

30 avril 2009

Décret relatif à l'agrément des centres de coordination des soins et de l'aide à domicile en vue de l'octroi de subventions

Ce décret a été abrogé par le décret du [1^{er} décembre 2011](#) .

Session 2008-2009.

Documents du Parlement wallon, 970 (2008-2009), n^{os} 1 à 6.

Compte rendu intégral, séance publique du 29 avril 2009.

Discussion - Votes.

Le Parlement wallon a adopté et Nous, Gouvernement, sanctionnons ce qui suit:

Chapitre premier Dispositions générales

Art. 1^{er}.

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

Art. 2.

Au sens du présent décret, 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 d'aide 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 décret du 6 décembre 2007 relatif aux services d'aide aux familles et aux personnes âgées;

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 décret;

16° le « service intégré de soins à domicile », ci-après dénommé le « SISD »: l'institution de soins agréée par le Gouvernement 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 l'arrêté du Gouvernement wallon du 18 décembre 2003 relatif à l'agrément spécial des maisons de repos et de soins, des centres de soins de jour pour personnes âgées, des maisons de soins psychiatriques et des services intégrés de soins à domicile;

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. 3.

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 et de soins à domicile agréé et subventionné par la Région wallonne ».

Chapitre II

Les conditions d'agrément du centre de coordination des soins et de l'aide à domicile

Section première

Les missions

Art. 4.

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:

a) 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;

- b) élaborer un plan d'intervention à proposer au bénéficiaire;
- c) planifier les interventions en concertation avec les services et prestataires;
- d) 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;
- e) 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;
- f) 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;
- g) 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;
- h) 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. 5.

Le centre de coordination exerce lui-même les missions visées à l'article 4 ou délègue une partie ou la totalité de celles-ci par le biais d'une convention.

Art. 6.

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. 7.

§1^{er}. 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 agréé par le Gouvernement, un centre de service social ou tout autre service social à vocation générale, un service de télé-bio-vigilance et au moins quatre services parmi les suivants:

- la garde à domicile;
- le prêt et le transport de matériel sanitaire;
- la distribution de repas à domicile;
- l'aménagement ou à l'adaptation des locaux;
- la pharmacie;
- l'ergothérapie;

- un service destiné au soutien de l'entourage;
- le transport de personnes, notamment le transport médico-sanitaire visé par le décret du 20 novembre 2008 relatif à l'organisation du transport médico-sanitaire;
- un service de santé mentale;
- le kinésithérapeute;
- 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:

- les soins dentaires;
- la logopédie;
- la pédicurie;
- la coiffure.

§4. Le Gouvernement adapte les listes des services et des prestataires mentionnées aux §§2 et 3 en tenant compte de l'évolution de la demande, des besoins et de l'offre de services.

§5. Le centre de coordination est tenu de respecter 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. 8.

§1^{er}. 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 24 heures sur 24, 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 24 heures de la demande lorsque la situation requiert la mise en place des services et prestations de façon urgente.

Art. 9.

Le centre de coordination garantit son intervention sur l'ensemble du territoire pour lequel il obtient l'agrément.

Section 2

Le fonctionnement du centre de coordination

Art. 10.

§1^{er}. 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 décret 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:

- l'identification des parties;
- l'objet de la prestation;
- le plan d'intervention;
- le lieu de la prestation;
- les obligations des parties dont celles relatives aux modalités de communication des données et informations;
- le principe du respect du décret et des dispositions prises en exécution de celui-ci;
- la durée de la convention;
- les conditions de résiliation de la convention;
- 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 5, elle précise en outre:

- les modalités de répartition des tâches;
- les conditions de traitement des demandes des bénéficiaires;
- la conservation des dossiers;
- la manière dont les subventions sont réparties et justifiées.

Art. 11.

§1^{er}. Le centre de coordination conclut une convention avec le ou les cercles de médecins généralistes, définis à l'article 1^{er}, 2^o 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 personnes âgées visé par le décret du 5 juin 1997 relatif aux maisons de repos, résidences-services et aux centres d'accueil de jour pour personnes âgées et portant création du Conseil wallon du troisième âge.

§3. Le centre de coordination participe à tout autre organe de concertation désigné par le Gouvernement.

Art. 12.

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. 13.

En aucun cas, le centre de coordination n'exerce d'autorité hiérarchique sur les membres du réseau.

Art. 14.

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.

Art. 15.

Le centre de coordination n'est pas responsable des actes posés par les membres du réseau.

Section 3
Le personnel du centre de coordination

Art. 16.

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.

A 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. 17.

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 [30, 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. 18.

§1^{er}. 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. 19.

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. 20.

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.

Il est communiqué annuellement au Gouvernement qui fixe le délai d'envoi.

Art. 21.

Le personnel du centre de coordination est soumis au secret professionnel.

Section 4

Le bénéficiaire

Art. 22.

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-muros, 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. 23.

Le centre de coordination est tenu d'accepter 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. 24.

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'agrément accordé par le Gouvernement, 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. 25.

Le bénéficiaire ou son représentant est associé à toute décision qui le concerne.

Section 5

La comptabilité

Art. 26.

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 arrête un plan comptable.

Chapitre III L'agrément

Section première La programmation

Art. 27.

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 sera 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. 28.

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:

- le nombre de centres ne peut être inférieur à trois et supérieur à cinq dans une zone de soins;
- dans chaque zone de soins, il n'y a pas plus de deux centres d'une même fédération visée au chapitre [V](#) du présent décret;
- la population âgée de 60 ans et plus est comptabilisée pour deux.

Art. 29.

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'Économie au 1^{er} 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 publie un avis au *Moniteur belge* reprenant sa détermination et les modalités d'introduction des demandes d'agrément.

Art. 30.

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'aide sociale entre 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 [36](#) , [37](#) ou [47](#) du décret;

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 [36](#) , [37](#) ou [47](#) du décret.

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 points 2° ou 3°, la priorité est donnée au centre qui couvre la zone le plus largement d'un point de vue territorial et en terme d'offre de services.

Le centre fait état de la manière dont il couvre la zone en précisant:

- le territoire géographique qu'il dessert;
- la taille de la population au sein de ce territoire;
- 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.

Section 2

La procédure d'agrément

Art. 31.

Pour être agréé en qualité de centre de coordination et conserver l'agrément, le centre de coordination répond aux normes définies par le chapitre [II](#) du présent décret.

Art. 32.

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. 33.

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. 34.

L'agrément est octroyé par le Gouvernement 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 [30](#) pour les départager.

Art. 35.

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 de la section [1^{re}](#) du chapitre III du présent décret.

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. 36.

En cas de non-respect des normes définies au chapitre **II** du présent décret, le Gouvernement peut suspendre ou retirer l'agrément ou l'agrément provisoire.

Art. 37.

Le Gouvernement fixe les procédures d'octroi, 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.

Chapitre IV Les subventions

Art. 38.

§1^{er}. Les subventions sont calculées dans les limites des disponibilités budgétaires conformément aux règles énoncées ci-après:

1° Le budget disponible est réparti à concurrence de 30 % pour la couverture territoriale et de 70 % pour la taille de l'activité.

2° La couverture territoriale de chaque zone de soins est calculée en comptabilisant la population âgée de 60 ans et plus pour deux.

Les chiffres de population sont établis officiellement par la Direction générale de la Statistique et de l'Information économique du Service public fédéral de l'Économie, au 1^{er} janvier de l'année la plus récemment disponible au moment de la détermination.

La taille de la population ainsi obtenue est corrigée par un coefficient d'1,5 pour les zones de soins dont la population est inférieure à 100 habitants par km².

Le budget disponible pour la couverture territoriale est réparti entre les zones de soins au prorata de la taille de leurs populations.

Au sein de chaque zone de soins, chaque centre de coordination reçoit la part du budget correspondant à la taille de la population qu'il couvre.

3° a) Le budget affecté à la taille de l'activité est réparti en deux enveloppes, l'une de 70 % et l'autre de 30 %.

b) La première enveloppe correspond à l'activité moyenne du centre de coordination.

Elle est obtenue en tenant compte de l'ensemble des bénéficiaires pour lesquels il y a eu ouverture d'un nouveau dossier ou réévaluation durant l'exercice échu.

Un dossier de coordination est considéré comme ouvert dès lors qu'il y a eu une rencontre avec le bénéficiaire, dans son lieu de vie ou dans une institution faisant partie du réseau intra-muros.

La réévaluation est prise en compte dès lors qu'elle a fait l'objet d'une réunion de coordination impliquant le bénéficiaire.

Le Gouvernement est habilité à détailler l'activité effectuée pour chaque bénéficiaire selon un indicateur, élaboré en concertation avec les fédérations, tenant compte de la charge de travail inhérente à chaque situation et prenant en considération prioritairement l'activité menée lors des réunions de coordination, y compris l'implication du bénéficiaire.

Le pourcentage ainsi calculé est appliqué à cette première enveloppe.

c) La seconde enveloppe correspond au dynamisme du centre de coordination calculé sur la base du nombre de nouveaux dossiers ouverts au cours de l'exercice échu.

L'activité liée à l'information et à l'orientation est prise en charge de manière forfaitaire au prorata du nombre de nouveaux dossiers.

Le Gouvernement détermine le montant du forfait.

Le Gouvernement est habilité à détailler l'activité effectuée pour chaque nouveau bénéficiaire selon un indicateur, élaboré en concertation avec les fédérations, tenant compte de la charge de travail inhérente à chaque situation et prenant en considération prioritairement l'activité menée lors des réunions de coordination, y compris l'implication du bénéficiaire.

Le pourcentage ainsi calculé est appliqué à cette seconde enveloppe.

d) Le taux d'activité calculé sous *b)* et sous *c)* est corrigé par un coefficient d'1,5 pour les zones de soins dont la population est inférieure à 100 habitants par km².

4° Les montants ainsi établis sont totalisés pour obtenir la subvention allouée au centre de coordination.

La subvention ainsi calculée est utilisée pour l'accomplissement des missions de manière globale, sans qu'il y ait d'affectation préalable et obligatoire à chacune des missions.

§2. Pour l'octroi d'une première subvention, en l'absence de données relatives à l'exercice antérieur, le Gouvernement définit une moyenne pour chaque critère défini au §1^{er}, 3°, *b)*, *c)* et *d)* afin d'établir la taille d'activité en tenant compte des rapports d'activités de l'ensemble des centres de coordination agréés.

Art. 39.

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. 40.

La période de subvention débute le 1^{er} 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. 41.

La subvention est versée sous la forme d'une avance équivalant à 80 % du montant total au plus tard le 1^{er} mars de l'exercice auquel elle se rapporte et le solde sur présentation des pièces justificatives selon les modalités fixées par le Gouvernement.

Art. 42.

Les dépenses admissibles d'un centre de coordination sont ventilées en fonction des catégories suivantes:

- les frais généraux et les frais de fonctionnement;
- les dépenses de personnel;
- les amortissements de biens mobiliers.

Le Gouvernement définit ce que comporte chacune des catégories et les règles d'amortissement.

Chapitre V

Les fédérations de centres de coordination

Art. 43.

Les centres de coordination peuvent se fédérer ou confier leurs intérêts à une fédération, laquelle peut demander à être reconnue par le Gouvernement.

Pour être reconnue, la fédération est constituée sous la forme d'une association sans but lucratif et remplit au moins les missions suivantes:

- organiser la formation continuée et la supervision du personnel des centres de coordination;

- 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;
- 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. 44.

§1^{er}. 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 terme de contenu, d'objectifs, d'évaluation de l'atteinte de ceux-ci sous la forme d'indicateurs et de budget.

Le Gouvernement détermine le modèle et le contenu du programme d'activités.

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 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 pour la période de reconnaissance.

§4. Le Gouvernement organise l'évaluation de l'activité de la fédération annuellement, sauf circonstances exceptionnelles ou particulières.

L'évaluation consiste à:

- évaluer qualitativement et quantitativement les moyens affectés aux missions et le contenu des actions réalisées;
- mesurer les objectifs atteints et non atteints sur la base des indicateurs acceptés lors de la reconnaissance.

Lorsque le Gouvernement 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 qui statue dans un délai de deux mois.

Art. 45.

Dans les limites des crédits budgétaires, le Gouvernement 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 pour permettre aux fédérations de remplir les missions complémentaires mentionnées à l'article [43](#) .

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.

La subvention est versée sous la forme d'une avance équivalant à 80 % du montant total au plus tard le 1^{er} avril de l'exercice auquel elle se rapporte et le solde sur présentation des pièces justificatives selon les modalités fixées par le Gouvernement.

Art. 46.

Dès sa demande de reconnaissance, la fédération se soumet au contrôle organisé par le Gouvernement qui désigne les fonctionnaires et agents à cet effet.

Chapitre VI **Le contrôle**

Art. 47.

§1^{er}. 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.

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 [38, 3°, a\) à d\)](#) , sont définis par le Gouvernement sur la base d'une analyse effectuée en concertation avec les fédérations visées au chapitre [V](#) .

§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 décret, sans que la périodicité soit inférieure à deux ans, sauf circonstances exceptionnelles ou particulières qui justifieraient une évaluation plus fréquente.

À 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.

§4. En cas de non-respect des dispositions du présent décret 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.

§5. En cas d'évaluation défavorable, le Gouvernement peut procéder à la suspension ou au retrait de l'agrément, selon les modalités qu'il détermine.

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 décret.

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. 48.

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.

Art. 49.

Tout centre de coordination agréé introduit, chaque année, à la date et selon les modalités fixées par le Gouvernement:

- les pièces justifiant l'utilisation des subventions;
- les comptes ou les fonctions comptables spécifiques faisant état de l'utilisation des subventions, y compris un relevé détaillé des subventions et des interventions financières qui proviennent d'autres administrations publiques, institutions et services privés;
- une attestation délivrée par l'O.N.S.S. certifiant que le centre de coordination a rempli ses obligations en matière de sécurité sociale;
- un rapport d'activités annuel résultant notamment de l'exploitation des données des documents liés à la gestion de la situation du bénéficiaire.

Le Gouvernement détermine les modèles de documents de contrôle et d'évaluation et précise les délais et les procédures à respecter.

Art. 50.

Tout centre de coordination qui a obtenu l'agrément fournit au plus tard le 30 juin de chaque année, le bilan et le compte de résultats de son organisation complets et tels qu'approuvés par l'organe légalement désigné.

Si la date du 30 juin ne peut être respectée compte tenu de la procédure d'approbation, ces documents sont communiqués dans les huit jours de leur approbation par l'organe légalement désigné.

Aucune nouvelle subvention ne peut être allouée tant que ces documents n'ont pas été transmis au Gouvernement.

Art. 51.

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. 52.

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.

Chapitre VII

Le cadastre de l'offre

Art. 53.

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 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 pour le 15 décembre.

Art. 54.

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.

Ce bilan inclut, si possible, en fonction des échéances, la sixième année. Ce bilan est communiqué au Parlement sans délai.

Art. 55.

Le Gouvernement est tenu de mettre 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 VIII

Dispositions transitoires, dérogatoires et finales

Art. 56.

Pour l'application de la première programmation, le délai d'introduction de la demande d'agrément fixé à l'article [33](#) du présent décret, peut être ramené de trois à un mois.

Art. 57.

Par dérogation à l'article [35](#) du présent décret, 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. 58.

Les centres de coordination visés à l'article [57](#) 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. 59.

§1^{er}. Pour la détermination de l'avance relative à la première subvention aux centres de coordination visés à l'article [57](#), les activités visées à l'article [38, §1^{er}, 3^o, 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 au chapitre [IV](#), les centres de coordination visés à l'article [57](#) 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 présent décret 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. 60.

Le personnel engagé sous contrat de travail ou recruté sous statut au plus tard à l'entrée en vigueur du présent décret dans un centre de coordination visé à l'article [57](#) et qui ne satisfait pas aux conditions d'accès aux fonctions, est réputé satisfaire aux conditions fixées par le présent décret.

Le personnel engagé sous contrat de travail ou recruté sous statut à l'entrée en vigueur du présent décret 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. 61.

Le 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 est abrogé.

Art. 62.

Le présent décret entre en vigueur à la date fixée par le Gouvernement et au plus tard le 1^{er} janvier 2010.

Promulguons le présent décret, ordonnons qu'il soit publié au Moniteur belge .
Namur, le 30 avril 2009.

Le Ministre-Président,

R. DEMOTTE

Le Ministre du Logement, des Transports et du Développement territorial,

A. ANTOINE

Le Ministre du Budget, des Finances et de l'Équipement,

M. DAERDEN

Le Ministre des Affaires intérieures et de la Fonction publique,

Ph. COURARD

Le Ministre de l'Économie, de l'Emploi, du Commerce extérieur et du Patrimoine,

J.-C. MARCOURT

La Ministre de la Recherche, des Technologies nouvelles et des Relations extérieures,

Mme M.-D. SIMONET

Le Ministre de la Formation,

M. TARABELLA

Le Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances,

D. DONFUT

Le Ministre de l'Agriculture, de la Ruralité, de l'Environnement et du Tourisme,

B. LUTGEN