

## **10 JUILLET 1990. - Arrêté royal fixant les normes d'agrément des initiatives d'habitation protégée pour des patients psychiatriques.**

CHAPITRE I. - Dispositions générales.

Article 1. Le présent arrêté détermine les normes auxquelles il doit être satisfait pour être agréé comme "initiative d'habitation protégée".

Art. 2. § 1. On entend par initiative d'habitation protégée l'hébergement et l'accompagnement des personnes qui ne nécessitent pas un traitement continu en hôpital et qui, pour des raisons psychiatriques, doivent être aidées dans leur milieu de vie et de logement pour l'acquisition d'aptitudes sociales et pour lesquelles des activités de jour adaptées doivent être organisées.

§ 2. Le séjour dans une initiative d'habitation protégée est justifié qu'aussi longtemps que la personne concernée ne peut pas être totalement réintégrée dans la vie sociale.

CHAPITRE II. - Normes architecturales.

Art. 3. Les règles indispensables à une vie communautaire harmonieuse seront consignées dans un règlement d'ordre intérieur, prévoyant notamment le respect de la législation en matière de protection de la personne et des biens des habitants.

Art. 4. Une même habitation doit héberger (au moins trois) patients psychiatriques et peut en accueillir dix au plus. <AR 1994-06-03/36, art. 1, 003; En vigueur : 06-09-1994>

Art. 5. Les maisons doivent satisfaire aux exigences générales en matière d'hygiène (bain ou douche, toilette, lavabo individuel).

Art. 6. Il y a lieu de prévoir les espaces communs et privés nécessaires aux habitants : salle de séjour, salle à manger, cuisine, chambre individuelle.

Art. 7. § 1. Les maisons doivent être suffisamment éloignées du site de l'hôpital psychiatrique et du centre de santé mentale de manière à garantir une autonomie maximale des habitants.

§ 2. Les habitations doivent, en outre, être situées dans la communauté locale de manière à garantir une réinsertion sociale complète.

Art. 7bis. <Inséré par AR 2000-06-05/31, art. 1, En vigueur : 14-07-2000> Par dérogation aux articles 4 et 6, des personnes peuvent être hébergées dans une habitation prévue pour une seule personne. L'habitation visée doit être équipée du matériel de cuisine et des équipements sanitaires nécessaires.

CHAPITRE III. - Normes fonctionnelles.

Art. 8. Les mesures nécessaires doivent être prises afin de pouvoir faire immédiatement appel, en cas de besoin, aux soins les plus appropriés.

Art. 9. Les habitants doivent, en outre, être informés du nom de la personne qui est responsable de la maison ou de son fonctionnement, ainsi que de la façon dont ils peuvent atteindre à tout moment cette personne ou son délégué.

Art. 10. § 1. Les membres du personnel attachés à l'habitation protégée, dont la présence continue n'est pas exigée, ont une mission d'encadrement, axée essentiellement sur le développement maximal de l'autonomie individuelle des habitants.

§ 2. La tâche visée au § 1er doit entre autre comprendre les activités suivantes :

- 1° apprendre des aptitudes sociales;
- 2° apprendre des aptitudes administratives, par ex. en ce qui concerne la gestion de l'argent;
- 3° organiser et stimuler l'occupation du temps de façon utile;
- 4° améliorer les contacts des habitants avec leur milieu d'origine.

Art. 11. De chaque habitant, il sera constitué un dossier individuel, comprenant des données médicales, sociales et juridiques. La tenue du dossier et sa consultation sont organisées de telle façon que la vie privée des patients sera garantie au maximum.

CHAPITRE IV. - Normes d'organisation.

Art. 12. § 1. L'initiative de l'habitation protégée doit émaner d'une association agréée d'institutions et de services psychiatriques, visées au Chapitre II de l'arrêté royal du 10 juillet 1990 fixant les normes d'agrément applicables aux associations d'institutions et de services psychiatriques.

§ 2. Il doit être satisfait à la disposition du § 1er au plus tard dans les trois ans de la publication du présent arrêté.

Art. 13. Le pouvoir organisateur de l'habitation protégée doit prévoir, pour l'accompagnement et l'assistance, une équipe comprenant :

- 1° un médecin spécialiste en neuropsychiatrie ou en psychiatrie;
- 2° les membres du personnel, visés à l'article 20.

Art. 14. Le pouvoir organisateur doit désigner un membre de cette équipe comme coordinateur responsable du fonctionnement de l'habitation protégée.

Art. 15. Le médecin spécialiste en neuropsychiatrie ou en psychiatrie :

- 1° est responsable de la politique d'admission;
- 2° doit établir les contacts avec les médecins traitants et le service ou le centre de santé mentale concerné;
- 3° est chargé des scénarios d'intervention en cas de crise.

Art. 16. Il y aura lieu d'organiser, à intervalles réguliers, une concertation de l'équipe.

Art. 17. La postcure des habitants, pour autant qu'une postcure médicale soit nécessaire, peut se faire dans l'ensemble du dispositif de soins psychiatriques, comme par exemple dans un service d'hygiène mentale, une polyclinique, un service de consultation du médecin traitant afin de garantir la continuité du traitement.

Art. 18. Avec les habitants ou leurs représentants légaux, il sera conclu un contrat de séjour, dans lequel les conditions de location, les modalités de résiliation et les frais de séjour doivent être stipulés. Toutes les autres modalités d'admissions et règles de séjour doivent être consignées dans un règlement écrit d'ordre intérieur, signé, pour information, par chaque habitant.

Art. 19. La liberté entière d'opinion philosophique, religieuse et politique sera garantie à chacun.

CHAPITRE IV bis. <Inséré par AR 1999-01-15/46, art. 1; En vigueur : 01-12-1999> - Protection de la vie privée lors du traitement des données à caractère personnel relatives aux patients, en particulier les données médicales.

Art. 19bis. <Inséré par AR 1999-01-15/46, art. 1; En vigueur : 01-12-1999> § 1er. Chaque initiative d'habitation protégée doit, en ce qui concerne le traitement des données à caractère personnel relatives aux patients, en particulier des données médicales, disposé d'un règlement relatif à la protection de la vie privée. § 2. Les dispositions de ce règlement relatives aux droits des personnes sont communiquées aux patients, qui reçoivent en même temps notification des données visées à l'article 4 de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel.

§ 3. Le règlement comporte, pour chaque traitement, au moins les indications suivantes:

- la finalité du traitement;
- le cas échéant, la loi, le décret, l'ordonnance ou l'acte réglementaire décidant la création du traitement automatisé;
- l'identité et l'adresse du maître du fichier et de la personne qui peut agir en son nom;
- le nom du médecin visé au § 6;
- le nom du conseiller en sécurité visé au § 7;
- l'identité et l'adresse du (des) gestionnaire(s) de traitements;
- les droits et obligations du (des) gestionnaire(s) de traitements;
- les catégories de personnes ayant accès ou étant autorisées à obtenir les données médicales à caractère personnel du traitement;
- les catégories de personnes dont les données font l'objet d'un traitement;
- la nature des données traitées et la manière dont elles sont obtenues;
- l'organisation du circuit des données médicales à traiter;
- la procédure suivant laquelle, si nécessaire, les données sont rendues anonymes;
- les procédures de sauvegarde afin d'empêcher la destruction accidentelle ou illicite de données, la perte accidentelle de données ou l'accès illicite à celles-ci, leur modification ou diffusion illicite;
- le délai au-delà duquel les données ne peuvent plus, le cas échéant, être gardées, utilisées ou diffusées;
- les rapprochements, interconnexions ou tout autre forme de mise en relation de données faisant l'objet du traitement;
- les interconnexions et les consultations;
- les cas où des données sont effacées;
- la manière dont les patients peuvent exercer leurs droits visés dans la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel.

§ 4. Le règlement mentionne le numéro d'identification du traitement auquel le règlement se rapporte, attribué par la Commission de la protection de la vie privée et est transmis à la Commission pour la supervision et l'évaluation des données statistiques qui concernent les activités médicales dans les hôpitaux dans les trente jours de l'entrée en vigueur du présent article. Toutes les modifications apportées au règlement précité doivent être transmises, dans les trente jours de leur ratification par les instances compétentes du pouvoir organisateur, à la Commission pour la supervision et l'évaluation des données statistiques qui concernent les activités médicales dans les hôpitaux.

§ 5. La Commission pour la supervision et l'évaluation des données statistiques qui concernent les activités médicales dans les hôpitaux, tient les règlements visés au § 1er à la disposition de la Commission de la protection de la vie privée et lui communique tous les six mois la liste actualisée des règlements reçus et des modifications de règlements qu'il a reçus.

§ 6. Le maître du fichier désigne le médecin qui exerce la responsabilité et la surveillance visées à l'article 7, alinéa 1er, de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel.

§ 7. Le maître du fichier désigne un conseiller en sécurité chargé de la sécurité de l'information. Le conseiller en sécurité conseille le responsable de la gestion journalière au sujet de tous les aspects de la sécurité de l'information. La mission du conseiller en sécurité peut être précisée par Nous.

#### CHAPITRE V. - Normes de personnel.

Art. 20. Il convient de prévoir au moins, par 8 habitants, un équivalent temps plein, titulaire d'un diplôme de licencié ou d'un diplôme d'enseignement supérieur de plein exercice de type court comme celui d'infirmier social, infirmier psychiatrique, psychologue, criminologue, assistant social et ergothérapeute.

Art. 20bis. <Inséré par AR 1991-05-28/41, art. 1, 002; En vigueur : 24-08-1991> Les personnes qui ne satisfont pas aux conditions fixées à l'article 20 mais qui étaient déjà employées, avant le 26 juillet 1990, dans une initiative d'habitation protégée, peuvent continuer à exercer cette fonction. La preuve que ces personnes étaient déjà employées avant le 26 juillet 1990 dans une initiative d'habitation protégée, doit pouvoir être fournie à tout moment vis-à-vis des autorités compétentes pour la politique de santé en vertu des articles 59bis, 59ter ou 108ter.

#### CHAPITRE VI. - Dispositions finales.

Art. 21. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.