



AVIS A.1020

AVIS RELATIF AU PROJET DE CODE WALLON DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ

Adopté par le Bureau du CESRW le 24 janvier 2011

SOMMAIRE

1.	EXPOSÉ DU DOSSIER	p.3
2.	LA SIMPLIFICATION ADMINISTRATIVE AU SEIN DE LA DGO5	p.3
3.	CONTENU DU CODE WALLON DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ	p.4
3.1	Rétroactes	p.4
3.2	Aperçu du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé	p.4
4.	AVIS	p.5
4.1	Quant à l'opportunité de la codification	p.5
4.2	Quant au contenu de la codification	p.6
4.2.1	Dispositions organiques	p.6
4.2.2	Dispositions sectorielles	p.6
4.3	Quant à la terminologie utilisée	p.8
ANNEXE 1 – TABLE DES MATIÈRES DU CODE WALLON DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ		p.9
ANNEXE 2 – TABLEAU « JUXTA » DES LÉGISLATIONS RELATIVES À L'INSERTION		p.17

1. EXPOSÉ DU DOSSIER

Le 15 décembre 2010, le CESRW a été saisi d'une demande d'avis transmise par la Ministre E. TILLIEUX concernant le projet de Code wallon de l'Action sociale et de la Santé, adopté en première lecture par le Gouvernement wallon le 1^{er} décembre 2010. L'avis est attendu dans un délai de 35 jours.

2. LA SIMPLIFICATION ADMINISTRATIVE AU SEIN DE LA DGO5¹

La DGO (Direction générale opérationnelle des pouvoirs locaux, de l'action sociale et de la santé) résulte de la fusion de l'ex-DGPL et de l'ex-DGASS. La DGO5 est engagée dans différents projets notamment ceux liés à la simplification administrative impulsés par le Gouvernement wallon. Six objectifs ont été définis dans ce cadre :

Objectif 1 : réglementation

Concerne l'élaboration du :

- Code wallon de l'Action sociale et de la Santé ;
- SCM (standard cost model) pour les aides familiales visant à réduire la charge administrative pour les opérateurs et l'administration ;
- Législation Planning.

Objectif 2 : Processus

Consiste à :

- Subventionner les infrastructures locales ;
- Contrôler de manière réglementaire : marché avec Easi-Wal.

Cela implique d'harmoniser et éventuellement de modifier les législations.

Objectif 3 : Dématérialiser

Consiste à récupérer un retard en matière d'informatisation parallèlement à la simplification du processus.

Objectif 4 : Gestion électronique des documents

Objectif 5 : Collecte des données

Concerne l'élaboration de :

- Formulaires électroniques ;
- Petit cadastre du non-marchand (en accord avec les représentants du secteur, dans le cadre de la négociation de l'accord non-marchand).

L'élaboration d'un grand cadastre du secteur non-marchand est prévue par la suite, à l'instar de celui qui existe juridiquement en CF et qui devrait être prochainement opérationnalisé.

Objectif 6 : Information et communication

Concerne l'élaboration de :

- Workflow pour les infrastructures médico-sociales (suivi des dossiers depuis leur entrée jusqu'à leur sortie) ;
- Portail de l'Action sociale et de la Santé.

¹ Extrait de la présentation « powerpoint » de Mme S. Marique au CWASS le 30 novembre 2010.

3. CONTENU DU CODE WALLON DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ ²

3.1 Rétroactes

La réalisation du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé participe à un vaste objectif de simplification administrative dans lequel le Gouvernement wallon s'est engagé. En juillet 2010, le Gouvernement wallon a adopté la note de mise en œuvre relative à l'objectif 1 du Plan "Ensemble simplifions". Cet objectif vise la simplification et l'amélioration de la législation/réglementation. Il répond aux engagements de la déclaration de politique régionale 2009-2014 ainsi qu'aux recommandations formulées au niveau international et européen³.

Le 19 février 2009, le Gouvernement adoptait définitivement le projet de décret l'habilitant à codifier la législation relative à l'aide aux personnes et à la santé et approuvait le premier projet de cahier spécial des charges 2009/001 afin de lancer le marché public (procédure négociée sans publicité) relatif à la réalisation du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé. En date du 3 avril 2009, ce décret était adopté par le Parlement wallon. Le marché a été attribué à la SNC « Uyttendaele et Gérard », suivant la décision d'un comité de sélection.

3.2 Aperçu du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé

Par décret du 3 avril 2009, le Gouvernement a été habilité à codifier toutes les dispositions législatives relatives à la politique de santé et à l'aide aux personnes ⁴ ainsi que les modifications expresses ou implicites que ces dispositions auront subies au moment de leur codification. La codification ainsi visée consiste à rassembler dans un ordre logique les divers textes législatifs traitant de la politique de santé et de l'aide aux personnes (dispositions décrétales). Une codification des dispositions réglementaires devrait suivre par ailleurs.

A cette fin, le Gouvernement peut, **sans apporter de modifications de fond** aux législations à codifier :

1. modifier la forme, notamment la syntaxe et la terminologie, la présentation, l'ordre et la numérotation des dispositions à codifier;
2. modifier la numérotation, l'ordre et les intitulés des parties, livres, chapitres, sections et sous-sections sous lesquels les dispositions à codifier sont rangées et créer si nécessaire de nouvelles divisions;
3. scinder une disposition à codifier afin de répartir son contenu dans deux ou plusieurs articles;
4. reproduire partiellement ou totalement une disposition à codifier dans deux ou plusieurs articles;
5. mettre les références contenues dans les dispositions à codifier en concordance avec la numérotation nouvelle et avec la réglementation en vigueur;
6. adapter les dispositions à codifier afin de viser expressément la Région wallonne lorsque celle-ci doit se substituer à l'Etat ou à la Communauté française.

² Extrait de la note au Gouvernement wallon du 1^{er} décembre 2010.

³ Principes directeurs pour la qualité et la performance de la réglementation de l'OCDE - Plan « Mieux légiférer » et Programme d'action pour la réduction des charges administratives dans l'Union européenne

⁴ Telles que visées à l'article 3, 6° et 7° du décret II du 22 juillet 1993 du Conseil de la Communauté française attribuant l'exercice de certaines compétences de la Communauté française, à la Région wallonne et à la Commission communautaire française.

Le Code se compose 710 articles répartis en 3 parties : dispositions organiques, dispositions sectorielles et dispositions transitoires.

La première partie intitulée « **dispositions organiques** » contient des mesures transversales. Il s'agit essentiellement des dispositions du décret-cadre du 6 novembre 2008 portant rationalisation de la fonction consultative pour les matières réglées en vertu de l'article 138 de la Constitution (Conseil wallon de l'Action sociale et de la Santé).

La deuxième partie est consacrée aux **dispositions sectorielles**. La division en secteurs est calquée sur la structure du Conseil wallon de l'Action sociale et de la Santé, chaque Commission permanente correspondant à un secteur. A l'intérieur de chaque secteur, les différents dispositifs d'aide sont présentés sur la base d'une structure commune. Cela implique une modification de la structure de certains textes d'origine (sans en modifier le contenu) et rend le résultat plus lisible et rationnel.

La dernière partie est consacrée aux **dispositions finales**.

La table des matières du Code est reprise en annexe 1 du présent document.⁵

4. AVIS

Le CESRW a examiné le projet de Code wallon de l'Action sociale et de la Santé.

Il formule sur ce projet de codification les considérations suivantes.

4.1 Quant à l'opportunité de la codification

Le CERSW indique, comme il l'a mentionné dans ses précédents avis⁶, qu'il « *salue la stratégie élaborée par le Gouvernement wallon en ce qui concerne la simplification administrative, laquelle est définie comme une priorité, une obligation, une nécessité et une opportunité.* »

Il se réjouit que la DGO5 s'inscrive dans la ligne des projets prioritaires définis par le Gouvernement wallon en matière de simplification administrative tant dans le cadre des mesures transversales (cf. amélioration de la qualité de la réglementation, réduction du corpus normatif, etc.) que des projets spécifiques (cf. développement d'un cadastre du secteur non-marchand).

Le CESRW rappelle qu'il demande à être régulièrement associé au suivi de la mise en œuvre et de l'évaluation du Plan de simplification administrative. Il a pris note de la volonté du Gouvernement wallon de conduire la démarche participative sous forme de diverses réunions d'évaluation avec les différents acteurs concernés. Il souhaite, à cet égard, « *disposer des notes de mise en œuvre précisant pour chaque projet les échéances, les moyens humains et budgétaires ainsi que les indicateurs d'évaluation nécessaires au processus* ». ⁷

⁵ Le contenu des articles est disponible en différents fichiers « word », sur l'extranet du cesrw à la rubrique « Code wallon de l'Action sociale et de la Santé ».

⁶ A.879 du 18.06.2007 relatif à la deuxième évaluation du plan d'action simplification administrative, E-Gouvernement et lisibilité 2005-2009, A.901 du 03.13.2007 concernant l'avant-projet de décret relatif à la simplification de la législation wallonne, A.989 du 21.12.2009 sur le projet de plan de simplification administrative et d'E-Gouvernement 2010-2014, disponibles sur le site www.cesrw.be à la rubrique « avis ».

⁷ Extrait A.989.

4.2 Quant au contenu de la codification

Le CESRW est bien conscient que l'exercice de codification effectué ne permet pas de modifications quant au fond des dispositions législatives. Il souhaite néanmoins attirer l'attention du Gouvernement sur certaines omissions qui pourraient porter préjudice à la cohérence d'ensemble. Il estime, en effet, que « *l'objectif de simplification législative devrait rendre le droit wallon plus lisible, plus sûr et plus accessible aux usagers* ». ⁸ Il considère que ce premier « toilettage » de droit wallon devrait être suivi d'un **travail plus qualitatif** permettant une identification des doublons entre les normes émanant des différents niveaux de pouvoir mais garantissant surtout une **articulation accrue entre les dispositions régionales** elles-mêmes. Le Conseil illustre son propos par les remarques formulées au point 4.2.2.

Par ailleurs, le Conseil estime que le deuxième volet de codification relatif aux **dispositions réglementaires** doit faire l'objet d'une attention toute particulière, sachant que les arrêtés d'exécution impliquent la mise en application concrète des décrets. A son estime, la codification finale doit inclure, **dans un seul document**, tant les arrêtés que les décrets relatifs à la politique d'action sociale et de santé, et faire l'objet d'une **mise à jour régulière**.

4.2.1 Dispositions organiques

Le CESRW demande que la référence aux dispositions décrétales qui le concernent ⁹ soit intégrée dans le Code wallon de l'action sociale et de la Santé (dispositions organiques) compte tenu de ses compétences transversales d'avis et de recommandations pour toute matière relevant des compétences de la Région ou ayant une incidence sur la vie économique et sociale de la région. En effet, le CESRW rappelle qu'il s'est constitué une expertise lors du transfert des matières dites « personnalisables » aux Régions en 1994, en créant une commission spécialisée lui permettant d'exercer sa mission d'avis et de recommandations dans le champ de l'action sociale et de la santé.

4.2.2 Dispositions sectorielles

Le CESRW souligne l'absence d'harmonisation entre certaines dispositions législatives wallonnes. Il mentionne, à titre d'illustration, trois décrets wallons relatifs à l'insertion :

- le décret du 17 juillet 2003 relatif à l'insertion sociale ;
- le décret du 1^{er} avril 2004 relatif au dispositif intégré d'insertion socio-professionnelle ;
- le décret du 6 novembre 2008 relatif au Plan de cohésion sociale dans les villes et communes de Wallonie.

Dans l'attente d'une analyse plus qualitative quant au fond, le CESRW recommande d'intégrer le décret relatif au dispositif d'insertion socioprofessionnelle et le décret relatif au Plan de cohésion sociale dans les villes et communes de Wallonie dans le Code wallon de l'Action sociale et de la Santé, compte tenu de leur implication avec les autres dispositions législatives dans le champ de l'action sociale et de la santé. Il justifie sa recommandation de la manière suivante.

⁸ Extrait A.901

⁹ Décret du 25 mai 1983 modifiant, en ce qui concerne le Conseil Economique Régional pour la Wallonie, la loi cadre du 15 juillet 1970 portant organisation de la planification et de la décentralisation économique et instaurant un Conseil Economique et Social de la Région wallonne – MB 20.03.1984, modifié par DRW du 07.05.1991 – MB 18.06.1991 et DRW du 30.04.2009 – MB 15.05.2009.

PRISE EN COMPTE DU DISPOSITIF D'INSERTION SOCIOPROFESSIONNELLE

Le décret du 17 juillet 2003 relatif à l'insertion sociale revendique une spécificité des actions menées par rapport à d'autres initiatives s'adressant à un public en situation d'exclusion. D'une part, en référence à l'article 23 de la Constitution, établissant le droit de mener une vie conforme à la dignité humaine.¹⁰ D'autre part, par un agrément et un subventionnement d'activités «par défaut». En effet :

Concernant le public

Est considérée comme personne en situation d'exclusion «*toute personne majeure confrontée ou susceptible d'être confrontée à la difficulté de mener une vie conforme à la dignité humaine et d'exercer les droits reconnus par l'article 23 de la Constitution et, en outre, pour les services d'insertion sociale, qui n'est pas à même de s'inscrire dans une filière d'insertion socioprofessionnelle*» (Cf. art. 3 du décret).

Concernant les activités des services d'insertion sociale

Il faut que les actions d'insertion sociale justifiant la demande **ne relèvent d'aucune réglementation spécifique** prévoyant un quelconque agrément (Cf. conditions d'agrément des services d'insertion sociale – art. 7, 3^o du décret). Le commentaire apporté à ce propos indiquait que le décret n'a pas pour ambition de soutenir toutes les activités d'insertion sociale mais bien celles qui ne font pas l'objet d'un appui des pouvoirs publics dans le cadre d'une réglementation particulière.

Le décret relatif au dispositif intégré d'insertion quant à lui vise à mettre en œuvre un ensemble de services complémentaires et coordonnées destinés à favoriser l'insertion socioprofessionnelle de demandeurs d'emploi. Il comporte, à cet égard, également une dimension d'insertion sociale.

Le CESRW attire l'attention sur la difficulté d'établir une **frontière législative et réglementaire** entre ces différents types d'activités. Il évoque également le problème posé par le fait qu'un même type d'activités pourrait relever de cadres législatifs/réglementaires différents. Le CESRW recommande dès lors d'approfondir la question des chevauchements entre les deux législations.

A plus court terme, le CESRW demande que le décret du 1^{er} avril 2004 relatif au dispositif intégré d'insertion socioprofessionnelle soit intégré dans le Code wallon de l'Action sociale et de la Santé, compte tenu de la dimension d'insertion sociale qu'il comporte et, à tout le moins, parce que le décret relatif à l'insertion sociale y fait référence.

PRISE EN COMPTE DU DÉCRET DU 6 NOVEMBRE 2008 RELATIF AU PLAN DE COHÉSION SOCIALE DANS LES VILLES ET COMMUNES DE WALLONIE.¹¹

Le Conseil relève, par ailleurs, un chevauchement potentiel entre certains aspects du décret du 17 juillet 2003 relatif à l'insertion sociale et du décret relatif au Plan de cohésion sociale, si l'on se réfère à la proximité des **objectifs** et/ou des **missions** et/ou du **public** visé par ces deux dispositifs.¹²

¹⁰ Rappelons que l'article 23 de la Constitution établit que chacun a le **droit de mener une vie conforme à la dignité humaine**, ce qui implique la garantie de certains droits économiques, sociaux et culturels (droit au travail et au libre choix d'une activité professionnelle, droit à la sécurité sociale, à la protection de la santé et de l'aide sociale, médicale et juridique, droit à un logement décent, droit à la protection d'un environnement sain, droit à l'épanouissement culturel et social).

¹¹ Extrait A. 688.

¹² Cf. tableau « juxta » en annexe 2 du présent avis.

En effet, le projet de **Plan de Cohésion sociale** vise à promouvoir la cohésion sociale ¹³ dans les villes et communes de Wallonie en reprenant dans un ensemble coordonné les actions répondant aux besoins identifiés par le diagnostic de cohésion sociale ¹⁴ à mener par la commune en partenariat avec les acteurs concernés. Les **relais sociaux** tels que définis à l'art.2, 2 ° du décret du 17 juillet 2003 relatif à l'insertion sociale ont quant à eux pour mission « *d'assurer la coordination et la mise en réseau des acteurs publics et privés impliqués dans l'aide aux personnes en situation d'exclusion* ».

Au-delà de l'élaboration du Code, le CESRW recommande au Gouvernement wallon de procéder à une **lecture «juxta» des législations** énoncées en annexe 2 du présent avis¹⁵, du point de vue de leurs finalités, missions, moyens et publics spécifiques, ceci **en vue de la meilleure adéquation et coordination possibles des moyens régionaux**. Il estime, en effet que « *les dispositifs décrets doivent être élaborés en fonction des besoins des bénéficiaires et non des compétences ministérielles* ». ¹⁶ **Le CESRW indique qu'il est disposé à mettre son expertise transversale au service du Gouvernement wallon afin d'apporter sa contribution à cet exercice.**

A plus court terme, le CESRW demande que le décret du 1^{er} avril 2004 relatif au dispositif intégré d'insertion socioprofessionnelle soit intégré dans le Code wallon de l'Action sociale et de la Santé, compte tenu de son implication avec les autres dispositions législatives dans le champ de l'action sociale et de la santé.

4.3 Quant à la terminologie utilisée

Pour terminer, le CESRW invite le Gouvernement wallon à être attentif aux changements de dénomination introduits dans le Code wallon de l'Action sociale et de la Santé, qui pourraient entraîner des risques de confusion. Il cite, par exemple, la notion de services d'aide aux familles et aux personnes âgées (SAFPA) remplacée par celle de services d'aide aux familles et aux aînés (SAFA).

¹³ Telle que définie à l'art. 2, §2 du décret du 6.11.2008.

¹⁴ Tel que défini à l'art. 2, 3° du décret du 6.11.2008.

¹⁵ Cf. tableau « juxta », en annexe 2 du présent avis.

¹⁶ Extrait A.688

ANNEXE 1 – TABLE DES MATIÈRES DU CODE WALLON DE L’ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ

La table des matières est la suivante :

PREMIÈRE PARTIE : DISPOSITIONS ORGANIQUES

Livre 1^{er} : Conseil wallon de l’Action sociale et de la Santé

Titre 1^{er} : Définitions et disposition générale

Titre 2 : Missions

Titre 3 : Composition

Titre 4 : Fonctionnement

Chapitre 1^{er} : Principes généraux

Chapitre 2 : Bureau

Chapitre 3 : Commissions permanentes

Section 1^{re} : Dispositions communes

Section 2 : Commission wallonne de la santé

Sous-section 1^{er} : Missions

Sous-section 2 : Composition

Section 3 : Commission wallonne de la famille

Sous-section 1^{re} : Missions

Sous-section 2 : Composition

Section 4 : Commission wallonne de l’action sociale

Sous-section 1^{re} : Missions

Sous-section 2 : Composition

Section 5 : Commission wallonne de l’intégration des personnes étrangères ou d’origine étrangère

Sous-section 1^{re} : Missions

Sous-section 2 : Composition

Section 6 : Commission wallonne des personnes handicapées

Sous-section 1^{re} : Missions

Sous-section 2 : Composition

Section 7 : Commission wallonne des aînés

Sous-section 1^{re} : Missions

Sous-section 2 : Composition

Chapitre 4 : Recours et Commission d’avis sur les recours

Section 1^{re} : Dispositions générales

Section 2 : Composition

Section 3 : Procédure de recours

Titre 5 : Secrétariat

Titre 6 : Rapport d’activités

Titre 7 : Plaintes

Livre 2 : Dispositions communes relatives à la liquidation de certaines subventions

DEUXIÈME PARTIE : DISPOSITIONS SECTORIELLES

Livre 1^{er} : Action sociale

Titre 1^{re} : Services d'insertion sociale et Relais sociaux

Chapitre 1^{er} : Dispositions générales
 Chapitre 2 : Services d'insertion sociale
 Section 1^{re} : Agrément
 Sous-Section 1^{re} : Conditions
 Sous-Section 2 : Procédure
 Section 2 : Subventionnement
 Chapitre 3 : Relais sociaux
 Section 1^{re} : Constitution et reconnaissance
 Section 2 : Subventionnement
 Chapitre 4 : Dispositions communes
 Section 1^{re} : Volontariat
 Section 2 : Contrôle et sanctions

Titre 2 : Accueil, hébergement et accompagnement des personnes en difficultés sociales

Chapitre 1^{er} : Définitions et missions
 Section 1^{re} : Définitions
 Section 2 : Missions
 Chapitre 2 : Titres de fonctionnement
 Section 1 : Principe général
 Section 2 : Agrément
 Sous-Section 1^{re} : Conditions
 Sous-section 2 : Procédure
 Sous-section 3 : Suspension, réduction, retrait
 Section 3 : Autorisations provisoires et accords de principe
 Sous-Section 1^{re} : Disposition générale
 Sous-Section 2 : Autorisations provisoires
 Sous-section 3 : Accord de principe
 Sous-section 4 : Suspension, réduction, retrait
 Chapitre 3 : Fonctionnement
 Section 1^{re} : Disposition commune
 Section 2 : Dispositions spécifiques aux maisons d'accueil, maisons de vie communautaire et maisons d'hébergement de type familial
 Section 3 : Dispositions spécifiques aux maisons d'accueil et aux maisons de vie communautaire
 Section 4 : Dispositions spécifiques aux maisons d'accueil
 Section 5 : Dispositions spécifiques aux maisons de vie communautaire
 Section 6 : Dispositions spécifiques aux maisons d'habitation de type familial
 Section 7 : Dispositions spécifiques aux abris de nuit
 Chapitre 4 : Contrôle et sanctions
 Section 1^{re} : Dispositions communes
 Sous-Section 1^{re} : Contrôle
 Sous-Section 2 : Sanctions
 A : Sanctions pénales
 B. Fermeture
 Section 2 : Dispositions spécifiques
 Sous-Section 1^{re} : Contrôle
 A : Maisons d'accueil et aux maisons de vie communautaires
 B. Abris de nuit
 Sous-Section 2 : Sanctions pénales
 A : Maisons d'accueil, maisons de vie communautaire et maisons d'hébergement de type familial
 B. Abris de nuit
 Chapitre 5 : Subventionnement et programmation des maisons d'accueil et des maisons de vie communautaire

Section 1^{re} : Programmation
 Section 2 : Subventionnement

Titre 3 : Médiation de dettes

Chapitre 1^{er} : Institutions pratiquant la médiation de dettes
 Section 1^{re} : Disposition générale
 Section 2 : Agrément
 Section 3 : Programmation et subventionnement
 Chapitre 2 : Observatoire du crédit et de l'endettement

Titre 4 : Centres de service social

Chapitre 1^{er} : Agrément
 Chapitre 2 : Subventionnement
 Chapitre 3 : Contrôle et sanctions

Titre 5 : Aide sociale aux justiciables

Chapitre 1^{er} : Définitions
 Chapitre 2 : Services d'aide sociale aux justiciables
 Section 1^{re} : Missions
 Section 2 : Agrément
 Section 3 : Subventionnement
 Section 4 : Volontariat

Titre 6 : Aide à l'intégration socio-professionnelle

Chapitre 1^{er} : Définitions
 Chapitre 2 : Subventionnement

Livre 2 : Intégration des personnes étrangères et d'origine étrangère

Titre 1^{er} : Définitions

Titre 2 : L'action régionale

Titre 3 : Centres régionaux pour l'intégration des personnes étrangères ou d'origine étrangère

Chapitre 1^{er} : Missions

Chapitre 2 : Agrément

Chapitre 3 : Subventionnement

Titre 4 : Subventionnement des initiatives locales de développement social

Titre 5 : Contrôle

Livre 3 : Aide aux familles

Titre 1^{er} : Services Espaces-rencontres

Chapitre 1^{er} : Définitions et missions

Section 1^{re} : Définitions

Section 2 : Missions

Chapitre 2 : Agrément

Section 1^{re} : Conditions d'agrément

Section 2 : Procédure d'octroi

Chapitre 3 : Fonctionnement

Chapitre 4 : Subventionnement

Chapitre 5 : Contrôle et sanctions

Section 1^{re} : Contrôle

Section 2 : Sanctions

Sous-Section 1^{re} : Suspension, retrait

Sous-Section 2 : Sanctions pénales

Titre 2 : Centres et fédérations de centres de planning et de consultation familiale et conjugale

Chapitre 1^{er} : Centres de planning et de consultation familiale et conjugale

Section 1^{re} : Définition et missions

Sous-Section 1^{re} : Définition

Sous-Section 2 : Missions

Section 2 : Agrément

Section 3 : Personnel et fonctionnement

Sous-Section 1^{re} : Personnel

Sous-Section 2 : Fonctionnement

Section 4 : Programmation et subventionnement

Sous-Section 1^{re} : Programmation

Sous-Section 2 : Subventionnement

Section 5 : Contrôle et sanctions

Sous-Section 1^{re} : Contrôle

Sous-Section 2 : Sanctions

A. Suspension, retrait

B. Sanctions pénales

Chapitre 2 : Fédérations de centres

Titre 3 : Services d'aide aux familles et aux aînés

Chapitre 1^{er} : Définitions

Chapitre 2 : Activités des services

Chapitre 3 : Agrément

Section 1^{re} : Conditions d'agrément

Section 2 : Procédure d'octroi

Chapitre 4 : Subventionnement

Section 1^{re} : Conditions de subventionnement

Section 2 Subventions

Chapitre 5 : Contrôle et sanctions

Section 1^{re} : Contrôle

Section 2 : Sanctions

Sous-Section 1^{re} : Retrait, suspension

Sous-Section 2 : Sanctions pénales

Livre 4 : Intégration des personnes handicapées

Titre 1^{er} : Dispositif général

Chapitre 1^{er} : Principes directeurs

Section 1^{er} : Principes généraux

Section 2 : Mesures de prévention

Section 3 : Mesures d'adaptation

Section 4 : Mesures d'intégration

Chapitre 2: L'agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées

Section 1^{er} : Création

Section 2 : Missions

Section 3 : Bénéficiaires

Section 4 : Agrément, subventionnement et conventions

Section 5 : Organes d'administration et personnel

Section 6 : Contrôle

Section 7 : Gestion financière

Section 8 : Surveillance

Chapitre 3 : Associations de personnes handicapées

Titre 2 : Dispositifs spécifiques

Chapitre 1^{er} : Législations sociales

Chapitre 2 : Contentieux

Chapitre 3 : Accessibilité aux personnes handicapées accompagnées de chiens d'assistance des établissements et installations destinées au public

Section 1^{er} : Définitions

Section 2 : Conditions d'accès

Section 3 : Contrôle et surveillance

Livre 5 : Aide aux aînésTitre 1^{er} : Dispositif d'hébergement et d'accueil des aînés

Chapitre 1^{er} : Définitions

Chapitre 2 : Informations sur l'établissement

Chapitre 3 : Bien-être des résidents

Chapitre 4 : Relations avec les résidents

Chapitre 5 : Obligations relatives au prix

Chapitre 6 : Programmation et accords de principe

Section 1^{re} : Programmation

Section 2 : Accord de principe

Chapitre 7 : Titre de fonctionnement

Section 1^{re} : Procédure d'octroi

Section 2 : Normes de fonctionnement

Sous-section 1^{re} : Normes de fonctionnement spécifiques aux maisons de repos

Sous-section 2 : Normes de fonctionnement spécifiques aux résidences-services

Sous-section 3 : Normes de fonctionnement spécifiques aux centres d'accueil de jour et/ou de soirée et/ou de nuit

Sous-section 4 : Normes de fonctionnement spécifiques à l'accueil familial

Chapitre 7 : Contrôle et sanctions

Section 1^{re} : Contrôle

Section 2 : Sanctions

Sous-section 1^{re} : Suspension, retrait, fermeture

Sous-section 2 : Sanctions administratives

Sous-section 3 : Sanctions pénales

Titre 2 : Dispositif de lutte contre la maltraitance des aînés

Chapitre 1^{er} : Dispositions générales

Chapitre 2 : De l'organisme chargé de la lutte contre la maltraitance

Section 1^{re} : Reconnaissance

Section 2 : Missions et Rapport

Section 3 : Subventionnement

Section 4 : Contrôle et sanctions

Sous-Section 1^{re} : Contrôle

Sous-Section 2 : Sanctions : suspension, retrait

Section 5 : Transfert de personnel

Titre 3 : Dispositif de télé-assistanceTitre 4 : Centres de services communs

Chapitre 1^{er} : Définition

Chapitre 2 : Subventionnement

Section 1^{er} : Dispositions générales

Section 2 : Conditions d'octroi

Section 3 : Procédure

Titre 5 : Financement des établissements d'accueil pour les aînés

Chapitre 1^{er} : Dispositions générales
 Chapitre 2 : Modalités de subventionnement
 Chapitre 3 : Garantie

Livre 6 : Santé

Titre 1^{er} : Dispositifs généraux d'aide en matière de santé

Chapitre 1^{er} : Etablissements de soins
 Section 1^{re} : Dispositions générales
 Section 2 : Agrément spécial des établissements et services visés par l'article 170, § 1^{er}, de la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008
 Sous-Section 1^{re} : Procédure
 Sous-Section 2 : Contrôle et sanctions
 Section 3 : Garantie
 Chapitre 2 : Associations et Fédérations d'associations de santé intégrée
 Section 1^{re} : Définitions
 Section 2 : Associations de santé intégrée
 Sous-Section 1^{re} : Agrément
 Sous-Section 2 : Subventionnement
 Section 3 : Fédérations d'associations de santé intégrée
 Sous-Section 1^{re} : Reconnaissance
 Sous-Section 2 : Subventionnement
 Section 4 : Evaluation et sanctions
 Sous-Section 1^{re} : Evaluation
 A. Associations de santé intégrée
 B. Fédérations d'associations de santé intégrée
 Sous-Section 2 : Sanctions
 A. Associations de santé intégrée
 B. Fédérations d'associations de santé intégrée
 Chapitre 3 : Coordination des soins et de l'aide à domicile
 Section 1^{re} : Définitions et dispositions générales
 Section 2 : Centres et Fédérations de centres de coordination des soins et de l'aide à domicile
 Sous-Section 1^{re} : Obligations
 A. Missions
 B. Fonctionnement
 C. Personnel
 D. Bénéficiaires
 E. Comptabilité
 Sous-Section II : Programmation, agrément, subventionnement
 A. Programmation
 B. Agrément
 C. Subventionnement
 Section 3 : Fédérations de centres de coordination des soins et de l'aide à domicile
 Sous-Section 1^{re} : Reconnaissance
 Sous-Section 2 : Subventionnement
 Section 4 : Evaluation, contrôle et sanction
 Sous-Section 1^{re} : Evaluation et contrôle
 A. Centres de coordination des soins et de l'aide à domicile
 B. Fédération de centres de coordination des soins et de l'aide à domicile
 Sous-Section 2 : Sanctions
 A. Retrait, suspension
 B. Fédération de centres de coordination des soins et de l'aide à domicile
 Centres de coordination
 Fédérations de centres de coordination
 B. Sanctions pénales
 Section 5 : Cadastre de l'offre

Titre 2 : Dispositifs particuliers en matière de santé

Chapitre 1^{er} : Hôpitaux psychiatriques

Section 1 : Définitions et dispositions générales

Section 2 : Le Centre régional de soins psychiatriques « Les Marronniers »

Sous-Section 1^{re} : Missions

Sous-Section 2 : Organisation

A. Conseil d'administration

B. Gestion journalière

1. Direction générale

2. Comité de direction

Sous-Section 3 : Charges financières

Sous-Section 4 : Budget, comptes et contrôle

Sous-Section 5 : Personnel

Section 3 : Le Centre hospitalier psychiatrique du Chêne aux Haies

Sous-Section 1^{re} : Organisation

A. Gouvernement

B. Conseil d'administration

Sous-Section 2 : Budget, comptes et contrôle

Sous-Section 3 : Personnel

Chapitre 2 : Services de santé mentale et centres de référence en santé mentale

Section 1^{re} : Services de santé mentale

Sous-Section 1 : Obligations

A. Mission et projet

B. Accueil

C. Réponse à la demande

D. Activités accessoires

E. Travail en réseau

F. Equipe pluridisciplinaire

G. Prestations des membres de l'équipe

H. L'utilisateur

1. Définition

2. Le dossier individuel de l'utilisateur

3. Droits de l'utilisateur

I. Coût des prestations

J. Conseil d'avis

K. Recueil des données sociologiques

L. Accessibilité et infrastructure

M. Comptabilité

Sous-Section 2 : Obligations propres aux initiatives spécifiques et aux clubs thérapeutiques

A. Initiatives spécifiques

B. Clubs thérapeutiques

Sous-Section 3 : Programmation et agrément

A. Programmation

B. Agrément

Sous-Section 4 : Subventionnement

Sous-Section 5 : Evaluation, contrôle et sanction

A. Evaluation et contrôle

B. Rapport d'activité

C. Sanctions

Section 3 : Centres de référence en santé mentale

Sous-Section 1^{re} : Reconnaissance

A. Dispositions générales

B. Reconnaissance spécifique

Sous-Section 2 : Subventionnement

Sous-Section 3 : Evaluation, contrôle et sanction

Section 4 : Cadastre de l'offre et informations du public

Chapitre 3 : Assuétudes

Section 1^{er} : Dispositions générales

Section 2 : Réseaux d'aide et de soins spécialisés en assuétudes
Sous-Section 1^{re} : Organisation en zones de soins
Sous-Section 2 : Missions et fonctionnement
A. Missions
B. Fonctionnement
Sous-Section 3 : Agrément
Sous-Section 4 : Subventionnement
Section 3 : Services d'aide et de soins spécialisés en assuétudes
Sous-Section 1 : Missions et fonctionnement
A. Missions
B. Fonctionnement
Sous-Section 2 : Agrément
Sous-Section 3 : Subventionnement
Sous-Section 4 : Bénéficiaires
Section 4 : Dispositions communes aux réseaux et services d'aide et de soins spécialisés en assuétudes
Sous-Section 1^{re} : Liquidation des subventions, contrôle et comptabilité
Sous-Section 2 : Evaluation, contrôle et sanctions
Sous-Section 3 : Collecte de données socio-épidémiologiques
Section 5 : Fédérations
Sous-Section 1^{re} : Reconnaissance
Sous-Section 2 : Subventionnement
Sous-Section 3 : Subventionnement
Section 6 : Cadastre de l'offre en assuétudes et information au public
Chapitre 4 : Transport médico-sanitaire
Section 1^{re} : Définitions et disposition générale
Section 2 : Agrément
Sous-Section 1^{re} : Principes généraux
Sous-Section 2 : Conditions d'octroi
Sous-Section 3 : Procédure
Section 3 : Label de qualité
Section 4 : Contrôle et sanctions
Sous-Section 1^{re} : Contrôle
Sous-Section 2 : Sanctions
A. Suspension, retrait
B. Sanctions pénales
C. Sanctions administratives
Section 5 : Rapport d'activité annuel

TROISIÈME PARTIE : DISPOSITIONS TRANSITOIRES

ANNEXE 2 – TABLEAU « JUXTA » DES LÉGISLATIONS RELATIVES À L'INSERTION

AU NIVEAU RÉGIONAL	OBJECTIFS/FINALITÉS	MISSIONS	PUBLIC CIBLE
<p>Décret du 17 juillet 2003 relatif à l'insertion sociale</p> <p>Services d'insertion sociale Décret du 17 juillet 2003 – Art.2, 1°</p> <p>Relais sociaux Décret du 17 juillet 2003 – Art.2, 2°</p>	<p>Les services d'insertion sociale et les relais sociaux doivent contribuer aux objectifs suivants (Art.4) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rompre l'isolement social; • Permettre une participation à la vie sociale, économique, politique et culturelle; • Promouvoir la reconnaissance sociale; • Améliorer le bien-être et la qualité de la vie; • Favoriser l'autonomie. 	<p>Le service d'insertion sociale agréé a pour mission de développer des actions (préventives ou curatives) de lutte contre les causes ou les conséquences de l'exclusion.</p> <p>Le relais social a pour mission d'assurer la coordination et la mise en réseau d'acteurs publics et privés impliqués dans l'aide aux personnes en situation d'exclusion.</p>	<p>Toute personne en situation d'exclusion définie comme «<i>toute personne majeure confrontée ou susceptible d'être confrontée à la difficulté de mener une vie conforme à la dignité humaine et d'exercer les droits reconnus par l'article 23 de la Constitution¹⁷ et, en outre, pour les services d'insertion sociale, qui n'est pas en mesure de bénéficier d'un dispositif d'insertion socioprofessionnelle</i>». (Art.3)</p>

¹⁷ Rappelons que l'article 23 de la Constitution établit que chacun a le droit de mener une vie conforme à la dignité humaine, ce qui implique la garantie de certains droits économiques, sociaux et culturels (droit au travail et au libre choix d'une activité professionnelle, droit à la sécurité sociale, à la protection de la santé et de l'aide sociale, médicale et juridique, droit à un logement décent, droit à la protection d'un environnement sain, droit à l'épanouissement culturel et social).

AU NIVEAU RÉGIONAL	OBJECTIFS/FINALITÉS	MISSIONS	PUBLIC CIBLE
Décret du 17 juillet 2003 relatif à l'insertion sociale (suite)	<p>Pour être reconnu en application du décret, le relais social doit notamment (Art.12, §1er) : (...)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ être composé majoritairement par des organismes socio-sanitaires publics ou privés impliqués dans l'aide aux personnes en situation d'exclusion (...); ○ comprendre au minimum au sein du conseil d'administration : <ul style="list-style-type: none"> * un représentant du Gouvernement; * un représentant du ou des CPAS ; * un représentant des villes et communes ; * un représentant d'un hôpital ; * un représentant d'une structure agréée pour héberger des personnes en situation d'exclusion ; * un représentant d'un service de santé mentale ; * un représentant d'un service d'insertion sociale ; * un représentant d'une association spécialisée dans l'accompagnement social individuel des bénéficiaires. 	<p>Le service d'insertion sociale accomplit des actions collectives ou communautaires et menées cumulativement par le biais de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • un travail de groupe mobilisant les ressources tant collectives qu'individuelles ; • la mise en œuvre de moyens permettant de faire face aux problèmes liés à la précarité ; • l'élaboration d'outils indispensables à l'exercice des droits reconnus par l'article 23 de la Constitution ; • l'aide à des projets collectifs initiés par les personnes en situation d'exclusion ; • un accompagnement social individuel complémentaire au travail collectif ; la création de liens sociaux diversifiés, notamment d'ordre intergénérationnel et interculturel. 	
Charte du relais social	<ul style="list-style-type: none"> • établir et appliquer une charte du relais social signée par l'ensemble des membres de l'association. 	<p>La charte énonce la philosophie générale du relais social et en trace les grands principes. Elle peut également être signée par des partenaires publics ou privés qui ne sont pas membres de l'association. Un comité de concertation réunit l'ensemble des signataires de la charte.</p>	

AU NIVEAU RÉGIONAL	OBJECTIFS/FINALITÉS	MISSIONS	PUBLIC CIBLE
Décret du 6 novembre 2008 relatif au plan de cohésion sociale dans les villes et communes de Wallonie (suite)		<p>Le Plan se décline en actions coordonnées qui visent à améliorer la situation de la population par rapport aux axes suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'insertion socioprofessionnelle ; • l'accès à la santé et le traitement des assuétudes ; • le retissage des liens sociaux, intergénérationnels et interculturels. <p>Le Plan se compose d'actions qui répondent aux besoins identifiés par le diagnostic de cohésion sociale.</p>	
Diagnostic de cohésion sociale (Art.5, §2)	<p>Par diagnostic de cohésion sociale, on entend « <i>le diagnostic</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>des initiatives publiques ou privées déjà mises en œuvre sur le territoire communal ;</i> • <i>des attentes de la population ;</i> • <i>des manques à satisfaire en termes de populations, quartiers, infrastructures, services en regard des objectifs et axes définis à l'art. 4. ».</i> 		

AU NIVEAU RÉGIONAL	OBJECTIFS/FINALITÉS	MISSIONS	PUBLIC CIBLE
<p>Partenariats (Art.23, §2 et §3)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pour la mise en œuvre de son Plan et des actions, la commune soutient prioritairement des partenariats. Ceux-ci doivent permettre de renforcer les complémentarités entre les actions des pouvoirs publics et celles des secteurs associatifs. Ils visent notamment à soutenir une politique locale intégrée d'offre de services. 	<p>Les partenariats se réalisent avec les institutions, services ou associations suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le CPAS ; • l'Office wallon de la formation professionnelle et de l'emploi ; • le relais social ; • le centre de planning familial ; • le centre de service social ; • la société de logement de service public ; • le plan relatif à l'habitat permanent dans les campings et les équipements touristiques ; • l'agence immobilière sociale ; • le Fonds du Logement des Familles nombreuses de Wallonie ; • le centre régional d'intégration des personnes étrangères ou d'origine étrangère ; • toute autre institution, service ou association concerné. 	

AU NIVEAU RÉGIONAL	OBJECTIFS/FINALITÉS	MISSIONS	PUBLIC CIBLE
<p>Décret du 1^{er} avril 2004 relatif au dispositif intégré d'insertion socioprofessionnelle</p> <p>Dispositif intégré d'insertion socio-professionnelle</p>	<p>Le dispositif intégré d'insertion socio-professionnelle est défini comme :</p> <ul style="list-style-type: none"> • un ensemble de services spécifiques, tant collectifs qu'individuels, complémentaires et coordonnés; • destiné à favoriser l'insertion socioprofessionnelle des bénéficiaires et centré sur ceux-ci; • ayant pour finalité leur accès à un emploi durable et de qualité. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le recadrage des missions et objectifs des différents acteurs du dispositif avec pour finalité commune l'insertion des bénéficiaires dans un emploi durable et de qualité ; • L'octroi d'un statut au bénéficiaire «demandeur d'emploi en insertion socioprofessionnelle» ; • La mise en place d'une instance de pilotage et d'instances de coordination. 	<p>Tous les demandeurs d'emploi inscrits au FOREm et qui ne sont plus soumis à l'obligation scolaire.</p> <p>Le Gouvernement détermine parmi les bénéficiaires, ceux qui accèdent en priorité au dispositif compte tenu de leur degré d'éloignement du marché du travail.</p>