



GUIDE D'INTERPRETATION DES NORMES

**SUR LA CONFORMITE ET LA QUALITE DES SERVICES AGREES PAR L'AGENCE EN MATIERE D'ACCUEIL ET D'HEBERGEMENT DES
PERSONNES HANDICAPEES**

GUIDE D'INTERPRETATION DES NORMES EN MAH. VERSION 2009

TABLE DES MATIERES

I – NORMES RELATIVES AUX INFRASTRUCTURES	4
SECURITE DES INFRASTRUCTURES.....	4
HYGIENE DES BATIMENTS	5
ACCESSIBILITE / SITUATION.....	6
ADEQUATION DE L'INFRASTRUCTURE.....	8
II – NORMES RELATIVES AU PERSONNEL.....	10
VOLUME ET ORGANISATION DES PRESTATIONS DU PERSONNEL.....	10
MOUVEMENT DU PERSONNEL.....	11
QUALIFICATIONS	12
RECRUTEMENT	13
FORMATION CONTINUEE.....	14
III - NORMES RELATIVES A L'ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT	16
POUVOIR ORGANISATEUR / AUTONOMIE DE GESTION.....	16
GESTION JOURNALIERE ET COORDINATION	17
PROJET DE SERVICE.....	19
INFORMATION ET IMPLICATION DU PERSONNEL.....	21
INDEPENDANCE, LIBERTE DE CHOIX ET IMPLICATION DE LA PERSONNE DE LA PERSONNE HANDICAPEE	21
PROJETS PERSONNALISES ET DOSSIERS INDIVIDUELS	23
IMPLICATION DE LA PERSONNE HANDICAPEE	26
PARTICIPATION DE LA FAMILLE	27
ADAPTATION ET ADEQUATION DES ACTIVITES	28
SANTE ET SECURITE	32
PARTENARIATS AVEC L'EXTERIEUR	34
TRANSFORMATIONS	38
MECANISMES D'AUTO EVALUATION ET D'EVALUATION DE LA QUALITE	38
V – NORMES RELATIVES A LA POLITIQUE D'ACCUEIL	40
CARACTERISTIQUES DES PERSONNES ACCUEILLIES, PERSPECTIVES D'EVOLUTION	40
HEURES ET JOURS D'OUVERTURE.....	41
PROCEDURES D'ADMISSION – EGALITE D'ACCES.....	42
CONVENTIONS DE SEJOUR.....	45
PROCEDURES DE REORIENTATION	47
REGLEMENT D'ORDRE INTERIEUR	48
CONSEIL DES USAGERS	49
LA GESTION DES BIENS DE LA PERSONNE HANDICAPEE.....	51

MECANISMES DE TRAITEMENT DES RECLAMATIONS	52
TRAITEMENT DES PLAINTES REÇUES A L'AGENCE.....	53
VI – OBSERVATIONS FORMULEES PAR LE SERVICE.....	54
PAR RAPPORT AUX OBSERVATIONS EXPRIMEES PAR L'INSPECTEUR DANS LE CADRE DE SA VISITE.	54
PAR RAPPORT AU CADRE GENERAL (LEGISLATION EN VIGUEUR ETC)	54
PAR RAPPORT A LEURS ATTENTES EN MATIERE D'ECHANGES DE BONNES PRATIQUES	55
VII – CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS.....	55

Remarque préliminaire : Les normes de nature médicale ainsi que les questions et exemples de bonnes pratiques qui en découlent sont identifiés grâce à une astérisque en fin de phrase. Cependant, aucun signe distinctif particulier n'apparaît lorsque l'évaluation d'une norme de portée générale peut revêtir en sus un caractère médical.

I – NORMES RELATIVES AUX INFRASTRUCTURES

SECURITE DES INFRASTRUCTURES

Description des normes¹

Le service doit respecter les normes de sécurité et d'hygiène²

Des précautions sont prises pour combattre et prévenir l'incendie

Un rapport d'un service communal ou d'un service régional d'incendie atteste que toutes les précautions ont été prises pour éviter les incendies; ce rapport doit dater de moins d'un an et stipule, en outre la capacité d'accueil et d'hébergement des infrastructures³

L'aération et l'éclairage de tous les locaux sont assurés. Un éclairage électrique suffisant doit être prévu ainsi qu'un éclairage de secours adéquat.

Les services hébergeant d'autres personnes handicapées que des personnes handicapées intellectuelles doivent avoir des dispositions architecturales permettant la circulation aisée et assurant la sécurité de ces autres personnes handicapées

Les établissements de 30 personnes handicapées et plus disposent de locaux spécialement destinés à l'infirmerie et à l'isolement des personnes atteintes ou suspectes d'affections contagieuses⁴

Le service dispose de salles permettant les traitements de kinésithérapie, de physiothérapie, d'hydrothérapie et d'ergothérapie. Il dispose de l'équipement, de l'instrumentation et de l'appareillage répondant aux nécessités de la technique moderne (catégories 1, 2, 5, 6, 8, 9 et 12)

¹ AGW 9/10/1997 annexe XV

² AGW 4/7/1996 article 54

³ AGW 9/10/1997 article 8, 6°

⁴ AGW 9/10/1997 annexe XV

Bonnes pratiques

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none">- Les bâtiments utilisés concrètement par le service sont-ils bien ceux couverts par l'attestation incendie ?- Le nombre de bénéficiaires est-il inférieur ou égal à la capacité d'accueil et d'hébergement ?- Très beau bâtiment mais porte trop étroite pour la circulation d'une personne voiturée.	

HYGIENE DES BATIMENTS

Description des normes :⁵

L'établissement est érigé en un endroit calme et salubre.

Les bâtiments sont régulièrement entretenus et toute humidité ou infiltration sera combattue.

Le chauffage devra permettre d'atteindre, dans les locaux de séjour, une température de 18° à 20° par tous les temps.

Une eau potable devra être disponible à volonté dans le bâtiment.

Des installations sanitaires en nombre suffisant sont prévues à proximité des chambres à coucher et des locaux de séjour.

Des installations sanitaires distinctes sont prévues en nombre suffisant pour les visiteurs et le personnel.

⁵ AGW 9/10/1997 annexe XV

La maison disposera de l'équipement ménager suffisant

La cuisine et, éventuellement, la buanderie sont organisées de façon à ne pas incommoder par leurs odeurs et vapeurs. Elles ne communiquent pas avec les locaux d'infirmierie.

Bonnes pratiques

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none">- Le service garantit-il que tous ses locaux sont conformes aux prescriptions légales en matière d'hygiène ?- L'état des bâtiments offre-t-il des conditions d'hygiène acceptables pour les résidents ?	

ACCESSIBILITE / SITUATION

Description des normes⁶ :

Les bâtiments et installations doivent présenter des conditions d'accessibilité en rapport avec le handicap des bénéficiaires⁷

Les établissements à étages disposent des ascenseurs nécessaires pour assurer efficacement la circulation verticale (catégories 1, 2, 5, 6, 8, 9 et 12).

Dans les couloirs, les inégalités du sol telles que marches, escaliers et autres entraves à la circulation, sont autant que possible évitées, les couloirs et les escaliers sont pourvus de mains courantes (catégories 1, 2, 5, 6, 8, 9 et 12).

⁶ AGW 9/10/1997 annexe XV

⁷ AGW 9/10/1997 art 14

Un certain nombre de WC sont suffisamment spacieux et larges pour permettre le passage des voiturettes et chariots, ils sont pourvus des barres d'appui (catégories 1, 2, 5, 6, 8, 9 et 12).

Les bains, douches et lavabos seront d'accès facile (catégories 1, 2, 5, 6, 8, 9 et 12).

Des terrasses et cours sont prévues permettant l'exposition à l'air par beau temps (catégories 10 et 11).

Les services résidentiels de nuit sont constitués en unités autonomes de 30 personnes maximum. Ils sont aménagés dans ou à proximité d'une agglomération offrant des possibilités de mise au travail des intéressés.

Bonnes pratiques :

Le service est situé à un endroit facile d'accès pour les usagers

Le service est situé à proximité d'autres infrastructures communautaires

Le service met en place des moyens de transport pour pallier la difficulté d'accès (collectifs ou individuels)

L'espace réservé au stationnement permet l'arrivée et le départ des usagers en toute sécurité

L'entrée du service ainsi que sa dénomination sont clairement identifiables

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none">- Les bâtiments et installations présentent-ils des conditions d'accessibilité en rapport avec le handicap des bénéficiaires ?- Le bâtiment permet-il l'accueil de personnes voiturées ou à mobilité réduite ?	

ADEQUATION DE L'INFRASTRUCTURE

Description des normes :

Les personnes handicapées doivent pouvoir bénéficier d'une infrastructure adéquate⁸

L'espace réservé aux personnes handicapées en hébergement comprend des chambres à coucher individuelles ou collectives de surface suffisante⁹

Des locaux de séjour distincts des classes et ateliers et adaptés aux besoins des personnes handicapées (salle à manger, salle de jeu, un living), d'une surface totale minimale de 4 m²/ personne handicapée.

Des locaux de séjour distincts sont prévus en nombre suffisant pour le personnel

Des locaux et espaces sont prévus pour le traitement et la rééducation des personnes handicapées¹⁰

Bonnes pratiques :

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none">- L'infrastructure permet-elle la personnalisation des lieux de vie (importance de l'investissement) ?- Les lieux de vie et d'hébergement sont-ils investis par les personnes handicapées ?- Les lieux de vie apparaissent-ils confortables, les surfaces sont-elles suffisantes, le bâtiment est-il bien entretenu ?- La personne peut-elle aménager sa chambre comme bon lui semble ?	

⁸ AGW 4/7/1996 art 54

⁹ AGW 9/10/1997 annexe XV

¹⁰ AGW 9/10/1997 annexe XV

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none"> - L'infrastructure permet-elle la différenciation des lieux et des fonctions - Les espaces sont structurés. Les lieux de vie, d'activités, de traitement et d'hébergement sont distincts et identifiables - Des lieux pour des rencontres avec les parents, amis,... sont prévus. - Les locaux et le mobilier sont-ils adaptés à l'âge ou au handicap de la personne ? - Des locaux destinés aux rééducations et aux traitements médicaux des personnes handicapées sont-ils prévus ? - L'infrastructure permet-elle le respect de l'intimité des personnes handicapées dans des espaces suffisants ? - Y a-t-il des caméras ? Dans quelle mesure affectent-elles l'intimité des personnes ? - La personne dispose-t-elle d'une chambre individuelle ou d'un espace séparé dans une chambre collective ? - La personne a la possibilité de s'isoler. - Les salles de bains et toilettes permettent-elles l'intimité ? 	

II – NORMES RELATIVES AU PERSONNEL

VOLUME ET ORGANISATION DES PRESTATIONS DU PERSONNEL

Description des normes :

Les personnes handicapées doivent bénéficier d'un encadrement compétent et adapté au handicap traité.¹¹

Les services doivent répondre aux normes en matière de personnel prévues aux annexes IX, X, et XI de l'AGW.¹²

Bonnes pratiques :

A tout moment, le personnel est en nombre suffisant pour répondre en toute sécurité aux besoins des personnes handicapées.

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none">- Quel est le volume global du personnel ? (personnel sous contrat de travail et conventionné, prestataires extérieurs indépendants, prestataires extérieurs issus du réseau institutionnel, bénévoles...)- Quel est le minimum imposé (normes qualitatives et quantitatives) ?- Combien de personnes assurent l'encadrement des personnes handicapées en journée / en soirée / la nuit ?	

¹¹ AGW 4/07/1996 art 54

¹² AGW 9/10/1997 art 55

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none"> - Combien de personnes étaient présentes lors de la visite (à répertorier) ? - Les horaires mis en place permettent-ils d'assurer aux personnes handicapées un service : <ul style="list-style-type: none"> ❑ Continu (L'encadrement des personnes handicapées est assuré en permanence) ❑ Approprié et sécurisant (L'encadrement est adapté aux besoins des personnes et son importance est dictée par les nécessités du moment) ❑ Fiable (Des procédures sont prévues pour pallier les absences ; les prestations des membres du personnel ne dépassent pas X heures d'affilée) ❑ Stable et prévisible (Les personnes connaissent à l'avance les personnes qui vont les encadrer) 	

MOUVEMENT DU PERSONNEL

Bonnes pratiques :

Le service mène une politique qui lui permet de se prémunir contre la perte de savoir, de compétence et d'expérience

Les mouvements du personnel n'ont pas d'effets négatifs sur les usagers ou n'occasionnent pas une pénibilité accrue pour ceux qui restent ou ne causent pas des sous-effectifs temporaires ou durables

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none"> - Quelle est l'ancienneté moyenne du service et quels sont les évolutions des mouvements du personnel ? - Quelles mesures sont prises pour favoriser la satisfaction au travail ? 	

QUALIFICATIONS

Description des normes :

Les personnes handicapées doivent bénéficier d'un encadrement compétent et adapté au handicap traité.¹³

Les services doivent répondre aux normes en matière de personnel prévues aux annexes IX, X, et XI de l'AGW.¹⁴

Des profils de fonctions sont définis pour chaque poste ou pour chaque catégorie de postes en annexe de l'AGW.¹⁵

Bonnes pratiques :

Les fonctions permettent – elles souplesse, complémentarité et réponse dans l'urgence ?

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none">- Le personnel répond-il aux normes de qualification prévues à l'annexe II (selon la direction) ?- Le service répond-il au jour de la visite à la norme qualitative pour les fonctions suivantes :<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Directeur : 0.5<input type="checkbox"/> Assistant Social : 0.25<input type="checkbox"/> Administratif : 0.25<input type="checkbox"/> Psychologue : 0.25<input type="checkbox"/> Paramédical : 0	

¹³ AGW 4/07/1996 art 54

¹⁴ AGW 9/10/1997 art 55

¹⁵ AGW 9/10/1997 art 8

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none"> - Le personnel répond-il aux normes de qualification prévues à l'annexe II (selon la direction) ? - Le service répond-il au jour de la visite à la norme qualitative pour les fonctions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ❑ Directeur : 0.5 ❑ Assistant Social : 0.25 ❑ Administratif : 0.25 ❑ Psychologue : 0.25 ❑ Paramédical : 0.5 ❑ Educateur : 3 (résidentiel) ou 1,5 (accueil de jour) / 15 bénéficiaires ❑ Ouvrier : 1 (résidentiel) ou 0,5 (accueil de jour) / 15 bénéficiaires - Le personnel est-il adapté aux personnes accueillies ou hébergées (diplôme, expérience)? - Le personnel médical et paramédical en place est-il adapté aux besoins des personnes* ? - L'équipe est-elle pluridisciplinaire ? 	

RECRUTEMENT

Description des normes :

Les membres du personnel des services doivent fournir au service, lors de l'engagement, un certificat de bonnes vie et mœurs.¹⁶

¹⁶ AGW 4/07/1996 art. 54

Bonnes pratiques :

Il existe des processus objectifs et équitables qui permettent de veiller à ce que le personnel, le stagiaires ou les bénévoles recrutés possèdent les qualités et compétence nécessaires.

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none">- Le service est-il en possession des certificats de bonnes vies et mœurs des membres du personnel ?- Comment le service s'assure-t-il qu'il n'engage que des personnes qui possèdent les titres et compétences requises ?	

FORMATION CONTINUEE

Description des normes :

Le service établit un plan de formation du personnel¹⁷ qui s'étend au moins sur 2 années. Ce plan détermine les objectifs poursuivis. Il décrit les liens entre l'environnement global du service, la dynamique du projet médico-socio-pédagogique et le développement des compétences du personnel. Il définit les critères, modalités et périodicité d'évaluation de ces trois aspects¹⁸

Bonnes pratiques :

Le service favorise l'apprentissage permanent du personnel à travers des formations, la participation à des colloques et séminaires, des échanges d'expériences etc...

¹⁷ Convention Collective de Travail 319.02

¹⁸ AGW 9/10/1997 art 12bis

Le service évalue régulièrement le personnel et lui en donne un feed-back

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none"> - Le service s'interroge t-il sur ses besoins en formations ? Comment ? - La politique de formation interne et externe est-elle définie ? - Fait-elle l'objet d'un plan pluriannuel ? - Il y a t'il une cohérence dans les formations suivies ? - Une personne est-elle chargée de la formation du personnel ? - Le service intervient-il financièrement dans les frais de formation de son personnel ? - Le service organise-t-il des formations internes ? - Combien de participants ont assisté à ces formations durant l'année dernière et combien d'heures ? - Les membres du service participent-ils à des formations externes ? <p>Nombre de participants :</p> <p>Nombres d'heures :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Existe – t- il un retour des formations suivies au niveau de l'équipe ? Comment est – il organisé ? - Quels fruits le service a – t – il retiré des formations suivies ? - Les formations concernent-elles tous les niveaux de personnel? Comment procède le service pour motiver l'ensemble du personnel à s'inscrire dans des formations ? 	

III - NORMES RELATIVES A L'ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT

POUVOIR ORGANISATEUR / AUTONOMIE DE GESTION

Description des normes :¹⁹

Le service doit posséder une autonomie technique, budgétaire et comptable ainsi qu'une gestion administrative de nature à permettre tant l'exécution de sa mission que le contrôle de celle-ci par l'Agence. L'autonomie technique, comptable et budgétaire peut éventuellement être obtenue via l'organisation d'une entité administrative

Le conseil d'administration ne peut comprendre des personnes appartenant à la même famille, conjoints, co-habitants légaux et parents ou alliés jusqu'au 2^{ème} degré inclusivement, en nombre supérieur, pour chaque famille, au 1/3 du nombre total des membres composant le conseil d'administration ni des personnes faisant partie du personnel du service

Bonnes pratiques :

Le conseil d'administration assure un contrôle effectif sur la gestion du service et le rôle de ses membres est clairement défini, notamment en ce qui concerne leurs relations avec le personnel, et particulièrement avec la direction du service

Le conseil d'administration est actif et dévoué, les membres ont des profils différents et expériences variées, il est capable de donner les directives et les orientations chaque fois qu'une décision difficile est à prendre par la direction.

¹⁹ AGW 9/10/1197 art.13

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none"> - Combien de fois se réunit par an le conseil d'administration ? - Quelles sont les responsabilités clés du Conseil d'administration ? - Quelle est sa composition ? - Comment réalise-t-il son rôle ? 	

GESTION JOURNALIERE ET COORDINATION

Description des normes :

Le directeur assure en vertu d'une délégation de pouvoirs écrite du pouvoir organisateur ou du directeur général de l'entité administrative et sous la responsabilité de celui-ci, la gestion journalière du service, en ce qui concerne au minimum :

- 1° la mise en œuvre et le suivi du projet pédagogique
- 2° la gestion du personnel
- 3° la gestion financière
- 4° l'application des réglementations en vigueur
- 5° la représentation du service dans ses relations avec l'Agence²⁰

Une direction effective est assurée en permanence. Par délégation, en l'absence du directeur, un membre du personnel est en mesure de prendre les dispositions utiles en cas d'urgence et de répondre aux demandes tant extérieures qu'intérieures.²¹

²⁰ AGW 9/10/1997 art.13

²¹ AGW 9/10/1997 art.12

Bonnes pratiques :

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none">- Le service bénéficie-t-il en permanence d'une direction effective ?- Le directeur dispose-t-il d'une délégation de pouvoir écrite du pouvoir organisateur en ce qui concerne la gestion journalière ?- Le directeur assume-t-il les fonctions suivantes :<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> la mise en œuvre et le suivi du projet de service ;<input type="checkbox"/> la gestion journalière du personnel ;<input type="checkbox"/> la gestion financière journalière ;<input type="checkbox"/> l'application des réglementations en vigueur<input type="checkbox"/> la représentation du service dans ses relations avec l'Agence.- En cas d'absence du directeur, est-il remplacé ? Par qui ? Le remplaçant est-il en mesure de prendre les dispositions utiles en cas d'urgence ?- Comment est assurée la coordination du personnel ? La scission jour nuit / des fonctions assurées (service social, service administratif,...) / des unités de vie ?- Comment circulent les informations entre les personnes ? Quels outils formalisés de communication (cahier de communication, grille, réunions d'équipe....)- Les fonctions attribuées à chacun sont-elles définies et connues ?<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Des collègues<input type="checkbox"/> Des personnes handicapées- Qui fait quoi ? Pourquoi ? Comment ?- En dehors de l'élaboration du projet de service, comment le personnel est-il associé aux décisions ?	

PROJET DE SERVICE

Description des normes :

Un projet de service est élaboré, évalué et mis à jour en concertation pour le moins avec l'équipe sociale, éducative et thérapeutique du service. Ce projet, son évaluation ainsi que ses mises à jour sont remis à tous les membres du service et au Conseil des usagers. Il est mis à jour et évalué, au minimum, tous les 5 ans. Il fait l'objet d'un avis de la délégation syndicale.²²

Un rapport d'évaluation des activités est réalisé.²³

Bonnes pratiques :

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none">- Concernant le rapport d'activité :<ul style="list-style-type: none">o Est-il réalisé annuellement ou selon d'autres fréquences ?o Que contient-il ?o Par qui est-il rédigé ?o Est-il porté à la connaissance du personnel ?	

²² AGW 9/10/1997 art.12

²³ AGW 9/10/1997 art.9 §1 dernier alinéa

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none"> - Par qui le projet a-t-il été élaboré ? <ul style="list-style-type: none"> ○ La direction ○ L'équipe de direction ○ Le psychologue ○ Les chefs éducateurs ○ Les éducateurs ○ L'ensemble du personnel ○ Autres - Quel est le mode de concertation utilisé ? <ul style="list-style-type: none"> ○ Le service organise des réunions (fréquence) visant à évaluer le projet de service et invite l'ensemble du personnel à ses réunions : fréquence. ○ Les membres du personnel sont invités à réaliser par unités ou par groupe à une réflexion sur le projet de service : fréquence ○ Le projet est élaboré par la direction et soumis à l'avis des membres du personnel. ○ Le service assure la diffusion du projet de service par une distribution aux membres du personnel ou par un autre moyen. ○ Autres Préciser - Le projet de service fait-il l'objet d'un avis de la délégation syndicale ? 	

INFORMATION ET IMPLICATION DU PERSONNEL

Description des normes :

Les remarques et conclusions des différentes inspections, positives ou négatives, sont transmises aux pouvoirs organisateurs et aux directions à qu'il revient d'en informer le conseil d'entreprise et/ou la délégation syndicale ainsi que le conseil des usagers²⁴.

Bonnes pratiques :

Des réunions de service sont organisées pour diffuser l'information.

Exemples de questions	Exemples de commentaires
- Comment le service organise – t –il l'accès des travailleurs à l'information ?	

INDEPENDANCE, LIBERTE DE CHOIX ET IMPLICATION DE LA PERSONNE DE LA PERSONNE HANDICAPEE

Description des normes :

Le service garantit l'indépendance et la liberté de choix de la personne.²⁵

²⁴ Art. 74 de l'AGW du 9 octobre 1997.

²⁵ AGW 4/07/1996 art.54

Bonnes pratiques :

Les pratiques du personnel du service démontrent une sensibilité et une préoccupation envers la personne qui est traitée avec dignité et respect.

L'apprentissage des devoirs est aussi nécessaire pour la personne handicapée, pour l'aider à être citoyenne.

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none">- Le service met-il en œuvre des procédures visant à garantir la liberté de la personne ?- Le service permet les sorties individuelles- Le service permet à une personne de ne pas participer à des activités ou de ne pas disposer de prestations selon les modalités suivantes- Le service permet à la personne de recevoir des coups de téléphones d'en donner de recevoir des visites- Le service autorise-t-il les relations affectives et sexuelles ?- Le service permet-il à la personne de faire des choix dans les situations suivantes ?<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Hébergement<input type="checkbox"/> Habillement<input type="checkbox"/> Restauration<input type="checkbox"/> Relations interpersonnelles<input type="checkbox"/> Activités<input type="checkbox"/> Loisirs<input type="checkbox"/> Cultes<input type="checkbox"/> Autres	

PROJETS PERSONNALISES ET DOSSIERS INDIVIDUELS

Description des normes :

Le service doit offrir à la personne handicapée un projet personnalisé adapté à ses besoins, aptitudes, aspirations.²⁶

Le service met en place un projet individuel pour chaque bénéficiaire. Ce projet individuel est élaboré en concertation avec l'ensemble des intervenants internes et externes, la personne handicapée et sa famille. Il contient au minimum l'identification du bénéficiaire; les objectifs à atteindre; la méthodologie utilisée et les moyens concrets mis en œuvre pour atteindre ses objectifs; la ou les personnes ressources; la procédure d'évaluation et la date d'échéance de celle-ci. Il est établi dans un délai de trois mois à dater de l'admission dans le service.²⁷

Tous les services agréés doivent tenir à jour un dossier permettant de déterminer l'évolution médicale*, sociale et pédagogique de la personne handicapée et d'évaluer les besoins et les moyens mis en œuvre pour les rencontrer²⁸

Le service tient un dossier individuel. Le dossier comprend :

- une analyse des besoins de la personne
- un bilan des connaissances, aptitudes, potentialités et aspirations de la personne
- un bilan psychologique
- un bilan médical*
- une anamnèse sociale
- une évaluation de l'autonomie²⁹

²⁶ AGW 4/07/1996 art.54

²⁷ AGW 9/10/1997 art.12

²⁸AGW 4/07/1996 art. 20

²⁹ AGW 9/10/1997 art. 12

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none"> - Décrire les modes d'élaboration et de suivi des projets individuels - Le service établit-il un projet individuel pour chaque bénéficiaire ? - Le projet individuel contient-il au minimum ? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> L'identification du bénéficiaire <input type="checkbox"/> Les objectifs à atteindre <input type="checkbox"/> La méthodologie utilisée et les moyens concrets mis en œuvre pour atteindre ces objectifs <input type="checkbox"/> La ou les personnes ressources <input type="checkbox"/> La procédure d'évaluation et la date d'échéance de celle-ci <input type="checkbox"/> Autres points - Le projet est-il rédigé en termes : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Clairs, <input type="checkbox"/> Compréhensibles <input type="checkbox"/> et positifs - Le projet peut-il être consulté par : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> La personne <input type="checkbox"/> Sa famille <input type="checkbox"/> Les intervenants internes (préciser) <input type="checkbox"/> Les intervenants externes (préciser) - Les projets sont-ils élaborés dans un délai de trois mois à compter de l'admission ? - Le projet est-il concrètement mis en place pour chaque personne suivant le plan prévu ? - Le service assure-t'il un suivi de ces actions avec les bénéficiaires ? - Le service procède t'il à une évaluation des résultats atteints et des stratégies choisies ? 	

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none"> - Le projet est-il actualisé ? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> A la demande <input type="checkbox"/> Tous les X temps - Un dossier individuel est-il constitué pour chaque personne ? Le dossier comprend-il ? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Une analyse des besoins de la personne <input type="checkbox"/> Un bilan des compétences, aptitudes, potentialités et aspirations de la personne ; <input type="checkbox"/> Un bilan psychologique ; <input type="checkbox"/> Un bilan médical* ; <input type="checkbox"/> Une anamnèse sociale ; <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Une évaluation de l'autonomie. - Le dossier permet-il d'envisager la personne dans sa globalité ? - Le dossier est-il actualisé ? A quelle fréquence ? - Le dossier est-il accessible ? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> à la personne handicapée <input type="checkbox"/> à sa famille <input type="checkbox"/> aux intervenants internes <input type="checkbox"/> aux intervenants externes - Par qui le dossier est-il alimenté ? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> La personne handicapée <input type="checkbox"/> Sa famille <input type="checkbox"/> Des intervenants internes <input type="checkbox"/> Des intervenants externes 	

IMPLICATION DE LA PERSONNE HANDICAPEE

Description des normes :

Le bénéficiaire ou son représentant légal a le droit d'être informé de façon complète, exacte et en temps utile sur toutes les questions touchant son accueil ou son hébergement et son projet individuel y compris l'information relative à son dossier individuel, tenu par le service sous réserve du secret professionnel et dans le respect de la loi sur la protection de la vie privée.³⁰

Sauf en cas de force majeure ou d'extrême urgence, une concertation préalable est exigée entre le service et le bénéficiaire ou son représentant légal en ce qui concerne les mesures qui s'imposent en raison de l'évolution de la situation physique et mentale ou les modifications dans les conditions individuelles de logement et de vie.³¹

Le projet individuel est élaboré en concertation avec la personne handicapée.³²

Bonnes pratiques :

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<p>- La personne handicapée est-elle impliquée dans les processus de décision qui la concernent notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> à son accueil<input type="checkbox"/> à son hébergement<input type="checkbox"/> à son projet individuel<input type="checkbox"/> à son dossier individuel	

³⁰ AGW 9/10/1997 art. 64

³¹ AGW 9/10/1997 art. 65

³² AGW 9/10/1997 art. 12

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none"> - Comment s'organise concrètement cette implication ? - Comment informe-t-on le bénéficiaire ? <ul style="list-style-type: none"> ❑ De façon complète exacte ❑ En temps utile ❑ De toutes les questions touchant <ul style="list-style-type: none"> ❑ à son accueil ❑ à son hébergement ❑ à son projet individuel ❑ à son dossier individuel <p style="padding-left: 40px;">sous réserve du secret professionnel et dans le respect de la vie privée</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le service organise t'il une concertation avec le bénéficiaire ou son représentant légal en ce qui concerne : <ul style="list-style-type: none"> ❑ Les mesures qui s'imposent en raison de l'évolution physique et mentale ❑ Les modifications dans les conditions individuelles et de vie 	

PARTICIPATION DE LA FAMILLE

Description des normes :

Le projet individuel est élaboré en concertation avec la famille.³³

³³ AGW 9/10/1997 art. 12

Bonnes pratiques :

Le service appuie et encourage une relation continue entre l'usager et les membres de sa famille, ses relations et d'autres membres de la communauté

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none">- Comment conciliez-vous le choix éventuellement divergent du bénéficiaire et de la famille ?- Comment gérez-vous la dynamique entre le bénéficiaire et la famille sans être intrusif ?- Y a-t-il des modalités de participation des familles au sein du service ?- Comment établir et maintenir un partenariat constructif avec les familles ?	

ADAPTATION ET ADEQUATION DES ACTIVITES

Description des normes :

Les activités offertes sont adaptées aux besoins, aptitudes et aspirations des personnes.³⁴

Le service d'accueil de jour pour jeunes fournit une prise en charge individuelle éducative, médicale, thérapeutique, psychologique et sociale complémentaire à la scolarité et adaptée à leur besoins et vise à une intégration scolaire, sociale, culturelle ou professionnelle de la personne handicapée.³⁵

³⁴ AGW 4/07/1996 art.54

³⁵ AGW 9/10/1997 art.4

Le service résidentiel pour jeunes accueille et héberge des bénéficiaires jeunes et fournit une prise en charge individuelle éducative, médicale, thérapeutique, psychologique et sociale complémentaire à leur scolarité et adaptée à leurs besoins et vise à une intégration scolaire, sociale, culturelle ou professionnelle de la personne handicapée³⁶.

Le service résidentiel pour adultes assure un accompagnement éducatif via des activités variées et adaptées, un accompagnement psychologique et social optimal adapté à leurs besoins et vise à l'intégration sociale, culturelle ou professionnelle de la personne handicapée³⁷.

Le service résidentiel de nuit pour adultes héberge des bénéficiaires adultes et assure un accompagnement optimal adapté à leurs besoins et vise à l'intégration sociale, culturelle ou professionnelle de la personne handicapée³⁸.

Le service résidentiel de transition, vise à préparer la réinsertion en famille ou à mettre en autonomie des bénéficiaires dans des logements individuels ou dans des logements communautaires à raison d'un maximum de six personnes par unité de logement. Ces logements ne se trouvent pas sur le site d'autres services résidentiels.³⁹

Le service de placement familial assure la recherche, la sélection de familles d'accueil ainsi que le placement, y compris en court séjour, dans celles-ci de bénéficiaires jeunes ou adultes. Il assure aux familles le soutien, la guidance et la coordination avec les autres services fréquentés par les bénéficiaires⁴⁰

Le service tient à jour un registre des activités qu'il organise tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'établissement. Ce registre mentionne au minimum les données suivantes : le lieu de l'activité; la date de l'activité; les objectifs de l'activité ; les participants ; le personnel d'encadrement⁴¹.

³⁶ AGW 9/10/1997 art.4

³⁷ AGW 9/10/1997 art.5

³⁸ AGW 9/10/1997 art.5

³⁹ AGW 9/10/1997 art.5

⁴⁰ AGW 9/10/1997 art.5

⁴¹ AGW 9/10/1997 art.12

Bonnes pratiques :

L'activité n'est pas une fin en soi mais un moyen pour rencontrer les objectifs individuels développés dans le projet individuel.

Faire attention que les personnes ne doivent s'adapter à l'activité plutôt que l'activité à la personne...

Qui fait quoi, quand, où, pourquoi, comment et avec qui ?

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none">- Les activités proposées sont-elles variées ?- Les activités proposées sont-elles adaptées aux besoins individuels ?<ul style="list-style-type: none">❑ Les objectifs visés par les activités se retrouvent dans les objectifs des projets individualisés❑ Le personnel chargé des activités dispose des synthèses individuelles❑ Le personnel chargé des activités a participé à l'élaboration des projets individualisés❑ Le personnel chargé des activités individualise, autant que faire se peut, celles-ci.❑ Le personnel chargé des activités évalue celles-ci d'un point de vue général et d'un point de vue individuel- Ces activités sont-elles en phase avec les attentes de la personne (pourquoi les réalisent-elles ?) et avec qui la philosophie de projet de service ?- Les activités sont-elles structurées ?- Qui détermine la structuration des activités ?<ul style="list-style-type: none">❑ La personne❑ L'éducateur❑ Autres	

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none"> - Le choix de la mise en place des activités est déterminé par <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> L'équipe éducative <input type="checkbox"/> Les personnes <input type="checkbox"/> En concertation <input type="checkbox"/> Autres - Le choix de la participation aux activités est réalisé <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Par la personne <input type="checkbox"/> Par l'éducateur <input type="checkbox"/> Autres - Le choix des activités est-il révisable <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> à tout moment <input type="checkbox"/> à des moments donnés connus par le bénéficiaire <input type="checkbox"/> à une fréquence fixée - La participation aux activités est-elle évaluée ? A quelle fréquence ? - Un registre des activités existe-t-il ? Ce registre comprend au minimum les données suivantes : .lieu de l'activité, date de l'activité, objectifs de l'activité, participants, personnel d'encadrement ? (où, pourquoi, comment, quand, quoi, qui, avec qui ?) - Le registre est-il actualisé ? - Comment ce registre est-il alimenté ? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Par chaque éducateur <input type="checkbox"/> Par un éducateur ou une personne référent chargée spécifiquement de cette tâche <input type="checkbox"/> Autres 	

SANTE ET SECURITE

Remarque préliminaire :

- Comme stipulé au début de ce document, les normes de nature médicale ainsi que les questions et exemples de bonnes pratiques qui en découlent sont identifiés grâce à un astérisque en fin de phrase. Cependant, aucun signe distinctif particulier n'apparaît lorsque l'évaluation d'une norme de portée générale peut revêtir en sus un caractère médical.

Description des normes :

Le service respecte les normes légales en matière de santé et sécurité.⁴²

Le bilan médical contient les attestations médicales et protocoles d'examens médicaux ou documents utiles à sa prise en charge fournis par la personne handicapée lors de l'admission ainsi que toutes les pièces établies durant son séjour dans le service. Le dossier médical est consultable par l'inspection médicale de l'Agence*⁴³.

La réglementation sur l'utilisation des caméras voir arrêté du 4/07/1996 art 54§3.

Bonnes pratiques :

Le service établit des procédures pour faire face à toutes urgences en matière de santé ou de sécurité

Des processus de contrôle et de prévention des infections sont en place

Le service se munit de procédures, d'enquête et d'intervention dans tous les cas où des allégations d'abus et de négligence sont faites

Il existe des règles de conduites précises par rapport aux mesures d'isolement ou de contentions (règles internes)

Le service fournit une alimentation saine, variée et équilibrée.

⁴² AGW 4/07/1996 art. 54 . Avoir également à l'esprit les dispositions de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient (information, consentement etc....)

⁴³ AGW 9/10/1997 art. 12

Le service tient une fiche médicale (anamnèse, traitement en cours, contre-indications) qui accompagne la personne handicapée dans tous ses déplacements extérieurs, y compris lors des retours en famille.

Le service complète dès le matin le registre de présences permettant d'identifier les personnes présentes sur le site.

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none"> - L'institution est-elle en conformité avec les exigences des services de prévention incendie ? - Les cuisines ont-elles fait l'objet d'une visite d'un service compétent ? Si oui, quelles en ont été les conclusions ? - Des caméras sont-elles utilisées ? - Qui assure la gestion de la réserve de médicaments ? Une infirmière ou une personne spécifiquement désignée à cet effet *? - Comment sont organisées la préparation et la distribution des médicaments de manière à éviter les risques d'erreur et d'oubli et à s'assurer de leur prise d'effective et ce de jour comme de nuit *? - Existe-t-il un programme de diététique institutionnelle ? Si oui comment est-il organisé, depuis quand et quels en ont été les résultats *? - Quel est le service de médecine du travail* ? - Les dossiers médicaux sont-ils correctement tenus ? Sont-ils gardés séparés des autres chapitres du dossier personnel du bénéficiaire et sont-ils gardés au cabinet médical ou à l'infirmierie* ? - Qui assure la gestion de ces dossiers médicaux* ? le médecin coordinateur ou l'infirmière ou une personne spécifiquement désignée à cet effet* ? 	

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none"> - L'institution a-t-elle pris des mesures particulières pour assurer la sécurité de ses bénéficiaires en fonction des particularités spécifiques de leurs problématiques* ? - Quelle attitude a adopté l'institution vis à vis de la sexualité et pourquoi ? Quels sont les méthodes ou moyens anticonceptionnels préconisés ? Quelle coopération est demandée aux familles ? 	

PARTENARIATS AVEC L'EXTERIEUR

Description des normes :

Le service privilégie les contacts avec l'extérieur dans le cadre d'une collaboration locale.⁴⁴

Le projet individuel est élaboré en concertation avec l'ensemble des intervenants internes et externes.⁴⁵

Le service résidentiel de transition doit s'assurer, par l'établissement d'une convention avec un service d'accompagnement, que les personnes handicapées qui ont été hébergées par le service résidentiel de transition et qui le quittent, continuent à bénéficier d'un suivi.⁴⁶

⁴⁴ AGW 4/07/1996 art. 54

⁴⁵ AGW 9/10/1997 art. 12

⁴⁶ AGW 9/10/1997 art.5

Bonnes pratiques :

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none">- Le service établit-il la liste des ressources extérieures (services spécifiques et généraux) mobilisables pour chaque personne- Le service s'interroge-t-il sur les services généraux (s'adressant à l'ensemble de la population) de la région susceptibles d'être approchés dans le cadre du projet individuel ?- Les intervenants externes sont-ils associés à l'élaboration du projet ?- Les intervenants externes :<ul style="list-style-type: none">❑ Sont identifiés pour chaque personne❑ Sont invités à participer à l'élaboration du projet.❑ Participent à l'élaboration du projet.❑ Reçoivent la copie du projet.❑ Sans objet : justification- Le service collabore dans le cadre de projet individuel avec des partenaires locaux<ul style="list-style-type: none">❑ De façon ponctuelle❑ De façon structurelle- Le service met en œuvre des programmes d'apprentissage visant à amener la personne handicapée à avoir des contacts avec des personnes extérieures aux services<ul style="list-style-type: none">❑ A l'intérieur du service<ul style="list-style-type: none">❑ Fréquence : 1x par jour, par semaine, par mois❑ Nombre de personnes différentes :❑ A l'extérieur du service<ul style="list-style-type: none">❑ Fréquence : 1x par jour, par semaine, par mois❑	

Exemples de questions	Exemples de commentaires
-----------------------	--------------------------

- A l'extérieur du service
 - Fréquence : 1x par jour, par semaine, par mois
 - Nombre de personnes différentes :
- Le service met en œuvre des programmes d'apprentissages visant à amener la personne handicapée à participer à des activités dans la vie locale
 - Fréquence : 1x par jour, par semaine, par mois
 - Nombre de partenaires différents
- Le service met en œuvre des programmes d'apprentissages visant à amener la personne handicapée à participer à des activités dans la vie locale
 - Fréquence : 1x par jour, par semaine, par mois
 - Nombre de partenaires différents
- Le service s'interroge toujours sur le service extérieur à même de résoudre un problème plutôt que de vouloir trouver la solution en interne.
- Le service permet et accompagne la personne handicapée, si besoin est, chez le médecin
- Le service autorise les sorties individuelles
- Le service mène-t-il des actions de sensibilisation auprès des services généraux afin de les sensibiliser à l'accessibilité (sous toutes ces formes) aux personnes handicapées ?
- Le service met- il en œuvre des mécanismes visant à coopérer avec d'autres partenaires ?
- Le service sollicite le CPAS, la Commune, le BR, la Commission subrégionale, les autres services compétents Le service les invite à visiter le service,
- Le service s'inscrit-il dans la vie locale ?

TRANSFORMATIONS

Description des normes⁴⁷ :

Le projet de transformation doit permettre le maintien du volume global de l'emploi en équivalents temps plein et garantir le maintien des emplois existants dans les limites définies dans les normes d'agrément ainsi qu'assurer la neutralité budgétaire de la transformation;

Le projet prévoit les modalités de formation du personnel;

La transformation assure le transfert de prises en charge vers les catégories de services prévues

Bonnes pratiques :

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none">- Comment la transformation est-elle vécue ?- Les formations adéquates ont-elles été prévues ?	

MECANISMES D'AUTO EVALUATION ET D'EVALUATION DE LA QUALITE

Description des normes :

A la demande de l'Agence, le service participe à l'évaluation générale du fonctionnement des services destinés aux personnes handicapées⁴⁸.

⁴⁷ AGW 9/10/1997 art. 85

⁴⁸ Décret du 6/04/1995 art.28

Le service procède à des évaluations qualitatives en privilégiant la participation des personnes handicapées, de leur entourage et des services.⁴⁹

Bonnes pratiques :

L'auto évaluation fait partie intégrante d'un processus d'assurance qualité

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none"> - Le service a-t-il procédé à une évaluation du projet de service ? .../.../.... - Avec quels outils ? - Le service a-t-il recours à un expert extérieur pour évaluer le service ? - Qui participe aux évaluations ? - Sur quoi portaient les dernières évaluations réalisées par le service ? - Le service participe-t-il à des réunions de coordinations et d'évaluation du fonctionnement des services destinés aux personnes handicapées ? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Commission Subrégionale <input type="checkbox"/> Coordination locale <input type="checkbox"/> Fédérations ou associations <input type="checkbox"/> Autres - Les évaluations ont-elles amené des modifications à la situation existante ? - Les formations suivies par le personnel ont – elles eu une incidence sur la qualité du service rendu ? 	

⁴⁹ AGW 4/7/1996 art. 54

V – NORMES RELATIVES A LA POLITIQUE D'ACCUEIL

CARACTERISTIQUES DES PERSONNES ACCUEILLIES, PERSPECTIVES D'EVOLUTION

Description des normes :

Le service accueille des personnes handicapées répondant à la catégorisation et /ou la gravité du handicap, à l'âge et au sexe conformément à la décision d'agrément.⁵⁰

Le service ne peut accueillir un nombre supérieur de bénéficiaires à sa capacité d'accueil ou d'hébergement⁵¹ (cfr. Attestation des services de prévention incendie).

Bonnes pratiques :

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none">- Le service dispose t'il des informations prévues concernant la population accueillie ?- Quelles sont les caractéristiques de la population accueillie ?- Quel est le degré d'autonomie des personnes accueillies ?- Les origines géographiques impliquent-elles des ruptures de réseau ?- Durée du séjour	

⁵⁰ AGW 9/10/1197 art. 10 / art. 62

⁵¹ AGW 9/10/1997 art. 12

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none"> - Supports familiaux ? - Profil socioculturel : - Parents présents:/ parents absents : - Statut juridique des personnes accueillies ou hébergées - Le service tient-il ces données à jour ? - Le service exploite t'il ces données (présence d'indicateur comme : l'âge moyen, la scolarisation dans l'enseignement spécial,...) - Comment le service envisage t'il l'évolution de la population accueillie ? 	

HEURES ET JOURS D'OUVERTURE

Description des normes :

Les services d'accueil de jour pour jeunes assurent la prise en charge effective de bénéficiaires au minimum 210 jours par an au moins de 6 heures par jour et est ouvert au minimum 7H 30 par jour⁵².

Les services d'accueil de jour pour adultes assurent la prise en charge effective de bénéficiaires au minimum 227 jours par an au moins de 6 heures par jour et est ouvert au minimum 7H 30 par jour⁵³.

⁵² AGW 9/10/1997 art. 12 § 9

⁵³ AGW 9/10/1997 art. 12 § 10

Les services résidentiels pour jeunes ou pour adultes assurent la prise en charge de bénéficiaires 24 heures sur 24 et 365 jours par an.⁵⁴

Bonnes pratiques :

Exemples de questions	Exemples de commentaires

PROCEDURES D'ADMISSION – EGALITE D'ACCES

Description des normes :

Le service n'admet des personnes handicapées en possession d'une décision ou d'un document valable ⁵⁵

Le service agréé pour personnes atteintes de paralysie cérébrale, de sclérose en plaques, de spina-bifida, de myopathie de neuropathie, déficience intellectuelle profonde ou sévère; troubles moteurs, de dysmélie, de poliomyélite, de malformation du squelette et des membres avec handicap associé pourvoit au remplacement des départs naturels en choisissant prioritairement les personnes handicapées à accueillir ou à héberger dans une liste des personnes handicapées atteintes des déficiences visées ci-dessus, transmise dans un délai de cinq jours, à dater de la demande par le service, par le bureau régional couvrant la zone géographique dont il ressort ⁵⁶.

⁵⁴ AGW 9/10/1997 art. 12 § 8

⁵⁵ AGW 4/7/1996 art.54

⁵⁶ AGW 9/10/1997 art.58

Le service établit un ordre de priorité sur la base de la date d'introduction de la demande ; de l'adéquation entre le projet du service, son organisation, son infrastructure et les besoins de la personne handicapée, constatée ou mise en évidence en concertation avec le service et la personne handicapée et de l'urgence d'un accueil ou d'un hébergement en raison de l'état physique, psychique ou social de la personne handicapée⁵⁷.

Le service communique, dans les trois jours, au bureau régional couvrant la zone géographique dont il ressort, les avis d'entrée et de sortie des bénéficiaires qu'ils accueillent ou hébergent⁵⁸

Le service n'exige pas des personnes à titre de condition préalable à l'entrée le paiement d'aucune contribution financière autre que celles fixées par le Gouvernement⁵⁹. En aucun cas, l'admission dans un service ne peut être conditionnée par une contrepartie en espèces ou en nature des candidats à l'admission, de leurs représentants légaux ou de leur famille⁶⁰.

Bonnes pratiques :

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none"> - Quels sont les critères de non-admission ? - Est-ce que la procédure d'admission garantit l'égalité des personnes entre-elles ? Est-elle objective, équitable et honnête ? - La procédure et les critères d'admission décrits dans le projet de service sont-ils appliqués (voir la dernière entrée) ? - Aucun élément probant ne permet-il de penser que le service exige à titre de condition préalable à l'entrée le paiement d'une contribution financière autre que celles fixées par le Gouvernement ou bien exerce un autre moyen de discrimination ? 	

⁵⁷ AGW 9/10/1997 art.60

⁵⁸ AGW 9/10/1997 art.57

⁵⁹ AGW 4/7/1996 art. 54

⁶⁰ AGW 9/10/1997 art. 62

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none"> - La convention prévoit-elle les suppléments susceptibles d'être exigés ? - Les personnes handicapées accueillies ou hébergées relèvent elles des catégories de handicap pour lesquelles le service est agréé ? - Les services agréés pour accueillir et héberger les catégories prioritaires remplacent-ils les personnes sorties par des personnes de ces catégories ? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nombre de personnes sorties par catégorie depuis la dernière visite : <input type="checkbox"/> Nombre de personnes entrées par catégorie depuis la dernière visite : <input type="checkbox"/> Nombre de personnes non prioritaires rentrées depuis la dernière visite : <input type="checkbox"/> Motivations du choix - La personne handicapée est-elle préparée à sa venue dans le service ? Comment ? - Lors de la première visite, la personne est-elle accompagnée ? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> par ses parents, <input type="checkbox"/> un proche - Par qui est-elle reçue ? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Le directeur <input type="checkbox"/> L'assistant social - La personne est-elle informée ? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> De sa situation <input type="checkbox"/> De l'organisation quotidienne <input type="checkbox"/> De ses droits et devoirs <input type="checkbox"/> Des règles de vie du service ou de l'unité <input type="checkbox"/> Autres 	

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none"> - La personne est introduite dans son milieu de vie : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Après une période d'essai de x <input type="checkbox"/> Après x visites - ... - Les membres du personnel et les autres bénéficiaires sont-ils présentés à la personne ? Une personne référent est-elle désignée ? - La personne a-t-elle la possibilité de s'essayer aux diverses activités ? - Un temps d'adaptation est-il laissé à la personne ? 	

CONVENTIONS DE SEJOUR

Description des normes :

Une convention est conclue entre chaque bénéficiaire ou son représentant légal et le service et comprend au moins les dispositions suivantes : l'identité des parties, la date d'admission ou de début des services, la durée du contrat, le cas échéant, la durée de la période d'essai; le montant de la part contributive due ainsi que le montant minimum qui doit être laissé à la disposition de la personne handicapée; la personne physique ou morale qui répond du paiement et du mode de règlement et de paiement; les suppléments qui peuvent être réclamés en sus de la part contributive; les modalités de préavis et de résiliation de la convention;⁶¹ le mode suivant lequel cette convention peut être adaptée ou modifiée⁶¹.

Le service doit souscrire une police d'assurance couvrant la responsabilité civile du service ou des personnes dont il doit répondre pour tout dommage survenu à un bénéficiaire ou causé par celui-ci.⁶²

⁶¹ AGW 9/10/1997 art. 63

⁶² AGW 9/10/1997 art. 12

Bonnes pratiques :

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none">- Une convention de séjour, d'accueil, de traitement ou d'accompagnement est conclue avec chaque bénéficiaire ou son représentant légal ?- Qui rédige la convention ?<ul style="list-style-type: none">❑ Le service❑ Le service en concertation avec la personne ou sa famille❑ Autres- La convention est-elle signée par les deux parties ?- Quand est-elle signée ?<ul style="list-style-type: none">❑ dès l'admission❑ après la période d'essai❑ Autres- La personne handicapée ou son représentant légal peuvent-ils apporter des amendements ?- La convention comprend-t-elle au minimum :<ul style="list-style-type: none">❑ L'identité des parties, le cas échéant, l'identité du bénéficiaire sera accompagnée de son représentant légal❑ La date d'admission ou le début des services, la durée du contrat, la fréquentation partielle, le cas échéant la durée de la période d'essai.❑ Le montant de la part contributive due ainsi que le montant minimum qui doit être laissé à la disposition de la personne handicapée❑ La personne physique ou morale qui répond du paiement et du mode de règlement du paiement	

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Les suppléments réclamés en sus de la part contributive conformément aux dispositions prévues à l'article 51 §2 et §3 <input type="checkbox"/> Les modalités de préavis et de résiliation de la convention <input type="checkbox"/> Le mode suivant lequel cette convention peut être adaptée ou modifiée <p>- La convention prévoit-elle des clauses individuelles particulières ? Ces clauses ont-elles un caractère léonin (la clause d'un contrat est dite " léonine " lorsque les obligations en sont supportées par une seule des parties alors que l'autre en tire tous les avantages - En droit, l'existence d'une telle clause dans un contrat ne le rend pas nul. La clause est seulement réputée non écrite).</p> <p>- La convention a-t-elle été modifiée ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Jamais <input type="checkbox"/> Une fois <input type="checkbox"/> Plus de deux fois 	

PROCEDURES DE REORIENTATION

Description des normes :

Le règlement d'ordre intérieur les circonstances pouvant donner lieu à la réorientation ou au congédiement de la personne handicapée du service, la durée du préavis⁶³

⁶³ AGW 9/10/1997 art 8

Sauf en cas de force majeure ou d'extrême urgence, une concertation préalable est exigée entre le service et le bénéficiaire ou son représentant légal en ce qui concerne les mesures qui s'imposent en raison de l'évolution de la situation physique et mental ou les modifications dans les conditions individuelles de logement et de vie ⁶⁴

Bonnes pratiques :

Exemples de questions	Exemples de commentaires
- En cas d'exclusion, des propositions sont-elles faites par le service pour trouver des solutions alternatives ? pour aider la famille et le bénéficiaire ?	

REGLEMENT D'ORDRE INTERIEUR

Description des normes :

Un règlement d'ordre intérieur indique au moins : l'identification exacte (dénomination, siège, nature, forme juridique) de la personne juridique chargée de la gestion du service et la mention de la date de l'agrément et de la durée de celui-ci lorsque le service a déjà été agréé; les objectifs du service et l'ensemble des services offerts par celle-ci, avec une description globale des bénéficiaires à accueillir ou à héberger; le cas échéant, les conditions spéciales d'admission, notamment celles tenant à la période d'essai, les caractéristiques spécifiques des bénéficiaires telles que l'âge, le sexe, les handicaps supplémentaires ou l'exclusion de ceux-ci; les circonstances pouvant donner lieu à la réorientation ou au congédiement de la personne handicapée du service, la durée du préavis; les modalités de mise en œuvre du conseil des usagers les modalités d'introduction des réclamations, des suggestions et des remarques éventuelles et leur mode de traitement; les droits et obligations mutuels du bénéficiaire, de son représentant légal et du service ainsi les risques couverts par les polices d'assurance souscrites par le service⁶⁵.

⁶⁴ AGW 9/10/1997 art. 65

⁶⁵ AGW 9/10/1997 art. 8

Bonnes pratiques :

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none">- Le règlement d'ordre intérieur énonce-t-il les droits et obligations respectives des usagers ? de la structure accueillante ?- Le règlement d'ordre intérieur est-il conforme aux droits fondamentaux des personnes (Convention des droits de l'homme,...) ?- Le règlement énonce-t-il les sanctions encourues en cas de manquement au règlement ? Prévoit-il la liste et la nature des sanctions ? Prévoit-il des modalités de recours ou de défense des usagers ?- Le règlement est-il communiqué aux personnes ou à leur représentant légal ?- Les personnes handicapées sont – elles sensibilisées au contenu du R.O.I. ?- Le règlement est-il approuvé par la personne ? son représentant légal ?	

CONSEIL DES USAGERS

Description des normes⁶⁶ :

Le service met en place un conseil des usagers représentant ceux-ci et, au besoin, leurs représentants légaux ayant pour mission de formuler toutes suggestions relatives à la qualité de vie et à l'organisation pratique de l'accueil ou de l'hébergement des usagers.

⁶⁶ AGW 9/10/1997 art.67

Le conseil des usagers comporte au moins trois membres dont un président élu en son sein. Les membres du conseil des usagers ne peuvent en aucun cas faire partie du pouvoir organisateur du service

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

Le service assure le fonctionnement régulier dudit conseil. Un membre du personnel en assure l'animation et le secrétariat.

Le conseil des usagers se réunit au moins une fois par trimestre ou à la demande des usagers, de leurs représentants légaux ou du service. Le service veille à ce que la liste des membres du conseil soit communiquée aux usagers et à leurs représentants légaux au moyen d'un tableau d'affichage mis à jour régulièrement. Il veille également à ce que des procès verbaux des réunions soient établis et soient consignés dans un registre prévu à cet effet.

Bonnes pratiques :

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none"> - Existe-t-il un conseil des usagers ? - Comment est-il composé ? - Comment sont désignés les membres du Conseil ? - Un membre du personnel en assure t'il le secrétariat et l'animation ? - A quelle fréquence le Conseil se réunit-il ? - Combien de réunions ont eu lieu ? - Le conseil a-t-il formulé : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> des suggestions relatives à la qualité de vie <input type="checkbox"/> à l'organisation pratique de l'accueil ou de l'hébergement 	

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none"> - Le service a-t-il pris en compte ses suggestions ? - Le service a-t-il organisé une concertation avec le conseil ? <ul style="list-style-type: none"> ❑ Lors de l'élaboration du règlement d'ordre intérieur ❑ Lors de la modification de celui-ci ❑ Lors d'importantes modifications aux conditions générales de logement et de vie(Déménagement, rénovations,...) - Le service a-t-il transmis aux usagers des informations utiles à la participation de ceux-ci au projet du service ? - Un tableau d'affichage est-il prévu ? Est-il mis régulièrement à jour ? - Des procès verbaux sont établis ? 	

LA GESTION DES BIENS DE LA PERSONNE HANDICAPEE

Description des normes :⁶⁷

Chaque service résidentiel pour adultes auquel la personne handicapée ou son représentant légal confie la gestion de fonds ou de biens, doit veiller à l'ouverture, pour chacune d'elles, d'un compte individuel auprès d'un organisme bancaire ou de crédit situé en Belgique. Le choix de l'organisme est soumis à l'accord de la personne handicapée ou de son représentant légal. Une attestation signée par la personne handicapée ou son représentant légal indiquant que la personne handicapée ou son représentant légal a décidé de confier la gestion de fonds ou de biens au service doit être portée au dossier individuel et précise les fonds et les biens visés.

⁶⁷ AGW 9/10/1997 art. 73

Toute opération effectuée, par l'intermédiaire du service résidentiel, pour la personne handicapée qui a confié la gestion de ses fonds ou biens à celui-ci, est portée à son compte individuel dans les huit jours de l'opération. Un décompte annuel est transmis automatiquement à la personne handicapée ou à son représentant légal au terme de l'année civile et au départ de la personne handicapée.

Chaque service résidentiel pour adultes tient, pour chaque personne handicapée, une fiche comptable individuelle dont le modèle est fixé par l'Agence. Une attestation d'ouverture de compte auprès de l'organisme bancaire ou de crédit est jointe à cette fiche comptable. Toute opération relative à des sommes d'argent ou à des valeurs mobilières pour une personne handicapée, est portée sur la fiche comptable, dans les huit jours de l'opération. La fiche comptable individuelle ainsi que les documents relatifs aux comptes individuels ouverts par le service sont, à tout moment tenus à la disposition de l'Agence qui les contrôle une fois par an. Le délégué de l'Agence appose, sur les fiches comptables contrôlées, son visa constatant l'exactitude du compte.

Bonnes pratiques :

Exemples de questions	Exemples de commentaires

MECANISMES DE TRAITEMENT DES RECLAMATIONS

Description des normes :

Le règlement d'ordre intérieur les modalités d'introduction des réclamations, des suggestions et des remarques éventuelles et leur mode de traitement; les droits et obligations mutuels du bénéficiaire⁶⁸

⁶⁸ AGW 9/10/1997 art. 8

Bonnes pratiques :

Les réclamations font l'objet de procédures justes et équitables

Exemples de questions	Exemples de commentaires
<ul style="list-style-type: none">- Une procédure interne en matière de réclamations pour les usagers est-elle établie ?- Comment et par qui sont traitées ces réclamations ?	

TRAITEMENT DES PLAINTES REÇUES A L'AGENCE

Description des normes :

Toute plainte relative à la prise en charge dans un service doit être formulée par écrit, par le bénéficiaire, son représentant légal, un parent ou un allié. L'Agence en informe sans délai le pouvoir organisateur. L'Agence procède à l'instruction de la plainte dès réception de celle-ci et ce, dans un délai maximum de six mois. L'Agence informe le plaignant et le pouvoir organisateur de la suite réservée à la plainte.⁶⁹

Bonnes pratiques :

Le service donne suite de façon diligente et effective aux recommandations émises par l'Agence suite aux conclusions des rapports d'instruction des plaintes

⁶⁹ AGW 9/10/1997 art. 65

Exemples de questions	Exemples de commentaires
- Les recommandations consécutives aux plaintes ont-elles été mises en œuvre et de quelle manière ?	

VI – OBSERVATIONS FORMULEES PAR LE SERVICE

PAR RAPPORT AUX OBSERVATIONS EXPRIMEES PAR L'INSPECTEUR DANS LE CADRE DE SA VISITE.

Dans le cadre de ses audits, l'inspecteur dialogue avec le personnel compétent des services contrôlés et les invite à émettre un avis au sujet des principales remarques qu'il formule. Cette façon de travailler lui permet de confirmer son jugement et de permettre une discussion et un accord sur les actions nécessaires en vue de corriger les éventuelles lacunes ou améliorer la qualité de la gestion des services.⁷⁰

PAR RAPPORT AU CADRE GENERAL (LEGISLATION EN VIGUEUR ETC)

A travers ses contacts permanents, le service Inspection et Audit s'efforce d'être un interface entre l'Agence et les gestionnaires du terrain. Cette interface est le lieu d'écoute des difficultés, observations et propositions des gestionnaires. L'inspecteur informe et conseille les services sur les objectifs qui sous-tendent les dispositions prises par les autorités politiques ou les organes de gestion de l'Agence et sur la façon la plus appropriée de les mettre en œuvre. Il s'attèle aussi à relayer, auprès des autorités de l'Agence, la façon dont les mesures sont mises en pratique et à les informer des nouveaux problèmes qui surgissent ainsi que des nouvelles approches mises en place sur le terrain pour répondre aux besoins des personnes

⁷⁰ Note informative sur les missions de l'Inspection (2003)

handicapées. Enfin, il a pour mission de transmettre des suggestions auprès des instances chargées de proposer des amendements ou de nouvelles réglementations⁷¹.

PAR RAPPORT A LEURS ATTENTES EN MATIERE D'ECHANGES DE BONNES PRATIQUES

En vue de mettre en œuvre une approche proactive d'échange des bonnes pratiques, l'Agence recueille les attentes des gestionnaires et de leurs équipes en la matière. De cette manière des ateliers d'échanges entre professionnels pourront être organisés sur les thèmes évoqués.

VII – CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

Description des normes :

Les remarques et conclusions des différentes inspections, positives ou négatives, sont transmises aux pouvoirs organisateurs et aux directions à qui il revient d'en informer le conseil d'entreprise et/ou la délégation syndicale ainsi que le conseil des usagers⁷².

- 1) Points forts
- 2) Points à améliorer (qui relèvent de l'ensemble du dispositif réglementaire et qui sont de nature à affecter les conditions de renouvellement de l'agrément). Outre les commentaires explicatifs, les références juridiques précises de ces normes non rencontrées ou partiellement rencontrées seront citées
- 3) Recommandations (conseils de nature à améliorer la qualité du service qui ne relèvent pas du dispositif réglementaire mais plutôt des bonnes pratiques.

⁷¹ Note informative sur les missions de l'Inspection (2003)

⁷² AGW 9/10/1997 art. 74

4) Appréciation générale et, le cas échéant, proposition en matière d'agrément.

L'appréciation générale :

- rend compte de la qualité générale de la qualité du service rendu aux personnes ;
- reprend les « points à améliorer » (voir les « recommandations ») en évaluant leur impact sur la qualité du service rendu ;
- évoque la « dynamique du service » c'est-à-dire sa capacité à s'auto évaluer et à procéder aux changements nécessaires. Les suites données aux remarques faites par le passé par l'inspecteur et l'attitude face aux observations réalisées au cours de la visite d'audit constituant à cet égard des indicateurs qu'il est utile d'évoquer.

A. Recommandations

Les audits ont pour objectif de mettre en relief les éléments tant positifs que négatifs qui ont été constatés dans l'organisation et le fonctionnement des services. A l'égard des lacunes ou des carences qu'il constate dans le respect de certaines normes, le service Inspection et Audit tient compte dans son appréciation :

- de la nature et de l'importance des problèmes identifiés
- du niveau de prise de conscience des gestionnaires du service quant aux problèmes constatés
- des différentes actions ou mesures entreprises ou envisagées par le service pour y remédier
- de son propre jugement sur la capacité interne du service concerné à y apporter une solution.

Lorsque le service Inspection et Audit constate des manquements sérieux auxquels le service n'est pas en position de remédier de façon suffisamment urgente, il adresse un rapport aux services et aux organes de l'Agence auxquels il incombe de proposer ou de décider une action subséquente.⁷³

B. Conclusion

Le service Inspection et Audit formule un avis quant à l'agrément.

Dans les situations où certaines prestations fournies portent atteinte à la qualité de vie des personnes handicapées et que les perspectives d'amélioration sont minces voire quasi inexistantes, une limitation de la durée d'agrément peut être suggérée par le service Inspection et Audit. Cette

⁷³ Note informative sur les missions de l'Inspection (2003)

proposition de limitation de la durée d'agrément doit alors être assortie d'une liste d'objectifs que le service est chargé d'atteindre au terme de la période d'agrément proposée.

Lorsque la situation présente un caractère d'urgence et /ou de gravité, le service Inspection et Audit peut suggérer d'accorder l'agrément avec des clauses suspensives. L'avis est alors assorti d'une proposition d'échéancier avec une liste d'objectifs que le service doit atteindre dans des délais définis. A défaut, l'avis du service Inspection et Audit est de suspendre ou retirer l'agrément.