



# RAPPORT D'AUDIT DE QUALITE ET DE CONTROLE

## Evaluation quinquennale

**SUR LA CONFORMITE ET LA QUALITE DES SERVICES D'ACCUEIL DE JOUR POUR ADULTES AGREES PAR L'AGENCE EN MATIERE D'ACCUEIL ET D'HEBERGEMENT DES PERSONNES HANDICAPEES (SAJA)**

RAPPORT REMIS LE :

PAR :

**CONCERNE :**

Dénomination du service :

Dénomination de l'ASBL :

Type(s) de structure(s) et numéro(s) MAH :

Direction :

Adresse du siège d'exploitation

Téléphone :

Mail :

Fax :

Président(e) du Conseil d'Administration :

Adresse :

**DATE DE LA VISITE ET PERSONNES RENCONTREES :**

Date :

Personnes rencontrées :

- visite annoncée
- visite à l'improviste

---

## TABLE DES MATIERES

---

### 1. CONTROLE DES NORMES

#### 1.1. Relevé des normes

1.1.1. Normes relatives aux infrastructures

1.1.2. Normes relatives au personnel

1.1.3. Normes relatives à l'organisation et au fonctionnement

1.1.4. Normes relatives à la politique d'accueil

#### 1.2. Récapitulatif des normes non et/ou partiellement rencontrées

### 2. OBSERVATIONS FORMULEES PAR LE SERVICE

2.1. Par rapport aux observations exprimées par l'auditeur qualité dans le cadre de sa visite

2.2. Par rapport au cadre général (législation en vigueur, etc.)

2.3. Par rapport à leurs attentes en matière d'échange de bonnes pratiques

### 3. TRAITEMENT DES PLAINTES RECUES A L'AGENCE

### 4. DESCRIPTIF SUCCINCT DU SERVICE

4.1. Implantation

4.2. Population accueillie

4.3. Philosophie du projet institutionnel et moyens mis en œuvre

4.4. Pouvoir organisateur

### 5. COMPTE-RENDU SYNTHETIQUE ET APPRECIATION DU FONCTIONNEMENT DU SERVICE

### 6. EN CONCLUSION

# **1. CONTROLE DES NORMES :**

## **1.1. Relevé des normes**

**RL** : référence légale

**R** : rencontrée

**PR** : partiellement rencontrée

**NR** : non rencontrée

**NO** : non observée

**SO** : Sans objet (ne concerne pas ce service)

### 1.1.1. Normes relatives aux infrastructures

Cette rubrique reprend les aspects suivants : sécurité des infrastructures ; hygiène des bâtiments et prophylaxie ; accessibilité/situation ; adéquation de l'infrastructure.

Thème	Norme	RL	R	PR	NR	NO
<b>1°) Sécurité des infrastructures</b>	Le service dispose 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 doit dater de moins d'un an et stipule, en outre, la capacité d'accueil et d'hébergement des infrastructures.	AGW 09/10/97 Art.8 § 6				
	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.	AGW 09/10/97 Annexe XV				
	Les services hébergeant des personnes présentant un handicap physique ou sensoriel doivent avoir des dispositions architecturales permettant la circulation aisée et assurant la sécurité de ces personnes (sanitaires adaptés).	AGW 09/10/97 Annexe XV				<b>SO</b>
	Le service ne peut accueillir un nombre de bénéficiaires supérieur à sa capacité d'accueil et d'hébergement (cfr. attestation incendie).	AGW 09/10/97 Art 12 § 6				

Thème	Norme	RL	R	PR	NR	NO
<b>2°) Hygiène des bâtiments et prophylaxie</b>	L'établissement est érigé en un endroit calme et salubre.	AGW 09/10/97 Annexe XV				
	Les bâtiments sont régulièrement entretenus et toute humidité ou infiltration est combattue.	AGW 09/10/97 Annexe XV				
	Le chauffage permet d'atteindre, dans les locaux de séjour, une température de 18 à 20° par tous les temps.	AGW 09/10/97 Annexe XV				
	Une eau potable est disponible à volonté dans le bâtiment.	AGW 09/10/97 Annexe XV				
	Des installations sanitaires en nombre suffisant sont prévues : - 1 WC pour 20 PH ; - 1 urinoir ou 1 WC pour 20 personnes de sexe masculin ; - 1 lavabo à eau courante pour 6 PH.	AGW 09/10/97 Annexe XV				
	Des installations sanitaires distinctes sont prévues en nombre suffisant pour les visiteurs et le personnel.	AGW 09/10/97 Annexe XV				
	La maison dispose de l'équipement ménager suffisant.	AGW 09/10/97 Annexe XV				
	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.	AGW 09/10/97 Annexe XV				
	L'établissement disposera d'un lit spécialement destiné à l'infirmierie.	AGW 09/10/97 Annexe XV				

Thème	Norme	RL	R	PR	NR	NO
<b>3°) Accessibilité, situation</b>	Les bâtiments et installations présentent des conditions d'accessibilité en rapport avec le handicap des bénéficiaires.	AGW 09/10/97 Art. 14				
	Les établissements à étages disposent des ascenseurs nécessaires pour assurer efficacement la circulation verticale (catégories 1, 2, 5, 6, 8, 9 et 12). (Voir liste des catégories en annexe)	AGW 09/10/97 Annexe XV				<b>SO</b>
	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). ). (Voir liste des catégories en annexe)	AGW 09/10/97 Annexe XV				
	Un certain nombre de WC sont suffisamment spacieux et larges pour permettre le passage des voitures et chariots, ils sont pourvus de barres d'appui (catégories 1, 2, 5, 6, 8, 9 et 12). ). (Voir liste des catégories en annexe)	AGW 09/10/97 Annexe XV				
	Les bains, douches et lavabos sont d'accès facile (catégories 1, 2, 5, 6, 8, 9 et 12). ). (Voir liste des catégories en annexe)	AGW 09/10/97 Annexe XV				
	Des terrasses et cours permettent l'exposition à l'air par rapport au beau temps (catégories 10 et 11). (Voir liste des catégories en annexe)	AGW 09/10/97 Annexe XV				

Thème	Norme	RL	R	PR	NR	NO
<b>4°) Adéquation de l'infrastructure</b>	Les personnes handicapées bénéficient d'une infrastructure adéquate.	AGW 04/07/96 Art.54				
	Des locaux de séjour distincts des ateliers et adaptés aux besoins des PH (salle à manger, salle de jeux, living), d'une surface totale minimale de 4 m2 par PH.	AGW 09/10/97 Annexe XV				
	Des locaux de séjour distincts sont prévus en nombre suffisant pour le personnel.	AGW 09/10/97 Annexe XV				
	Des locaux et espaces sont prévus pour le traitement et la rééducation des PH (complexe médical comprenant un bureau et une salle d'examen pour le médecin, un local réservé à l'administration et au service social.	AGW 09/10/97 Annexe XV				
	Le service dispose de salles permettant les traitements de kiné, de physiothérapie, d'hydrothérapie et d'ergothérapie ainsi que de l'appareillage adéquat. Une salle réservée aux examens psychologiques ainsi que du matériel nécessaire (selon la catégorie et les besoins des établissements).	AGW 09/10/97 Annexe XV				



### 1.1.2. Normes relatives au personnel

Cette rubrique reprend les aspects suivants : volume et qualification du personnel ; recrutement ; formation continuée.

Thème	Norme	RF	R	PR	NR	NO
<b>1°) Volume et qualification du personnel</b>	Les personnes handicapées doivent bénéficier d'un encadrement compétent et adapté au handicap traité.	AGW 04/07/96 Art.54				
	Le service tient à disposition du service Audit et Contrôle de l'Agence les copies certifiées conformes des diplômes des membres du personnel.	AGW 04/07/96 Art.54				
	* Le service doit répondre aux normes qualitatives minimales en matière de personnel (au-delà 15 personnes) : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Directeur : 0,5 ETP</li> <li>- Assistant social : 0,25 ETP</li> <li>- Administratif : 0,25 ETP</li> <li>- Ouvrier : 0,5 ETP par tranche accomplie de 15 pensionnaires</li> <li>- Psychologue : 0,25 ETP</li> <li>- Paramédical : 0,5 ETP</li> <li>- Educateur : 1,5 par tranche accomplie de 15 pensionnaires</li> </ul> L'avis rendu a été établi sur base des documents mis à disposition de l'auditeur et des éléments observés lors de sa visite.	AGW 09/10/97 Annexe XI				<b>SO</b>
	Des profils de fonction sont définis pour chaque poste ou catégorie de postes.	AGW 09/10/97 Annexe I				
	Le Directeur doit être porteur d'un diplôme ou d'un certificat de fin d'études du niveau de l'enseignement supérieur universitaire ou non universitaire, à orientation pédagogique, psychologique, sociale ou paramédicale et qui justifient d'une expérience d'au moins trois années de service dans une fonction éducative, sociale, pédagogique, psychologique ou paramédicale exercée dans le secteur de l'aide aux personnes.  Toutefois, le Comité de Gestion de l'Agence peut décider de reconnaître la qualité de directeur à la personne que le gestionnaire désigne comme tel et qui possède un diplôme ou un certificat de fin d'études du niveau de l'enseignement supérieur universitaire ou non universitaire d'une autre orientation que celles visées ci-dessus.	AGW 09/10/97 Annexe II				

Thème	Norme	RF	R	PR	NR	NO
<b>2°) Recrutement</b>	Les membres du personnel doivent fournir au service, lors de l'engagement, un certificat de bonnes vie et mœurs.	AGW 04/07/96 Art.54				
<b>3°) Formation continuée</b>	<p>Le service établit un plan de formation du personnel qui s'étend au moins sur deux 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 aspects.</p> <p>Pour ce qui concerne le personnel des services relevant des pouvoirs locaux et des provinces, le plan de formation visé à l'alinéa 1er s'inscrit dans le plan de formation établi à l'initiative du conseil régional de la formation créé par le décret du 6 mai 1999 portant création du conseil régional de la formation des agents des administrations locales et provinciales de Wallonie.</p>	AGW 09/10/97 Art.12 bis				

### 1.1.3. Normes relatives à l'organisation et au fonctionnement

Cette rubrique reprend les aspects suivants : pouvoir organisateur/autonomie de gestion ; gestion journalière et coordination ; projet de service ; information et implication du personnel ; indépendance et liberté de choix de la personne handicapée ; projets individualisés ; projets originaux collectifs ou individuels ; dossiers individuels ; implication de la personne handicapée ; adaptation et adéquation des activités ; santé et sécurité ; partenariat avec l'extérieur; mécanisme d'autoévaluation et d'évaluation de la qualité.

Thème	Norme	RF	R	PR	NR	NO
<b>1°) Pouvoir organisateur/autonomie de gestion</b>	Pour être agréé le service doit être organisé par un pouvoir public, un établissement d'utilité publique ou une association sans but lucratif.	AGW 09/10/97 Art.13 §1, 1°				
	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.	AGW 09/10/97 Art.13 §1, 1°				
	L'ASBL ne peut comporter des membres du personnel ou de personnes apparentées à ceux-ci jusqu'au 3 <sup>ème</sup> degré, à concurrence de plus d'1/5 de ses membres effectifs.	AGW 09/10/97 Art.13 §1, 2°				<b>SO</b>
	Le conseil d'administration ne peut comprendre des personnes appartenant à la même famille, conjoints, cohabitants légaux et parents ou alliés jusqu'au deuxième degré inclusivement en nombre supérieur, pour chaque famille, au tiers du nombre total des membres composant le CA ni des personnes faisant partie du personnel du service. (sur base des informations obtenues par la direction du service)	AGW 09/10/97 Art. 13, 3°				<b>SO</b>

Thème	Norme	RF	R	PR	NR	NO
<b>2°) Gestion journalière et coordination</b>	Le directeur assure en vertu d'une délégation de pouvoirs écrite du PO 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 : <ul style="list-style-type: none"> <li>- la mise en œuvre et le suivi du projet pédagogique ;</li> <li>- la gestion du personnel ;</li> <li>- la gestion financière ;</li> <li>- l'application des réglementations en vigueur ;</li> <li>- la représentation du service dans ses relations avec l'Agence.</li> </ul>	AGW 09/10/97 Art.13 §1 <sup>er</sup> , 4°				
	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.	AGW 09/10/97 Art.12 §4				
<b>3°) Projet de service</b>	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.	AGW 09/10/97 Art.12 §1 <sup>er</sup>				
	Le projet de service est élaboré en suivant le modèle de l'annexe I de l'AGW du 09/10/97. (Cfr Annexe 2)	AGW 09/10/07, Art.8, 1°				
	Le projet, son évaluation ainsi que ses mises à jour sont remis à tous les membres du service.	AGW 09/10/97 Art.12 §1 <sup>er</sup>				
	Le projet, son évaluation ainsi que ses mises à jour sont remis au conseil des usagers.	AGW 09/10/97 Art.12 §1 <sup>er</sup>				

Thème	Norme	RF	R	PR	NR	NO
	<p>Le projet est mis à jour et évalué, au minimum, à chaque demande de renouvellement d'agrément.</p> <p>Les services transmettent à l'Agence, tous les cinq ans, les informations, telles que déterminées dans les dispositions spécifiques, nécessaires à leur évaluation.</p>	<p>AGW 09/10/97 Art.12 §1<sup>er</sup></p> <p>AGW 04/07/96 Art.56 tel que modifié par l'AGW du 18/06/09</p>				
	Le projet de service fait l'objet d'un avis de la délégation syndicale.	<p>AGW 09/10/97 Art.12 §1<sup>er</sup></p>				<b>SO</b>
	<p>Un rapport d'évaluation des activités réalisées depuis le dernier agrément est joint à la demande de renouvellement d'agrément.</p> <p>Les services transmettent à l'Agence, tous les cinq ans, les informations, telles que déterminées dans les dispositions spécifiques, nécessaires à leur évaluation.</p>	<p>AGW 09/10/97 Art.9 §1</p> <p>AGW 04/07/96 Art.56 tel que modifié par l'AGW du 18/06/09</p>				

Thème	Norme	RF	R	PR	NR	NO
<b>4°) Information et implication du personnel</b>	Les remarques et conclusions des différentes inspections positives ou négatives sont transmises au PO et aux directions à qui il revient d'en informer le conseil d'entreprise et/ou la délégation syndicale.	AGW 09/10/97 Art.74				
<b>5°) Indépendance et liberté de choix de la personne handicapée</b>	Le service garantit l'indépendance et la liberté de choix de la personne.	AGW 04/07/96 Art.54				
<b>6°) Projets individualisés</b>	Le service doit offrir à la personne handicapée un projet personnalisé adapté à ses besoins, aptitudes et aspirations.	AGW 04/07/96 Art.54				
	Le service met en place un projet individuel pour chaque bénéficiaire.	AGW 09/10/97 Art.12 §2				
	Il est établi dans un délai de 3 mois à dater de l'admission dans le service.	AGW 09/10/97 Art.12 §2				
	Ce projet est élaboré en concertation avec l'ensemble des intervenants internes et externes.	AGW 09/10/97 Art.12 §2				
	Ce projet est élaboré en concertation avec la personne handicapée.	AGW 09/10/97 Art.12 §2				
	Ce projet est élaboré en concertation avec la famille.	AGW 09/10/97 Art.12 §2				

Thème	Norme	RL	R	PR	NR	NO
	Le projet contient au minimum l'identification du bénéficiaire, les objectifs à atteindre, la méthodologie utilisée et les moyens concrets mis en œuvre pour atteindre ces objectifs, la ou les personnes ressources, la procédure d'évaluation et la date d'échéance de celle-ci.	AGW 09/10/97 Art.12 §2				
	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 rencontrer.	AGW 04/07/96 Art.54				
<b>7°) Projets originaux collectifs ou individuels</b>	Le projet collectif ou individuel doit faire l'objet d'une convention écrite conclue entre le service et l'Agence dont l'échéance ne peut excéder celle de l'agrément.	AGW 09/10/97 Art.75 bis §2				<b>SO</b>
<b>8°) Dossiers individuels</b>	Le service tient un dossier individuel. Le dossier comprend : <ul style="list-style-type: none"> <li>- une analyse des besoins de la personne ;</li> <li>- un bilan des connaissances, aptitudes, potentialités et aspirations de la personne ;</li> <li>- un bilan psychologique ;</li> <li>- un bilan médical ;</li> <li>- une anamnèse sociale ;</li> <li>- une évaluation de l'autonomie.</li> </ul>	AGW 09/10/97 Art.12 §3				
	Le bilan médical contient les attestations médicales et protocoles d'examen 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. Les autres volets du dossier individuel sont tenus à disposition des services de l'inspection de l'Agence dans le cadre du respect du secret professionnel.	AGW 09/10/97 Art.12 §3				
<b>9°) Implication de la personne handicapée</b>	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.	AGW 09/10/97 Art.64				

Thème	Norme	RF	R	PR	NR	NO
	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.	AGW 09/10/97 Art.65				
<b>10°) Adaptation et adéquation des activités</b>	Les activités offertes sont adaptées aux besoins, aptitudes et aspirations des personnes.	AGW 04/07/96 Art.54				
	Le service d'accueil de jour pour adultes accueille en journée des bénéficiaires 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 handicapée.	AGW 09/10/97 Art.4 §4				
	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 : <ul style="list-style-type: none"> <li>- le lieu de l'activité;</li> <li>- la date de l'activité;</li> <li>- les objectifs de l'activité ;</li> <li>- les participants ;</li> <li>- le personnel d'encadrement.</li> </ul>	AGW 09/10/97 Art.12 §7				
<b>11°) Santé et sécurité</b>	Le service respecte les normes légales en matière de santé et sécurité. <u>Commentaire</u> : Cet aspect est approfondi dans l'audit réalisé par le médecin auditeur.	AGW 04/07/96 Art.54				
	L'utilisation de caméras doit faire l'objet d'une autorisation préalable du Comité de gestion.	AGW 04/07/96 Art.54 §3				<b>SO</b>
<b>12°) Partenariat avec l'extérieur</b>	Le service privilégie les contacts avec l'extérieur dans le cadre d'une collaboration locale.	AGW 04/07/96 Art.54				



Thème	Norme	RF	R	PR	NR	NO
<b>13°) Mécanisme d'autoévaluation et d'évaluation de la qualité</b>	A la demande de l'Agence, le service participe à l'évaluation générale du fonctionnement des services destinés aux personnes handicapées.	CWASS 287				
	Le service procède à des évaluations qualitatives en privilégiant la participation des personnes handicapées, de leur entourage et des services.	AGW 04/07/96 Art.54				

#### **1.1.4. Normes relatives à la politique d'accueil**

Cette rubrique reprend les aspects suivants : caractéristiques des personnes accueillies ; heures et jours d'ouverture transport ; procédure d'admission, égalité d'accès ; convention d'accueil ; règlement d'ordre intérieur ; conseil des usagers ; gestion des biens de la personne, dépassement de la capacité agréé ; cumuls.

<b>Thème</b>	<b>Norme</b>	<b>RF</b>	<b>R</b>	<b>PR</b>	<b>NR</b>	<b>NO</b>
<b>1°) Caractéristiques des personnes accueillies</b>	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. (Voir liste des catégories en annexe)	AGW 09/10/97 Art.10 / Art.62				
<b>2°) Heures et jours d'ouverture</b>	Les services d'accueil de jour pour adultes assurent la prise en charge effective des bénéficiaires au minimum 227 jours par an de 6 heures par jour et est ouvert au minimum 7h30 par jour.	AGW 09/10/97 Art.12 §9				
<b>3°) Transport</b>	La durée du transport journalier ne peut excéder deux heures.	AGW 09/10/97 Art. 32				
<b>4°) Procédures d'admission, égalité d'accès</b>	Le service n'admet que des personnes handicapées en possession d'une décision : <ul style="list-style-type: none"> <li>• D'intervention de l'Agence ;</li> <li>• De la décision provisoire ;</li> <li>• De la décision d'un organisme compétant d'une autre collectivité fédérée ;</li> </ul> qui conclut à la nécessité d'un accueil de jour.	AGW 09/10/97 Art.56 §1				



Thème	Norme	RF	R	PR	NR	NO
	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 hébergent.	AGW 09/10/97 Art.57				
	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 Gouvernement. 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 famille.	AGW 04/07/96 Art.54 AGW 09/10/97 Art. 62				
<b>5°) Convention d'accueil</b>	<p>Une convention est conclue entre chaque bénéficiaire ou son représentant légal et le service et comprend au moins les dispositions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'identité des parties ;</li> <li>- la date d'admission ou de début des services ;</li> <li>- la durée du contrat ;</li> <li>- le cas échéant, la durée de la période d'essai ;</li> <li>- le montant de la part contributive due ainsi que le montant minimum qui doit être laissé à la disposition de la personne handicapée;</li> <li>- 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;</li> <li>- les modalités de préavis et de résiliation de la convention;</li> <li>- le mode suivant lequel cette convention peut être adaptée ou modifiée.</li> </ul>	AGW 09/10/97 Art.63				
	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.	AGW 09/10/97 Art.12 §5				

Thème	Norme	RF	R	PR	NR	NO
<b>6°) Règlement d'ordre intérieur</b>	Un règlement d'ordre intérieur indique au moins : <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'identification exacte (dénomination, siège, nature, forme juridique) de la personne juridique chargée de la gestion du service ;</li> <li>- la mention de la date de l'agrément et de la durée de celui-ci lorsque le service a déjà été agréé;</li> <li>- les objectifs du service et l'ensemble des services offerts par celui-ci ;</li> <li>- 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;</li> <li>- les circonstances pouvant donner lieu à la réorientation ou au congédiement de la personne handicapée du service, la durée du préavis;</li> <li>- les modalités de mise en œuvre du conseil des usagers ;</li> <li>- les modalités d'introduction des réclamations, des suggestions et des remarques éventuelles et leur mode de traitement;</li> <li>- les droits et obligations mutuels du bénéficiaire, de son représentant légal et du service ;</li> <li>- les risques couverts par les polices d'assurance souscrites par le service.</li> </ul>	AGW 09/10/97 Art. 8				
<b>7°) Conseil des usagers</b>	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.	AGW 09/10/97 Art.67 §1 <sup>er</sup>				
	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.	AGW 09/10/97 Art.67 §2				
	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.	AGW 09/10/97 Art.66				
	Les remarques et conclusions des différentes inspections positives ou négatives sont transmises au conseil des usagers.	AWG 9/10/97 Art.74				
	Le service assure le fonctionnement régulier dudit conseil. Un membre du personnel en assure l'animation et le secrétariat.	AGW 09/10/97 Art.67 §1 <sup>er</sup>				

Thème	Norme	RF	R	PR	NR	NO
	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.	AGW 09/10/97 Art.67 §1 <sup>er</sup>				
<b>8°) Gestion des biens de la personne</b>	Chaque service résidentiel pour adultes auquel la personne handicapée ou son représentant légal confie éventuellement 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.	AGW 09/10/97 Art.68				<b>SO</b>
<b>9°) Dépassement de la capacité agréé</b>	<p>L'accueil de personnes handicapées au-delà de la capacité agréée est autorisé dans les limites suivantes :</p> <p>1/ l'occupation moyenne de référence peut être supérieure de 2 unités maximum pour les services dont la capacité est inférieure ou égale à 60 prises en charge</p> <p>2/ l'occupation moyenne de référence peut être supérieure de 3 unités maximum pour les services dont la capacité agréée est supérieure à 60 prises en charge.</p> <p>Le dépassement ne permet la prise en charge de personnes handicapées que dans les conditions suivantes :</p> <p>1°) celles visées à l'art.15 de l'arrêté du 4/07/96 : L'Agence peut prendre une décision provisoire pour une durée maximale de 3 mois lorsqu'il apparaît que le défaut d'intervention risque de compromettre l'état physique, psychique ou social de la personne handicapée. Cette décision est fondée sur un rapport circonstancié établi soit par l'Agence soit par le service assumant la prise en charge urgente. Elle mentionne la durée pendant laquelle l'intervention est assurée.</p> <p>2°) en cas d'échec de la mise en autonomie d'un bénéficiaire ;</p> <p>3°) pour une période d'essai d'une durée maximale de 3 mois par bénéficiaire.</p>	AGW 09/11/97 Art.15 & 1 <sup>er</sup>				

Thème	Norme	RF	R	PR	NR	NO
10°) Cumuls	<p>L'Agence intervient en faveur d'un bénéficiaire pour sa prise en charge dans un seul service. Le cumul de prise en charge est néanmoins autorisé par un bénéficiaire qui fréquente :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1°) un placement familial et un service d'accueil de jour ;</li> <li>2°) un SAJA et un SRNA ;</li> <li>5°) un SAJA et une ETA dans le cas d'une fréquentation partielle ;</li> <li>6°) un SAJA et un CFP uniquement dans le cas d'une fréquentation à temps partiel ;</li> <li>7°) un service d'accueil de jour et un service de rééducation fonctionnelle à temps partiel ;</li> <li>8°) deux SAJA uniquement dans le cas d'une fréquentation partielle ;</li> <li>9°) un SLS et un SAJA ;</li> <li>14°) une prise en charge en court séjour dans un SAJA et un SRNA ;</li> <li>15°) une prise en charge en court séjour dans un SRNA et un SAJA ;</li> <li>16°) une prise en charge en court séjour dans un SRA et un SAJA ;</li> <li>17°) une prise en charge en court séjour dans un SRNA et une prise en charge en court séjour en SAJA.</li> </ul> <p>L'Agence peut néanmoins autoriser le cumul de prises en charge sur base d'un projet individuel particulier.</p>	AGW 09/10/97 Art. 19				

**1.2. Récapitulatif des normes non et/ou partiellement rencontrées** (Ces points relèvent du dispositif réglementaire et sont de nature à affecter les conditions de maintien de l'agrément)

- En ce qui concerne les normes relatives aux infrastructures :
  
- En ce qui concerne les normes relatives au personnel :
  
- En ce qui concerne les normes relatives à l'organisation et au fonctionnement :
  
- En ce qui concerne les normes relatives à la politique d'accueil :



## **2. OBSERVATIONS FORMULEES PAR LE SERVICE**

**2.1. Par rapport aux observations exprimées par l'auditeur qualité dans le cadre de sa visite**

**2.2. Par rapport au cadre général (législation en vigueur, etc.)**

**2.3. Par rapport à leurs attentes en matière d'échange de bonnes pratiques**

### **3. TRAITEMENT DES PLAINTES RECUES A L'AGENCE**

#### **4. DESCRIPTIF SUCCINCT DU SERVICE :**

4.1. Implantation :

4.2. Population accueillie et type d'agrément :

4.3. Philosophie du projet institutionnel et moyens mis en œuvre :

4.4. Pouvoir organisateur

## **5. COMPTE-RENDU SYNTHETIQUE ET APPRECIATION DU FONCTIONNEMENT DU SERVICE**

**1°) Les éléments relatifs à l'infrastructure**

**2°) Les éléments relatifs au personnel**

**3°) Les éléments relatifs à l'organisation et au fonctionnement du service**

**4°) Les éléments relatifs à l'accueil des bénéficiaires**

## **6. EN CONCLUSION**

### **6.1 Points forts et bonnes pratiques**

(Les points relevés ici concernent les éléments pour lesquels le service se situe bien au-delà des exigences normatives)

### **6.2 Recommandations**

(Conseils de nature à améliorer la qualité du service qui ne relèvent pas du dispositif réglementaire mais plutôt des bonnes pratiques)

### **6.3 Normes non et/ou partiellement rencontrées**

(Ces points relèvent du dispositif réglementaire et sont de nature à affecter les conditions de maintien de l'agrément)

### **6.4 Proposition en matière d'agrément**