. 156) le projet de service de santé mentale.

Art. 564. La fonction d'accueil et de secrétariat est attribuée à concurrence d'au moins un équivalent temps plein par service de santé mentale, en comprenant la fonction psychiatrique.

Le Gouvernement établit le nombre d'emplois relevant de cette fonction, à attribuer selon le nombre des équivalents temps plein du service de santé mentale, hors fonction d'accueil et de secrétariat.

Art. 565. La fonction sociale ne peut jamais être inférieure à un mi-temps par équipe.

Le Gouvernement établit le nombre d'emplois relevant de cette fonction, à attribuer selon le nombre des équivalents temps plein du service de santé mentale, hors fonction sociale, en tenant compte du projet de service de santé mentale.

Art. 566. § 1er. La fonction psychiatrique est attribuée à concurrence d'au moins *(quinze*

heures douze minutes – Décret du 20 février 2014, art. 157) par service de santé mentale.

Le Gouvernement établit le nombre d'heures relevant de cette fonction à attribuer selon le nombre des équivalents temps plein du service de santé mentale, hors fonction psychiatrique, en tenant compte du projet de service de santé mentale.

§ 2. Lorsque le membre du personnel est désigné en qualité de directeur thérapeutique, il y consacre au moins *(sept heures trente-six minutes - Décret du 20 février 2014, art. 157)* par semaine.

Le nombre d'heures visé à l'alinéa précédent est ramené à au moins *(quatre heures - Décret du 20 février 2014, art. 157)* pour les services de santé mentale auxquels une équipe de base est attribuée.

Le Gouvernement établit le nombre d'emplois relevant de cette fonction, à attribuer selon le nombre des équivalents temps plein du service de santé mentale, hors fonction psychiatrique.

Art. 567. Quel que soit son statut, le prestataire de soins perçoit des honoraires fixés en respectant l'article 580, § 2.

Art. 568. En plus du personnel subsidié, un ou plusieurs prestataires indépendants peuvent exercer les fonctions définies à l'article 556, § 1er, a) à c), et § 2 pour autant qu'ils concluent une convention de collaboration avec le pouvoir organisateur, définissant les modalités de participation à la concertation pluridisciplinaire, aux frais de gestion du service de santé mentale, et le montant maximum des honoraires, *(sur accord du Gouvernement ou de son délégué conformément aux modalités relatives à l'introduction et au traitement de la demande fixées par le Gouvernement - Décret du 20 février 2014, art. 158)*.

En aucun cas, la participation aux frais de gestion ne peut être inférieure à *(quinze pour cent - Décret du 20 février 2014, art. 158)* des honoraires perçus.

H. L'utilisateur

1. Définition

Art. 569. *(On entend par usager - Décret du 20 février 2014, art. 159)* toute personne fragilisée de manière chronique ou momentanée, quel que soit son âge, qui bénéficie de l'intervention directe ou indirecte d'un service de santé mentale en vue de rétablir sa santé mentale ou de rendre les troubles dont elle souffre supportables pour elle-même et son entourage, afin qu'elle acquière et développe des compétences formant la base de son émancipation et de son insertion sociale.

Il a, dans tous les cas, le libre choix du service de santé mentale.

Les convictions idéologiques, philosophiques et religieuses de l'utilisateur sont respectées.

2. Le dossier individuel de l'usager

Art. 570. § 1er. Pour chaque usager, il est constitué un dossier individuel contenant les données médicales, sociales et administratives utiles à la prise en charge et à la continuité des soins dans le respect des règles déontologiques et de protection de la vie privée.

Sans préjudice d'autres dispositions légales, les dossiers individuels sont conservés au moins dix ans après leur clôture, sous la responsabilité du directeur administratif.

Le Gouvernement peut préciser les données qui doivent, au minimum, figurer dans le dossier individuel de l'usager lorsqu'il s'agit de remplir les obligations liées au rapport d'activités, au recueil socio-épidémiologique ou de participer à une activité de recherche menée par un centre de référence visé à la section 3 du présent chapitre.

§ 2. L'usager a droit, de la part du membre de l'équipe du service de santé mentale, à un dossier individuel soigneusement tenu à jour et conservé en lieu sûr.

A la demande de l'usager, le membre de l'équipe du service de santé mentale ajoute les documents fournis par l'usager dans le dossier le concernant.

§ 3. L'usager a droit à la consultation du dossier le concernant.

Il est donné suite dans les meilleurs délais et au plus tard dans les *(quinze jours - Décret du 20 février 2014, art. 160)* de sa réception, à la demande de l'usager visant à consulter le dossier le concernant.

Les annotations personnelles d'un membre de l'équipe du service de santé mentale et les données concernant des tiers n'entrent pas dans le cadre de ce droit de consultation.

A sa demande, l'usager peut se faire assister par une personne de confiance désignée par lui ou exercer son droit de consultation par l'entremise de celle-ci. Si cette personne est un membre de l'équipe du service de santé mentale ou d'un autre service de santé mentale, elle consulte également les annotations personnelles visées à l'alinéa 3.

Si le dossier de l'usager contient une motivation écrite telle que visée à l'article 573, § 4, alinéa 2, qui est encore pertinente, l'usager exerce son droit de consultation du dossier par l'intermédiaire d'un membre de l'équipe du service de santé mentale ou d'un autre service de santé mentale désigné par lui, lequel membre consulte également les annotations personnelles visées à l'alinéa 3.

§ 4. L'usager a le droit d'obtenir, au prix coûtant, une copie du dossier le concernant ou d'une partie de celui-ci, conformément aux règles fixées au *(paragraphe 3 - Décret du 20 février 2014, art. 160)*. Sur chaque copie, il est précisé que celle-ci est strictement personnelle et confidentielle.

Le membre de l'équipe du service de santé mentale refuse de donner cette copie s'il dispose d'indications claires selon lesquelles l'usager subit des pressions afin de communiquer une copie de son dossier à des tiers.

§ 5. Après le décès de l'usager, l'époux, le partenaire cohabitant légal, le partenaire et les parents jusqu'au deuxième degré inclus ont, par l'intermédiaire du membre de l'équipe du service de santé mentale désigné par le demandeur, le droit de consultation, visé au *(paragraphe 2 - Décret du 20 février 2014, art. 160)*, pour autant que leur demande soit suffisamment motivée et spécifiée et que l'usager ne s'y soit pas opposé expressément. Le membre de l'équipe du service de santé mentale désigné consulte

également les annotations personnelles visées au (*paragraphe 3, alinéa 3 - Décret du 20 février 2014, art. 160*).

3. Droits de l'utilisateur

Art. 571. Lors du premier accueil de l'utilisateur, celui-ci reçoit une information sur les méthodologies mises en œuvre par le service de santé mentale, son fonctionnement et le coût des prestations.

Le Gouvernement définit le contenu minimal de l'information destinée à l'utilisateur.

Art. 572. Lorsque le service de santé mentale propose une prise en charge dans le cadre du réseau, l'utilisateur a le droit de refuser tout ou partie de cette prise en charge.

Art. 573. § 1er. L'utilisateur a droit, de la part du membre de l'équipe du service de santé mentale, à toutes les informations qui le concernent et peuvent lui être nécessaires pour comprendre son état de santé et son évolution probable.

§ 2. La communication avec l'utilisateur se déroule dans une langue claire. L'utilisateur peut demander que les informations soient confirmées par écrit.

A la demande écrite de l'utilisateur, les informations peuvent être communiquées à la personne de confiance qu'il a désignée. Cette demande de l'utilisateur et l'identité de cette personne de confiance sont consignées ou ajoutées dans le dossier de l'utilisateur.

§ 3. Les informations ne sont pas fournies à l'utilisateur si celui-ci en formule expressément la demande à moins que la non-communication de ces informations ne cause manifestement un grave préjudice à la santé de l'utilisateur ou de tiers et à condition que le membre de l'équipe du service de santé mentale ait consulté préalablement un autre membre de l'équipe du service de santé mentale ou d'une autre équipe d'un service de santé mentale relevant de la même fonction à ce sujet et entendu la personne de confiance éventuellement désignée dont question au (*paragraphe 2 - Décret du 20 février 2014, art. 161*), alinéa 3.

La demande de l'utilisateur est consignée ou ajoutée dans le dossier de l'utilisateur.

§ 4. Le membre de l'équipe du service de santé mentale peut, à titre exceptionnel, ne pas divulguer les informations visées au (*paragraphe 1er - Décret du 20 février 2014, art. 161*) à l'utilisateur si la communication de celles-ci risque de causer manifestement un préjudice grave à la santé de l'utilisateur et à condition que le membre de l'équipe du service de santé mentale ait consulté un autre membre de l'équipe ou d'une autre équipe d'un service de santé mentale de la même fonction.

Dans ce cas, le membre de l'équipe du service de santé mentale ajoute une motivation écrite dans le dossier de l'utilisateur et en informe l'éventuelle personne de confiance désignée dont question au (*paragraphe 2 - Décret du 20 février 2014, art. 161*), alinéa 3.

Dès que la communication des informations ne cause plus le préjudice visé à l'alinéa 1er, le membre de l'équipe du service de santé mentale doit les communiquer.

Art. 574. § 1er. L'usager a le droit de consentir librement à toute intervention du membre de l'équipe du service de santé mentale moyennant information préalable.

Ce consentement est donné expressément, sauf lorsque le membre de l'équipe de service de santé mentale, après avoir informé suffisamment l'usager, peut raisonnablement inférer du comportement de celui-ci qu'il consent à l'intervention.

A la demande de l'usager ou du membre de l'équipe du service de santé mentale et avec l'accord du membre de l'équipe du service de santé mentale ou de l'usager, le consentement est fixé par écrit et ajouté dans le dossier de l'usager.

§ 2. Les informations fournies à l'usager, en vue de la manifestation de son consentement visé au (*paragraphe 1^{er} - Décret du 20 février 2014, art. 162*), concernent l'objectif, la nature, le degré d'urgence, la durée, la fréquence, les contre-indications, effets secondaires et risques inhérents à l'intervention et pertinents pour l'usager, les soins de suivi, les alternatives possibles et les répercussions financières. Elles concernent en outre les conséquences possibles en cas de refus ou de retrait du consentement, et les autres précisions jugées souhaitables par l'usager ou le membre de l'équipe du service de santé mentale, le cas échéant en ce compris les dispositions légales devant être respectées en ce qui concerne une intervention.

§ 3. Les informations visées au (*paragraphe 1^{er} - Décret du 20 février 2014, art. 162*) sont fournies préalablement et en temps opportun, ainsi que dans les conditions et suivant les modalités prévues à l'article 573, §§ 3 et 4.

§ 4. L'usager a le droit de refuser ou de retirer son consentement, tel que visé au (*paragraphe 1^{er} - Décret du 20 février 2014, art. 162*), pour une intervention.

A la demande de l'usager ou du membre de l'équipe du service de santé mentale, le refus ou le retrait du consentement est fixé par écrit et ajouté dans le dossier de l'usager. Le refus ou le retrait du consentement n'entraîne pas l'extinction du droit à des prestations de qualité dans le chef du membre de l'équipe du service de santé mentale.

Si, lorsqu'il était encore à même d'exercer les droits tels que fixés dans ce chapitre, l'usager a fait savoir par écrit qu'il refuse son consentement à une intervention déterminée du membre de l'équipe du service de santé mentale, ce refus doit être respecté aussi longtemps que l'usager ne l'a pas révoqué à un moment où il est lui-même en mesure d'exercer ses droits.

§ 5. Lorsque, dans un cas d'urgence, il y a incertitude quant à l'existence ou non d'une volonté exprimée au préalable par l'usager ou son représentant, toute intervention nécessaire est pratiquée immédiatement par le membre de l'équipe du service de santé mentale dans l'intérêt de l'usager.

Le membre de l'équipe du service de santé mentale en fait mention dans le dossier individuel de l'usager visé à l'article 570 et agit, dès que possible, conformément aux dispositions des paragraphes précédents.

Art. 575. § 1er. L'usager a droit à la protection de sa vie privée lors de toute intervention du membre de l'équipe du service de santé mentale, notamment en ce qui concerne les informations liées à sa santé.

L'usager a droit au respect de son intimité. Sauf accord de l'usager, seules les personnes dont la présence est justifiée dans le cadre de services dispensés par un membre de l'équipe du service de santé mentale peuvent assister aux soins, examens

et traitements.

§ 2. Aucune ingérence n'est autorisée dans l'exercice de ce droit sauf si cela est prévu par la loi ou le décret et est nécessaire pour la protection de la santé publique ou pour la protection des droits et des libertés de tiers.

Art. 576. § 1er. Si l'usager est mineur, les droits fixés par le présent chapitre sont exercés par les parents exerçant l'autorité sur le mineur ou par son tuteur.

§ 2. Suivant son âge et sa maturité, l'usager est associé à l'exercice de ses droits. Les droits énumérés dans ce chapitre peuvent être exercés de manière autonome par l'usager mineur qui peut être estimé apte à apprécier raisonnablement ses intérêts.

Art. 577. § 1er. Les droits, tels que fixés par le présent chapitre, d'un usager majeur relevant du statut de la minorité prolongée ou de l'interdiction sont exercés par ses parents ou par son tuteur.

§ 2. L'usager est associé à l'exercice de ses droits autant qu'il est possible et compte tenu de sa capacité de compréhension.

Art. 578. § 1er. Les droits, tels que fixés par le présent chapitre, d'un usager majeur ne relevant pas d'un des statuts visés à l'article 577, sont exercés par la personne que l'usager aura préalablement désignée pour se substituer à lui pour autant et aussi longtemps qu'il n'est pas en mesure d'exercer ces droits lui-même.

La désignation de la personne visée à l'alinéa 1er, dénommée ci-après "mandataire désigné par l'usager" s'effectue par un mandat écrit spécifique, daté et signé par cette personne ainsi que par l'usager, mandat par lequel cette personne marque son consentement. Ce mandat peut être révoqué par l'usager ou par le mandataire désigné par lui par le biais d'un écrit daté et signé.

§ 2. Si l'usager n'a pas désigné de mandataire ou si le mandataire désigné par l'usager n'intervient pas, les droits fixés par le présent chapitre sont exercés par l'époux cohabitant, le partenaire cohabitant légal ou le partenaire cohabitant de fait.

Si cette personne ne souhaite pas intervenir ou si elle fait défaut, les droits sont exercés, en ordre subséquent, par un enfant majeur, un parent, un frère ou une sœur majeurs de l'usager.

Si une telle personne ne souhaite pas intervenir ou si elle fait défaut, c'est le membre de l'équipe du service de santé mentale concerné, le cas échéant dans le cadre de la concertation pluridisciplinaire, qui veille aux intérêts du patient.

Cela vaut également en cas de conflit entre deux ou plusieurs des personnes mentionnées dans le présent paragraphe.

§ 3. L'usager est associé à l'exercice de ses droits autant qu'il est possible et compte tenu de sa capacité de compréhension.

Art. 579. § 1er. En vue de la protection de la vie privée de l'usager telle que visée à l'article 575, le membre de l'équipe du service de santé mentale concerné peut rejeter en tout ou en partie la demande de la personne visée aux articles 576, 577 et 578 visant à obtenir consultation ou copie comme visé à l'article 570, § 3 ou § 4. Dans ce cas, le

droit de consultation ou de copie est exercé par le membre de l'équipe du service de santé mentale désigné par le mandataire.

§ 2. Dans l'intérêt de l'utilisateur et afin de prévenir toute menace pour sa vie ou toute atteinte grave à sa santé, le membre de l'équipe du service de santé mentale, le cas échéant dans le cadre de la concertation pluridisciplinaire, déroge à la décision prise par la personne visée aux articles 576, 577 et 578, § 2. Si la décision a été prise par une personne visée à l'article 578, § 1er, le membre de l'équipe

du service de santé mentale n'y déroge que pour autant que cette personne ne puisse invoquer la volonté expresse de l'utilisateur.

§ 3. Dans les cas visés aux (*paragraphes 1er et 2 - Décret du 20 février 2014, art. 163*), le membre de l'équipe du service de santé mentale ajoute une motivation écrite dans le dossier de l'utilisateur.

I. Coût des prestations

Art. 580. § 1er. Le service de santé mentale réclame à l'utilisateur, le cas échéant, à leurs représentants légaux ou directement aux organismes intéressés, les honoraires ou interventions financières leur incombant en vertu des lois ou règlements.

Des consultations gratuites peuvent être données dans les cas où la personne ne dispose pas des ressources financières suffisantes, sur la base d'une proposition d'un membre de l'équipe appartenant à la fonction sociale, à moins qu'un règlement interne en ait fixé les modalités.

Dans ce dernier cas, le règlement interne est transmis au Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) en même temps que la demande d'agrément.

A défaut d'avis contraire dans les deux mois de la réception, il est considéré comme accepté.

§ 2. Pour les prestations prévues par la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'intervention financière de l'assurance est réclamée soit sur la base du paiement par prestation selon la nomenclature des soins de santé, soit sur la base du forfait prévu à l'article 52 la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Quand l'intervention financière de l'assurance est réclamée sur la base du paiement par prestation selon la nomenclature des soins de santé, aucune intervention personnelle n'est exigée de l'utilisateur assuré ou de son représentant légal en dehors de celles prévues à l'article 37 de ladite loi.

Si l'intervention financière de l'assurance fait défaut, l'intervention personnelle de l'utilisateur est fixée sur la base du paiement par prestation selon la nomenclature des soins de santé.

Art. 581. Le service de santé mentale réclame, pour les prestations du personnel non médical, une intervention financière en respectant le tarif maximum et les modalités fixés

par le Gouvernement.

Ce tarif est indexé conformément aux modalités fixées par la loi du 2 août 1971, organisant un régime de liaison des prix à la consommation des traitements, salaires, pensions, allocations et subventions à charge du Trésor public, de certaines prestations sociales, des limites de rémunération à prendre en considération pour le calcul de certaines cotisations de sécurité sociale des travailleurs, ainsi que des obligations imposées en matière sociale aux travailleurs indépendants.

Art. 582. Les tarifs, honoraires et contributions financières sont affichés dans les salles d'attente du service de santé mentale et énoncés dans les documents d'information qu'il publie.

J. Conseil d'avis

Art. 583. § 1er. Le service de santé mentale est assisté par un conseil d'avis, ci-après désigné sous le terme de "conseil", composé de :

- 1° trois représentants du pouvoir organisateur ;
- 2° trois représentants de l'équipe, dont chacun relève d'une fonction différente.

§ 2. Le conseil se réunit au moins une fois par semestre, sous la présidence d'un des représentants du pouvoir organisateur, qui a voix prépondérante en cas d'égalité des voix.

Le conseil désigne la personne qui assure le secrétariat et la rédaction des procès-verbaux.

Ceux-ci sont conservés durant cinq ans et mis à la disposition du Gouvernement wallon
(ou son délégué

- Décret du 20 février 2014, art. 218) à leur demande.

Lorsque le directeur administratif n'est pas désigné comme représentant du pouvoir organisateur, il est convié aux assemblées du conseil.

Art. 584. Le conseil organise la concertation entre le pouvoir organisateur et l'équipe du service de santé mentale.

La concertation porte au moins sur :

(1° - Décret du 20 février 2014, art. 164) le règlement d'ordre intérieur qui comporte notamment les modalités et la périodicité de désignation des membres du conseil et une procédure de convocation en cas d'urgence ;

(2° - Décret du 20 février 2014, art. 164) le projet de service de santé mentale ;

(3° - Décret du 20 février 2014, art. 164) la désignation des médecins ou la détermination des mesures compensatoires en cas de demande de dérogation au minimum des prestations visée à l'article 619, § 2 ;

(4° - Décret du 20 février 2014, art. 164) la désignation des membres de l'équipe et de la direction administrative ;

(5° - Décret du 20 février 2014, art. 164) les besoins, l'engagement de personnel et la conclusion des conventions avec les prestataires de soins indépendants ;
 (6° - Décret du 20 février 2014, art. 164) les besoins en locaux et en équipement ;
 (7° - Décret du 20 février 2014, art. 164) les conventions liées aux missions du service de santé mentale et au fonctionnement en réseau ;
 (8° - Décret du 20 février 2014, art. 164) le budget ;
 (9° - Décret du 20 février 2014, art. 164) le compte d'exploitation ;
 (10° - Décret du 20 février 2014, art. 164) l'affectation des recettes ;
 (11° - Décret du 20 février 2014, art. 164) l'évaluation des activités du service de santé mentale.

Les décisions du pouvoir organisateur sont motivées lorsqu'elles s'écartent de l'avis rendu par le conseil, et, dans tous les cas, portées à la connaissance de celui-ci.

K. Recueil de données socio-épidémiologiques

Art. 585.§ 1er. Pour exercer ses missions, le service de santé mentale recueille des données socio-épidémiologiques concernant les usagers.

Cette collecte a pour objectifs :

(1° - Décret du 20 février 2014, art. 165) d'établir le profil de la population qu'il dessert et, sur la base de ces données, orienter le projet de service de santé mentale ;

(2° - Décret du 20 février 2014, art. 165) d'alimenter la recherche et l'analyse au niveau de l'ensemble de la Région de langue française et de lui permettre de respecter ses obligations à l'égard d'autres autorités.

Les données recueillies permettent d'identifier au moins les caractéristiques sociologiques de la population qui consulte le service de santé mentale, le périmètre d'accessibilité du lieu de consultation, le parcours de l'utilisateur, le réseau d'aide et de soins et les ressources dont dispose l'utilisateur, en lien avec les difficultés psychiques et psychologiques déterminées par l'observation.

Le Gouvernement définit la liste minimale des données faisant l'objet du recueil, les modalités de l'enregistrement, de conservation et de communication des données à son attention.

Il appartient au service de santé mentale de rendre les données anonymes selon les modalités déterminées par le Gouvernement.

§ 2. Lorsque les résultats de la recherche et de l'analyse des données sont connus, une information à destination des services de santé mentale est organisée par le Gouvernement ou son délégué sous la forme la plus adéquate.

AX. Accessibilité et infrastructure

Art. 586. Le service de santé mentale est situé de façon à rencontrer au mieux les intérêts des usagers du territoire qu'il dessert.

Il veille à permettre à ceux-ci un accès aisé.

Art. 587. § 1er. Le service de santé mentale peut être organisé en sièges distincts et comporter des antennes.

Plusieurs équipes peuvent fonctionner dans un même siège pour autant que la disposition des locaux le permette.

§ 2. Chaque siège comporte au moins :

(1° - Décret du 20 février 2014, art. 166) une salle d'attente ;

(2° - Décret du 20 février 2014, art. 166) un local spécifique pour la fonction administrative ;

(3° - Décret du 20 février 2014, art. 166) des bureaux de consultation et des installations sanitaires, dont l'une, au moins, est adaptée aux personnes à mobilité réduite.

L'organisation de l'accueil peut être commune à plusieurs sièges.

L'organisation des locaux tient compte des dispositions relatives à la conservation des dossiers individuels et des archives dans le respect de la confidentialité.

§ 3. L'antenne est constituée d'un lieu de consultation externe qui ne répond pas aux critères du siège.

Le service de santé mentale veille à ce que ce lieu de consultation respecte la confidentialité des entretiens et la protection de la vie privée de l'utilisateur.

Art. 588. Lorsque le service de santé mentale est situé dans un bâtiment qui comprend d'autres institutions ou services sociaux ou de santé, des locaux formant une entité cohérente sont réservés au service de santé mentale à l'intérieur de ce bâtiment.

En aucun cas, ses locaux ne peuvent faire partie intégrante de ceux d'une structure résidentielle.

Dans tous les cas, le service de santé mentale bénéficie d'une identification claire à destination du public.

Art. 589. Les locaux du service de santé mentale sont couverts par une attestation de conformité aux normes de sécurité délivrée par le bourgmestre de la commune dans laquelle ils sont implantés, établie sur la base d'un rapport du service régional d'incendie.

Art. 590. Les consultations organisées par les services de santé mentale sont accessibles tous les jours ouvrables, du lundi au vendredi, au moins de 9 à 18 heures, à l'exception de trois journées par an.

Ces journées sont soit consacrées à des activités en lien avec l'amélioration du fonctionnement de l'équipe, soit destinées à accorder un congé exceptionnel, *(moyennant la transmission d'une information préalable aux usagers et au Gouvernement ou son délégué, selon les modalités et les délais déterminés par le Gouvernement – Décret du 20 février 2014, art. 167).*

En outre, des consultations sont organisées à la demande avant 9 *(heures - Décret du 20 février 2014, art. 167)* après 18 heures ou le samedi matin, à concurrence de maximum *(quatre heures - Décret du 20 février 2014, art. 167)* par semaine sans que les heures inconfortables prestées par le personnel dépassent *(quatre pour cent - Décret du 20 février 2014, art. 167)* du total des heures allouées au service de santé mentale.

Art. 591. Le service de santé mentale agréé qui fait valoir ses droits aux subventions tient une comptabilité qui fait apparaître, par exercice budgétaire, les résultats financiers de la gestion du service de santé mentale et transmet les données comptables et financières au Gouvernement dans les formes et délais fixés par ce dernier.
Le Gouvernement arrête un plan comptable.

Sous-section 2

Obligations propres aux initiatives spécifiques et aux clubs thérapeutiques

A. Initiatives spécifiques

Art. 592. L'initiative spécifique organisée par le service de santé mentale s'intègre dans le fonctionnement du service de santé mentale et bénéficie de l'encadrement des directions administrative et thérapeutique de celui-ci, selon les modalités fixées par le Gouvernement.

Art. 593. Le Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218*) peut déroger aux dispositions en matière d'implantation des locaux afin que ceux-ci soient adaptés aux activités développées.

La demande de dérogation est introduite et examinée en même temps que la demande d'octroi de l'agrément, selon les modalités fixées par le Gouvernement.

B. Clubs thérapeutiques

Art. 594. Le club thérapeutique organisé par le service de santé mentale s'intègre dans le fonctionnement du service de santé mentale, selon les modalités fixées par le Gouvernement.

Il bénéficie au minimum de l'encadrement des directions administrative et thérapeutique du service de santé mentale et est accessible aux mêmes conditions que celui-ci.

Il dispose de personnel spécialisé en fonction de la nature de ses activités et organise son propre accueil.

Art. 595. Le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) peut déroger aux dispositions en matière d'implantation des locaux afin que ceux-ci soient adaptés aux activités développées.

La demande de dérogation est introduite et examinée en même temps que la demande

d'octroi de l'agrément, selon les modalités fixées par le Gouvernement.

Sous-section 3 Programmation et agrément

A. Programmation

Art. 596. Les activités de tout service de santé mentale s'inscrivent totalement ou partiellement au sein des territoires des plates-formes de concertation en santé mentale, sauf pour les initiatives spécifiques qui sont autorisées à couvrir l'ensemble du territoire de langue française.

Art. 597. Lorsqu'il accorde l'agrément, le Gouvernement ou son délégué veille à une répartition harmonieuse des services de santé mentale et de leurs sièges sur le territoire de la Région de langue française en tendant vers l'objectif d'au moins un service de santé mentale par 50 000 habitants et par arrondissement administratif.

B. Agrément

Art. 598. Le Gouvernement précise les procédures d'octroi de l'agrément. A cet effet, il détermine les formes et les délais et assure le respect du droit à être entendu préalablement à la décision.

Art. 599. L'agrément en qualité d'initiative spécifique ou de club thérapeutique peut être octroyé : 1° soit généralement, sur la base d'une demande qui peut être effectuée en tout temps ;

2° soit spécifiquement, dans le cadre d'un appel à projets thématiques dont le Gouvernement détermine les modalités.

Pour le reste, la procédure d'agrément établie aux articles 600 à 602 est applicable aux initiatives spécifiques et clubs thérapeutiques.

Art. 600. La demande d'agrément est introduite par le pouvoir organisateur du service de santé mentale auprès du Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*).

Elle porte sur l'organisation d'un service de santé mentale et, le cas échéant, d'une initiative spécifique ou d'un club thérapeutique.

Pour l'introduction d'une demande portant sur le développement d'une initiative spécifique ou d'un club thérapeutique, le service de santé mentale doit avoir été agréé préalablement.

Le Gouvernement fixe les conditions de recevabilité de la demande, la composition du

dossier et la procédure de demande d'agrément.

Le dossier comporte au moins :

(1° - Décret du 20 février 2014, art. 168) l'identification du pouvoir organisateur ;

(2° - Décret du 20 février 2014, art. 218) le projet de service de santé mentale.

Art. 601.L'agrément est accordé pour un service de santé mentale et, le cas échéant, une initiative spécifique ou un club thérapeutique, pour une durée indéterminée par le Gouvernement, dès lors qu'il est constaté que les conditions d'agrément sont respectées ou, pour celles qui ne peuvent l'être qu'après obtention de l'agrément, font l'objet d'un engagement à être respectées dans le chef du pouvoir organisateur, dans un délai fixé par le Gouvernement.

Les obligations qui doivent être remplies au moment de la demande d'agrément, sont :

(1° - Décret du 20 février 2014, art. 169) la forme juridique du pouvoir organisateur ;

(2° - Décret du 20 février 2014, art. 169) l'établissement du projet de service de santé mentale visé à l'article 541.

Les conditions d'agrément qui font l'objet d'un engagement de la part du pouvoir organisateur sont relatives aux normes visées aux articles 542 et suivants.

Pour maintenir son droit à l'agrément, le pouvoir organisateur doit avoir recruté le personnel de l'équipe de base et disposer de locaux, dans un délai de six mois à partir de la notification de l'agrément.

Art. 602.§ 1er. Chaque service de santé mentale dispose d'un document unique reprenant l'agrément du service en tant que tel et, le cas échéant, l'agrément de la ou des initiative(s) spécifique(s) ou d'un club thérapeutique développés par le service de santé mentale, ainsi que la nature de l'offre agréée et les sièges éventuels.

Ce document mentionne également si le service de santé mentale organise une distinction entre l'offre générale et l'offre destinée aux enfants et aux adolescents, au sein d'un même siège.

§ 2. Par la nature de l'offre, (*on entend - Décret du 20 février 2014, art. 170*) le nombre d'heures de prestations selon les fonctions.

§ 3. La décision relative à l'agrément différencie l'offre selon qu'elle s'adresse de manière générale à l'ensemble de la population que le service de santé mentale dessert ou qu'elle se spécialise dans la prise en charge d'enfants et d'adolescents.

Dans ce dernier cas, les normes particulières suivantes sont d'application :

(1° - Décret du 20 février 2014, art. 170) la fonction psychiatrique est exercée par un pédopsychiatre ;

(2° - Décret du 20 février 2014, art. 170) le service de santé mentale complète son offre par de la thérapie à media sous forme de logopédie, kinésithérapie ou psychomotricité.

Sous-section 4

Subventionnement

Art. 603. Dans les limites des crédits budgétaires, le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) alloue au pouvoir organisateur du service de santé mentale agréé des subventions couvrant :

(1° - Décret du 20 février 2014, art. 171) les dépenses de personnel ;

(2° - Décret du 20 février 2014, art. 171) les frais de fonctionnement ;

(3° - *Décret du 20 février 2014, art. 171*) l'indemnité destinée à la direction administrative ;

(4° - Décret du 20 février 2014, art. 171) le forfait pour la fonction de liaison.

Art. 604. Les dépenses de personnel ne sont prises en considération à charge des subventions que dans la mesure où elles n'excèdent pas les échelles barémiques arrêtées par le Gouvernement et le nombre d'heures de prestations définies par l'agrément.

Le Gouvernement précise les modalités de prise en compte des prestations.

La prise en compte de l'ancienneté est calculée conformément aux dispositions arrêtées par le Gouvernement.

Art. 605. Les frais de fonctionnement du service de santé mentale sont pris en considération dans la mesure où ils n'excèdent pas, par an et par siège, un montant forfaitaire fixé par le Gouvernement qui ne peut être inférieur à 14.870 euros.

Le club thérapeutique agréé est assimilé à un siège pour les frais de fonctionnement.

Les initiatives spécifiques agréées bénéficient d'une subvention pour les frais de fonctionnement, établie sur la base du projet de service de santé mentale, sans que ce montant puisse être supérieur à 14.870 euros.

Art. 606. Chaque service de santé mentale perçoit une subvention destinée à la direction administrative, quel que soit le nombre de sièges, d'initiatives spécifiques ou de clubs thérapeutiques qu'il organise.

Cette subvention est forfaitaire.

Le montant est alloué au membre du personnel désigné pour exercer la direction administrative sous la forme d'une allocation et ne peut être inférieur à 4.032 euros par an.

Art. 607. La subvention accordée pour la fonction psychiatrique est plafonnée à (*septante-cinq pour cent - Décret du 20 février 2014, art. 172*) du montant à attribuer sur la base de l'ancienneté du travailleur.

Elle est utilisée sous forme de frais de personnel ou de frais de fonctionnement, à la demande du service de santé mentale, lorsque le prestataire de soins travaille dans le cadre d'une convention d'indépendant.

Le Gouvernement précise le contenu minimal de la convention d'indépendant.

Art. 608. La subvention attribuée pour la fonction de liaison est calculée forfaitairement en tenant compte du nombre des équivalents temps plein de la fonction sociale.

Elle est utilisée pour des dépenses de personnel supplémentaire ou des frais de fonctionnement afférents à la fonction de liaison.

Elle ne peut être inférieure à 3.935 euros.

Art. 609. Les subventions visées au présent chapitre sont indexées conformément aux modalités fixées par la loi du 2 août 1971, organisant un régime de liaison des prix à la consommation des traitements, salaires, pensions, allocations et subventions à charge du Trésor public, de certaines prestations sociales, des limites de rémunération à prendre en considération pour le calcul de certaines cotisations de sécurité sociale des travailleurs, ainsi que des obligations imposées en matière sociale aux travailleurs indépendants, à l'exception des frais de fonctionnement auxquels est appliquée la première indexation de l'exercice au plus.

Art. 610. (...) – Décret du 20 février 2014, art. 173)

Art. 611. Les recettes produites par les consultations et les activités accessoires sont affectées aux dépenses non subsidiées ou à des fins de formation et de documentation, après examen du conseil d'avis.

Sous-section 5 Evaluation, contrôle et sanction

A. Evaluation et contrôle

Art. 612. L'évaluation qualitative et le contrôle administratif et financier des services de santé mentale agréés, sont exercés par les services désignés par le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*).

Ils ont libre accès aux locaux du service de santé mentale et ont le droit de consulter sur place les pièces et documents qu'ils jugent nécessaires à l'accomplissement de leur mission.

Art. 613. § 1er. Les indicateurs relatifs à l'activité sont définis par le Gouvernement, sur la base d'une analyse effectuée par le centre de référence en santé mentale visé aux articles 618 à 622.

§ 2. Lorsque le service est agréé, il se soumet à l'évaluation organisée par le Gouvernement.

Les modalités et la périodicité de l'évaluation sont déterminées par le Gouvernement, sur la base du projet de service de santé mentale et du respect des dispositions adoptées par ou en application du présent chapitre, sans que la périodicité soit inférieure à deux ans, sauf circonstances exceptionnelles ou particulières qui justifieraient une évaluation plus fréquente.

B. ((...)) – Décret du 20 février 2014, art. 174)

Art. 614. ((...)) – Décret du 20 février 2014, art. 174)

C. Sanctions

Art. 615. Le Gouvernement précise les procédures de suspension et de retrait de l'agrément. A cet effet, il détermine les formes et les délais et assure le respect du droit à être entendu préalablement à la décision.

Art. 616. À tout moment, l'agrément de tout ou partie des activités menées par un service de santé mentale peut être suspendu ou retiré pour cause d'inobservation des dispositions du présent chapitre ou des dispositions fixées en application de celui-ci.

Art. 617. En cas de non-respect des dispositions du présent chapitre et de celles prises en exécution de ce chapitre, et, en particulier, lorsque le service de santé mentale persiste à ne pas respecter ses obligations, le Gouvernement fixe le régime de mise en demeure, en déterminant le délai dans lequel le service de santé mentale est tenu de se mettre en conformité.

(Dans l'hypothèse où des avances sont prévues et sans préjudice de l'article 47/1, le service de santé mentale qui ne respecte pas les formes et délais de transmission du rapport d'activité visé à l'article 46 ou du recueil de données socio-épidémiologiques ne perçoit plus d'avances tant qu'il ne remplit pas ses obligations. - Décret du 20 février 2014, art. 175)

En cas d'évaluation défavorable, le Gouvernement (ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art.

218) peut procéder à la suspension ou au retrait de l'agrément, selon les modalités qu'il détermine.

L'évaluation (*est défavorable* - Décret du 20 février 2014, art. 175) dès lors que, délibérément, le pouvoir organisateur n'a pas mis en œuvre le plan d'action alors qu'il s'y était engagé ou que, dans le cadre de l'application du plan d'action, il n'a pas respecté les normes énoncées par ou en vertu du présent chapitre.

La suspension de l'agrément entraîne la suspension du versement des subventions jusqu'à la date de mise en conformité.

Le retrait d'agrément a pour conséquence la suppression de tout octroi de subvention à partir de la date de la décision.

Lorsqu'il s'agit d'une suspension ou d'un retrait partiel de l'activité, les subventions sont réduites au prorata.

Section 3

Centres de référence en santé mentale

Sous-section 1re Reconnaissance

A. Dispositions générales

Art. 618. Un centre de référence en santé mentale, ci-après désigné sous le terme de "centre de référence", est l'organisme d'appui qui permet au personnel des services de santé mentale, de leurs initiatives spécifiques et des clubs thérapeutiques, et à leurs pouvoirs organisateurs, de disposer des informations et des outils nécessaires à la réalisation de leurs missions.

Dans le même objectif, il remplit également une mission de recherche et d'analyse, d'initiative ou sous l'impulsion du Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*).

Art. 619. § 1er. Le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) reconnaît, au plus, un centre de référence en santé mentale aux fins de soutenir l'action des professionnels des services de santé mentale et de l'intégrer parmi les autres activités en matière de santé mentale par les missions suivantes :

(1° - *Décret du 20 février 2014, art. 176*) une mission de concertation transrégionale et transectorielle

;

(2° - *Décret du 20 février 2014, art. 176*) une mission d'observatoire des pratiques en santé mentale ;

(3° - *Décret du 20 février 2014, art. 176*) une mission d'appui auprès des acteurs du secteur ;

(4° - *Décret du 20 février 2014, art. 176*) une mission de recherche qui vise la réalisation d'analyses, d'études et de recherches ponctuelles résultant des missions d'observatoire, d'appui et de concertation des acteurs de santé mentale dans la Région de langue française ;

(5° - *Décret du 20 février 2014, art. 176*) une mission de production, de récolte, de mise à disposition et de diffusion de toute information et toute documentation spécialisée, utiles aux différents acteurs de la santé mentale.

Le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) détermine les modalités d'exercice de ces missions.

§ 2. Le centre de référence qui souhaite être reconnu fournit :

1° l'identification du pouvoir organisateur ;

2° la liste de ses membres comprenant notamment ses conseillers scientifiques et techniques, s'ils existent ;

3° le programme d'activités, ci-après désigné sous le terme de "plan d'action", reprenant la manière dont les missions mentionnées au paragraphe précédent seront réalisées en

termes de contenu, d'objectifs, d'évaluation de l'atteinte de ceux-ci sous la forme d'indicateurs et de budget.

La reconnaissance est d'une durée de quatre ans. Elle est renouvelable.

§ 3. Un appel à déposer la demande de reconnaissance est publié au Moniteur belge, accompagné d'un formulaire établi par le Gouvernement.

Le Gouvernement (ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218) en accuse réception dans le délai qu'il détermine (... - Décret du 3 décembre 2015, art. 146).

Dès réception (de la demande - Décret du 3 décembre 2015, art. 146), le Gouvernement (ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218) dispose d'un délai de deux mois pour statuer.

(... - Décret du 3 décembre 2015, art. 146)

Le dossier soumis au Conseil wallon de l'action sociale et de la santé est complété par l'évaluation des objectifs atteints et non atteints.

§ 4. La décision de reconnaissance comporte le plan d'action approuvé par le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) pour la période de reconnaissance.

Celui-ci peut être modifié en cours de période de reconnaissance, au moyen d'une convention.

§ 5. En même temps que la reconnaissance en qualité de centre de référence en santé mentale est accordée par le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*), celui-ci publie au

Moniteur belge un appel à candidature en vue de constituer le comité de pilotage, qui a pour mission de superviser l'organisation des missions et dont la composition est fixée comme suit :

(1° - *Décret du 20 février 2014, art. 176*) les personnes désignées par le conseil d'administration du centre de référence ;

(2° - *Décret du 20 février 2014, art. 176*) deux représentants des pouvoirs organisateurs, dont un directeur administratif ;

(3° - *Décret du 20 février 2014, art. 176*) trois représentants des travailleurs des services de santé mentale, chacun pour une fonction ;

(4° - *Décret du 20 février 2014, art. 176*) un représentant de la fonction psychiatrique ;

(5° - *Décret du 20 février 2014, art. 176*) un représentant des plates-formes de concertation en santé mentale.

Le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) préside le comité de pilotage et y désigne quatre représentants.

Lorsque le centre de référence exerce uniquement les missions visées par le présent chapitre, le conseil d'administration tient lieu de comité de pilotage.

Le comité de pilotage désigne un secrétaire parmi les membres du personnel du centre de référence. Il s'adjoit toute personne utile à l'accomplissement de sa mission.

B. Reconnaissance spécifique

Art. 620. Le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) peut reconnaître des centres de référence spécifiques, en relation avec les initiatives spécifiques développées par les services de santé mentale.

Sans préjudice des missions confiées au centre de référence en santé mentale, les missions que ces centres peuvent exercer de manière spécifique, consistent en :

(1° - *Décret du 20 février 2014, art. 177*) une mission de concertation transrégionale et transectorielle

;

(2° - *Décret du 20 février 2014, art. 177*) une mission d'observatoire des pratiques en santé mentale ;

(3° - *Décret du 20 février 2014, art. 177*) une mission d'appui auprès des acteurs du secteur ;

(4° - *Décret du 20 février 2014, art. 177*) une mission de recherche qui vise la réalisation d'analyses, d'études et de recherches ponctuelles résultant des missions d'observatoire, d'appui et de concertation des acteurs de santé mentale dans la Région de langue française ;

(5° - *Décret du 20 février 2014, art. 177*) une mission de production, de récolte, de mise à disposition et de diffusion de toute information et toute documentation spécialisée, utiles aux différents acteurs de la santé mentale.

Les dispositions applicables au centre de référence en santé mentale s'appliquent aux centres de référence spécifiques, à l'exception des modalités particulières énoncées ci-après :

(1° - *Décret du 20 février 2014, art. 177*) les représentants des services de santé mentale au sein du comité de pilotage exercent leurs activités dans les initiatives spécifiques concernées par la spécificité abordée ;

(2° - *Décret du 20 février 2014, art. 177*) les subventions allouées dans les limites des crédits budgétaires sont établies sur la base du projet introduit, en tenant compte de l'impact de ce projet sur

les initiatives spécifiques concernées et ne peuvent être inférieures à 50.000 euros par centre de référence spécifique ;

(3° - *Décret du 20 février 2014, art. 177*) la périodicité de l'évaluation est fixée à au moins une fois par an.

Le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) veille à associer le centre de référence en santé mentale aux activités des centres de référence spécifiques et inversement.

Sous-section 2 Subventionnement

Art. 621. § 1er. Dans les limites des crédits budgétaires, le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) alloue une subvention dont le montant est fixé à un minimum de 2.500 euros par service de santé mentale agréé, et tient compte du programme d'activités accepté.

En aucun cas, le montant total alloué au centre de référence ne peut excéder 215.000 euros par an.

Les montants mentionnés aux alinéas précédents sont indexés conformément aux modalités fixées par la loi du 2 août 1971, organisant un régime de liaison des prix à la consommation des traitements, salaires, pensions, allocations et subventions à charge du Trésor public, de certaines prestations sociales, des limites de rémunération à prendre en considération pour le calcul de certaines cotisations de sécurité sociale des travailleurs, ainsi que des obligations imposées en matière sociale aux travailleurs indépendants.

§ 2. (... - Décret du 20 février 2014, art. 178)

Sous-section 3 Evaluation, contrôle et sanctions

Art. 622. Lorsque le centre de référence est reconnu, il se soumet à l'évaluation organisée par le Gouvernement dont la périodicité ne peut être inférieure à deux par an. L'évaluation est menée par le comité de pilotage sous la présidence du Gouvernement *(ou son délégué)*

- Décret du 20 février 2014, art. 218).

Les modalités sont déterminées sur la base du plan d'action et consistent à :

(1° - Décret du 20 février 2014, art. 179) évaluer qualitativement et quantitativement les moyens affectés aux missions et le contenu des actions réalisées ;

(2° - Décret du 20 février 2014, art. 179) mesurer les objectifs atteints et non atteints sur la base des indicateurs acceptés lors de la reconnaissance.

Lorsque le comité de pilotage constate que la mise en œuvre du plan d'action n'est pas conforme, il le notifie au centre de référence en lui précisant le délai dans lequel il doit avoir remédié à la situation.

Au terme de ce délai, en l'absence de mise en conformité, une proposition de retrait de la reconnaissance est communiquée au Gouvernement *(ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218)*.

Section 4

Cadastre de l'offre et information du public

Art. 623. § 1er. Tous les deux ans, (le Gouvernement ou son délégué édicte, selon les modalités déterminées par le Gouvernement - Décret du 20 février 2014, art. 180), un rapport de synthèse, faisant état de l'offre des services de santé mentale et de la manière dont cette offre s'est déployée.

Le rapport de synthèse, désigné sous le terme de "cadastre de l'offre", intègre également l'activité des centres de référence en santé mentale visés à la section 3 du

présent chapitre.

§ 2. Le cadastre de l'offre fait l'objet d'une communication adaptée à destination des services de santé mentale et des centres de référence en santé mentale, selon les dispositions définies par le Gouvernement.

Le cadastre de l'offre est transmis au Parlement par le Gouvernement (ou son délégué - *Décret du 20 février 2014, art. 218*).

Art. 624. Le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) (*met - Décret du 20 février 2014, art. 181*) à disposition du public, qu'il soit général ou professionnel, une liste des services de santé mentale agréés, reprenant le territoire d'intervention de chacun d'entre eux, les modalités d'accessibilité et la définition de leur offre sous la forme la plus adaptée.

Chapitre II/1

(Centres de Télé-Accueil – Décret du 27 mars 2014, art. 2)

Section 1re

(Dispositions générales – Décret du 27 mars 2014, art. 3)

Art. 624/1. (Pour l'application du présent chapitre, on entend par :

1° " centre " : centre de télé-accueil destiné aux personnes en état de difficulté psychologique ;

2° " usager " : personne en état de difficulté psychologique s'adressant à un centre de télé-accueil ;

3° " volontaire " : personne soumise à la loi du 3 juillet 2005 relative aux droits des volontaires, disposant de la formation visée à l'article 624/13 et qui exerce, au profit d'un centre, une activité d'écoute visée à l'article 624/2 ;

4° " réseau " : ensemble des institutions qui interviennent, de façon simultanée ou successive, sous forme de concertation institutionnelle, en faveur d'un usager ;

5° " supervision " : acte de formation de base ou continue, composé concrètement d'une série d'entretiens entre un ou plusieurs volontaires et un tiers disposant d'une expérience utile dans les missions effectuées et des capacités requises pour mener à bien ces entretiens ;

6° " Ministre " : le Ministre qui a la santé dans ses attributions. – Décret du 27 mars 2014, art. 4)

Section 2

(Centres de télé-accueil – Décret du 27 mars 2014, art. 5)

Sous-section 1re

(Missions – Décret du 27 mars 2014, art. 5)

Art. 624/2. (§ 1er. Le centre agréé a pour mission de base l'écoute de l'utilisateur et ce, vingt-quatre heures sur vingt-quatre, ainsi que son orientation éventuelle vers des services d'aide et de soins adéquats.

L'écoute de l'utilisateur visée à l'alinéa 1er consiste à garantir à tout usager une écoute attentive, une réponse et une orientation éventuelle qui répondent au mieux à la situation et aux difficultés qui ont motivé l'appel.

L'accessibilité du centre par téléphone vingt-quatre heures sur vingt-quatre, telle que visée à l'alinéa 1er, est mise en œuvre tous les jours de l'année ; l'accès peut être élargi à d'autres dispositifs liés à l'évolution des technologies de l'information et de la communication.

§ 2. Le Gouvernement définit la liste minimum des services visés au paragraphe premier, alinéa 1er, ainsi que les modalités d'orientation de l'utilisateur vers ceux-ci. – Décret du 27 mars 2014, art. 7)

Art. 624/3. (§ 1er. En plus de sa mission principale visée à l'article 624/2, le centre agréé peut exercer les activités accessoires suivantes :

1° l'information et la sensibilisation à l'écoute à destination de tiers, professionnels ou non ; 2° la formation à l'écoute de tiers professionnels ;

3° la supervision de tiers, professionnels ou non, dans le cadre de l'accueil et de l'écoute.

Le Gouvernement peut déterminer une liste minimum de tiers au bénéfice desquels le centre exerce les activités accessoires visées à l'alinéa premier.

§ 2. Le Gouvernement peut étendre la liste des activités accessoires visées au paragraphe 1er, sur proposition de la Commission wallonne de la Santé. – Décret du 27 mars 2014, art. 8)

Art. 624/4. (Le centre agréé réalise la promotion de l'ensemble de ses activités auprès du public, ainsi que des professionnels. – Décret du 27 mars 2014, art. 9)

Art. 624/5. (Dans un objectif de travail de réseau, le centre agréé s'informe des ressources disponibles sur son territoire, établit une collaboration avec les partenaires et conclut une convention de collaboration avec au minimum un service de santé mentale agréé en vertu des articles 539 et suivants, ainsi qu'avec un service intégré de soins à domicile visé à l'article 434,16°.

Le contenu minimal de toute convention de collaboration entre un centre agréé et un partenaire comporte :

1° l'identification des parties ; 2° l'objet de la collaboration ;

3° les obligations des parties dont celles relatives aux modalités de communication des informations pertinentes au regard de l'objectif poursuivi par la collaboration ;

4° le principe du respect du présent chapitre et des dispositions prises en exécution de celui-ci ;

5° la durée de la convention ;

6° les conditions de résiliation de la convention ; 7° les instances compétentes en cas de litige.

Les conventions sont communiquées au Gouvernement dans le mois de leur conclusion.

– Décret du 27 mars 2014, art. 10)

Sous-section 2

(Agrément – Décret du 27 mars 2014, art. 11)

Art. 624/6. (Au maximum un centre peut être agréé pour toute province comptant jusqu'à 1 000 000 d'habitants. Le maximum est porté à deux pour toute province de plus d'1 000 000 d'habitants. – Décret du 27 mars 2014, art. 12)

Art. 624/7. (Pour bénéficier de l'agrément, le centre est organisé par une association sans but lucratif ou une fondation, telles que visées par la loi du 27 juin 1921 sur les associations sans but lucratif, les associations internationales sans but lucratif et les fondations, et exerce ses activités sur le territoire de la région de langue française. – Décret du 27 mars 2014, art. 13)

Art. 624/8. (La demande d'agrément est introduite par le centre auprès du Gouvernement. Le dossier de demande comporte au moins :

1° l'identification du pouvoir organisateur ;

2° l'indication du territoire couvert par l'activité d'accueil ;

3° la preuve de l'existence de l'activité du centre au minimum un an avant l'introduction de la demande

;

4° la description de l'équipe ;

5° le plan d'actions dont le contenu est défini par le Gouvernement.

Le Gouvernement précise le contenu, les modalités d'introduction et de traitement de la demande d'agrément. – Décret du 27 mars 2014, art. 14)

Art. 624/9. (L'agrément est accordé à durée indéterminée par le Gouvernement, dès lors qu'il est constaté que les normes sont respectées ou, pour celles qui peuvent l'être uniquement après l'obtention de l'agrément, qu'elles font l'objet d'un engagement à être respectées dans le chef du pouvoir organisateur dans un délai fixé par le Gouvernement.

Les obligations qui sont remplies au moment de la demande d'agrément concernent : 1° la forme juridique du centre ;

2° l'existence de l'activité du centre au minimum un an auparavant.

Les obligations qui font l'objet d'un engagement de la part du pouvoir organisateur sont relatives à l'exercice des missions et au fonctionnement visés aux articles 624/2 et suivants. – Décret du 27 mars 2014, art. 15)

Art. 624/10. (Le Gouvernement précise les procédures d'octroi de l'agrément. – Décret du 27 mars 2014, art. 16)

Sous-section 3

(Fonctionnement – Décret du 27 mars 2014, art. 17)

Art. 624/11. (§ 1er. Le centre agréé dispose au minimum du personnel suivant : 1° un équivalent temps plein chargé de la direction et de l'organisation du centre ; 2° un équivalent temps plein de secrétariat ;

3° un équivalent temps plein et demi responsable de la formation et de la supervision de l'activité d'écoute des volontaires.

Les personnes visées à l'alinéa 1er constituent les responsables administratifs.

Par " équivalent temps plein ", il y a lieu d'entendre un travailleur occupé dans les liens d'un contrat de travail à concurrence de trente-huit heures par semaine.

§ 2. Le Gouvernement détermine la liste des diplômes et des qualifications spécifiques ainsi que les obligations en matière de perfectionnement nécessaires à l'accomplissement des fonctions visées au paragraphe 1er.

Le Gouvernement précise les tâches spécifiques liées à chaque fonction. – Décret du 27 mars 2014, art. 18)

Art. 624/12. (§ 1er. Afin de remplir la mission visée à l'article 624/2, le centre fait appel à des volontaires.

Le centre veille à ce que le nombre de volontaires disponibles par centre soit suffisant à offrir une écoute vingt-quatre heures sur vingt-quatre, tous les jours de l'année civile, en ce compris les dimanches et jours fériés.

§ 2. S'il constate que, durant une période d'un mois, le nombre de volontaires disponibles ne permet pas d'offrir une écoute selon les modalités visées au paragraphe 1er, alinéa 2, et que les partenariats existants avec les autres centres agréés ne peuvent pas garantir l'accessibilité du centre, conformément à l'article 624/2, § 1er, alinéa 3, le centre agréé en informe le Gouvernement selon les modalités définies par le Gouvernement.

§ 3. Le Gouvernement détermine le contenu et les modalités relatives aux informations que le centre lui communique concernant l'engagement de ses volontaires. – Décret du 27 mars 2014, art. 19)

Art. 624/13. (Les volontaires visés à l'article 624/12 sont sélectionnés, formés et

supervisés par le centre, dans le respect des dispositions du présent chapitre.

Le Gouvernement peut, en concertation avec les directeurs des centres agréés, définir le contenu minimal de la formation visée à l'alinéa 1er. – Décret du 27 mars 2014, art. 20)

Art. 624/14. (L'ensemble de l'équipe est tenu au secret professionnel visé à l'article 458 du code pénal et au respect de l'anonymat de l'utilisateur. – Décret du 27 mars 2014, art. 21)

Art. 624/15. (L'accès, par les usagers, à l'écoute offerte par les centres est gratuit, quelle que soit la technologie mise en œuvre. – Décret du 27 mars 2014, art. 22)

Art. 624/16. (§ 1er. Les responsables de la direction et de l'organisation et les responsables de la formation et de la supervision des centres agréés se réunissent au minimum quatre fois par année, afin d'assurer la cohérence des actions mises en œuvre par l'ensemble des centres agréés sur le territoire de langue française.

§ 2. Les responsables assurent le suivi des travaux menés auprès du Gouvernement selon les modalités déterminées par le Gouvernement. – Décret du 27 mars 2014, art. 23)

Art. 624/17. (Les réunions visées à l'article 624/16 ont notamment pour objet :

1° dans le cadre de la mise en œuvre des missions visées à l'article 624/3, l'organisation, de façon conjointe, d'activités promotionnelles et l'élaboration des supports nécessaires à ces activités ;

2° l'élaboration et l'organisation de formations conjointes tant à destination des tiers professionnels, qu'au bénéfice des volontaires des centres agréés ;

3° la mise en place, de manière conjointe, de recrutements de volontaires ;

4° le partage de réflexions et de bonnes pratiques sur des thématiques spécifiques en lien avec l'écoute des difficultés de l'utilisateur. – Décret du 27 mars 2014, art. 24)

Art. 624/18. (Le recueil de données relatives à l'utilisateur est effectué dans le respect des règles déontologiques et de protection de la vie privée, ainsi que dans le respect de l'anonymat de l'utilisateur. – Décret du 27 mars 2014, art. 25)

Art. 624/19. (Le centre agréé tient un fichier informatisé dans lequel sont notés et numérotés les appels téléphoniques et les interventions avec indication du jour et de l'heure, de la nature du problème traité, de l'identification du volontaire et de la réponse donnée.

Le fichier est conservé durant cinq ans au minimum.

Le Gouvernement peut définir des éléments complémentaires devant figurer dans le fichier. – Décret du 27 mars 2014, art. 26)

Sous-section 4

(Subventionnement – Décret du 27 mars 2014, art. 27)

Art. 624/20. (Dans les limites des crédits budgétaires, le Gouvernement octroie au centre agréé une subvention destinée à la mise en œuvre des missions définies par le présent chapitre.

La subvention peut couvrir les frais de personnel et les frais de fonctionnement, selon les modalités définies par le Gouvernement. – Décret du 27 mars 2014, art. 28)

Sous-section 5

(Evaluation, contrôle et sanctions – Décret du 27 mars 2014, art. 29)

Art. 624/21. (Lorsque le centre est agréé, il se soumet à l'évaluation organisée par le Gouvernement.

Les modalités et la périodicité de l'évaluation sont déterminées par le Gouvernement, sur la base des missions du centre et du respect des dispositions adoptées par ou en application du présent chapitre. – Décret du 27 mars 2014, art. 30)

Art. 624/22. (L'évaluation qualitative et le contrôle administratif et financier des centres agréés sont exercés par les services désignés par le Gouvernement.

Les services visés à l'alinéa 1er ont libre accès aux locaux du centre et ont le droit de consulter sur place les pièces et documents qu'ils jugent nécessaires à l'accomplissement de leur mission. – Décret du 27 mars 2014, art. 31)

Art. 624/23. (§ 1er. À tout moment, l'agrément de tout ou partie des activités menées par un centre peut être suspendu ou retiré pour cause d'inobservation des dispositions du présent chapitre ou des dispositions fixées en application de celui-ci.

§ 2. La suspension de l'agrément entraîne la suspension du versement des subventions jusqu'à la date de mise en conformité.

Le retrait d'agrément a pour conséquence la suppression de tout octroi de subvention à partir de la date de la décision.

Lorsqu'il s'agit d'une suspension ou d'un retrait partiel de l'activité, les subventions sont réduites au prorata. – Décret du 27 mars 2014, art. 32)

Art. 624/24. (Le Gouvernement précise les procédures de suspension et de retrait de l'agrément.

A cet effet, le Gouvernement détermine les formes et les délais et assure le respect du droit à être entendu préalablement à la décision. – Décret du 27 mars 2014, art. 33)

Section 3

(Cellule de coordination – Décret du 27 mars 2014, art. 34)

Art. 624/25. (§ 1er. Le Gouvernement peut reconnaître, selon les modalités déterminées par le Gouvernement, une Cellule de coordination des centres de Télé-Accueil, aux fins de remplir les missions suivantes :

1° la concertation entre ses membres en vue de promouvoir et de soutenir la qualité des activités ;

2° la représentation des centres agréés de manière collective ou, lorsque ceux-ci en font la demande, de manière individuelle ;

3° le développement d'échanges et de réflexions entre ses membres, dont notamment l'organisation et le soutien de la collaboration inter-centres visée aux articles 624/16 et 624/17 ;

4° l'établissement de liens avec des fédérations ou d'autres organes représentatifs du secteur.

§ 2. La cellule qui souhaite être reconnue est organisée sous forme d'une association sans but lucratif.

La cellule établit un programme d'activités reprenant la manière dont les missions mentionnées au paragraphe 1er seront réalisées en termes de contenu, d'objectifs, d'évaluation de l'atteinte de ceux-ci sous la forme d'indicateurs et de budget.

La reconnaissance est d'une durée de quatre ans. Elle est renouvelable. – Décret du 27 mars 2014, art. 35)

Art. 624/26. (§ 1er. Dans les limites des crédits budgétaires, le Gouvernement octroie, à la cellule reconnue, une subvention destinée à la mise en œuvre des missions définies par la présente section.

La subvention peut couvrir les frais de personnel et les frais de fonctionnement, selon les modalités définies par le Gouvernement. – Décret du 27 mars 2014, art. 36)

Chapitre III Assuétudes

Section 1re Dispositions générales

Art. 625. Pour l'application du présent chapitre, on entend par :

1° " assuétudes ", la dépendance et l'accoutumance engendrées par l'usage abusif :

- a. de produits psychotropes licites ou illicites ;
- b. d'alcool ou de tabac ;
- c. de jeux ;

2° " entourage " : toute personne entretenant des liens privilégiés avec la personne souffrant d'assuétudes ;

3° " réseau " : l'ensemble des institutions spécialisées en matière d'assuétudes en particulier et d'aide et de soins en général qui interviennent, de façon simultanée ou successive en faveur des personnes souffrant d'assuétudes ou de leur entourage, ci-après désignées sous le terme de " bénéficiaires ", sous forme de concertation institutionnelle ;

4° " concertation institutionnelle " : le cadre ou la collaboration entre les institutions, indépendamment d'une situation, pour que leurs professionnels puissent fonctionner ensemble quand le cas le requiert ;

5° " intervision " : la création et le développement d'une synergie d'apprentissage, dans une dynamique auto-formative en établissant un contexte facilitant l'émergence de l'intelligence collective au sein d'un groupe de pairs, pour leur permettre d'interroger, d'approfondir et d'améliorer leur pratique professionnelle ;

6° " supervision " : l'acte de formation de base ou continue, composée concrètement d'une série d'entretiens entre un membre du personnel des institutions visées à l'alinéa précédent et un tiers disposant d'une expérience utile dans les missions effectuées et des capacités requises pour mener à bien ces entretiens ;

Le Gouvernement est habilité à étendre la liste des assuétudes visées au 1° (... – *Décret du 20 février 2014, art. 182*) sur la base de l'évolution des connaissances scientifiques.

Art. 626. Dans tous les actes et autres documents, les publicités et affichages émanant du service, les réseaux et les services d'aide et de soins spécialisés en assuétudes ajoutent une mention selon laquelle ils sont agréés et subventionnés par la Région wallonne, à des fins d'information.

Section 2

Réseaux d'aide et de soins spécialisés en assuétudes

Sous-section 1^{re} Organisation en zones de soins

Art. 627. § 1^{er}. Le territoire de langue française de la Région wallonne est subdivisé en minimum douze zones de soins dont la délimitation géographique est définie par le Gouvernement, en tenant compte des limites territoriales des associations visées à l'article 1^{er}, 2° de l'arrêté royal du 10 juillet 1990 fixant les normes d'agrément applicables aux associations d'institutions et de services psychiatriques, ci-après

désignées sous le terme de " plates-formes de concertation en santé mentale ".

Au sein de chaque zone de soins, est constitué un réseau d'aide et de soins spécialisés en assuétudes, ci-après désigné sous le terme de " réseau ".

La concertation institutionnelle du réseau s'inscrit plus largement dans la concertation instituée par les plates-formes de concertation en santé mentale avec lesquelles il collabore et dans toute autre forme de concertation institutionnelle définie par le Gouvernement en fonction de l'évolution des besoins ou de l'organisation des soins et de l'aide.

§ 2. Par dérogation au paragraphe 1er, alinéa 2, (... - *Décret du 20 février 2014, art. 183*) , les réseaux implantés dans des zones limitrophes sont autorisés à constituer un seul réseau pour autant qu'ils restent dans les limites territoriales des plates-formes de concertation en santé mentale.

§ 3. Les réseaux qui le souhaitent, peuvent établir des conventions de collaboration visant à renforcer leurs actions mutuelles en faveur des bénéficiaires, au travers de processus de prise en charge concertés.

Le contenu minimal de la convention de collaboration entre les réseaux comporte :

(1° - *Décret du 20 février 2014, art. 183*) l'identification des parties ;

(2° - *Décret du 20 février 2014, art. 183*) l'objet de la collaboration ;

(3° - *Décret du 20 février 2014, art. 183*) les obligations des parties dont celles relatives aux modalités de communication des informations pertinentes au regard de l'objectif poursuivi par la collaboration ;

(4° - *Décret du 20 février 2014, art. 183*) le principe du respect du présent chapitre et des dispositions prises en exécution de celui-ci ;

(5° - *Décret du 20 février 2014, art. 183*) la durée de la convention ;

(6° - *Décret du 20 février 2014, art. 183*) les conditions de résiliation de la convention ;

(7° - *Décret du 20 février 2014, art. 183*) les instances compétentes en cas de litige.

Les conventions sont communiquées au Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) dans le mois de leur conclusion.

Sous-section 2 Missions et fonctionnement

A. Missions

Art. 628. § 1er. Dans le but d'améliorer la qualité des soins et de l'aide et de favoriser la continuité des prises en charge, le réseau a spécifiquement pour missions :

1° l'identification de l'offre existante en collaboration avec les plates-formes de concertation en santé mentale et de la demande d'aide et de soins en matière d'assuétudes dans la zone de soins où il exerce ses activités ;

2° la concertation institutionnelle relative à la répartition des tâches et à leur complémentarité afin de développer une offre cohérente d'aide et de soins dans la zone de soins concernée, en ce compris la prise en charge des situations de crise et d'urgence, quelle que soit la nature de l'assuétude ;

3° sur les plans institutionnel et méthodologique, l'appui de l'action des services d'aide et de soins spécialisés en assuétudes, ci-après désigné sous le terme de " services ", dans le cadre de la collaboration entre eux et les autres membres du réseau, par la conclusion de conventions ou l'élaboration d'outils communs, sur les aspects suivants :

- a. l'accueil et l'information des bénéficiaires ;
- b. l'accompagnement psychosocial ;
- c. la prise en charge psychothérapeutique et médicale ;
- d. les soins dont au moins les soins de substitution, les cures de sevrage, la prise en charge résidentielle ou hospitalière ;
- e. la réduction des risques ;

4° la collaboration avec la plate-forme de concertation en santé mentale du territoire dans lequel le réseau est inscrit ;

5° l'initiation de l'intervision lorsqu'elle n'est pas encore mise en œuvre au sein de la zone de soins ou son organisation à la demande des membres du réseau.

§ 2. Le réseau garantit à ses membres le respect du secret professionnel.

§ 3. Le Gouvernement précise les modalités d'exercice des missions visées au *(paragraphe 1^{er} - Décret du 20 février 2014, art. 183)*.

Art. 629. § 1^{er}. Les réseaux sont organisés sous la forme d'une association visée au chapitre XII de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale ou d'une association sans but lucratif, rassemblant les personnes morales qui exercent au sein d'une zone de soins les activités suivantes :

1° l'accueil et l'information des bénéficiaires ; 2° l'accompagnement psychosocial ;

3° la prise en charge psychothérapeutique et médicale ;

4° les soins dont au moins les soins de substitution, les cures de sevrage, la prise en charge résidentielle ou hospitalière ;

5° la réduction des risques.

§ 2. Lorsque la zone de soins compte une ville de plus de *(150 000 - Décret du 20 février 2014, art. 185)* habitants, le réseau est organisé par ladite ville, à moins qu'elle ne décide de déléguer l'organisation du réseau à une association visée au chapitre XII de la loi du 8 juillet 1976 précitée ou à une association sans but lucratif.

Lorsque le réseau est organisé par une ville, celle-ci s'engage à assurer la concertation institutionnelle pour les institutions ou professionnels exerçant leurs activités au sein du territoire de la zone de soins, dans les mêmes conditions, y compris lorsqu'ils sont installés en dehors de son territoire communal.

B. Fonctionnement

Art. 630. Les missions du réseau s'exercent dans le cadre d'un plan d'action qui contient au moins : 1° les objectifs poursuivis ;
 2° les modalités de mise en œuvre des objectifs visés au 1° ;
 3° les critères d'évaluation des actions développées pour atteindre les objectifs. Le Gouvernement précise le contenu minimal du plan d'action en y incluant :
 1° la communication de l'information entre le réseau et ses membres ;
 2° l'organisation de la fonction de coordination telle que visée à l'article 632 ; 3° la gestion financière et la logistique.

Art. 631. § 1er. Le réseau est composé de personnes morales qui exercent des activités dans le domaine des assuétudes majoritairement à l'intérieur de la zone de soins et au moins des services ayant sollicité ou obtenu l'agrément, s'il en existe.

§ 2. Sans que la liste soit limitative et dans l'objectif d'améliorer la concertation institutionnelle, le réseau veille à étendre sa composition aux personnes morales suivantes :

- 1° les cercles de médecins généralistes visés par l'arrêté royal du 8 juillet 2002 ;
- 2° les associations de santé intégrée agréées en vertu du chapitre 2 du titre 1er du livre VI de la deuxième partie ;
- 3° les services de santé mentale agréés en vertu du chapitre 2 du titre II du livre II de la deuxième partie ;
- 4° les centres de coordination de soins et de services à domicile visés au chapitre 3, du titre 1er, du livre VI de la deuxième partie ;
- 5° les centres de planning de consultation familiale et conjugale ;
- 6° les établissements de soins visés par la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008 ;
- 7° les centres de réadaptation fonctionnelle sous convention avec l'INAMI ;
- 8° la plate-forme de concertation en santé mentale au sein de laquelle s'inscrit l'action du réseau ; 9° les associations de bénéficiaires.

§ 3. Le réseau est piloté par un comité, appelé " comité de pilotage " composé des délégués de toute personne morale faisant partie du réseau.

Le comité de pilotage décide des objectifs, approuve les modalités de mise en œuvre de ceux-ci et évalue le plan d'action du réseau.

A défaut de comité de pilotage, ses missions peuvent être exercées par l'assemblée générale de l'association visée au chapitre XII de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale ou de l'association sans but lucratif.

§ 4. Le comité de pilotage est régi par un règlement d'ordre intérieur et désigne, en son sein, le membre qui en assure la présidence.

Le contenu minimal du règlement d'ordre intérieur est fixé par le Gouvernement en veillant au respect des principes de la concertation institutionnelle et de l'équilibre entre les partenaires.

Le secrétariat du comité de pilotage établit les procès-verbaux qui sont tenus à la disposition du Gouvernement (*ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218*), durant cinq années au plus.

Le comité de pilotage associe à ses travaux toute personne dont la qualification ou les compétences sont nécessaires à l'atteinte de ses objectifs.

§ 5. Toutes les décisions du comité de pilotage requièrent la majorité des voix des membres présents ou représentés dans le groupe des membres du secteur public et la majorité des voix des membres présents ou représentés dans le groupe des membres du secteur privé.

§ 6. Les membres du réseau s'engagent à respecter les conditions suivantes :

1° ils fournissent leurs prestations sans distinction de sexe, de race, de langue, de religion, d'opinion ou d'origine sociale ;

2° ils respectent le choix de la nature de la prise en charge opérée par le bénéficiaire ;

3° ils travaillent exclusivement pour des bénéficiaires qui font appel de leur propre initiative à leurs services, qu'ils fassent ou non l'objet d'une injonction judiciaire.

§ 7. Toute personne morale qui, dans la zone de soins concernée, est impliquée dans les activités visées par le réseau, a le droit de solliciter sa participation si elle répond aux conditions visées au ("*paragraphe 5 - Décret du 20 février 2014, art. 186*) et avalise le plan d'action.

Sa demande est examinée et traitée par le comité de pilotage, selon les dispositions du règlement d'ordre intérieur.

Le réseau a le droit de distinguer les qualités de membre effectif et de membre adhérent à ses activités, pour autant que ses statuts ou l'acte fondateur qui en tient lieu le précisent et mentionnent les droits et devoirs respectifs.

Art. 632. Le comité de pilotage se dote d'une fonction de coordination et y désigne la ou les personnes en charge de la fonction, ci-après nommé sous le terme " le coordinateur " .

Le coordinateur assure les missions suivantes :

1° l'élaboration et la mise à jour du plan d'action ;

2° la mise en œuvre des objectifs liés aux missions du réseau. Le Gouvernement précise les modalités d'exercice des missions.

Art. 633. En vue de stimuler l'échange des pratiques des réseaux, le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) organise au moins une fois par an une concertation rassemblant les réseaux, en y conviant les coordinateurs.

Cette concertation porte sur les modalités de réalisation des missions.

Elle fait l'objet d'une convocation adressée au moins quinze jours avant sa tenue.

La convocation comprend la date, l'heure et le lieu de la concertation, les annexes nécessaires à la bonne réalisation des travaux ainsi que la possibilité pour tout réseau d'y ajouter un complément.

L'ordre du jour y est défini. Il est accompagné du procès-verbal de la concertation précédente si celui-ci n'a pas été communiqué antérieurement.

Sous-section 3 Agrément

Art. 634. Pour obtenir l'agrément, le pouvoir organisateur du réseau présente un plan d'action dont la mise en œuvre est détaillée conformément aux missions et s'engage à organiser la concertation institutionnelle en faveur de ses membres conformément à la sous-section 1^{re} de la section 2 du présent chapitre.

Art. 635. La demande d'agrément comporte :

1° l'identification du pouvoir organisateur ;

2° l'indication de la zone de soins au sein de laquelle il inscrit son activité ; 3° le plan d'action du réseau avalisé par le comité de pilotage.

Le Gouvernement précise le contenu, les modalités d'introduction et de traitement de la demande d'agrément.

Art. 636. L'agrément est accordé à durée indéterminée par le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) dès lors qu'il est constaté que les normes sont respectées ou, pour celles qui ne peuvent l'être qu'après l'obtention de l'agrément, qu'elles font l'objet d'un engagement à être respectées dans le chef du pouvoir organisateur dans un délai fixé par le Gouvernement.

Les obligations qui doivent être remplies au moment de la demande d'agrément concernent :

(1° - *Décret du 20 février 2014, art. 187*) la forme juridique du pouvoir organisateur ;

(2° - *Décret du 20 février 2014, art. 187*) l'établissement du plan d'action.

Les obligations qui font l'objet d'un engagement de la part du pouvoir organisateur sont celles relatives à l'exercice des missions et au fonctionnement ainsi qu'à la mise à jour du plan d'action visés à la sous-section 2 de la section 2 du présent chapitre.

Art. 637. Le Gouvernement précise les procédures d'octroi de l'agrément.

Art. 638. Chaque réseau dispose d'un agrément sous la forme d'un document spécifiant la zone de soins dans laquelle il inscrit son action.

Le plan d'action fait partie intégrante de l'agrément.

(Toute modification du plan d'action est approuvée par le Gouvernement ou son délégué selon les modalités définies par le Gouvernement. - *Décret du 20 février 2014, art. 188*)

Art. 639. Le réseau peut être agréé indépendamment de l'existence préalable de services dans sa zone de soins.

Sous-section 4 Subventionnement

Art. 640. Dans les limites des disponibilités budgétaires, les subventions sont allouées au prorata du nombre d'habitants de chacune des zones de soins avec un montant minimum fixé à 30.000 euros.

Section 3

Services d'aide et de soins spécialisés en assuétudes

Sous-section 1re Missions et fonctionnement

A. Missions

Art. 641. § 1er. En sus de l'accueil et de l'information, le service exerce de manière spécifique et en faveur des bénéficiaires au moins une des missions suivantes :

- 1° l'accompagnement psychosocial ;
- 2° la prise en charge psychothérapeutique et médicale ;
- 3° les soins dont au moins les soins de substitution, les cures de sevrage, la prise en charge résidentielle ou hospitalière ;
- 4° la réduction des risques.

Ces missions s'exercent dans le cadre de la concertation pluridisciplinaire.

La concertation pluridisciplinaire vise à évaluer les besoins du bénéficiaire, leur évolution, les ressources disponibles au sein du service, dans le réseau ou en dehors de celui-ci pour apporter la réponse la plus adéquate.

Elle est exercée à la fois dans le cadre du service et des relations au sein du réseau.

Elle fait l'objet d'un accord de la part du bénéficiaire, de préférence sous forme écrite et révocable à tout moment.

Le service assure sous la forme d'une mission accessoire et à la demande, la supervision et l'intervision du personnel d'institutions appartenant au réseau, lorsqu'il existe.

§ 2. Les missions s'exercent sous forme ambulatoire.

§ 3. Le Gouvernement précise les modalités d'exercice des missions visées au *(paragraphe 1er - Décret du 20 février 2014, art. 189)* du présent article dans le respect de la liberté thérapeutique et de celui de la protection de la vie privée.

Art. 642. § 1er. La mission d'accueil et d'information visée à l'article 641, § 1er, est organisée de manière efficiente afin que tout bénéficiaire reçoive une réponse à sa demande, dans le meilleur délai.

Elle comporte au moins :

1° l'analyse de la demande ;

2° au besoin, l'orientation vers un autre service répondant à la définition du présent chapitre, toute autre institution d'aide ou de soins ou tout professionnel, dont la réponse est mieux adaptée.

Elle est organisée en partageant les ressources au sein du réseau.

Par le terme de " ressources ", il faut comprendre les outils méthodologiques destinés à l'analyse ou les sources d'information.

§ 2. Lorsque dans la zone de soins, à la suite de l'analyse de la demande, il apparaît qu'aucune réponse ne correspond à la demande ou au libre choix du bénéficiaire, la demande est orientée en fonction de ses particularités ou du choix du bénéficiaire.

Art. 643. La mission d'accompagnement psychosocial visée à visée à l'article 641, § 1er, 1°, assure, aussi longtemps que nécessaire et avec l'accord du bénéficiaire, un suivi individualisé, en concertation avec l'ensemble des acteurs du soin et de l'aide.

Dès lors que le bénéficiaire a marqué son accord sur la proposition d'accompagnement, qu'il s'agisse d'une personne souffrant d'assuétudes ou de son entourage, la mission visée au présent article tend à l'organisation de la réponse, l'amélioration de la situation et au rétablissement et à la réinsertion psychosociale, en l'accompagnant tout au long du parcours.

Art. 644. La mission relative à la prise en charge psychothérapeutique et médicale mentionnée à l'article 641, § 1er, 2°, comporte l'organisation de consultations dans le cadre ambulatoire à destination des bénéficiaires ou, à tout le moins, la collaboration avec des membres du réseau pour leur organisation.

Art. 645. La mission de réduction des risques visée à l'article 641, § 1er, 4°, est remplie dès lors que le service organise des activités visant à réduire les dommages liés à la consommation et à ce que le bénéficiaire dispose d'une qualité de vie et de santé conforme à et respectueuse de ses choix.

Art. 646. En vue d'exercer les missions visées à l'article 641, le service intègre ses activités au sein de celles du réseau de la zone de soins dans laquelle il inscrit son action.

Il autorise la participation de son personnel à des activités de supervision et d'intervision dans le but d'améliorer les pratiques.

B. Fonctionnement

Art. 647. § 1er. Les missions du service s'exercent dans le cadre d'un plan d'action qui se compose au moins des parties suivantes :

1° l'environnement du service en termes territorial et institutionnel ;

2° l'organisation générale du service détaillée pour chacune des missions ; 3° les objectifs ;

4° les actions découlant des objectifs ;

5° l'évaluation sous forme d'indicateurs quantitatifs ou qualitatifs.

Les indicateurs mesurent l'écart entre l'objectif et les actions mises en œuvre.

Le pouvoir organisateur qui introduit la demande d'agrément, est responsable de la définition du plan d'action et de sa mise en œuvre.

§ 2. Le Gouvernement précise le contenu minimal du plan d'action en y incluant :

1° l'organisation de la réponse et de la prise en charge, en particulier la définition de la concertation pluridisciplinaire et si le service est intégré dans une institution organisant d'autres activités à destination de personnes susceptibles d'être des bénéficiaires, la répartition des tâches entre le personnel du service et celui qui est financé sur la base d'autres dispositions ;

2° la communication, en particulier, d'une part, les activités qui assurent la visibilité de l'action du service et, d'autre part, la communication de toute information pertinente par rapport aux activités menées entre le service et les autres membres du réseau ou au réseau lui-même ;

3° les ressources affectées, quelle que soit leur nature.

Sous-section 2 Agrément

Art. 648. Pour bénéficier de l'agrément, le service est organisé par une autorité publique ou une association sans but lucratif et exerce ses activités sur le territoire de la région de langue française.

Art. 649. La demande d'agrément est introduite par le pouvoir organisateur du service auprès du Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*).

Ce dossier comporte au moins :

1° l'identification du pouvoir organisateur ;

2° l'indication de la zone de soins au sein de laquelle il choisit d'inscrire son activité, à titre principal ; 3° la taille de la population desservie ;

4° l'indication des missions pour lesquelles l'agrément est sollicité ; 5° le plan d'action du service, détaillé selon les missions sollicitées.

Le Gouvernement précise le contenu, les modalités d'introduction et de traitement de la demande d'agrément.

Art. 650. L'agrément est accordé à durée indéterminée par le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 190*) dès lors qu'il est constaté que les normes sont respectées ou, pour celles qui ne peuvent l'être qu'après l'obtention de l'agrément, qu'elles font l'objet d'un engagement à être respectées dans le chef du pouvoir organisateur dans un délai fixé par le Gouvernement.

Les obligations qui doivent être remplies au moment de la demande d'agrément concernent :

(1° - Décret du 20 février 2014, art. 190) la forme juridique du pouvoir organisateur ;

(2° - Décret du 20 février 2014, art. 190) l'établissement du plan d'action.

Les obligations qui font l'objet d'un engagement de la part du pouvoir organisateur sont relatives à l'exercice des missions et au fonctionnement visés à la section 1^{re} du présent chapitre.

Art. 651. Chaque service dispose d'un agrément sous la forme d'un document précisant les missions pour lesquelles il est accordé, la population desservie, le lieu des activités et la zone de soins dans laquelle il inscrit son action à titre principal.

Art. 652. Le Gouvernement précise les procédures d'octroi de l'agrément.

Art. 653. § 1^{er}. Le service peut être agréé indépendamment de l'existence préalable d'un réseau dans sa zone de soins.

§ 2. En l'absence de réseau, la plate-forme de concertation en santé mentale dans le territoire de laquelle est inscrite la zone de soins, peut obtenir un agrément dans les mêmes conditions qu'un réseau et aussi longtemps qu'aucun réseau n'est agréé.

Dans ce cas, les modalités pratiques de transfert d'activités de la plate-forme de concertation en santé mentale au réseau agréé sont définies dans une convention.

§ 3. Lorsque aucune demande d'agrément en qualité de réseau n'a été introduite et que deux services sont agréés au sein de la même zone de soins, ils disposent d'un délai de deux ans à dater de l'agrément le plus récemment accordé pour constituer un réseau ou s'intégrer dans celui institué en application du paragraphe précédent.

Au terme de ce délai, en cas de constat d'échec, les services perdent leur agrément.

§ 4. Dans l'éventualité où les acteurs de terrain, quels qu'ils soient, ne créent ni réseau, ni service dans une zone de soins, le Gouvernement est habilité à confier cette organisation à une autre zone de soins limitrophe déjà instituée et qui en fait la demande, pour autant qu'il s'agisse d'une zone de soins inscrite sur le territoire de la même plate-forme de concertation en santé mentale.

§ 5. Lorsque la zone de soins compte une ville de plus de (150 000 - Décret du 20 février 2014, art. 191) habitants et que celle-ci n'a pris aucune initiative pour constituer le réseau au terme d'une période de deux ans, les services agréés sont autorisés par décision préalable du Gouvernement (ou son délégué

- Décret du 20 février 2014, art. 218) à constituer un réseau en vue de son agrément.

Sous-section 3 Subventionnement

Art. 654. Dans les limites des disponibilités budgétaires, le Gouvernement (ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218) octroie des subventions aux services agréés.

Le service agréé bénéficie de l'octroi de subventions pour la zone de soins dans laquelle il exerce son activité à titre principal.

Art. 655. Les subventions sont calculées en tenant compte du nombre d'habitants de la

zone de soins, sans que, pour l'ensemble des services agréés dans la zone de soins, elles ne puissent être inférieures à 125.000 euros par exercice budgétaire.

(Le Gouvernement ou son délégué affecte le montant à chaque service agréé, sur la base d'indicateurs d'activités définis par le Gouvernement selon les missions exercées - Décret du 20 février 2014, art. 192), les modalités de leur exercice et la taille de la population desservie par chaque service agréé conformément au plan d'action.

Les indicateurs d'activités portent au moins sur le nombre de prises en charge prises en compte individuellement, la nature de celles-ci sur la base de l'article 628, § 1er, 3°, la durée et la périodicité des interventions dans le cadre de la prise en charge.

Ils sont précisés par le Gouvernement après concertation menée conformément à l'article 633 dans un délai de deux ans à partir de l'entrée en vigueur du présent chapitre et entrent en vigueur le 1er janvier de l'exercice qui suit leur définition.

Sous-section 4 Bénéficiaires

Art. 656. Le service agréé (*accepte - Décret du 20 février 2014, art. 193*) toute demande, sans condition préalable d'affiliation à une quelconque structure ou, s'il est organisé par un pouvoir organisateur offrant d'autres prestations, de recours exclusif à ses services, dans le respect du libre choix du bénéficiaire.

Art. 657. Lors de l'accueil, le bénéficiaire reçoit un document d'information reprenant : 1° la méthodologie du service agréé auquel il fait appel ; 2° toute donnée utile à sa prise en charge et à sa participation à celle-ci ; 3° le coût éventuellement mis à charge du bénéficiaire ; 4° la mention de l'agrément accordé par le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*).

Le Gouvernement précise le contenu minimal du document d'information.

Art. 658. Le bénéficiaire est associé à toute décision qui le concerne.

Art. 659. § 1er. Pour chaque prise en charge, il est constitué un dossier individuel contenant les données utiles à celle-ci et à la continuité des soins, dans le respect des règles déontologiques et de protection de la vie privée.

Le Gouvernement précise le contenu minimal du dossier individuel.

Sans préjudice d'autres dispositions légales, les dossiers individuels sont conservés au moins cinq ans après leur clôture, sous la responsabilité du pouvoir organisateur ou de la personne qu'il désigne à cette fin.

§ 2. Sur sa demande et sans préjudice d'autres dispositions, le bénéficiaire a accès à son dossier individuel et peut désigner un prestataire de soins extérieur au service ou toute autre personne de confiance pour en prendre connaissance.

Art. 660. § 1er. Le service réclame au bénéficiaire, le cas échéant, à ses représentants

légaux ou directement aux organismes intéressés, les honoraires ou interventions financières leur incombant en vertu des lois ou règlements.

Des consultations gratuites peuvent être données sur la base d'un règlement interne qui en fixe les modalités.

Le règlement interne ainsi que toute modification de celui-ci (sont transmis au Gouvernement ou son délégué, selon les modalités et délais définis par le Gouvernement - Décret du 20 février 2014, art. 194).

§ 2. Pour les prestations prévues par la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'intervention financière de l'assurance est réclamée soit sur la base du paiement par prestation selon la nomenclature des soins de santé, soit sur la base du forfait prévu à l'article 52 de loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Quand l'intervention financière de l'assurance est réclamée sur la base du paiement par prestation selon la nomenclature des soins de santé, aucune intervention personnelle n'est exigée du bénéficiaire assuré ou de son représentant légal en dehors de celles prévues à l'article 37 de ladite loi.

Si l'intervention financière de l'assurance fait défaut, l'intervention personnelle du bénéficiaire est fixée sur la base du paiement par prestation selon la nomenclature des soins de santé.

Art. 661. Le service réclame, pour les prestations du personnel non médical, une intervention financière en respectant des modalités et un tarif maximum fixés par le Gouvernement.

Ce tarif est indexé conformément aux modalités fixées par la loi du 2 août 1971, organisant un régime de liaison des prix à la consommation des traitements, salaires, pensions, allocations et subventions à charge du Trésor public, de certaines prestations sociales, des limites de rémunération à prendre en considération pour le calcul de certaines cotisations de sécurité sociale des travailleurs, ainsi que des obligations imposées en matière sociale aux travailleurs indépendants.

Art. 662. Les tarifs, honoraires et contributions financières sont affichés dans les locaux du service et énoncés dans les documents d'information qu'il publie.

Section 4

Dispositions communes aux réseaux et services d'aide et de soins spécialisés en assuétudes

Sous-section 1re

Liquidation des subventions, contrôle et comptabilité

Art. 663. Les réseaux et les services agréés utilisent les subventions pour couvrir des dépenses de personnel et des frais de fonctionnement de l'exercice.

Les éventuels investissements font l'objet d'un amortissement selon les règles définies par le Gouvernement.

L'exercice se définit comme la période s'écoulant du 1er janvier au 31 décembre.

Le Gouvernement définit les procédures et les délais pour la justification de la subvention, ainsi que la nature des dépenses admissibles.

Art. 664. ((...) – Décret du 20 février 2014, art. 195)

Art. 665. Les subventions sont indexées conformément aux modalités fixées par la loi du 2 août 1971, organisant un régime de liaison des prix à la consommation des traitements, pensions, allocations et subventions à charge du Trésor public, de certaines prestations sociales, des limites de rémunération

à prendre en considération pour le calcul de certaines cotisations de sécurité sociale des travailleurs, ainsi que des obligations imposées en matière sociale aux travailleurs indépendants.

Les indexations intervenues au cours de l'exercice sont prises en compte lors de la liquidation du solde de la subvention.

Art. 666. Le réseau ou le service agréé qui fait valoir ses droits aux subventions tient une comptabilité qui fait apparaître, par exercice budgétaire, les résultats financiers de sa gestion et *(transmet les données comptables et financières au Gouvernement ou à son délégué dans les formes et délais fixés par le Gouvernement - Décret du 20 février 2014, art. 196)*.

Le Gouvernement définit le plan comptable applicable à la fédération, aux réseaux et aux services.

Sous-section 2 Evaluation, contrôle et sanctions

Art. 667. L'évaluation qualitative et le contrôle administratif et financier des réseaux et des services agréés, sont exercés par les fonctionnaires et agents désignés par le Gouvernement *(ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218)*.

Ils ont libre accès aux locaux du réseau ou du service et ont le droit de consulter sur place les pièces et documents qu'ils jugent nécessaires à l'accomplissement de leur mission.

Art. 668. Lorsque le service ou le réseau est agréé, il se soumet à l'évaluation organisée par le Gouvernement.

Les modalités et la périodicité de l'évaluation sont déterminées par le Gouvernement, sur la base du plan d'action et le respect des dispositions adoptées par ou en application

du présent chapitre, sans que la périodicité soit inférieure à deux ans.

Art. 669. En cas d'évaluation défavorable, le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) peut procéder à la suspension ou au retrait d'agrément.

La suspension de l'agrément entraîne la suspension du versement des subventions.

L'évaluation (*est défavorable - Décret du 20 février 2014, art. 197*) dès lors que délibérément le pouvoir organisateur n'a pas mis en œuvre le plan d'action alors qu'il s'y était engagé ou que, dans le cadre de l'application du plan d'action, il n'a pas respecté les normes énoncées par ou en vertu du présent chapitre.

Art. 670. À tout moment, l'agrément de tout ou partie des activités menées par un service peut être suspendu ou retiré pour cause d'inobservation des dispositions du présent chapitre ou des dispositions fixées en application de celui-ci.

Art. 671. En cas de non-respect des dispositions du présent chapitre et de celles prises en exécution de celui-ci, le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) notifie au réseau ou au service les manquements constatés et fixe un délai dans lequel ce dernier est tenu d'y remédier.

Si, au terme de ce délai, le réseau ou le service n'a pas donné suite à la notification, une proposition de suspension ou de retrait de l'agrément lui est adressée par toute voie conférant date certaine à l'envoi.

Art. 672. Le Gouvernement précise les procédures de suspension et de retrait de l'agrément.

Art. 673. (...) – Décret du 20 février 2014, art. 198)

Sous-section 3

Collectes de données socio-épidémiologiques

Art. 674. § 1er. Pour exercer ses missions, le réseau veille à l'organisation du recueil des données socio-épidémiologiques concernant les bénéficiaires, en concertation avec ses membres.

Cette collecte a pour objectifs :

(1° - *Décret du 20 février 2014, art. 199*) l'établissement du profil de la population qu'il dessert et, sur la base de ces données, l'orientation du plan d'action du réseau et ceux de ses membres ;

(2° - *Décret du 20 février 2014, art. 199*) l'alimentation des recherches et des analyses au niveau de l'ensemble de la région de langue française ;

(3° - *Décret du 20 février 2014, art. 199*) le respect des obligations de la Région wallonne à l'égard d'autres autorités.

Les données recueillies sont rendues anonymes selon les modalités définies par le Gouvernement.

Elles permettent d'identifier au moins les caractéristiques sociologiques de la population prise en charge, l'accessibilité du lieu d'activités, le parcours et le réseau d'aide et de soins du bénéficiaire, la nature des assuétudes rencontrées dans la population des bénéficiaires et leur prévalence, en liaison avec les données précitées.

Le Gouvernement définit la liste minimale des données faisant l'objet du recueil, les modalités de l'enregistrement, de conservation et de communication des données, dans le cadre de la concertation menée en application de l'article 633.

§ 2. Lorsque les résultats des recherches et des analyses des données sont connus, une information à destination des réseaux et des services est organisée par le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) sous la forme la plus adéquate, afin d'améliorer la qualité du recueil, de leur permettre de se situer par rapport à l'ensemble des réseaux et services agréés sur le territoire de langue française et de mieux orienter l'exercice de leurs missions.

Section 5 Fédérations

Sous-section 1re Reconnaissance

Art. 675. § 1er. Le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) reconnaît, au moins, une fédération aux fins de remplir les missions suivantes :

(1° - *Décret du 20 février 2014, art. 200*) la concertation entre ses membres en vue de promouvoir et de soutenir la qualité des activités ;

(2° - *Décret du 20 février 2014, art. 200*) la représentation des réseaux et des services de manière collective ou, lorsque ceux-ci en font la demande, de manière individuelle ;

(3° - *Décret du 20 février 2014, art. 200*) le développement d'échanges et de réflexions entre ses membres et de la participation à l'information et à la sensibilisation de ceux-ci ;

(4° - *Décret du 20 février 2014, art. 200*) l'établissement de liens avec d'autres fédérations de même objet.

§ 2. La fédération qui souhaite être reconnue est organisée sous forme d'une association sans but lucratif.

Elle fournit :

1° l'identification du pouvoir organisateur ; 2° la liste de ses membres ;

3° le programme d'activités reprenant la manière dont les missions mentionnées au paragraphe précédent seront réalisées en termes de contenu, d'objectifs, d'évaluation de l'atteinte de ceux-ci sous la forme d'indicateurs et de budget.

La reconnaissance est d'une durée de quatre ans. Elle est renouvelable.

§ 3. Un appel à déposer la demande de reconnaissance est publié au Moniteur belge, accompagné d'un formulaire établi par le Gouvernement.

Le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) en accuse

réception dans le délai qu'il détermine (... – Décret du 3 décembre 2015, art. 147).

Dès réception (de la demande – Décret du 3 décembre 2015, art. 147), le Gouvernement (ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218) dispose d'un délai de deux mois pour statuer.

(... – Décret du 3 décembre 2015, art. 147)

Le dossier soumis à la Commission permanente de la Santé visée à l'article 19 (... - Décret du 20 février 2014, art. 200), est complété par l'évaluation des objectifs atteints et non atteints.

§ 4. La décision de reconnaissance comporte le programme d'activités approuvé par le Gouvernement

(ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218) pour la période de reconnaissance.

Celui-ci peut être modifié en cours de période de reconnaissance, au moyen d'une convention.

Sous-section 2 Subventionnement

Art. 676. § 1er. Dans les limites des crédits budgétaires, le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) alloue des subventions aux fédérations reconnues qui ne peuvent être inférieures à 15.000 euros pour l'ensemble des fédérations.

Ce montant est indexé conformément aux modalités fixées par la loi du 2 août 1971, organisant un régime de liaison des prix à la consommation des traitements, salaires, pensions, allocations et subventions à charge du Trésor public, de certaines prestations sociales, des limites de rémunération à prendre en considération pour le calcul de certaines cotisations de sécurité sociale des travailleurs, ainsi que des obligations imposées en matière sociale aux travailleurs indépendants.

§ 2. (... - Décret du 20 février 2014, art. 201)

§ 3. Les subventions allouées couvrent des dépenses de personnel et de fonctionnement dont la nature est précisée par le Gouvernement.

Sous-section 3 Evaluation

Art. 677. Lorsque la fédération est reconnue, elle se soumet à l'évaluation organisée annuellement par le Gouvernement.

L'évaluation est menée sous la présidence du Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) sur la base du rapport d'activités dont une copie est adressée au Parlement pour information.

Les modalités consistent à :

(1° - Décret du 20 février 2014, art. 202) évaluer les moyens affectés aux missions et le

contenu des actions réalisées ;
(2° - Décret du 20 février 2014, art. 202) mesurer les objectifs atteints et non atteints sur la base des indicateurs repris dans le programme d'activités.

Section 6

Cadastre de l'offre en assuétudes et information au public

Art. 678.Tous les deux ans, le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) publie un rapport de synthèse, faisant état de l'offre des services et des réseaux et de la manière dont cette offre s'est déployée.

Le rapport de synthèse, désigné sous le terme de " cadastre de l'offre en assuétudes ", fait l'objet d'une communication adaptée à destination des services et des réseaux, selon les modalités définies par le Gouvernement.

Le cadastre de l'offre en assuétudes est transmis au Parlement par le Gouvernement (*ou son délégué*

- Décret du 20 février 2014, art. 218).

Art. 679.Le Gouvernement (*ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218*) tient à la disposition du public, qu'il soit général ou professionnel, la liste des réseaux et des services agréés, reprenant le territoire d'intervention de chacun d'eux et la définition de leur offre sous la forme la plus adaptée.

Chapitre IV Transport médico-sanitaire

Section 1re

(Définitions et dispositions générales – Décret du 10 octobre 2013, art. 2)

Art. 680. (§ 1er Au sens du présent chapitre, on entend par :

1° transport médico-sanitaire : tout transport effectué contre rémunération, par route, en ambulance ou en véhicule sanitaire léger, par un personnel qualifié, à l'exception des transports visés par la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente ;

2° patient : personne physique qui utilise un transport médico-sanitaire adapté à son état de santé pour se rendre chez un prestataire de soins ou le quitter ;

3° véhicule sanitaire léger : tout véhicule utilisé pour le transport sanitaire de patients qui ne nécessitent ni de surveillance médicale, ni la position couchée, adapté ou non au transport de personnes à mobilité réduite ;

4° ambulance : véhicule aménagé et équipé pour le transport de patient couché ou nécessitant une surveillance médicale dans la cellule sanitaire ;

5° ambulancier : toute personne ayant les qualifications visées à l'article 687, 4°, qui

pratique le transport médico-sanitaire ;

6° service de transport médico-sanitaire : service organisé à des fins de transport médico-sanitaire en région de langue française ;

7° exploitant : toute personne physique ou morale qui exploite un service de transport médico-sanitaire disposant d'un agrément à durée indéterminée ou à titre provisoire en vertu du présent chapitre.

§ 2. Le Gouvernement arrête la liste des prestataires de soins visés au (paragraphe 1^{er} - Décret du 20 février 2014, art. 203), 2°. – Décret du 10 octobre 2013, art. 2)

Art. 681. (Tout service de transport médico-sanitaire dont le siège social se situe en région de langue française est agréé en vertu du présent chapitre.

Tout service de transport médico-sanitaire dont le siège social se situe en dehors de la région de langue française mais au sein de l'Union européenne et qui dispose d'un agrément délivré par l'autorité compétente du territoire sur lequel son siège social se situe, ou d'un titre équivalent, est autorisé à exercer ses activités en région de langue française aux mêmes conditions que les services visés à l'article 680, 7°. – Décret du 10 octobre 2013, art. 2)

Section 2 Agrément

Sous-section 1re ((...) – Décret du 10 octobre 2013, art. 2)

Art. 682. (L'agrément est octroyé par le Gouvernement (ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218) pour une durée indéterminée.

L'octroi de l'agrément est conditionné au respect des normes de fonctionnement visées à la section 3. Si certaines de ces normes ne peuvent être remplies qu'en cours de fonctionnement, l'exploitant s'engage à y répondre, selon les modalités et dans un délai fixé par le Gouvernement.

Le Gouvernement fixe les procédures d'octroi, de suspension, de refus, de retrait d'agrément et de fermeture d'urgence des services de transport médico-sanitaire.

Le Gouvernement fixe les règles de recevabilité et de composition du dossier de demande d'agrément.

- Décret du 10 octobre 2013, art. 2)

Art. 683. (L'exploitant ayant introduit une demande d'agrément recevable et complète bénéficie d'un agrément provisoire de fonctionner jusqu'à ce qu'il soit statué sur sa demande sans préjudice des dispositions légales applicables au transport rémunéré de personnes par véhicules automobiles.

Pour bénéficier d'un agrément provisoire de fonctionner, l'exploitant ne doit pas avoir fait l'objet d'un refus ou d'un retrait d'agrément. – Décret du 10 octobre 2013, art. 2)

Sous-section 2 (...) – Décret du 10 octobre 2013, art. 2)

Art. 684. (L'exploitant qui suspend ou cesse ses activités de transport médico-sanitaire en informe immédiatement le Gouvernement (ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218), selon les modalités fixées par celui-ci. – Décret du 10 octobre 2013, art. 2)

Section 3

(Normes de fonctionnement – Décret du 10 octobre 2013, art. 2)

Sous-section 1re

(Dispositions générales – Décret du 10 octobre 2013)

Art. 685. (§ 1er. Tout véhicule affecté à une mission de service de transport médico-sanitaire satisfait aux normes en vertu du présent chapitre et aux exigences fixées par le Gouvernement.

§ 2. L'exploitant est le propriétaire des véhicules utilisés dans le cadre du service de transport médico- sanitaire sauf :

1° lorsqu'un véhicule fait l'objet d'un contrat de vente à tempérament, d'un contrat de location- financement ou de location-vente ;

2° lorsqu'un véhicule est momentanément indisponible par la suite d'un accident, de panne mécanique, d'incendie ou de vol.

L'usage du véhicule de remplacement ou du véhicule faisant l'objet d'un contrat de vente à tempérament, d'un contrat de location-financement ou de location-vente donne lieu à une déclaration préalable à sa mise en service auprès du Gouvernement (ou son délégué - *Décret du 20 février 2014, art. 218*), selon les modalités définies par celui-ci. – Décret du 10 octobre 2013, art. 2)

Sous-section 2

(Normes de fonctionnement des services de transport médico-sanitaire par ambulance –

Décret du 10 octobre 2013, art. 2)

Art. 686. (Tout transport médico-sanitaire par ambulance nécessite la présence de deux ambulanciers, dont l'un dans la cellule sanitaire, au chevet du patient.

Toutefois, lorsque l'état du patient nécessite l'utilisation d'une ambulance de type B ou C, la présence d'un médecin ou d'un infirmier est requise au chevet du patient. Dans ce cas, la présence du second ambulancier n'est pas obligatoire. – Décret du 10 octobre 2013, art. 2)

Art. 687. (Tout transport médico-sanitaire par ambulance répond aux critères définis par le Gouvernement concernant :

- 1° les prix minimum et maximum des transports, en considérant le coût de la prise en charge, le nombre de kilomètres parcourus et la manière de la fixer, les suppléments ;
 - 2° la communication et l'affichage des tarifs ; 3° les mentions devant figurer sur la facture ;
 - 4° les qualifications requises des ambulanciers, les équivalences à ces qualifications et la formation continuée obligatoire, sans préjudice des dispositions prévues par l'arrêté royal du 2 juillet 2009 établissant la liste des professions paramédicales ;
 - 5° la traçabilité des transports ; 6° les conditions d'hygiène ;
 - 7° les modalités de collaboration avec un pharmacien ;
 - 8° les moyens logistiques et humains nécessaires pour garantir un transport approprié en fonction de l'état de santé du patient ;
 - 9° l'existence des assurances relatives aux véhicules et au personnel ; 10° les caractéristiques extérieures, visuelles et sonores des véhicules.
- L'équipement technique de chaque type d'ambulance est conforme à la norme EN 1789. – Décret du 10 octobre 2013, art. 2)

Sous-section 3

(Normes de fonctionnement des services de transport médico-sanitaire par véhicule sanitaire léger – Décret du 10 octobre 2013, art. 2)

Art. 688. (Tout transport médico-sanitaire par véhicule sanitaire léger répond aux critères définis par le Gouvernement concernant :

- 1° les prix minimum et maximum des transports, en considérant le coût de la prise en charge, le nombre de kilomètres parcourus et la manière de la fixer, les suppléments ;
- 2° la communication et l'affichage des tarifs ; 3° les mentions devant figurer sur la facture ;
- 4° les qualifications requises du personnel, les équivalences à ces qualifications et la formation continuée obligatoire ;
- 5° la traçabilité des transports ; 6° les conditions d'hygiène ;
- 7° l'équipement sanitaire des véhicules sanitaires légers ; 8° l'équipement technique des véhicules sanitaires légers ;

9° l'existence des assurances relatives aux véhicules et au personnel ;
10° les caractéristiques extérieures et visuelles des véhicules. – Décret du 10 octobre 2013, art. 2)

Section 4

(Contrôles et sanctions – Décret du 10 octobre 2013, art. 2)

Sous-section 1re

(Contrôles – Décret du 10 octobre 2013, art. 2)

Art. 689. (§ 1er. Le Gouvernement (ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218) désigne les agents chargés de veiller au respect des dispositions du présent chapitre et de ses dispositions exécutoires.

§ 2. Ils peuvent, dans l'exercice de leurs missions :

1° procéder à tout examen, contrôle, enquête et recueillir toute information qu'ils estiment nécessaire, notamment :

- a. interroger toute personne sur tout fait dont la connaissance est utile à l'exercice du contrôle du respect des normes visées par le présent chapitre ;
- b. se faire produire ou rechercher tout document utile à l'accomplissement de leur mission, en prendre copie ou l'emporter contre récépissé ;

2° pénétrer dans les locaux du service de transport médico-sanitaire, dans les ambulances ou dans les véhicules sanitaires légers.

Ils peuvent recourir à la force publique pour l'exercice de leurs missions.

§ 3. Ils dressent des procès-verbaux de constatation qui valent jusqu'à preuve du contraire.

Une copie du procès-verbal est notifiée au contrevenant dans un délai de quinze jours qui suit le jour du constat des faits. – Décret du 10 octobre 2013, art. 2)

Sous-section 2

(Sanctions et amendes – Décret du 10 octobre 2013, art. 2)

- A. (Fermeture d'urgence, suspension, refus et retrait – Décret du 10 octobre 2013, art. 2)

Art. 690. (En cas de non-respect du présent chapitre, le Gouvernement (ou son délégué – Décret du 20 février 2014, art. 218) peut procéder à la suspension, au refus ou au retrait de l'agrément selon les conditions qu'il fixe.

Si un manquement grave visé à l'alinéa 1er, susceptible de porter préjudice à la santé ou à la sécurité des patients est constaté, le Gouvernement (ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218) procède à la fermeture urgente du service de transport médico-sanitaire.

L'agrément du service de transport médico-sanitaire par véhicule sanitaire léger est suspendu de plein droit si l'autorisation d'exploiter délivrée en vertu des dispositions relatives aux service de taxis collectifs du décret du 18 octobre 2007 relatif aux service de taxis et aux services de location de voitures avec

chauffeur est arrivée à échéance, n'est pas renouvelée dans le délai prescrit, est suspendue ou a fait l'objet d'un retrait. – Décret du 10 octobre 2013, art. 2)

B. (Sanctions pénales – Décret du 10 octobre 2013, art. 2)

Art. 691. (§ 1er. Sont punis d'un emprisonnement de trois mois à deux ans et d'une amende de 1.000 à 10.000 euros, ou d'une de ces peines seulement, les personnes qui exercent une activité de transport médico-sanitaire sans être titulaire d'un agrément, ou à la suite d'un retrait d'agrément ou d'une fermeture d'urgence.

Sont punis d'un emprisonnement de quinze jours à six mois et d'une amende de 100 à 1.000 euros, ou d'une de ces peines seulement, ceux qui contreviennent aux normes visées à la section 3 du présent chapitre.

§ 2. Les cours et tribunaux pourront interdire au condamné en vertu du (paragraphe 1er - Décret du 20 février 2014, art. 203) de gérer un service de transport médico-sanitaire soit lui-même, soit par personne interposée. Cette interdiction ne pourra excéder dix ans. – Décret du 10 octobre 2013, art. 2)

C. (Sanctions administratives – Décret du 10 octobre 2013, art. 2)

Art. 692. (§ 1er. Est passible d'une amende administrative :

1° l'exploitant qui fait une fausse déclaration, une déclaration incomplète ou omet de faire une déclaration quant aux obligations prévues par ou en vertu du présent chapitre ;

2° l'exploitant qui entrave l'exercice des missions des agents visés à l'article 690, § 1^{er} ;

3° l'exploitant qui ne donne pas suite aux injonctions du Gouvernement (ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218) dans le délai qui lui est imparti.

§ 2. L'amende administrative est fixée à :

1° 2.000 euros pour les infractions visées au (paragraphe 1^{er} - Décret du 20 février 2014, art. 203), 1° ; 2° 1.000 euros pour les infractions visées au (paragraphe 1^{er} - Décret du 20 février 2014, art. 203), 2° ; 3° 500 euros pour les infractions visées au (paragraphe 1^{er} - Décret du 20 février 2014, art. 203), 3°.

§ 3. En cas de récidive dans l'année de la constatation de l'infraction, les montants visés ci-avant sont doublés.

§ 4. Le Gouvernement (ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218) désigne un fonctionnaire chargé d'infliger les amendes administratives au sein de la Direction générale opérationnelle Pouvoirs locaux, Action sociale et Santé.

Le fonctionnaire désigné notifie l'amende administrative au gestionnaire concerné dans le mois de sa décision.

Elle est payable dans les deux mois de la notification, au compte général des recettes du Service public de Wallonie.

§ 5. Le Gouvernement définit la procédure de recouvrement d'office en cas de non-paiement dans le délai imparti. – Décret du 10 octobre 2013, art. 2)

Section 5

(Rapport d'activités – Décret du 10 octobre 2013, art. 2)

Art. 693. ((... - Décret du 20 février 2014, art. 204)

Sur la base de l'ensemble des rapports transmis (en exécution de l'article 46 - Décret du 20 février 2014, art. 204), le Gouvernement (ou son délégué - Décret du 20 février 2014, art. 218) élabore une synthèse de l'activité du transport médico-sanitaire au sein de la région de langue française et la présente au Parlement wallon en fin de législature. – Décret du 10 octobre 2013, art. 2)

Art. 694. Un rapport d'activités annuel reprenant notamment des statistiques quant aux nombres de services opérant sur le territoire de langue française, le nombre de patients transportés, le nombre et les conséquences des contrôles effectués par l'administration est transmis au Gouvernement et au Parlement pour le 31 mars de l'année suivante. Le Gouvernement définit les modalités d'exécution du présent article.

Livre VII

(Aide aux personnes LGBT – Décret du 11 avril 2014, art. 2)

Titre Ier

(Agrément des maisons arc-en-ciel – Décret du 11 avril 2014, art. 3)

Chapitre 1er

(Définitions – Décret du 11 avril 2014, art. 4)

Art. 694/1. (Pour l'application du présent Livre et de ses arrêtés, on entend par : 1° " maison arc-en-ciel " : association agréée en vertu du présent Titre ; 2° " LGBT " : lesbienne, gay, bisexuel, bisexuelle et transgenre ; 3° " Ministre " : la Ministre de l'Egalité des Chances ; 4° " loi sur les ASBL " : la loi du 27 juin 1921 sur les associations sans but lucratif, les associations internationales sans but lucratif et les fondations. – Décret du 11 avril 2014, art. 5)

Chapitre 2

(Missions – Décret du 11 avril 2014, art. 5)

Art. 694/2. (Les maisons arc-en-ciel ont pour objectif l'émancipation et le bien-être des personnes LGBT.

Pour y parvenir, les maisons arc-en-ciel ont pour missions, dans leur ressort territorial :

1° de fournir une aide sociale, juridique, un accompagnement psychologique pour les personnes qui rencontrent des difficultés à vivre leur orientation ou leur identité sexuelle ;

2° d'organiser, de soutenir et de coordonner des actions visant à lutter contre les discriminations sur la base de l'orientation sexuelle et de l'identité de genre et la promotion de l'égalité des chances ;

3° d'accompagner les initiatives locales publiques ou privées visant à fournir une aide aux personnes LGBT ;

4° de soutenir l'émergence d'un réseau local d'organisations LGBT ;

5° de créer un espace d'accueil à destination des associations LGBT actives localement ; 6° d'informer les personnes LGBT et le public. – Décret du 11 avril 2014, art. 7)

Chapitre 3

(Agrément – Décret du 11 avril 2014, art. 8)

Section 1re

(Conditions – Décret du 11 avril 2014, art. 9)

Art. 694/3. (§ 1er. Le Gouvernement ou son délégué agréé les maisons arc-en-ciel qui répondent aux conditions suivantes :

- 1° revêtir la forme d'une association sans but lucratif au sens de la loi sur les ASBL, dont l'objet social permet l'accomplissement des missions visées à l'article 694/2 ;
- 2° réaliser les missions visées à l'article 694/2 en région de langue française ;
- 3° exercer ses missions en collaboration avec les acteurs publics et privés qui prennent des initiatives en lien avec les missions des maisons arc-en-ciel ;
- 4° ne pas avoir fait l'objet d'un refus ou retrait d'agrément dans l'année précédant la demande d'agrément ;
- 5° disposer de locaux adaptés à l'exercice de leurs missions, à l'accueil de leur personnel, permettant l'entretien confidentiel. Les locaux doivent répondre aux conditions de salubrité et de sécurité et doivent être ouverts au moins cinq jours par semaine ;
- 6° répondre aux principes de bonne gestion administrative et comptable ".

§ 2. Le Gouvernement ou son délégué ne peut agréer qu'une maison arc-en-ciel par province de moins de quatre cent mille habitants sans préjudice de la possibilité de créer une antenne décentralisée.

Le Gouvernement ou son délégué ne peut agréer qu'une maison arc-en-ciel par province comptant entre quatre cent mille et un million d'habitants sans préjudice de la possibilité de créer deux antennes décentralisées.

Le Gouvernement ou son délégué ne peut agréer que deux maisons arc-en-ciel par province de plus d'un million d'habitants sans préjudice de la possibilité de créer quatre antennes décentralisées. – Décret du 11 avril 2014, art. 10)

Section 2

(Octroi d'agrément – Décret du 11 avril 2014, art. 11)

Art. 694/4. (La demande d'agrément est introduite auprès du Gouvernement selon les modalités qu'il arrête.

Le Gouvernement détermine le contenu du dossier de la demande d'agrément. Le dossier comporte au moins :

- 1° les statuts de l'association ;
- 2° la composition des organes de gestion ; 3° les derniers comptes annuels approuvés ;
- 4° une description des activités de l'association et, le cas échéant, de sa collaboration avec les acteurs publics ou privés qui prennent des initiatives en lien avec les missions de la maison arc-en-ciel ;
- 5° le cas échéant, la liste des personnes employées par l'association. L'agrément est accordé pour une durée indéterminée.

Le Gouvernement fixe les procédures d'octroi et de retrait de l'agrément. – Décret du 11 avril 2014, art. 12)

Chapitre 4

(Subventionnement – Décret du 11 avril 2014, art. 13)

Art. 694/5. (Dans les limites des crédits budgétaires, le Gouvernement ou son délégué octroie, suivant les conditions et modalités qu'il fixe, aux maisons arc-en-ciel agréées une subvention annuelle.

La subvention est exclusivement affectée aux frais de fonctionnement ou de personnel de la maison arc-en-ciel, pour lui permettre d'accomplir ses missions. Le Gouvernement arrête le montant et le mode de calcul de la subvention.

Le Gouvernement arrête les modalités, montants et conditions d'octroi de cette subvention. – Décret du 11 avril 2014, art. 14)

Chapitre 5

(Contrôle et sanctions – Décret du 11 avril 2014, art. 15)

Art. 694/6. (Le contrôle de l'exécution du présent Titre et de ses arrêtés d'exécution est exercé par le Gouvernement selon les modalités qu'il détermine.

Le Gouvernement peut à tout moment contrôler le respect des conditions d'agrément visées à l'article 694/3.

La maison arc-en-ciel porte sans délai à la connaissance du Gouvernement tout élément pouvant avoir une incidence sur le maintien de l'agrément. – Décret du 11 avril 2014, art. 16)

Art. 694/7. (En cas de non-respect des obligations prévues par le présent Titre, le Gouvernement peut, selon les modalités et la procédure qu'il détermine, retirer l'agrément. – Décret du 11 avril 2014, art. 17)

Titre 2

(Reconnaissance de la fédération des maisons arc-en-ciel – Décret du 11 avril 2014, art. 18)

Chapitre 1er

(Missions – Décret du 11 avril 2014, art. 19)

Art. 694/8. (La fédération des maisons arc-en-ciel a pour missions :

1° la concertation entre les maisons arc-en-ciel en vue de promouvoir et de soutenir la qualité des activités ;

2° la représentation des maisons arc-en-ciel de manière collective ou, lorsque ceux-ci en font la demande, de manière individuelle ;
3° le développement d'échanges et de réflexions entre les maisons arc-en-ciel et la participation à l'information et à la sensibilisation de celles-ci ;
4° la formation continuée des membres du personnel des maisons arc-en-ciel ;
5° l'établissement de liens avec d'autres associations de même objet et des acteurs de la société ;
6° l'établissement d'un rapport annuel transmis au Gouvernement dans le courant du premier trimestre de l'année suivant celle à laquelle il se rapporte. Ce rapport contient :

- a. un bilan et une description des actions réalisées par la fédération durant l'année écoulée ;
- b. des propositions d'orientation de la politique à mettre en œuvre pour lutter contre les discriminations sur base de l'orientation sexuelle et de l'identité de genre et la promotion du bien-être des LGBT ;
- c. une évaluation des actions menées par les maisons arc-en-ciel durant l'année écoulée ;
- d. une annexe statistique relative aux dossiers enregistrés et traités durant l'année écoulée en fonction des différents types d'action. – Décret du 11 avril 2014, art. 20)

Chapitre 2

(Reconnaissance – Décret du 11 avril 2014, art. 21)

Section 1re

(Conditions – Décret du 11 avril 2014, art. 22)

Art. 694/9. (Le Gouvernement ou son délégué reconnaît une fédération des maisons arc-en-ciel qui répond aux conditions suivantes :

- 1° revêtir la forme d'une association sans but lucratif au sens de la loi sur les ASBL, dont l'objet social permet l'accomplissement des missions visées à l'article 694/8 ;
- 2° réaliser les missions visées à l'article 694/8 en région de langue française ;
- 3° ne pas avoir fait l'objet d'un refus ou retrait de reconnaissance dans l'année précédant la demande de reconnaissance. – Décret du 11 avril 2014, art. 23)

Section 2

(Octroi de la reconnaissance – Décret du 11 avril 2014, art. 24)

Art. 694/10. (La demande de reconnaissance est introduite auprès du Gouvernement, selon les modalités qu'il arrête.

Le Gouvernement détermine le contenu du dossier de la demande de reconnaissance.

Le dossier comporte au moins :

1° les statuts de l'association ;

2° la composition des organes de gestion ; 3° les derniers comptes annuels approuvés ;

4° le programme d'activités conforme aux missions visées à l'article 694/8 ; 5° le cas échéant, la liste des personnes employées par l'association.

La reconnaissance est accordée pour une durée indéterminée. Le Gouvernement fixe les procédures d'octroi et de retrait de la reconnaissance. – Décret du 11 avril 2014, art. 25)

Chapitre 3

(Subventionnement – Décret du 11 avril 2014, art. 26)

Art. 694/11. (Dans les limites des crédits budgétaires, le Gouvernement ou son délégué octroie à la fédération des maisons arc-en-ciel reconnue une subvention annuelle.

La subvention est exclusivement affectée aux frais de fonctionnement ou de personnel de la fédération, pour lui permettre d'accomplir ses missions.

Le Gouvernement arrête les modalités, montants et conditions d'octroi de la subvention. – Décret du 11 avril 2014, art. 27)

Chapitre 4

(Evaluation – Décret du 11 avril 2014, art. 28)

Art. 694/12. (La fédération reconnue fait l'objet d'une évaluation annuelle organisée par le Gouvernement.

L'évaluation a lieu sur base du rapport d'activités visé à l'article 694/8. – Décret du 11 avril 2014, art. 29)

Chapitre 5

(Contrôle et sanctions – Décret du 11 avril 2014, art. 30)

Art. 694/13. (§ 1er. Le contrôle de l'exécution du présent Titre et de ses arrêtés d'exécution est exercé par le Gouvernement selon les modalités qu'il détermine.

§ 2. Le Gouvernement peut à tout moment contrôler le respect par la fédération des maisons arc-en-ciel des conditions de la reconnaissance visées à l'article 694/9.

§ 3. La fédération des maisons arc-en-ciel porte sans délai à la connaissance du

Gouvernement tout élément pouvant avoir une incidence sur le maintien de la reconnaissance. – Décret du 11 avril 2014, art. 31)

Art. 694/14. (En cas de non-respect des obligations prévues par le présent Titre, le Gouvernement peut, selon les modalités et la procédure qu'il détermine, retirer la reconnaissance. – Décret du 11 avril 2014, art. 32)

Livre VIII

**(Les maisons d'hébergement collectif de personnes en difficultés prolongées
– Décret du 29 mars 2018, art. 4)**

Chapitre 1er

(Définitions – Décret du 29 mars 2018, art. 5)

Art. 694/15. (Dans le présent livre, on entend par :

1° maison d'hébergement collectif : l'établissement qui :

- sous quelque dénomination que ce soit, offre un hébergement contre paiement à des personnes en difficultés prolongées au sens du point 3° et,
- ne bénéficie d'aucun agrément du Gouvernement pour cette activité ;

2° hébergement : logement doté d'un espace privatif ainsi que de pièces communes et d'accompagnement individuel destiné à aider au niveau physique, mental ou social la personne en difficultés prolongées ;

3° personne en difficultés prolongées : personne majeure caractérisée par des fragilités au niveau social, mental ou physique qui ne trouve pas de logement privatif ou qui ne peut pas être accueillie dans une des structures d'hébergement reconnues en vertu d'un autre livre du présent Code ;

4° résident : personne en difficultés prolongées qui séjourne dans une maison d'hébergement collectif

;

5° reconnaissance : autorisation de fonctionnement délivrée par le Gouvernement ;

6° directeur : personne responsable de la gestion journalière de l'établissement. – Décret du 29 mars 2018, art. 6)

Chapitre 2

(Reconnaissance – Décret du 29 mars 2018, art. 7)

Section 1re

(Octroi, suspension, réduction et retrait – Décret du 29 mars 2018, art. 8)

Art. 694/16. (Toute maison d'hébergement collectif doit bénéficier d'une reconnaissance octroyée par le Gouvernement.

La reconnaissance est établie sur base d'un rapport de l'Agence répondant aux exigences fixées par le Gouvernement.

Les critères et la procédure d'octroi de l'autorisation sont également arrêtés par le Gouvernement. –

Décret du 29 mars 2018, art. 9)

Art. 694/17. (§ 1er. La reconnaissance peut être suspendue, réduite ou retirée pour cause d'inobservation des dispositions du présent livre ou des dispositions prises en vertu de celui-ci.

La suspension a pour effet d'interdire l'hébergement de nouvelles personnes en difficultés prolongées. Le délai de suspension est calculé en fonction du temps nécessaire pour que la maison d'hébergement collectif se mette en règle avec les normes.

La réduction a pour effet de diminuer la capacité d'hébergement.

La reconnaissance est automatiquement retirée si la décision de réduction n'est pas effectivement mise en pratique dans les six mois de sa notification à la direction.

§ 2. La fin de la reconnaissance peut être accompagnée, en cas de manquements graves et répétés, constatés par les rapports d'inspection et les plaintes multiples de résidents, d'une décision de fermeture d'urgence.

§ 3. Le Gouvernement fixe les procédures d'octroi, de renouvellement, de suspension, de réduction et de retrait de la reconnaissance. – Décret du 29 mars 2018, art. 10)

Art. 694/18. (Le Gouvernement fixe les modalités de recours en cas de refus, de suspension, de réduction ou de retrait de la reconnaissance.

En cas de fermeture de ces structures, l'Agence est chargée de superviser les actions pour veiller à ce que les personnes fragilisées soient correctement protégées.

Le recours n'est pas suspensif. – Décret du 29 mars 2018, art. 11)

Section 2

(Pouvoir organisateur – Décret du 29 mars 2018, art. 12)

Art. 694/19. (Le pouvoir organisateur de la maison d'hébergement collectif doit être une

personne morale.

Son siège d'activité doit être situé dans une commune de la Région de langue française.
– Décret du 29 mars 2018, art. 13)

Section 3

(Infrastructure – Décret du 29 mars 2018, art. 14)

Art. 694/20. (Une maison d'hébergement collectif doit :

1° être située dans une commune francophone de la Région wallonne ;
2° disposer d'une capacité d'hébergement de jour comme de nuit d'au moins huit personnes en difficultés prolongées ;
3° disposer de chambres, c'est-à-dire d'espaces privatifs destinés aux résidents, répondant toutes aux caractéristiques suivantes :

- a. être destinée à deux résidents au maximum ;
- b. être d'une superficie d'au moins 10 m² pour une personne seule et de 15 m² si elles sont occupées par deux personnes ;
- c. être équipée de mobiliers par les résidents qui les occupent ou, à défaut, par la maison d'hébergement collectif. Le mobilier doit comprendre au minimum un lit (ou un lit double pour un couple), une chaise, une table et un placard ou une armoire pour entreposer des vêtements ;
- d. être équipée d'un point d'eau potable ;
- e. être équipée d'une fenêtre avec une ouverture vers l'extérieur ;
- f. être équipée d'une prise électrique 220 V sécurisée ;

4° disposer d'un équipement collectif comprenant au minimum :

- a. une salle commune d'une superficie d'au moins 12 m² augmentée d'1 m² par résident, constituant un lieu de rencontre et de convivialité pour les résidents qui le souhaitent ;
- b. un réfectoire d'une superficie d'au moins 10 m² augmentée d'1 m² par résident ;
- c. une cuisine contenant au minimum un évier avec eau chaude et froide, des revêtements de sol et murs lavables, une table de cuisson et un frigo ;
- d. de sanitaires séparés selon le genre et comprenant au moins une douche et/ou baignoire pour 4 résidents. – Décret du 29 mars 2018, art. 15)

Section 4

(Documents obligatoires – Décret du 29 mars 2018, art. 16)

Art. 694/21. (§ 1er. La maison d'hébergement collectif doit toujours disposer :

1° d'une attestation de sécurité délivrée depuis moins de quatre ans par le bourgmestre ;
 2° de la souscription à une police d'assurance en responsabilité civile exploitation (qui prévoit que le résident garde la qualité de tiers) et en responsabilité civile objective incendie ou explosion.

Ces documents doivent être détenus au sein de l'établissement et produits sur simple demande.

§ 2. La maison d'hébergement collectif doit également afficher, à un endroit central et accessible pour tout résident ou visiteur, les informations à jour suivantes :

- les heures de visite ou d'ouverture ;
- les tarifs de l'hébergement et les tarifs de tous les services offerts par la maison d'hébergement collectif ;
- le règlement d'ordre intérieur ;
- la liste du personnel ;
- la liste des résidents ;
- le plan du bâtiment et un numéro d'urgence. – Décret du 29 mars 2018, art. 17)

Section 5

(Personnel – Décret du 29 mars 2018, art. 18)

Art. 694/22. (§ 1er. La maison d'hébergement collectif doit disposer d'un personnel répondant aux caractéristiques suivantes :

- une fonction de coordination remplie par un directeur présent sur place au moins une journée par semaine ;
- une fonction d'accompagnement visant la réalisation du projet collectif et l'accompagnement des résidents sur la base d'une norme arrêtée par le Gouvernement, avec un minimum d'un demi équivalent temps plein ;
- une fonction logistique comprenant du personnel de cuisine et d'entretien, interne ou externe en fonction du profil des résidents.

§ 2. Chaque membre du personnel doit être titulaire d'un extrait de casier judiciaire du modèle visé à l'article 595 du Code d'instruction criminelle, exempt de condamnations à des peines correctionnelles incompatibles avec la fonction ou criminelles.

§ 3. Les fonctions de coordination, d'accompagnement et de logistique doivent être remplies par au moins trois personnes physiques différentes.

§ 4. La fonction de coordination est remplie par une personne titulaire d'un diplôme de l'enseignement secondaire supérieur reconnu par la Communauté française. Cette condition ne s'applique pas aux établissements existants qui respectent les autres conditions du présent livre si le directeur exerce sa profession depuis au moins dix ans. Le Gouvernement ou son délégué détermine la formation complémentaire qui peut être imposée aux personnes exerçant la fonction de coordination et les conditions du suivi de cette formation.

§ 5. La fonction d'accompagnement ne peut être remplie que par les titulaires d'un diplôme de l'enseignement supérieur, reconnu par la Communauté française, dans le domaine de l'aide ou des soins, dont la liste est arrêtée par le Gouvernement. – Décret du 29 mars 2018, art. 19)

Section 6

(Missions – Décret du 29 mars 2018, art. 20)

Art. 694/23. (§ 1er. La maison d'hébergement collectif doit :

- a. exercer ses missions sans opérer, à l'égard des personnes en difficultés prolongées, de distinction de nationalité, de croyance, d'opinion ou d'orientation sexuelle, dans le respect des convictions idéologiques, philosophiques ou religieuses des intéressés ;
- b. disposer d'un projet de vie reprenant l'ensemble des objectifs et moyens définis par une maison d'hébergement collectif pour :
 - favoriser le vivre ensemble au sein de l'établissement ;
 - par le biais de diverses activités, resocialiser les résidents et les rendre plus autonomes ;
 - si les besoins physiques, mentaux ou sociaux du résident le requièrent ou s'il en exprime le désir, aider chaque résident à trouver une place d'hébergement plus adaptée ou un logement privatif ;
- c. disposer de conventions de collaborations avec des institutions agréées dans le cadre du présent Code, établissant que la maison d'hébergement collectif est en mesure de faire appel, en cas de besoin, à des professionnels ou à des services actifs en matière médicale, psychologique ou sociale en fonction du profil des résidents ;
- d. offrir une permanence téléphonique de nuit sauf si le profil des résidents nécessite une présence permanente sur place ;
- e. organiser un service de repas sauf si tous les résidents ont les capacités de se préparer tous leurs repas seuls.

§ 2. Le Gouvernement détermine les modalités d'élaboration et d'évaluation et le modèle du projet de vie visé au paragraphe 1er.

En fonction du profil des résidents, le Gouvernement précise les exigences reprises au § 1er, c), d) et e), dans la reconnaissance délivrée à une maison d'hébergement collectif, en application du présent livre.

- Décret du 29 mars 2018, art. 21)

Section 7

(Accueil des résidents – Décret du 29 mars 2018, art. 22)

Art. 694/24. (La maison d'hébergement collectif est tenue d'héberger toute personne qui en fait la demande, sauf :

1° lorsque la capacité maximale d'hébergement est atteinte ;

2° lorsque la personne n'est pas en mesure de prendre en charge le coût de l'hébergement et des services. – Décret du 29 mars 2018, art. 23)

Section 8

(Registres – Décret du 29 mars 2018, art. 24)

Art. 694/25. (La maison d'hébergement collectif tient un registre des demandes non rencontrées. Chaque demande contient la date de la demande, le nom de la personne et la raison pour laquelle l'hébergement a été refusé. Le Gouvernement fixe la fréquence à laquelle cette liste est transmise à ses services. – Décret du 29 mars 2018, art. 25)

Art. 694/26. (La maison d'hébergement collectif tient un registre des résidents comprenant le prénom et le nom de chaque résident, sa date et son lieu de naissance ainsi que la date de son entrée dans la maison.

Chaque fin de séjour est inscrite dans le registre avec la date, le motif de la fin de séjour et la destination lorsque cette dernière est connue. – Décret du 29 mars 2018, art. 26)

Section 9

(Dossier individuel – Décret du 29 mars 2018, art. 27)

Art. 694/27. (La maison d'hébergement collectif ouvre un dossier individuel pour tout résident. Ce dossier comprend les documents administratifs et financiers relatifs à la situation du résident. Il reprend au minimum les informations suivantes :

- l'identification complète du résident ;
- le nom de son médecin traitant ;
- le cas échéant, le nom et les coordonnées de son administrateur de biens ;
- la convention individuelle d'hébergement ;
- les décomptes de facture individuels ;
- le dossier social du résident.

Le dossier individuel est accessible au résident à sa demande pendant les heures de visite. Il est également accessible lors des inspections.

Le dossier individuel doit être conservé au minimum de façon électronique pendant au moins dix ans après le départ du résident. – Décret du 29 mars 2018, art. 28)

Section 10

(Convention d'hébergement individuelle – Décret du 29 mars 2018, art. 29)

Art. 694/28. (Chaque résident bénéficie d'une convention d'hébergement individuelle spécifiant les conditions, les tarifs de l'hébergement, le projet de vie de l'établissement, les droits du résident repris dans l'article 694/32 et le règlement d'ordre intérieur.

Cette convention doit être signée par le directeur et par le résident, son administrateur de biens ou la personne que le résident aura désignée comme personne de confiance, préalablement à l'admission du résident.

La convention oblige le résident à prendre une assurance en responsabilité civile.

Le Gouvernement définit le contenu et les modalités de la convention d'hébergement individuelle. –

Décret du 29 mars 2018, art. 30)

Section 11

(Participation financière – Décret du 29 mars 2018, art. 31)

Art. 694/29. (La maison d'hébergement collectif peut demander aux résidents une participation financière en fonction des services offerts et des tarifs affichés selon le prescrit de l'article 694/21.

Chaque résident doit être informé précisément, avant son entrée dans la maison d'hébergement collectif, du prix qui lui sera facturé mensuellement pour l'hébergement et les services offerts.

Le résident doit être également informé précisément de ce qui est compris dans le prix minimum de l'hébergement.

Il doit être informé de ce qu'il peut refuser parmi les services offerts et de ce qui lui sera facturé automatiquement.

Un changement de tarif ne peut être appliqué que s'il est prévu expressément dans la convention individuelle signée par le résident et le directeur de l'établissement.

Si la convention prévoit une possibilité de revoir les tarifs, toute modification doit être notifiée au résident ou à son administrateur de bien au plus tard trois mois avant l'application du nouveau tarif. – Décret du 29 mars 2018, art. 32)

Art. 694/30. (Au moins une fois par mois, le résident est tenu informé par écrit de sa

situation financière et, pour le mois écoulé, du montant de la participation financière visée à l'article 694/29. – Décret du 29 mars 2018, art. 33)

Art. 694/31. (La maison d'hébergement collectif doit satisfaire aux exigences minimales en matière de salubrité et d'hygiène.

La fonction logistique est en outre tenue d'assurer :

- le nettoyage journalier de l'équipement collectif et, à tout le moins, hebdomadaire des logements individuels ;
- le remplacement bimensuel de la literie. Toutefois, si celle-ci est souillée, elle est immédiatement remplacée. – Décret du 29 mars 2018, art. 34)

Section 12

(Droits du résident – Décret du 29 mars 2018, art. 35)

Art. 694/32. (§ 1er. Chaque résident doit recevoir une information relative aux services sociaux établis dans la commune et environs où se trouve la maison d'hébergement collectif (type de services proposés, coordonnées, heures d'ouverture).

Cette information peut être affichée conformément aux dispositions de l'article 694/20.

§ 2. Le résident, son administrateur de biens ou la personne que le résident aura désignée comme personne de confiance pourra à tout moment pendant les heures d'ouverture du service :

- consulter le dossier individuel du résident ;
- visiter les espaces communs et la chambre du résident ;
- consulter les tarifs en vigueur.

§ 3. Si le résident fait la demande de quitter la maison d'hébergement collectif, il doit être accompagné et aidé dans sa recherche d'un logement privatif ou d'un autre hébergement plus adapté.

§ 4. Le résident doit également être aidé s'il souhaite recevoir ou aller voir un intervenant extérieur dans le domaine médical, de l'aide et des soins.

§ 5. L'aide et l'accompagnement visés aux paragraphes 3 et 4 sont réalisées par un service extérieur, si celui-ci est disponible, ou, à défaut, par la personne exerçant la fonction d'accompagnement. – Décret du 29 mars 2018, art. 36)

Section 13

(Règlement d'ordre intérieur – Décret du 29 mars 2018, art. 37)

Art. 694/33. (La maison d'hébergement collectif doit disposer d'un règlement d'ordre intérieur remis aux résidents dès leur arrivée.

Dans le règlement d'ordre intérieur, il est prévu au minimum que le résident a le droit d'inviter des personnes, relations ou intervenants, dans son espace privatif dans la mesure où cela ne perturbe pas les autres résidents.

Un canevas de règlement d'ordre intérieur avec des règles minimales est défini par le Gouvernement et imposé aux maisons d'hébergement collectif. – Décret du 29 mars 2018, art. 38)

Chapitre 3

(Contrôle et sanctions – Décret du 29 mars 2018, art. 40)

Section 1re

(Contrôle – Décret du 29 mars 2018, art. 40)

Art. 694/34. (Le contrôle administratif et qualitatif des maisons d'hébergement collectif bénéficiant d'une reconnaissance dans le cadre du présent livre est assuré par les fonctionnaires désignés par le Gouvernement. Ces fonctionnaires sont revêtus de la qualité d'officier de police judiciaire auxiliaire du procureur du Roi. Ils sont tenus de prêter, devant le juge de paix de leur domicile, le serment prescrit par le décret du 20 juillet 1831. Dans l'exercice de leurs missions, ils peuvent :

1° procéder à tout examen, contrôle, enquête et recueillir toute information qu'ils estiment nécessaire, notamment :

- a. interroger toute personne sur tout fait dont la connaissance est utile à l'exercice de la surveillance ;
- b. se faire produire ou rechercher tout document utile à l'accomplissement de leur mission, en prendre copie ou l'emporter contre récépissé

2° dresser des procès-verbaux de constatation manquements qui font foi jusqu'à preuve du contraire. Une copie en est notifiée dans les quinze jours de la constatation des faits à l'exploitant et à l'auteur des faits. En cas de visite dans des locaux constitutifs d'un domicile et à défaut de l'accord de l'occupant, sauf en cas d'extrême urgence lorsque l'assistance de la personne hébergée en danger le requiert, les fonctionnaires visés ci-avant n'ont accès à ces locaux qu'en vertu d'une autorisation du juge du tribunal de police ou de son suppléant. Le fonctionnaire délégué pourra fixer au contrevenant un délai destiné à lui permettre de se mettre en règle ; ce délai ne peut être prolongé qu'une seule fois. Il en informe le bourgmestre de la commune où est situé l'établissement ;

3° d'interpeller le bourgmestre de la commune où se situe l'établissement. – Décret du 29 mars 2018, art. 41)

Section 2

(Médiation – Décret du 29 mars 2018, art. 42)

Art. 694/35. (Il est créé au sein des services de l'Agence une fonction de médiation visant à récolter les demandes des résidents des maisons d'hébergement collectif. Le Gouvernement détermine le champ de compétence et les modalités d'organisation de la fonction de médiation. – Décret du 29 mars 2018, art. 43)

Section 3

(Sanctions – Décret du 29 mars 2018, art 44)

Art. 694/36. (Est puni d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de 25 à 2.000 euros ou d'une de ces peines seulement celui qui, directement ou indirectement, et tout en exerçant une activité ou un mandat dans une maison d'hébergement collectif :

- 1° gère de façon non individualisée les comptes des personnes hébergées ;
- 2° par ruse, contrainte, menace, fausse promesse ou en profitant de l'état de faiblesse ou de maladie, se sera fait remettre des biens appartenant à une personne hébergée ;
- 3° administre les fonds ou biens des hébergés, sauf dans le respect des conditions éventuellement prévues en accord avec ces derniers ;
- 4° retient un résident contre sa volonté au sein de la maison d'hébergement collectif. – Décret du 29 mars 2018, art. 45)

Chapitre 4

(Dispositions transitoires et finales – Décret du 29 mars 2018, art. 46)

Section 1re

(Dispositions transitoires – Décret du 29 mars 2018, art. 47)

Art. 694/37. (Les maisons d'hébergement collectif qui sont actives sous quelque dénomination que ce soit avant l'entrée en vigueur du présent livre disposent d'une période d'un an pour introduire une demande de reconnaissance et d'une période de trois ans pour obtenir une reconnaissance de la Région.

- Décret du 29 mars 2018, art. 48)

Art. 694/38. (La maison d'hébergement collectif dont l'activité a commencé avant le 1er

juillet 2018 a 15 ans pour se mettre en ordre au niveau de l'infrastructure, à condition d'élaborer un plan concret détaillant les actions qui seront réalisées année par année pour se conformer au décret.

Le Gouvernement fixe les modalités de la procédure de mise aux normes. – Décret du 29 mars 2018, art. 59)

Art. 694/39. (Le Gouvernement détermine la manière dont est évalué le dispositif inscrit dans le présent livre. – Décret du 29 mars 2018, art. 50)

Section 2

(Dispositions finales – Décret du 29 mars 2018, art. 51)

Art. 694/40. (Le présent décret entre en vigueur au jour fixé par le Gouvernement dans l'arrêté d'exécution, au plus tard six mois après la publication du présent livre au Moniteur belge. – Décret du 29 mars 2018, art. 52)

Art. 694/41. (Sur proposition de l'Agence, dans la limite des crédits budgétaires disponibles, le ministre peut allouer aux maisons d'hébergement collectif reconnues une intervention couvrant des dépenses liées à l'accompagnement social et à l'intégration des résidents sur la base d'une convention de revalidation au sens de l'article 1er, alinéa 1er, 6°, du présent Code. – Décret du 29 mars 2018, art. 53)

Partie 3

Dispositions transitoires

Art. 695. Par dérogation à l'article 66, 1°, 2° et 4°, sont considérés comme maisons d'accueil, maisons de vie communautaire ou maisons d'hébergement de type familial les services ou institutions qui, le 1er octobre 2004, sont agréés en tant que centres d'accueil pour adultes ou maisons maternelles et qui :

1° bénéficient, pour partie ou totalité de leurs infrastructures agréées d'hébergement, d'une aide en matière de logements de transit tels que visés par les articles 31 et 56 du Code wallon du logement ;

2° ayant bénéficié de l'aide visée au 1°, bénéficient à nouveau de celle-ci en vue de rénover ou de restructurer partiellement ou totalement leurs infrastructures agréées

d'hébergement.

Par dérogation à l'article 66, 1°, 2° et 4°, les maisons d'accueil, maisons de vie communautaire ou maisons d'hébergement de type familial qui bénéficient d'une aide en matière de logements de transit conservent leur qualité de maisons d'accueil, maisons de vie communautaire ou maisons d'hébergement de type familial.

Art. 696. Par dérogation à l'article 120, les assistants sociaux affectés à la médiation de dettes sur la base d'une expérience professionnelle de trois ans avant la date du 1er janvier 2007 sont dispensés de l'obligation de suivi de la formation de base.

Art. 697. Les projets subventionnés en vertu de l'arrêté de l'Exécutif de la Communauté française du 11 mars 1983 portant agrément des personnes appelées à aider religieusement et/ou moralement les immigrés, pour l'année précédant le 1er juin 2009, bénéficieront dans les mêmes conditions des dispositions prévues aux articles 163 et 164.

Art. 698. De manière transitoire, étant donné la suppression de la formation spécifique à cette fonction, les aides seniors occupées par les services à la date du 1er janvier 2009 ne sont qualifiées que pour aider les personnes ayant atteint l'âge de soixante ans minimum, les personnes adultes reconnues handicapées de manière permanente et définitive à 66 % au moins et dont la preuve est apportée au moyen de l'une des attestations reconnues par l'administration, les familles ayant à charge une personne adulte reconnue handicapée de manière permanente et définitive à 66 % au

moins et dont la preuve est apportée au moyen de l'une des attestations reconnues par l'administration.

Art. 699. Jusqu'au prochain renouvellement du Comité de gestion de l'AWIPH, l'article 289 (... – *Décret du 20 février 2014, art. 205*) se lit comme suit :

" L'Agence est gérée par un comité de gestion qui est composé :

1° d'un président ;

2° de deux vice-présidents ;

3° de quatre membres effectifs et de quatre membres suppléants désignés sur proposition du Ministre ayant la politique des personnes handicapées dans ses attributions ;

4° de quatre membres effectifs et de quatre membres suppléants désignés sur présentation des associations reconnues comme représentatives des personnes handicapées ou leur famille ;

5° de quatre membres effectifs et de quatre membres suppléants désignés sur proposition du Conseil économique et social de la Région wallonne ;

6° de quatre membres effectifs et de quatre membres suppléants choisis en fonction de leur compétence en matière d'intégration des personnes handicapées, sur présentation

des associations représentatives du secteur. "

Art. 700. Jusqu'au prochain renouvellement du Comité de gestion de l'AWIPH, l'article 291 (... – Décret du 20 février 2014, art. 205) se lit comme suit :

" Le Gouvernement nomme le président, les deux vice-présidents et les membres du comité de gestion. Le président et les deux vice-présidents doivent remplir les conditions suivantes :

1° être Belges ;

2° ne pas relever du pouvoir hiérarchique d'un membre du Gouvernement ;

3° ne pas présider ou faire partie du personnel d'associations ou services agréés ou subventionnés par l'Agence ou ceux visés à l'article 283 ;

4° faire la preuve d'une expérience utile de cinq ans.

Le président, les deux vice-présidents et les membres du comité de gestion sont nommés par le Gouvernement pour un mandat de quatre ans. Leur mandat peut être renouvelé. "

Art. 701. Jusqu'au prochain renouvellement du Comité de gestion de l'AWIPH, l'article 292 (... – Décret du 20 février 2014, art. 205) se lit comme suit :

" Parmi les membres du comité de gestion et sur proposition de celui-ci, le Gouvernement nomme quatre membres qui, avec le président et les vice-présidents, forment le bureau.

Le bureau prépare les réunions du comité de gestion et surveille la gestion journalière de l'Agence. "

Art. 702. Les titres de fonctionnement valides au jour d'entrée en vigueur du décret du 30 avril 2009 relatif à l'hébergement et à l'accueil des personnes âgées sont réputés avoir été octroyés pour une durée illimitée à l'exception des titres de fonctionnement provisoire et des titres de fonctionnement suspendus.

Art. 703. Le (titre – Décret du 20 février 2014, art. 210) Il du (livre – Décret du 20 février 2014, art. 211)

V entre en vigueur à une date déterminée par le Gouvernement.

Art. 704. Par dérogation à l'article 467, n'est pas considérée comme une première demande d'agrément, celle qui est introduite par un centre de coordination dont une part de son activité ou la totalité a fait l'objet d'un agrément sur la base du décret de la Communauté française du 19 juin 1989 organisant l'agrément et le subventionnement des centres de coordination de soins et de services à domicile.

Art. 705. Les centres de coordination visés à l'article 704 qui ont introduit une demande d'agrément recevable, continuent à bénéficier de leur agrément et des subventions y afférentes établies dans le régime précédent jusqu'à ce qu'il soit statué sur leur demande d'agrément.

Durant l'instruction des demandes, et dans un délai de six mois au plus tard à dater de

la fin du délai d'introduction des demandes d'agrément, les centres visés à l'alinéa précédent, peuvent modifier leur demande d'agrément.

Art. 706. § 1er. Pour la détermination de l'avance relative à la première subvention aux centres de coordination visés à l'article 704, les activités visées à l'article 469, § 1er, 3°, b) et c) sont évaluées sur la base du nombre de bénéficiaires ayant reçu l'intervention d'au moins deux services ou prestataires d'aide et de soins à domicile simultanément dont un relève soit des soins infirmiers à domicile, soit de l'aide aux familles ou est un service social distinct de l'organisation des deux premiers services, tel que figurant dans le rapport d'activités le plus récent.

Le Gouvernement précise la manière dont ces activités sont prises en compte.

La subvention est liquidée en corrigeant l'avance sur la base de l'activité constatée durant ce premier exercice.

§ 2. Par dérogation à l'article 469 et suivants, les centres de coordination visés à l'article 704 maintiennent, durant deux années au plus, le bénéfice de la subvention allouée sous l'empire du décret du 19 juin 1989 au prorata d'un pourcentage défini par le Gouvernement, dès lors que le financement accordé sur la base du (*livre – Décret du 20 février 2014, art. 211*) 6, (*titre – Décret du 20 février 2014, art. 210*) 1er, (*chapitre – Décret du 20 février 2014, art. 212*) 3, (*section – Décret du 20 février 2014, art. 214*) 2, du présent Code, leur est moins favorable.

Le Gouvernement établit le pourcentage de manière dégressive en vue de permettre aux centres de coordination de s'adapter progressivement.

Art. 707. Le personnel engagé sous contrat de travail ou recruté sous statut au plus tard le 1er janvier 2010 dans un centre de coordination visé à l'article 704 et qui ne satisfait pas aux conditions d'accès aux fonctions, est réputé satisfaire aux conditions fixées par le (*livre – Décret du 20 février 2014, art.*

211) 6, (*titre - Décret du 20 février 2014, art. 210*) 1er, (*chapitre - Décret du 20 février 2014, art. 212*)

3, (*section - Décret du 20 février 2014, art. 214*) 2, du présent Code.

Le personnel engagé sous contrat de travail ou recruté sous statut le 1er janvier 2010 dans un centre de coordination non agréé, fait la preuve d'une expérience d'au moins six années dans ce poste, s'il ne satisfait pas aux conditions d'accès à la fonction de coordination, selon les modalités définies par le Gouvernement.

Art. 708. § 1er. Le service de santé mentale agréé en vertu du décret du 4 avril 1996 organisant l'agrément et le subventionnement des services de santé mentale, introduit une nouvelle demande d'agrément dans les six mois qui suivent le 1er janvier 2010.

La demande est obligatoirement complétée endéans cette période par le projet de service de santé mentale.

A défaut, il n'est plus agréé au terme de la période de six mois précitée.

§ 2. Dans l'attente de la décision relative à l'agrément, le service de santé mentale dispose d'un agrément provisoire durant la période au cours de laquelle il se met en conformité avec les présentes normes.

Le Gouvernement dispose d'un délai de six mois pour examiner les demandes d'agrément à partir de la date à laquelle la demande est complète et recevable.

Le Gouvernement notifie le début du délai.

Si, au terme de ce délai, aucune décision n'est intervenue, les pouvoirs organisateurs concernés maintiennent leur droit aux subventions allouées pour les frais de personnel et de fonctionnement sur la base du décret du 4 avril 1996, indexées conformément au chapitre 2 du (*titre - Décret du 20 février 2014, art. 210*) II du (*livre - Décret du 20 février 2014, art. 211*) VI, jusqu'à ce qu'il soit statué sur leur demande.

Art. 709. Par dérogation à l'article 551, § 3, lorsque les activités accessoires concernent l'information et la supervision, celles-ci peuvent dépasser le seuil de vingt pour cent pour autant qu'elles aient été instituées dans le cadre du décret du 4 avril 1996, sur accord du Gouvernement, aussi longtemps que les conventions conclues avant le 1er janvier 2010 et dans le cadre desquelles s'exercent les activités accessoires sont valides.

Art. 710. § 1er. Les dispositions relatives aux prestations définies à (*... - Décret du 20 février 2014, art.*

207) l'article 570 s'appliquent selon des phases successives aux services de santé mentale agréés en vertu du décret du 4 avril 1996 et qui ont introduit une demande d'agrément dans le cadre du chapitre 2 du (*titre - Décret du 20 février 2014, art. 210*) II du (*livre - Décret du 20 février 2014, art. 211*) IV, dans les limites des crédits budgétaires.

§ 2. Les services de santé mentale qui, le 1er janvier 2010, disposent de plus d'une équipe, conservent le bénéfice du surplus.

§ 3. Les services de santé mentale, dont les prestations des membres du personnel des équipes ne répondent pas aux critères du (*chapitre - Décret du 20 février 2014, art. 211*) 2 du (*titre - Décret du 20 février 2014, art. 210*) II du (*livre - Décret du 20 février 2014, art. 211*) VI, en conservent le bénéfice.

§ 4. Les services de santé mentale qui ne disposent pas du tout ou partiellement de la fonction d'accueil et de secrétariat conformément à l'article 564, sont prioritaires pour son octroi.

Le Gouvernement décide des phases successives de cet octroi, sachant qu'elles ne peuvent être supérieures à (*quatre - Décret du 20 février 2014, art. 207*) exercices budgétaires et qu'il convient de commencer par les services de santé mentale totalement dépourvus.

§ 5. Les services de santé mentale qui ne disposent pas d'au moins (*dix-neuf - Décret du 20 février 2014, art. 207*) heures de prestations de la fonction sociale par équipe, (*s'y conforment - Décret du 20 février 2014, art. 207*) au fil des départs naturels.

En aucun cas, la fonction sociale ne (*peut - Décret du 20 février 2014, art. 207*) être inférieure à un mi- temps.

§ 6. Le Gouvernement décide des phases successives de l'octroi de la fonction de liaison, sachant qu'elles ne peuvent être supérieures à (*quatre - Décret du 20 février 2014, art. 207*) exercices budgétaires et qu'il convient de commencer par les services de santé mentale dont les prestations attribuées lors de l'agrément sont les moins élevées.

La fonction de liaison s'applique aux services de santé mentale dont le territoire s'inscrit dans les arrondissements administratifs dont la moyenne de financement allouée par la Région wallonne lors du plus récent exercice clôturé à la date d'entrée en vigueur, est inférieur ou égal à 7 euros par habitant.

Pour les autres, la fonction de liaison ne peut être octroyée tant que tous les arrondissements administratifs ne sont pas parvenus à la moyenne de financement allouée par la Région wallonne, lors de l'exercice antérieur.

§ 7. Le Gouvernement décide des phases successives de l'octroi de la subvention destinée à la direction administrative, sachant qu'elles ne peuvent être supérieures à (quatre - Décret du 20 février 2014, art.

207) exercices budgétaires et qu'il convient de commencer par les services de santé mentale dont les heures de prestation sont les plus élevées.

Art. 711. § 1er. Par dérogation à article 566, § 1er, les services de santé mentale agréés en vertu du décret du 4 avril 1996 et dont l'arrêté d'agrément ne comprenait pas d'heures de prestations pour la fonction psychiatrique, continuent à se voir appliquer le même régime.

§ 2. Le Gouvernement peut accorder une dérogation au minimum de prestations de la fonction psychiatrique visée à article 566, § 1er, lorsque le pouvoir organisateur du service de santé mentale fait la preuve de l'impossibilité matérielle d'organiser la fonction conformément aux présentes dispositions et soumet des mesures compensatoires qu'il s'engage à mettre en œuvre.

Ces mesures visent à maintenir l'accessibilité aux soins et à organiser le recours à une direction thérapeutique pour les membres de l'équipe.

La dérogation est accordée pour une durée maximale d'un an et est renouvelée si le pouvoir organisateur établit que les mesures compensatoires ont bien été mises en œuvre et la preuve de l'impossibilité matérielle d'organiser la fonction conformément aux présentes dispositions.

En cas de dérogation au minimum de prestations, la fonction administrative est préservée.

Art. 712. L'article 590 s'applique aux services de santé mentale agréés en vertu du décret du 4 avril 1996, lorsque ceux-ci emménagent dans d'autres locaux ou effectuent des travaux de mise en conformité après le 1er janvier 2010, à l'exception des clubs thérapeutiques pour qui la règle s'applique dès le 1er janvier 2010.

Art. 713. § 1er. Le réseau ou le service agréé en vertu du décret du 27 novembre 2003, introduit une nouvelle demande d'agrément dans les six mois qui suivent le 1er août 2010.

La demande est obligatoirement complétée endéans cette période par le plan d'action. A défaut, il n'est plus agréé au terme de la période de six mois précitée.

§ 2. Dès l'introduction de sa demande d'agrément, le réseau ou le service dispose d'un agrément provisoire de six mois au cours duquel il se met en conformité avec les normes visées respectivement à la sous-section 2 de la section 2 et à la sous-section 1re de la section 3 du chapitre 3 du (livre - Décret du 20 février 2014, art. 211) VI.

Le Gouvernement dispose d'un délai de six mois pour examiner les demandes d'ag

maintiennent leur droit aux subventions allouées pour les frais de personnel et de fonctionnement sur la base du décret du 27 novembre 2003 jusqu'à ce qu'il soit statué sur leur demande.

§ 3. Dans l'attente de la définition des indicateurs d'activités visés à l'article 655, les subventions continuent à être allouées sur la base du décret du 27 novembre 2003.

§ 4. Par dérogation à l'article 640, pour le premier exercice d'application du chapitre 3 du (livre - Décret du 20 février 2014, art. 211) VI, le montant total des subventions allouées aux réseaux est plafonné au montant total dont auraient bénéficié les réseaux si tous avaient été agréés et subventionnés sur la base du décret du 27 novembre 2003 au 31 décembre 2010.

Art. 714. (Tout service de transport médico-sanitaire titulaire d'un agrément en vertu du décret du 29 avril 2004 introduit une demande d'agrément recevable et complète dans les six mois de l'entrée en vigueur du chapitre 4 du titre 2 du (livre - Décret du 20 février 2014, art. 211) VI de la deuxième partie de la partie décrétable du présent Code.

A défaut, il n'est plus agréé au terme de la période précitée.

Dès l'introduction de la demande visée à l'alinéa 1er, conformément à la section 2 du chapitre 4 du (titre - Décret du 20 février 2014, art. 210) (livre - Décret du 20 février 2014, art. 211) VI de la deuxième partie de la partie décrétable du Code, le service peut continuer à exercer ses activités jusqu'au jour où il est statué quant à son agrément à durée indéterminée. – Décret du 10 octobre 2013, art. 3)

Art. 715. ((...) – Décret du 10 octobre 2013, art. 4)

Art. 716. (Par dérogation à l'article 687, alinéa 2, (... – Décret du 20 février 2014, art. 208) et sans préjudice de la norme EN 1789, les ambulances en activité au sein d'un service de transport médico- sanitaire agréé au jour de l'entrée en vigueur du chapitre 4 du titre 2 du (livre - Décret du 20 février 2014, art. 211) Livre 6 de la deuxième partie de la partie décrétable du présent Code restent soumises aux normes techniques telles qu'elles étaient définies par ou en vertu du décret du 29 avril 2004 relatif au transport médico-sanitaire et de l'arrêté du Gouvernement wallon du 12 mai 2005 portant application du décret du 29 avril 2004 relatif au transport médico-sanitaire. – Décret du 10 octobre 2013, art. 5)

Art. 717. (§ 1er. Par dérogation à l'article 469, § 1er, du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé, la subvention d'un centre de coordination des soins et de l'aide à domicile agréé au 1er janvier 2015 est calculée, dans les limites des disponibilités budgétaires, conformément aux règles suivantes :

1° pour l'exercice 2016, la subvention est égale à la moyenne obtenue en additionnant :

- a. les montants contrôlés et effectivement perçus pour les exercices 2013 et 2014 ;
- b. le montant escompté pour 2015 ;

2° pour l'exercice 2017, la subvention est égale à la moyenne obtenue en additionnant :

- a. les montants contrôlés et effectivement perçus pour les exercices 2014 et 2015 ;
- b. le montant obtenu en répartissant l'enveloppe budgétaire 2016 en fonction de l'activité exercée par chaque centre, conformément à l'article 469, § 1er ;

3° pour l'exercice 2018, la subvention est égale, à la moyenne obtenue en additionnant :

- a. les montants contrôlés et effectivement perçus pour les exercices 2015 et 2016 ;
- b. le montant obtenu en répartissant l'enveloppe budgétaire 2017 en fonction de l'activité exercée par chaque centre, conformément à l'article 469, § 1er.

§ 2. Pour le centre qui, durant l'exercice 2015, a obtenu une extension de territoire, une subvention supplémentaire égale au montant déterminé en application de l'article 469, § 1er, 2°, lui est octroyée pour l'exercice auquel cette extension se rapporte.

Le centre pour lequel l'extension de territoire peut être assimilée à un nouvel agrément se voit octroyer la subvention prévue, conformément à l'article 469, § 2. Le tiers de ces montants sera effectivement pris en compte. "

§ 3. Pour un nouveau centre, qui obtiendrait un agrément lors des années budgétaires 2016, 2017 ou 2018, sa subvention initiale sera calculée conformément à l'article 469, § 2. Pour l'année qui suit, elle consistera en la moyenne du montant perçu la première année, avec le montant obtenu en répartissant l'enveloppe budgétaire de la seconde année en fonction de l'activité exercée par le centre, conformément à l'article 469, § 1er. Pour la troisième année éventuelle, la subvention consistera en la moyenne entre les montants contrôlés et effectivement perçus les deux premières années, et le montant obtenu en répartissant l'enveloppe budgétaire de la troisième année en fonction de l'activité exercée par le centre, conformément à l'article 469, § 1er. – Décret du 18 février 2016, art. 2)

Art. 718. ((...) – Décret du 10 octobre 2013, art. 6)

Art. 719. ((...) – Décret du 10 octobre 2013, art. 6)

Namur, le 29 septembre 2011.