

Projet d'arrêté du Gouvernement wallon modifiant certaines dispositions du Code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la Santé relatives aux services organisant des activités pour personnes handicapées et de l'arrêté du Gouvernement wallon du 27 mai 2010 relatif au subventionnement des mesures de l'accord tripartite pour le secteur non-marchand privé wallon

Le Gouvernement wallon,

Vu le Code wallon de l'action sociale et de la santé, l'article 283, modifié en dernier lieu par le décret du 3 décembre 2020 ;

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

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 3 octobre 2022 ;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 13 octobre 2022 ;

Vu l'avis de l'Autorité de protection des données, donné le 9 février 2023 ;

Vu l'avis de l'Organe de concertation intra-francophone du 26 octobre 2022 et la concertation en Comité ministériel de concertation intra-francophone du 26 octobre 2022 ;

Vu l'avis du Comité de branche Handicap de l'Agence wallonne de la santé, de la protection sociale, de l'action et de la famille, donné le (date) ;

Vu le rapport du 13 octobre 2022 établi conformément à l'article 4, 2°, du décret du 3 mars 2016 visant à la mise en œuvre des résolutions de la Conférence des Nations unies sur les femmes à Pékin de septembre 1995 et intégrant la dimension du genre dans l'ensemble des politiques régionales, pour les matières réglées en vertu de l'article 138 de la Constitution ;

Vu l'avis xxxxx/x du Conseil d'Etat, donné le ...(date) en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Vu l'avis du Conseil Consultatif wallon des personnes en situation de handicap, donné le ;

Considérant que des moyens complémentaires destinés à refinancer ce secteur ont été prévus par le Gouvernement ;

Considérant la nécessité de financer à leur juste coût les opérateurs dans le respect de l'intérêt supérieur du service et ce afin de permettre la bonne continuité du service public ;

Considérant qu'il n'est possible de financer ces charges que de manière annuelle ;

Sur la proposition de la Ministre de l'Action sociale ;

Après délibération,

A R R Ê T E :

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

Chapitre 1. Les modifications du Code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la Santé

Art. 2. L'article 1315 du code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la Santé est remplacé par ce qui suit :

« **Art. 1315.** Pour l'application des articles 1315 à 1349/3 l'on entend par :

1° les activités : les interventions éducatives, thérapeutiques ou sociales destinées aux personnes, se déroulant pendant une période déterminée et inscrites dans le champ de l'accueil, de l'hébergement, de l'accompagnement en accueil de type familial, de l'accompagnement ou de l'aide à la vie journalière pour les personnes handicapées ;

2° l'adulte : le bénéficiaire âgé de 18 ans au moins ou le bénéficiaire de moins de 18 ans bénéficiant d'une dérogation de l'Agence précisant qu'il peut être hébergé par un service pour adulte avant l'âge requis ;

3° l'Agence : l'Agence wallonne de la protection sociale, de la santé, du handicap et des familles visées à l'article 2, §1^{er} du Code décrétal ;

4° le bénéficiaire : toute personne handicapée telle que définie à l'article 261 du Code décrétal et dont la décision d'intervention de l'Agence conclut à la nécessité d'une prise en charge dans le service ;

5° le court séjour : la prise en charge en accueil ou en accueil et hébergement, dans une chambre dédiée exclusivement à cet effet, pour de courtes périodes n'excédant pas au total, par bénéficiaire, nonante jours par an et durant lesquelles un service procure à celui-ci un accompagnement éducatif, psychologique et social adapté à ses besoins en vue de lui apporter ainsi qu'à son entourage, un soutien temporaire ou un répit occasionnel ;

6° le jeune : le bénéficiaire âgé de moins de 18 ans ou le bénéficiaire âgé de 18 à 21 ans pour lequel la décision d'intervention de l'Agence précise qu'il peut continuer à bénéficier du soutien du service agréé en vertu du présent titre ;

7° le service : les services visés à l'article 282, alinéas 2 et 3, et l'article 283, alinéa 2, 16° du Code décrétal ;

8° les subrégions : les zones géographiques couvertes par les commissions subrégionales de coordination visées à l'article 19 du Code décrétal ;

9° Décision UE 2012/21 : la Décision de la Commission 2012/21/UE du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'État sous forme de compensations de service publics octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général. ».

Au 2°, cette intervention peut se limiter à l'accompagnement de personnes en famille ou de mises en autonomie dans des logements individuels ou communautaires ou à des prises en charge en répit.

Art. 3. Dans le même code, il est inséré un article 1315/1 rédigé comme suit :

« Art. 1315/1. Les services visés au présent titre tombent dans le champ d'application du de la Décision UE 2012/21, article 2.1, c). ».

Art. 4. Dans les articles 1317, 1323, 1328, 1329, 1331, 1337, 1338, 1345 et 1349 du Code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la Santé, le mot « AWIPH » est chaque fois remplacé par le mot « Agence ».

Art. 5. Dans l'article 1316, alinéa 1^{er} du même code, les modifications suivantes sont apportées :

1° les mots « l'AWIPH par lettre recommandée à la poste, ou par tout autre moyen conférant date certaine à l'envoi » sont remplacés par les mots « l'Agence par un envoi recommandé » ;

2° le 6° est remplacé par ce qui suit :

« 6° sauf pour les projets de vie en autonomie dans un logement privatif occupé par maximum six personnes, d'un rapport d'un service communal ou d'un service régional d'incendie attestant que toutes les précautions ont été prises pour éviter les incendies, ce rapport stipule la capacité d'accueil et la nature des structures ; » ;

3° l'article est complété par un 9° rédigé comme suit :

« 9° les plans de situation existante et projetée, d'implantation, ainsi que ceux des différents niveaux, les coupes principales, les vues des façades y compris celles des bâtiments existants dans le cas d'adaptation à un ou deux pour cent utiles à la compréhension, concrétisé dans un plan directeur. ».

Art. 6. L'article 1318 du même code est remplacé par ce qui suit :

« **Art. 1318.** Lorsque le dossier de demande d'agrément est complet, l'Agence instruit la demande et le ministre statue dans un délai de six mois à dater de la réception du dossier. ».

Art. 7. L'article 1319 du même code est remplacé par ce qui suit :

« **Art. 1319.** L'agrément est accordé pour une durée indéterminée.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, lorsqu'il s'agit d'une demande visant à l'agrément d'un nouveau service, l'agrément est accordé pour une période à l'essai de trois mois à trois ans maximums. Au terme de cette période, et après évaluation par l'Agence, l'agrément est, sauf décision contraire du ministre, accordé pour une durée indéterminée. ».

Art. 8. L'article 1320 du même code est remplacé par ce qui suit :

« **Art. 1320.** La décision du ministre mentionne :

1° la date de début et de fin d'agrément ou la date d'envoi des informations nécessaires à l'évaluation sexennale du service dans le cadre d'agrément à durée indéterminée ;

2° la nature et le type d'activités autorisées ;

3° le nombre maximum de personnes pouvant être encadrées ;

4° le ou les lieux où se déroulent les activités du service ;

5° le nombre de places dédiées à l'accueil ou l'hébergement de personnes en court séjour. ».

Art. 9. L'article 1321 du même code est remplacé par ce qui suit :

« **Art. 1321.** Les services peuvent introduire auprès de l'Agence une demande d'agrément à condition :

1° de s'adresser à une population comportant au moins septante-cinq pour cent de personnes handicapées dont le profil ou la pathologie les rendent éligibles aux aides de l'Agence pour de l'accueil, de l'hébergement ou de l'accompagnement ;

2° de souscrire aux dispositions en matière de programmation sectorielle visée à la sous-section 7 de la présente section. ».

Art. 10. Le titre de la sous-section 2, section 3, chapitre II, Titre XII, Livre V, deuxième partie du même code est complété par les mots « et à la gestion administrative et comptable. ».

Art. 11. L'article 1322 du même code est remplacé par ce qui suit :

« **Art. 1322.** § 1^{er}. Le service est géré par un pouvoir public, une association sans but lucratif ou une fondation tels que définis par la législation relative au Code des sociétés et des associations.

§ 2. Le service tient une comptabilité conforme à la législation sur la comptabilité et les comptes annuels des entreprises et à ses arrêtés d'exécution.

§ 3. La teneur et la présentation du plan comptable minimum normalisé correspondent à celle du schéma complet des comptes annuels avec bilan, des comptes de résultats et des annexes conformément à la législation sur la comptabilité et les comptes annuels des entreprises et à ses arrêtés d'exécution.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, cette disposition n'est pas obligatoire pour les structures qui ne reçoivent pas de subvention de l'Agence.

Les intitulés et les numéros de comptes appropriés à l'activité des services sont communiqués par l'Agence aux services.

§ 4. Les comptes annuels de chaque service sont transmis à l'Agence au plus tard le 30 juin de l'année suivant l'exercice comptable.

§ 5. Ces comptes sont accompagnés d'une liste exhaustive des entités liées à une association, définies comme une entité telle que mentionnée à l'article 3:171, § 1^{er}, IV.A, § 1^{er}, alinéa 2, de l'arrêté royal du 29 avril 2019 portant exécution du Code des sociétés et des associations. La comptabilité de ces entités peut être consultée à la demande par les services de l'Agence.

§ 6. L'exercice comptable correspond à l'année civile.

§ 7. Le service est capable de prouver qu'il a satisfait à toutes les obligations fiscales et sociales. ».

Art. 12. Dans l'article 1323, § 2 du même code, la phrase « Si à l'expiration de ce délai les dispositions n'ont pas été prises, l'AWIPH en saisit immédiatement le Comité de gestion qui statue conformément aux dispositions de l'article 1348. » est abrogée.

Art. 13. Dans l'article 1325 du même code, les modifications suivantes sont apportées :

1° au paragraphe 2, les mots « le Comité de gestion de l'AWIPH » sont remplacés par les mots « l'Agence » ;

2° au paragraphe 2, 1°, les mots « de la deuxième partie » sont abrogés ;

3° le paragraphe 2 est complété par un 5° rédigé comme suit :

« 5° un service agréé financé par une autorité publique étrangère. » ;

4° l'article est complété par un paragraphe 3 rédigé comme suit :

« §3. Au 1^{er} septembre suivant la quatrième année de son engagement ou de sa promotion à la fonction, le directeur est tenu :

1° soit d'avoir réussi les formations de deux années de cent cinquante heures en gestion de services pour personnes en situation de handicap organisées par un opérateur de formation ou par un établissement d'enseignement agréé par la Communauté française et dont le contenu est approuvé par l'Agence ;

2° soit d'avoir réussi les modules de la spécialisation de cadre du secteur non-marchand organisés par l'enseignement de promotion sociale que sont :

- a) les approches des pratiques managériales ;
- b) la stratégie d'organisation ;
- c) la gestion de l'organisation et ;
- d) l'exploitation des instruments comptables et budgétaires ;

3° soit être titulaire d'un master en ingénierie et action sociale.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, le directeur d'un service en exercice à la date du 31 décembre 2022 est considéré comme répondant aux conditions visées aux 1° et 2° pour exercer la fonction. ».

Art. 14. Dans l'article 1326, § 2 du même code, les modifications suivantes sont apportées :

- 1° le sigle « § » est remplacé par le mot « paragraphe » ;
- 2° les mots « le Comité de gestion de l'AWIPH » sont remplacés par les mots « l'Agence » ;
- 3° les mots « trois ans » sont remplacés par les mots « dix-huit mois » ;
- 4° au 1°, les mots « de la deuxième partie » sont abrogés ;
- 5° le paragraphe est complété par un 5° rédigé comme suit :
« 5° un service agréé financé par une autorité publique étrangère. ».

Art. 15. Dans l'article 1327 du même code, les modifications suivantes sont apportées :

- 1° le paragraphe 1^{er} est remplacé par ce qui suit :
« § 1^{er}. Les normes minimales des prestations du personnel d'encadrement sont fixées comme suit :
 - 1° en cas d'accueil vingt-quatre heures sur vingt-quatre : 0,25 ETP par bénéficiaire ;
 - 2° en cas d'accueil la journée, la soirée ou la nuit : 0,125 ETP par bénéficiaire ;
 - 3° en cas de supervision dans un logement communautaire ou individuel : 0,10 ETP par bénéficiaire ;
 - 4° en cas d'accompagnement de bénéficiaires jeunes et adultes : 0,05 ETP par bénéficiaire. » ;
- 2° les paragraphes 2 et 4 sont abrogés ;
- 3° le mot « §3. » est remplacé par le mot « §2. ».

Art. 16. Dans l'article 1332 du même code, les modifications suivantes sont apportées :

- 1° le paragraphe 1^{er}, alinéa 2, 3° est complété par les mots « ainsi que le montant à laisser à disposition de la personne » ;
- 2° le paragraphe 1^{er}, est complété par un 13° rédigé comme suit:
« 13° à l'exception des supervisions dans des logements communautaires ou individuels, la fréquence et les modalités de retour en famille. » ;
- 3° le paragraphe 3 est remplacé par ce qui suit :
« § 3. Les services communiquent, selon les modalités définies par l'Agence, les dates d'entrée et de sortie des bénéficiaires qu'ils accueillent ou hébergent. ».

Art. 17. Dans le même code, il est inséré un article 1332/1 rédigé comme suit :

« **Art. 1332/1.** Sauf dérogation préalable accordée par l'Agence, le service ne peut pas accueillir ou héberger dans un même lieu de vie des personnes mineures et majeures.

Art. 18. Dans le même code, il est inséré un article 1332/2 rédigé comme suit :

« **Art. 1332/2.** Le service d'accueil de jour est accessible deux cent vingt-sept jours par an. Des fermetures supplémentaires éventuelles sont autorisées à condition d'avoir été concertées avec les personnes et leur famille.

Le service proposant des solutions d'hébergement ou de supervision dans le logement est accessible toute l'année. Des périodes de fermeture sont autorisées à condition d'avoir été concertées avec les personnes et leur famille. Dans tous les cas, le service s'assure de l'existence d'une solution adéquate pour chaque personne durant les périodes de fermeture. ».

Art. 19. L'article 1333 du même code est remplacé par ce qui suit :

« **Art. 1333.** § 1^{er}. Le montant de la participation financière visé à l'article 1332, § 1^{er}, alinéa 2, 3°, en ce qui concerne les personnes handicapées, dépend du type de prise en charge proposé défini à l'article 1340.

§ 2. Pour les prises en charge la journée, la soirée ou la nuit et vingt-quatre heures sur vingt-quatre, le montant réclamé par le service est constitué d'un montant fixe qui peut être réclamé par jour, indépendamment de la présence ou non du bénéficiaire dans le service, et d'un montant variable réclamé par jour de présence de la personne.

	La prise en charge la journée	La prise en charge la soirée ou la nuit	La prise en charge vingt-quatre heures sur vingt-quatre
Le montant fixe	5 euros	20 euros	25 euros
Le montant variable minimum	5,75 euros	6,82 euros	13,69 euros
Le montant variable maximum	13,02 euros	20,23 euros	31,84 euros

Un montant minimum toutes prises en charge confondues est laissé à disposition du bénéficiaire. Ce montant est fixé à 160,99 euros pour les bénéficiaires non travailleurs et à 217,35 euros pour les bénéficiaires travailleurs.

§ 3. Pour les prises en charge de type supervisions dans un logement communautaire ou individuel, le montant de la participation financière est fixé à 300 euros par mois. Ce montant peut être majoré mensuellement d'un forfait provisionnel servant à couvrir les frais d'alimentation, de logement et d'intendance. Ce forfait provisionnel est calculé au plus proche des frais réels et fait l'objet d'un décompte annuel sur la base des frais réels. Chaque année, le forfait provisionnel peut être adapté après le décompte final.

§ 4. Pour les prises en charge de type accompagnement, le montant maximum de participation financière s'élève à 56,83 euros par mois.

§ 5. Par dérogation au paragraphe 2, pour les prises en charge la soirée ou la nuit et vingt-quatre heures sur vingt-quatre de bénéficiaires jeunes, le montant fixe par jour est de maximum un tiers des allocations familiales du jeune, et la partie variable de maximum un tiers des allocations familiales du jeune ramenée en base journalière. Un montant équivalent à un tiers des allocations familiales du jeune, en ce compris la majoration octroyée en raison du handicap, est laissé à disposition du bénéficiaire. ».

Art. 20. Dans le même code, il est inséré un article 1333/1 rédigé comme suit :

« **Art. 1333/1.** § 1^{er}. L'Agence accorde des moyens supplémentaires aux services pour jeunes qui démontrent que le total des participations financières perçues auprès de leurs bénéficiaires au cours de l'année écoulée est inférieur au montant résultant de la multiplication des journées de présence de ces bénéficiaires par un montant de 14,40 euros.

§ 2. Le service introduit une demande auprès de l'Agence pour le 31 mars suivant l'exercice écoulé. La demande est recevable si elle contient au minimum la preuve :

- 1° que des démarches sont entreprises, pour chacun des bénéficiaires accueillis au cours de l'année, auprès des organismes compétents afin d'ouvrir le droit aux allocations familiales majorées ;
- 2° des montants de participations financières perçues auprès des bénéficiaires au cours de l'année écoulée. ».

Art. 21. Dans l'article 1334 du même code, les mots « ce montant maximum » sont remplacés par les mots « ces montants maximums ».

Art. 22. Dans le même code, l'article 1335 est remplacé comme suit :

« **Art. 1335.** § 1^{er}. Les services agréés avant le 1^{er} janvier 2023 respectent les normes reprises à l'annexe 114/7.

§ 2. Les services agréés sont soumis aux normes reprises à l'annexe 114/8, dans l'une des situations suivantes :

- 1° la création de nouveaux services après le 31 décembre 2022 ;
- 2° l'extension de capacité pour un service agréé avant le 1^{er} janvier 2023 si celle-ci s'opère dans un autre bâtiment ou sur un autre site ;
- 3° le déménagement dans un nouveau bâtiment pour un service agréé avant le 1^{er} janvier 2023. ».

Art. 23. Dans l'article 1336 du même code, les modifications suivantes sont apportées :

- 1° à l'alinéa 1^{er}, les mots « du Comité de gestion de l'AWIPH » sont remplacés par les mots « de l'Agence en cas de demande en cours d'agrément et du ministre en cas de premier agrément. » ;
- 2° la dernière phrase est abrogée.

Art. 24. Dans l'article 1337 du même code, les modifications suivantes sont apportées :

- 1° au 1°, les mots « placement familial, aide précoce, aide à l'intégration, » sont remplacés par les mots « d'accompagnement en accueil de type familial, d' » ;
- 2° au 3°, les mots « placement familial, aide précoce, aide à l'intégration, » sont remplacés par les mots « d'accompagnement en accueil de type familial, d' ».

Art. 25. Dans l'article 1339, alinéa 1^{er} du même code, les modifications suivantes sont apportées :

- a) à l'alinéa 1^{er}, les mots « § 1^{er} » sont insérés entre le chiffre « 1339 » et le mot « Dans » ;
- b) au 1°, les mots « calculée sur base des » sont remplacés par les mots « destinée à compenser les » ;
- c) au 2°, les modifications suivantes sont apportées :
 - (1) le b) est complété par les mots « prestées par leur personnel. » ;
 - (2) il est complété par les c), d) et e) rédigés comme suit :
- « c) des augmentations de la prime de fin d'année ;
- d) des suppléments de subvention réservés au financement de formations ;
- e) une prime d'attractivité aux chefs éducateur et chefs de groupe. ».
- d) l'article est complété par un paragraphe 2 rédigé comme suit :

« §2. Le montant total des subventions n'excèdent pas le montant des coûts nets occasionnés par la réalisation des activités, en ce compris un bénéfice raisonnable, conformément à l'article 5 de la Décision UE 2012/21. En cas de dépassement de ce montant, la part excédentaire est récupérée par l'Agence, à moins que celle-ci soit inférieure à 10% du montant normalement attribué annuellement, auquel cas la part excédentaire est imputée sur la subvention de l'année suivante. ».

Art. 26. À l'article 1339/1 du même code, les mots « personnes handicapées ayant bénéficié » sont remplacés par le mot « bénéficiaires ».

Art. 27. L'article 1340 du même code est remplacé par ce qui suit :

« **Art. 1340.** Le montant de la subvention annuelle pour l'année concernée visée à l'article 1339, alinéa 1^{er}, 1° est calculé en fonction d'un nombre de points déterminé sur base :

1° du type de prise en charge effectué suivant :

- a) l'accueil en journée : ce type de prise en charge propose un accueil la journée et assure un accompagnement éducatif via des activités variées et adaptées, un accompagnement psychologique, social et thérapeutique optimal adapté aux besoins individuels des personnes handicapées et vise à l'intégration sociale, citoyenne ou culturelle ou à l'épanouissement personnel de la personne handicapée ;
- b) l'accueil en soirée ou la nuit : ce type de prise en charge propose un hébergement et assure un accompagnement éducatif permanent en soirée, la nuit, et le matin, il prévoit un accompagnement psychologique, social et thérapeutique optimal adapté aux besoins individuels des personnes handicapées et vise à l'épanouissement personnel de la personne handicapée ;
- c) l'accueil vingt-quatre heures sur vingt-quatre : ce type de prise en charge propose un accueil et un hébergement permanent, il assure un accompagnement éducatif via des activités variées et adaptées, un accompagnement psychologique, social et thérapeutique optimal adapté aux besoins individuels des personnes handicapées et vise à l'intégration sociale, citoyenne ou culturelle ou à l'épanouissement personnel de la personne handicapée ;
- d) la supervision dans un logement communautaire ou individuel : ce type de prise en charge propose de soutenir des personnes vivant au sein de leur propre logement, elle vise à leur permettre d'acquérir ou de maintenir l'autonomie nécessaire pour vivre dans un logement inclus dans la société via la réalisation d'activité d'apprentissages individuels et collectifs, de coordination des ressources du réseau et à les accompagner dans la réalisation de leur projet de vie ;
- e) l'accompagnement : ce type de prise en charge consiste à favoriser la participation active et personnalisée des usagers à la réalisation de leur projet de vie et le développement de leur citoyenneté dans leur milieu de vie ;

2° du handicap du bénéficiaire pris en charge :

a) pour les bénéficiaires adultes suivants :

(1) la catégorie A : la prise en charge qui n'est pas comptée parmi les prises en charge visées aux catégories B, C et qui répond aux besoins des usagers atteints d'autisme, de lésion cérébrale congénitale ou acquise, de déficience intellectuelle légère, modérée ou sévère, sensorielle ou physique qui nécessite un accueil ou un hébergement ;

(2) la catégorie B : la prise en charge visant à répondre aux besoins des usagers :

i. atteints de déficience intellectuelle profonde ;

ii. atteints d'autisme, de lésion cérébrale congénitale ou acquise, de déficience intellectuelle sévère, sensorielle ou physique et présentant trois des caractéristiques suivantes :

ii/1. être grabataire ;

ii/2. nécessiter la présence continue et active d'une tierce personne ;

- ii/3. présenter des troubles graves du comportement ;
- ii/4. nécessiter l'aide d'une tierce personne pour se nourrir ;
- ii/5. nécessiter chaque jour une toilette complète faite par une autre personne ;
- ii/6. nécessiter l'aide d'une tierce personne pour se mouvoir en raison de troubles moteurs entraînant une absence d'autonomie motrice même lorsque la personne est appareillée ;
- ii/7. souffrir d'incontinence nocturne et diurne ;
- ii/8. être atteint d'une épilepsie non stabilisée ;
- ii/9. nécessiter une surveillance médicale en raison d'une affection somatique chronique grave, telle que la cardiopathie, la pneumopathie, la néphropathie, le déficit immunitaire, le trouble grave et chronique d'absorption digestive ;

(3) la catégorie C : la prise en charge visant à répondre aux besoins de l'usager atteint d'autisme, de lésion cérébrale congénitale ou acquise, de déficience physique, sensorielle, ou intellectuelle sévère ou profonde et présentant au moins quatre des critères suivants :

i. dont un au moins figure dans l'énumération suivante :

- ii/1. être grabataire ;
- ii/2. nécessiter la présence continue et active d'une tierce personne ;
- ii/3. souffrir d'incontinence nocturne et diurne ;

ii. et les trois autres dans l'énumération suivante :

- ii/1. nécessiter l'aide d'une tierce personne pour se nourrir ;
- ii/2. présenter des troubles graves du comportement ;
- ii/3. nécessiter chaque jour une toilette complète faite par une autre personne ;
- ii/4. nécessiter l'aide d'une tierce personne pour se mouvoir en raison de troubles moteurs entraînant une absence d'autonomie motrice même lorsque la personne est appareillée ;
- ii/5. être atteint d'une épilepsie non stabilisée ;
- ii/6. nécessiter une surveillance médicale en raison d'une affection somatique chronique grave telle que la cardiopathie, la pneumopathie, la néphropathie, le déficit immunitaire, le trouble grave et chronique d'absorption digestive ;

b) pour les bénéficiaires jeunes suivants :

- (1) le niveau 1 : la prise en charge visant à répondre aux besoins du bénéficiaire atteint de déficience mentale légère ou modérée, ou de troubles de la vue ou de l'ouïe ;
- (2) le niveau 2 : la prise en charge visant à répondre aux besoins du bénéficiaire atteint de déficience mentale sévère profonde avec troubles envahissants du développement, de troubles caractériels, de troubles moteurs, de dysmélie, poliomyélite ou de malformations du squelette ;
- (3) le niveau 3 : la prise en charge visant à répondre aux besoins du bénéficiaire atteint de paralysie cérébrale, de sclérose en plaques, de spina-bifida ou de lésion cérébrale congénitale ou acquise ;
- (4) le niveau 4 : la prise en charge visant à répondre aux besoins du bénéficiaire atteint d'autisme ;

3° du nombre de journées de présence du bénéficiaire sur l'année.

Au 1°, e), la participation active et personnalisée visée est basée sur la mobilisation, la reconnaissance et la valorisation des compétences et le développement de l'utilisateur et l'objectif visé à l'alinéa 1er peut être poursuivi sur les plans familial, social, sportif, culturel, scolaire, professionnel, de la formation, de la santé et des loisirs. »

Art. 28. L'article 1340/1 du même code est remplacé par ce qui suit :

« **Art. 1340/1.** § 1er. Pour chaque type de prise en charge et pour chaque catégorie tels que définis à l'article 1340, il est calculé un nombre de points sur base du nombre de jours de présences multiplié par les coefficients suivants :

	L'accueil la journée	L'accueil la soirée et la nuit	L'accueil vingt-quatre heures sur vingt-quatre	La supervision dans un logement communautaire ou individuel
A	0,51	0,51	0,78	0,26
B	0,52	0,52	0,82	0,26
C	0,75	0,75	1	0,26
Niveau 1	0,51	0,51	0,78	0
Niveau 2	0,65	0,65	0,82	0
Niveau 3	0,97	0,97	1	0
Niveau 4	0,97	0,97	1	0

§ 2. Par dérogation au paragraphe 1er, si les présences du bénéficiaire respectent les balises définies au paragraphe 3, les coefficients sont multipliés par le nombre de jours ouvrables sur l'année civile pour les services proposant une prise en charge en journée et par le nombre de jours de l'année civile pour les services proposant une prise en charge vingt-quatre heures sur vingt-quatre, la soirée ou la nuit ou une supervision dans un logement communautaire ou individuel.

§ 3. Les balises mentionnées au paragraphe 2 sont fixées comme suit :

1° pour les prises en charge la journée : le bénéficiaire comptabilise plus de deux-cent trente jours de présence au cours de l'année civile ;

2° pour les prises en charge d'adultes la soirée ou la nuit ou vingt-quatre heures sur vingt-quatre et les supervisions en logement communautaire ou individuel : le bénéficiaire comptabilise plus de deux cent quatre-vingt-un jours de présence au cours de l'année civile ;

3° pour les prises en charge de jeunes la soirée ou la nuit ou vingt-quatre heures sur vingt-quatre: le bénéficiaire comptabilise plus de deux cent quarante-six jours de présence au cours de l'année civile ;

4° pour des prises en charges multiples : la vérification du respect des balises se fait sur base du type de prise en charge pour lequel le nombre de jours renseigné est le plus élevé.

Au 4°, les autres types de présence sont multipliés par les coefficients prévus au paragraphe 1er. Le nombre maximum de jours de présence repris dans le cadre du financement ne peut pas dépasser trois cent soixante-cinq ou trois cent soixante-six.

§ 4. Par dérogation aux paragraphes 2 et 3, le coefficient de 0,38 est multiplié par le nombre d'heures d'accompagnement dans le cadre des prises en charge de type accompagnement. Le nombre maximum d'heures d'accompagnement pris en considération pour le calcul de la subvention est de quatre-vingts heures pour les bénéficiaires adultes et deux-cents heures pour les bénéficiaires jeunes. »

Art. 29. Dans le même code, les articles 1340/2, 1340/3, 1340/4, 1340/5, 1340/6, 1340/7, 1340/8, 1340/9 et 1340/10 sont insérés et rédigés comme suit :

« **Art. 1340/2.** En cas d'absence pour maladie, un maximum de trente jours peut être pris en compte dans le cadre de l'application de l'article 1340/1, §§ 1 à 3. Ce nombre maximum de jours est fixé à vingt pour les prises en charge de type accueil la journée.

Par dérogation au paragraphe 1^{er}, pour les bénéficiaires qui ont dans leur décision de prise en charge la notion +E, toutes les journées de maladie renseignées sont prises en compte dans le cadre de l'application de l'article 1340/1, §§ 1 à 3.

Art. 1340/3. Les services qui se sont vu accorder des places de court séjour conformément à l'article 1320, 5° identifient dans la demande de subventionnement, les bénéficiaires de ce type de prise en charge.

Les journées de présences sont comptabilisées conformément aux articles 1340 et 1340/1.

Une place de court séjour telle que visée à l'article 1320, 5° est considérée comme occupée dès l'instant où le total cumulé des présences des bénéficiaires identifiés sur cette place atteint les cent quatre-vingt-huit jours. Ce nombre sert de balise pour l'application de l'article 1340/1, § 2.

La durée de prise en charge de type court séjour ne peut pas excéder nonante jours par an par bénéficiaire. Toutefois, une demande de dérogation motivée sur base de la situation individuelle du bénéficiaire peut être introduite à l'Agence selon les modalités définies par celle-ci.

Art. 1340/4. La subvention définitive du service est déterminée en multipliant le montant des crédits disponibles pour l'exécution de l'article 1339, alinéa 1^{er}, 1° déduction faite des moyens accordés dans le cadre des articles 1333/1 et 1340/10 par le nombre de points obtenu par le service et divisé par le nombre de points obtenu par l'addition des points octroyés à l'ensemble des services.

Art. 1340/5. La subvention visée à l'article 1339, alinéa 1^{er}, 2° a) est octroyée à concurrence d'un montant global annuel de 81.549,19 euros.

Elle résulte de la multiplication du nombre d'équivalents temps plein valorisables dans chaque service l'année précédant la subvention par un montant qui est obtenu en divisant l'enveloppe globale reprise à l'alinéa 1^{er} par le nombre d'équivalents temps plein valorisables de personnel pour l'ensemble des services.

L'on entend par le nombre d'équivalents temps plein valorisables, la somme des prestations rémunérées des travailleurs, déduction faite des interventions d'autres pouvoirs publics, divisée par le total des heures rémunérées à prester pour justifier d'un équivalent temps plein durant l'année de référence.

Art. 1340/6. La subvention relative aux heures inconfortables visée à l'article 1339, alinéa 1^{er}, 2° b) est déterminée sur base des coûts réels d'augmentations salariales résultant de la valorisation des heures inconfortables prestées par le personnel du service l'année qui précède le calcul de la subvention et au prorata du pourcentage de bénéficiaires accueillis par rapport au total de personnes encadrées. Afin de déterminer les coûts additionnels liés à la valorisation de ces heures, les services sont tenus de renvoyer annuellement et pour le 31 mars de l'année au plus tard la liste des heures inconfortables prestées par le personnel au cours de l'année précédente. Cette liste est établie selon un modèle défini par l'Agence.

Art. 1340/7. La subvention relative à l'augmentation de la prime de fin d'année est déterminée en multipliant le nombre d'équivalents temps plein réels par un montant de 638,56 euros pour l'ensemble du personnel du service, déterminé sur base du total des heures rémunérées du cadastre de l'emploi de l'année précédente et au prorata du pourcentage de bénéficiaires accueillis par rapport au total de personnes encadrées.

Art. 1340/8. La subvention destinée à financer des formations à destination du personnel est déterminée en multipliant le nombre d'équivalents temps plein réels par le montant de 38,86 euros pour l'ensemble du personnel du service, déterminé sur base du total des heures rémunérées du cadastre de l'emploi de l'année précédente et au prorata du pourcentage de bénéficiaires accueillis par rapport au total de personnes encadrées.

Art. 1340/9. La subvention relative à l'octroi aux fonctions intermédiaires d'une prime d'attractivité est déterminée en multipliant le nombre d'équivalents temps plein réels chef éducateur et chef de groupe par un montant de 780,62 euros pour l'ensemble du personnel du service, déterminé sur base du total des heures rémunérées du cadastre de l'emploi de l'année précédente et au prorata du pourcentage de bénéficiaires accueillis par rapport au total de personnes encadrées.

Art. 1340/10. La subvention définie à l'article 1339, alinéa 1^{er}, 3^o, est destinée à couvrir les frais de coordination médicale ou paramédicale et est calculée en multipliant le nombre de jours de prise en charge de type accueil la soirée ou la nuit et vingt-quatre heures sur vingt-quatre par 633,98 euros et en le divisant par le nombre de jours que compte une année.

La subvention visée au paragraphe 1^{er} est conditionnée à la signature d'une convention de coordination médicale ou paramédicale. ».

Art. 30. L'article 1341 du même code est remplacé par ce qui suit :

« **Art. 1341.** Les données nécessaires au calcul de la subvention sont introduites, auprès de l'Agence au plus tard le 31 mars de l'année de la subvention. Elles comportent les éléments visés à l'article 1340, relatifs à l'année précédant l'année de la subvention.

La subvention de l'année en cours est évaluée sur base des éléments de l'année précédente et fait l'objet d'une avance équivalente à septante pour cent du subside octroyé l'année précédente. Cette avance est payée au cours du premier semestre de l'année de la subvention.

Le solde de la subvention est liquidé au cours du dernier trimestre de l'année de la subvention, en tenant compte de l'avance versée et des éléments visés aux articles 1340 à 1340/4. ».

Art. 31. L'article 1342 du même code est remplacé par ce qui suit :

« **Art. 1342.** Dans le trimestre suivant l'envoi de la demande de subvention, l'Agence adresse au demandeur un résumé des données validées.

Le service dispose d'un délai de trente jours pour contester les données reprises dans le résumé. Passé ce délai, la subvention est calculée sur base desdites données et une modification n'est pas acceptée. ».

Art. 32. L'article 1346 du même code est remplacé par ce qui suit :

« **Art. 1346.** Les montants visés aux articles 1333, 1333/1, 1340/5, 1340/7 à 1340/10 et 1349/2 sont liés aux fluctuations de l'indice santé, conformément aux règles prescrites par la loi du 1^{er} mars 1977

organisant un régime de liaison à l'indice des prix du Royaume de certaines dépenses du secteur public, et ce au prorata des mois concernés.

Les montants des articles visés à l'alinéa 1^{er} sont liés à l'indice pivot 111,53 qui sert de référence à l'indexation des salaires dans la fonction publique en date du 1^{er} octobre 2021. ».

Art. 33. Dans le titre du Chapitre IV, Titre XII, Livre V, deuxième partie du même code, les mots « Contrôle et sanctions » sont remplacés par les mots « Les sanctions ».

Art. 34. Dans l'article 1349, alinéa 1^{er} du même code, les mots « ses décisions » sont remplacés par les mots « les décisions ministérielles ».

Art. 35. Dans l'article 1349/1, § 1^{er} du même code, les modifications suivantes sont apportées :

1° les mots « un point d'agrément supplémentaire peut être accordé » sont remplacés par les mots « une subvention particulière peut être accordée » ;

2° la phrase « Ce point d'agrément donne lieu à une subvention particulière. » est abrogée.

Art. 36. L'article 1349/2 du même code est remplacé par ce qui suit :

« **Art. 1349/2.** § 1^{er}. Le tarif pour une prise en charge la soirée et la nuit ou vingt-quatre heures sur vingt-quatre s'élève à 24.197,29 euros en base annuelle.

Le tarif pour une prise en charge d'accueil la journée ou de supervision dans un logement communautaire s'élève à 18.677,45 euros en base annuelle.

§ 2. L'Agence peut appliquer aux services, un tarif spécifique pour la prise en charge de la personne visée par l'article 1349/1, § 2 et § 3, qui, cumulativement :

- 1° a subi de multiples exclusions de services ;
- 2° a fait l'objet de séjours prolongés en structures psychiatriques ;
- 3° présente des troubles graves du comportement caractérisés par de la violence envers autrui, soi-même ou son environnement ;
- 4° présente des pathologies multiples ;
- 5° nécessite une surveillance permanente, active et soutenue.

Le tarif spécifique visé à l'alinéa 1^{er} s'élève à 48.394,58 euros en base annuelle pour une prise en charge la soirée et la nuit ou vingt-quatre heures sur vingt-quatre et à 28.014,53 euros en base annuelle pour une prise en charge d'accueil la journée ou de supervision dans un logement communautaire ou individuel.

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

Sont considérées comme journées de prise en charge, les journées comprises entre la date d'entrée effective et la date de la sortie de la personne.

§ 4. Conformément à l'accord cadre tripartite wallon 2018-2020 pour le secteur non marchand privé, pour les services du secteur privé agréés après le 31 décembre 2020, les montants repris aux paragraphes 1 et 2 sont majorés de 271,40 euros pour une prise en charge la soirée et la nuit ou vingt-quatre heures sur vingt-quatre et de 100,86 euros pour une prise en charge en accueil la journée ou de supervision dans un logement collectif ou individuel. ».

Art. 37. Dans l'article 1349/3 du même code, l'alinéa 2 est remplacé par ce qui suit :

« La norme à respecter est de 0,5589 ETP d'encadrement la soirée et la nuit ou vingt-quatre heures sur vingt-quatre et de 0,2077 ETP d'encadrement en accueil la journée ou de supervision dans un logement communautaire ou individuel. ».

Art. 38. Au Titre XII, Livre V, deuxième partie du même code, il est inséré un chapitre VI intitulé « Chapitre VI – Dispositions transitoires ».

Art. 39. Dans le chapitre VI inséré par l'article 38, il est inséré un article 1349/4 rédigé comme suit :

« **Art. 1349/4.** Dans le cas où la subvention calculée en application des articles 1340 à 1340/4 est inférieure à la subvention perçue par le service pour l'année 2020, le service recevra le montant de sa subvention 2020 indexée. ».

Art. 40. Les articles 1343, 1344 et 1347 du même code sont abrogés.

Art. 41. Dans l'article 1369/4 du même code, les modifications suivantes sont apportées :

1° au §1/1, le 1° est abrogé ;

2° il est inséré un paragraphe 3 rédigé comme suit:

« § 3. Conformément à l'accord cadre tripartite wallon 2018-2020 pour le secteur non marchand privé, les montants repris aux paragraphes 1 et 1/1 sont majorés de 245,81 euros pour une prise en charge en résidentiel et de 91,35 euros pour une prise en charge en accueil. ».

Art. 42. L'article 1369/79 du même code est complété par un paragraphe 4 rédigé comme suit:

« § 4. Conformément à l'accord cadre tripartite wallon 2018-2020 pour le secteur non marchand privé, les montants repris aux paragraphes 1 et 1/1 sont majorés de 245,81 euros pour une prise en charge en résidentiel et de 91,35 euros pour une prise en charge en accueil. ».

Art. 43. Dans le même code, sont insérées les annexes 114/7 et 114/8 qui sont jointes en annexes 1 et 2 au présent arrêté.

Chapitre 2. Modifications de l'arrêté du Gouvernement wallon du 27 mai 2010 relatif au subventionnement des mesures de l'accord tripartite pour le secteur non-marchand privé wallon

Art. 44. Dans l'article 2, alinéa 1^{er} de l'arrêté du Gouvernement wallon du 27 mai 2010 relatif au subventionnement des mesures de l'accord tripartite pour le secteur non-marchand privé wallon, les 6° et 9° sont abrogés.

Art. 45. Le titre 2 du même arrêté est abrogé.

Art. 46. Dans le titre 3 du même arrêté, les mots « et B » sont abrogés.

Art. 47. Dans l'article 10, § 2 du même arrêté, le chiffre « 12.712.110,94 » est remplacé par le chiffre « 11.723.936,33 ».

Art. 48. Dans l'article 15/1, § 2 du même arrêté, le chiffre « 857.946,80 » est remplacé par le chiffre « 829.760,25 ».

Art. 49. Dans l'article 15/2 du même arrêté, le chiffre « 6.810,72 » est remplacé par le chiffre « 6.586,96 ».

Art. 50. Dans l'article 15/3, §2 du même arrêté, le chiffre « 217.943,14 » est remplacé par le chiffre « 210.782,97 ».

Art. 51. Dans l'article 15/4 du même arrêté, le chiffre « 6.810,72 » est remplacé par le chiffre « 6.586,96 ».

Art. 52. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} janvier 2023.

Art. 53. Le ministre qui a l'Action sociale dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Namur, le (date).

Pour le Gouvernement :

Le Ministre-Président,

Elio DI RUPO

La Ministre de l'Action sociale,



Christie MORREALE

Annexe n°1.

Annexe 1^{ère} à l'arrêté du Gouvernement wallon modifiant certaines dispositions du Code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la Santé relatives aux services organisant des activités pour personnes handicapées et de l'arrêté du Gouvernement wallon du 27 mai 2010 relatif au subventionnement des mesures de l'accord tripartite pour le secteur non-marchand privé wallon

« ANNEXE 114/7. LES NORMES ARCHITECTURALES VISEES A L'ARTICLE 1335 DU CODE REGLEMENTAIRE WALLON DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTE

Le service agréé avant le 1^{er} janvier 2023 respecte les normes suivantes :

LES MESURES GENERALES DE PREVENTION, DE SECURITE ET DE SALUBRITE :

Les locaux sont :

- 1° régulièrement entretenus et font l'objet de toutes les mesures d'hygiène et de prophylaxie nécessaires ;
- 2° équipés pour prévenir et combattre l'incendie ;
- 3° suffisamment aérés et éclairés et disposent d'une température minimale de vingt degrés centigrades lorsqu'ils sont accessibles aux personnes ;
- 4° sécurisés quant à l'ouverture et la fermeture des fenêtres et des portes et quant à l'accès aux abords.

LES NORMES SPECIFIQUES EN MATIERE DE LOCAUX :

Outre leur accessibilité en fonction des handicaps des personnes, les services d'accueil ou d'hébergement disposent au moins de lieux d'activités, de vie et de repos en ce qui concerne l'hébergement et répondent aux normes minimales suivantes :

1° Les lieux d'activités sont :

- a) fonctionnels et suffisamment équipés en ce qui concerne la cuisine et le mobilier, ce dernier est adapté aux handicaps des personnes ;
- b) équipés d'installations sanitaires séparées, convenables et en nombre suffisant comprenant au moins une toilette pour dix personnes ;
- c) équipés de lavabos installés près des toilettes et de la salle à manger.

2° Les lieux d'hébergement et de repos sont :

a) dotés de chambres aménagées de façon à permettre une surveillance aisée dans le respect strict de la vie privée et où l'espace réservé aux personnes ne peut pas être inférieur à :

- (1) huit mètres carrés par personne en chambre individuelle ;
- (2) trois mètres carrés par personne de moins de trois ans, cinq mètres carrés par personne de trois à cinq ans ;
- (3) six mètres carrés par personne de plus de cinq ans en chambre collective ;
- (4) l'espace entre les lits en longueur comme en largeur, ne pouvant être inférieur à quatre-vingts centimètres ;

b) équipés d'une baignoire ou d'une douche sécurisée par tranche de douze personnes ;

c) équipés d'un éclairage de nuit.

LA NORMALISATION DE L'HABITAT :

Outre le respect des normes minimales prévues dans les mesures générales de prévention, de sécurité et de salubrité et dans les normes spécifiques en matière de locaux, la mise en autonomie dans des logements individuels ou communautaires visée à l'article 1315, alinéa 2 ne peut pas concerner plus de six personnes par lieu d'hébergement. ».

Vu pour être annexé à l'arrêté du Gouvernement wallon modifiant certaines dispositions du Code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la Santé relatives aux services organisant des activités pour personnes handicapées et de l'arrêté du Gouvernement wallon du 27 mai 2010 relatif au subventionnement des mesures de l'accord tripartite pour le secteur non-marchand privé wallon

Namur, le ... (date).

Pour le Gouvernement :

Le Ministre-Président,

Elio DI RUPO

La Ministre de l'Action sociale,



Christie MORREALE

Annexe n°2.

Annexe 2 à l'arrêté du Gouvernement wallon modifiant certaines dispositions du Code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la Santé relatives aux services organisant des activités pour personnes handicapées et de l'arrêté du Gouvernement wallon du 27 mai 2010 relatif au subventionnement des mesures de l'accord tripartite pour le secteur non-marchand privé wallon

« ANNEXE 114/8. LES NORMES ARCHITECTURALES VISEES A L'ARTICLE 1335 DU CODE REGLEMENTAIRE WALLON DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTE

Les services agréés sont soumis aux normes suivantes dans l'une de ces situations :

- 1° la création de nouveaux services après le 31 décembre 2022 ;
- 2° l'extension de capacité pour un service agréé avant le 1^{er} janvier 2023 si celle-ci s'opère dans un autre bâtiment ou sur un autre site ;
- 3° le déménagement dans un nouveau bâtiment pour un service agréé avant le 1^{er} janvier 2023.

LES MESURES GENERALES DE PREVENTION, DE SECURITE ET DE SALUBRITE

Les mesures générales de prévention, de sécurité et de salubrité sont respectées aux conditions suivantes

- 1° toutes les précautions sont prises pour prévenir, combattre l'incendie et protéger les résidents ;
- 2° les flammes ouvertes, les dégagements de gaz et de poussières sont interdits ;
- 3° les systèmes de chauffage d'appoint sont interdits ;
- 4° l'enveloppe extérieure et la structure portante ne présentent pas de signe de défectuosité et sont régulièrement entretenues ;
- 5° à l'exception des points d'eau techniques, la température de l'eau sanitaire est régulée contre tout risque d'hyperthermie ou d'hypothermie et limitée en tout temps à quarante degrés celsius au maximum au point de puisage et l'eau y est potable ;
- 6° un système anti-légionellose est mis en place sur le réseau sanitaire et n'affecte pas la température de l'eau aux différents points de puisage ;
- 7° les produits dangereux sont mis sous clefs dont les médicaments ou les produits d'entretien ;
- 8° tous les châssis de fenêtres présentent une fonction de verrouillage à l'ouverture ;
- 9° les garde-corps sont obligatoires pour toutes baies d'étage ouvrante dont l'allège se situe à moins de quatre-vingts centimètres du plancher ou toute surface de plancher accessible située à plus de quatre-vingts centimètres du niveau du sol. Ils sont largement ajourés ou vitrés jusqu'à minimum nonante centimètres du sol ;
- 10° tous nouveaux vitrages sont choisis dans le respect de la dernière norme en vigueur ;
- 11° les portes et parois vitrées sont repérées visuellement entre quatre-vingt-cinq et cent centimètres et entre cent quarante et cent soixante centimètres du sol ;
- 12° les portes de garage débordantes sont interdites ;
- 13° la porte des toilettes ne peut pas s'ouvrir vers l'intérieur ;

14° dans les locaux d'activités, les locaux d'hébergement, les locaux sanitaires et les zones de circulations qui y conduisent, une température de minimum vingt-deux degrés celsius peut être atteinte entre six heures et vingt-deux heures, cette température ne peut pas être limitée sous les dix-huit degrés celsius à toute heure sauf dans les locaux d'activités entre dix-huit heures et huit heures ;

15° en cas de canicule, un lieu de vie permet de maintenir une température maximale de vingt-sept degrés celsius et est dimensionné pour pouvoir accueillir les résidents ;

16° la ventilation de tous les locaux est obligatoire et assurée conformément aux dernières normes en vigueur ;

17° des installations sanitaires en nombre suffisant sont prévues à proximité des chambres à coucher et des locaux de séjour ;

18° la ventilation des locaux sanitaires et des toilettes est assurée au minimum par une ventilation mécanique ;

19° les sols, les murs et les portes des locaux sanitaires sont imputrescibles et lavables jusqu'à minimum deux mètres du sol ;

20° le revêtement de sol des locaux sanitaires est anti-dérapant ;

21° la cuisine et la buanderie sont organisées de façon à ne pas incommoder par leurs odeurs et vapeurs et ne communiquent pas avec les locaux d'infirmerie ;

22° tous les locaux sont nettoyés au savon et à l'eau au minimum une fois par semaine ;

23° une eau potable est disponible à volonté dans le bâtiment, dans les endroits où il n'existe pas de réseau de distribution ou quand on utilise de l'eau qui ne provient pas du réseau de distribution, un certificat d'analyse des services provinciaux d'hygiène est joint à la demande d'agrération et reproduit au moins tous les ans ;

24° l'eau chaude sanitaire est suffisante pour assurer l'ablution de tous les résidents ;

25° les abords, les bâtiments et les locaux sont en tout temps propres, ils sont entretenus régulièrement et protégés de toute humidité ou infiltrations d'eau et les insectes, les nuisibles, les champignons ou tout autre parasite sont combattus tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du service ;

26° toutes les précautions spécifiques sont prises afin d'assurer la sécurité des résidents, en fonction de la configuration des abords privés du service ;

27° les dispositifs d'éclairage répondent aux exigences suivantes :

a) l'éclairage est permanent ou sous détection automatique la nuit dans les zones de circulation horizontales et verticales empruntées par les résidents ;

b) s'il présente un risque pour les résidents, l'éclairage par le sol est interdit en extérieur comme en intérieur ;

28° les parkings et garages sont signalés ;

29° le réseau d'égouttage général est approprié, en bon état de fonctionnement et régulièrement entretenu ;

30° au moins une terrasse ou cour privative ou, à défaut, une zone verte publique est accessible en toute sécurité et autonomie, elle est protégée de la circulation et est aménagée de manière conviviale et une zone d'ombre y est prévue.

LES NORMES SPECIFIQUES EN MATIERE DE LOCAUX

Outre leur accessibilité en fonction des handicaps des personnes, les services d'accueil ou d'hébergement disposent au moins de lieux d'activités, de vie et de repos en ce qui concerne l'hébergement, de thérapies et de soins, et de locaux techniques et professionnels et répondent aux normes minimales suivantes :

1° les lieux d'activités, entendus comme les services d'accueil ou d'hébergement disposent au moins de locaux d'activités distincts répondant aux conditions suivantes :

- a) ils disposent chacun d'un point d'eau et sont suffisamment équipés en mobilier, ce dernier est adapté aux handicaps des personnes ;
- b) ils disposent d'au moins une toilette par dix résidents, une salle de douche ou de bain ainsi qu'une zone de repos sont implantés à proximité immédiate des locaux d'activités ;
- c) la surface au sol des locaux d'activités est de minimum six mètres carrés par usager, les locaux d'activités sont compris au sens strict du terme, déduction faite des couloirs, sanitaires, des locaux de vie, de thérapies et de soins, et des locaux techniques et professionnels ;
- d) l'éclairage naturel est obligatoire dans chaque local d'activité et la surface totale des baies vitrées de ces locaux atteint minimum un sixième de la surface du plancher du local.

2° les lieux de vie, entendus comme les locaux affectés aux périodes hors activités répondent aux conditions suivantes :

- a) être fonctionnels et suffisamment équipés en ce qui concerne la cuisine et le mobilier, ce dernier est adapté aux handicaps des personnes ;
- b) être équipés de lavabos installés près des toilettes et de la salle-à-manger, par unité de vie, ils se composent au minimum :
 - (1) d'une kitchenette ;
 - (2) d'un salon ;
 - (3) d'une salle- à-manger ;
 - (4) d'une salle de bains adaptée aux besoins des usagers ;
 - (5) d'une toilette.
- c) la surface au sol de la salle-à-manger et du salon est de minimum six mètres carrés par usager ;
- d) les kitchenettes des unités de vie se composent à minima d'un frigo, d'un four à micro-ondes, d'un plan de travail, d'un évier et d'une hotte raccordée à l'extérieur du bâtiment si une plaque de cuisson est installée ;
- e) l'éclairage naturel est obligatoire dans le salon et la salle-à-manger, la surface totale des baies vitrées d'un local atteint minimum un sixième de la surface du plancher du local et les fenêtres permettent une vision normale de l'environnement extérieur en position assise.

3° les lieux de repos répondent aux conditions suivantes :

- a) la surface au sol des chambres est de minimum :
 - (1) six mètres carrés par usager de moins de trois ans ;

- (2) neuf mètres carrés par usager de trois à huit ans ;
- (3) douze mètres carrés par usager de plus de huit ans.

b) les chambres répondent aux caractéristiques suivantes :

- (1) un lavabo est mis à disposition de la personne à moins d'en prouver l'incompatibilité vis-à-vis de son handicap et dans ce cas, les amenées d'eau chaude et froide et l'évacuation sont prévues en attente à l'arrière d'une paroi de la chambre ;
- (2) la chambre est cloisonnée du sol au plafond ;
- (3) une isolation acoustique suffisante est assurée ;
- (4) les lits superposés sont proscrits ;
- (5) le lit est adapté aux mensurations de la personne ;
- (6) les lits individuels des chambres doubles sont espacés par un intervalle de quatre-vingts centimètres au moins ;
- (7) l'occultation des baies de fenêtres est assurée quel que soit le handicap du résident ;
- (8) une plaque de porte est prévue afin de matérialiser le caractère privatif de la chambre ;
- (9) l'éclairage naturel est obligatoire dans les chambres, la surface totale des baies vitrées d'un local atteint minimum un dixième de la surface du plancher du local ;
- (10) les fenêtres des chambres permettent une vue du paysage extérieur sans risque d'accidents.

4° les lieux de thérapies et de soins comprennent à minima :

- a) un local polyvalent de consultation paramédical assurant l'intimité et la confidentialité des entretiens ;
- b) une armoire à pharmacie, fermée à clef est prévue ;
- c) un local spécifique d'infirmerie pour les établissements de plus de trente résidents ;
- d) un lavabo est prévu par lieu de thérapie et de soins.

5° les locaux techniques et professionnels se composent de :

- a) une cuisine collective pour la préparation et la distribution des repas ;
- b) un vestiaire homme et femme ;
- c) une toilette homme et femme à destination des visiteurs et du personnel ;
- d) un local réservé aux tâches administratives du personnel d'accompagnement et à ses périodes de repos.

Les mesures techniques générales sont les suivantes : les surfaces des lieux d'activités, de vie et de repos susvisées sont calculées nettes, hors murs et cloisons, sous appentis de toiture, ces surfaces sont calculées à septante-cinq pour cent entre cent quatre-vingts et deux cents centimètres du sol, cinquante pour cent entre cent centimètres et cent quatre-vingts centimètres du sol et zéro pour cent sous cent centimètres.

LES MESURES D'HUMANISATION DE L'HABITAT

Les capacités maximales d'accueil ou d'hébergement des résidents sont fixées en fonction des modes d'implantation des sites :

- 1° lorsqu'un site se compose d'un seul bâtiment, sa capacité maximale est limitée à quarante personnes ;

2° lorsqu'un site se compose de plusieurs bâtiments, un maximum de quatre-vingts personnes est accueilli ou hébergé sur ce site et les bâtiments qui le composent accueillent ou hébergent chacun un maximum de vingt personnes ;

3° lorsqu'un site correspond à un projet urbanistique plus large, un maximum de cent personnes en situation de handicap y est accueilli ou hébergé et les bâtiments qui le composent accueillent ou hébergent chacun un maximum de vingt personnes, le projet amène la mixité entre personnes en situation de handicap et personnes sans handicap, à minima sur les aspects logements et les personnes sans handicap représentent au minimum vingt pour cent de la population globale de ce projet urbanistique.

Les caractéristiques des sites en milieu urbain et en milieu rural sont :

1° en zone urbaine, à savoir en agglomération, les sites ne peuvent pas être contigus, ils sont séparés par de l'habitat, des zones d'équipements communautaires, d'activités économiques, de services publics ou de loisirs ;

2° en zone rurale, les sites sont distants d'au moins trois-cents mètres.

L'unité de vie comprend maximum dix personnes et est constituée de chambres implantées à proximité d'un lieu de vie commun.

Ce lieu de vie est lui-même constitué :

1° d'un salon ;

2° d'une salle-à-manger ;

3° d'une toilette séparée ;

4° d'une salle de bains comprenant au moins une toilette ;

5° et d'une kitchenette.

Est proscrit, au sein de l'unité de vie, tout local destiné à une fonction qui ne profite pas qu'aux seuls bénéficiaires de cette unité, dont :

1° les lieux d'activités ;

2° les locaux techniques et professionnels ;

3° les lieux de thérapies et de soins.

Les chambres répondent aux conditions suivantes :

1° elles sont individuelles ;

2° sur base du projet de vie des résidents, la chambre double est autorisée ;

3° la chambre laissée libre reste alors obligatoirement à disposition du couple ou du duo ;

4° le nombre de chambres doit toujours rester au minimum égal au nombre de bénéficiaires ;

Les locaux d'activités sont situés sur un autre site :

1° s'ils sont situés sur le même site, c'est dans un bâtiment différent de celui où se trouvent les unités de vie ;

2° s'ils sont situés dans le même bâtiment, ces lieux sont clairement différenciés des unités de vie.

Les résidents majeurs et les mineurs sont accueillis ou hébergés dans des sites, des bâtiments ou des parties de bâtiments, physiquement scindés et clairement identifiés.

Les logements de mise en autonomie, outre le respect des normes minimales prévues aux mesures générales de prévention, de sécurité et de salubrité et aux normes spécifiques en matière de locaux, la mise en autonomie dans des logements individuels ou les communautaires visée à l'article 1315, alinéa 2, ne peut pas concerner plus de six personnes par lieu d'hébergement. ».

Vu pour être annexé à l'arrêté du Gouvernement wallon modifiant certaines dispositions du Code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la Santé relatives aux services organisant des activités pour personnes handicapées et de l'arrêté du Gouvernement wallon du 27 mai 2010 relatif au subventionnement des mesures de l'accord tripartite pour le secteur non-marchand privé wallon.

Namur, le ... (date).

Pour le Gouvernement :

Le Ministre-Président,

Elio DI RUPO

La Ministre de l'Action sociale,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'CMORREALE', is centered on the page.

Christie MORREALE