

JUSTEL - Législation consolidée

<http://www.ejustice.just.fgov.be/eli/arrete/2018/04/20/2018030976/justel>

Dossier numéro : 2018-04-20/08

Titre

20 AVRIL 2018. - Arrêté du Gouvernement flamand portant des mesures en vue de l'élaboration des budgets qui suivent la personne qui sont mis à disposition dans le cadre de la transition vers un financement qui suit la personne

Situation : Intégration des modifications en vigueur publiées jusqu'au 29-04-2021 inclus.

Source : AUTORITE FLAMANDE

Publication : Moniteur belge du 09-05-2018 page : 38946

Entrée en vigueur : 01-01-2018

Table des matières

[CHAPITRE 1er.](#) - Dispositions générales

Art. 1-2

[CHAPITRE 2.](#) - Phase 1

Art. 3-5

[CHAPITRE 3.](#) - Phase 2.

Art. 6-11, 11/1, 11/2, 11/3, 11/4, 12

[CHAPITRE 4.](#) - Garantie de soutien de sept jours par semaine jour et nuit

Art. 13-16

[CHAPITRE 5.](#) - Dispositions modificatives

Art. 17-18

[CHAPITRE 6.](#) - Dispositions finales

Art. 19, 19/1, 19/2, 19/3, 19/4, 20-21

[ANNEXE.](#)

N. [¹ Annexe]¹

Texte

[CHAPITRE 1er.](#) - Dispositions générales

Article [1er.](#) Dans le présent arrêté, on entend par :

1° arrêté du 27 novembre 2015 : l'arrêté du Gouvernement flamand du 27 novembre 2015 relatif à l'introduction et au traitement de la demande d'un budget pour les soins et le soutien non directement accessibles pour personnes handicapées majeures et relatif à la mise à disposition dudit budget ;

2° arrêté du 26 février 2016 : l'arrêté du Gouvernement flamand du 26 février 2016 portant agrément et subventionnement de centres d'offre de services flexible en faveur de personnes handicapées majeures ;

3° arrêté du 24 juin 2016 : l'arrêté du Gouvernement flamand du 24 juin 2016 portant la transition de personnes handicapées qui font usage d'un budget d'assistance personnelle ou d'un budget personnalisé ou qui sont soutenues par un centre d'offre de services flexible en faveur de personnes majeures ou un service d'aide à domicile vers un financement qui suit la personne et portant la transition des centres d'offre de services flexible en faveur de personnes majeures et des service d'aide à domicile ;

4° budget : un budget pour des soins et du soutien non directement accessibles tel que visé au chapitre 5 du décret du 25 avril 2014 portant le financement qui suit la personne pour des personnes handicapées et portant réforme du mode de financement des soins et du soutien pour des personnes handicapées à des personnes handicapées majeures ;

5° accompagnement de jour : l'accompagnement de jour visé à l'article 1er, 3°, de l'arrêté du 27 novembre 2015 ;

6° FAM : un centre d'offre de services flexible en faveur de personnes handicapées majeures, tel que visé à l'article 2 de l'arrêté du 26 février 2016, tel qu'applicable au 31 décembre 2016 ;

7° contrat de prestation de services individuel : le contrat de prestation de services individuel, visé à l'article 8, § 1, alinéa premier, de l'arrêté du Gouvernement flamand du 4 février 2011 relatif aux conditions générales d'agrément et à la gestion de la qualité des structures d'accueil, de traitement et d'accompagnement des personnes handicapées ;

8° [¹ ...]¹

9° [¹ ...]¹

10° service d'aide à domicile : un service d'aide à domicile tel que visé à l'article 2 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 17 décembre 1996 relatif à l'agrément et au subventionnement des services d'aide à domicile pour handicapés tel qu'applicable le 31 décembre 2016 ;

11° offreur de soins autorisé : un offreur de soins et de soutien, qui, conformément à l'arrêté du Gouvernement flamand du 24 juin 2016 portant autorisation des offreurs de soins et de soutien non directement accessibles pour personnes handicapées, est autorisé par l'agence ;

12° accompagnement au logement : l'accompagnement au logement tel que visé à l'article 1er, 23°, de l'arrêté du 27 novembre 2015;

[¹ 13° besoin en soins : la mesure dans laquelle une personne a besoin de soutien pour fonctionner le plus adéquatement possible dans la vie quotidienne. Il s'agit du soutien dont une personne a besoin pour vivre selon les normes et usages en vigueur dans le contexte social et sociétal dans lequel vit la personne. Le besoin en soins est exprimé par le paramètre accompagnement, qui reflète le besoin en soutien de jour par des personnes, et le paramètre permanence, qui reflète le besoin de présence et de surveillance de jour par des personnes.]¹

(1)<AGF 2019-05-10/09, art. 18, 002; En vigueur : 01-01-2019>

Art. 2. Au cours de la période du 1er janvier 2018 au 31 décembre 2022, le nombre de points liés aux soins pouvant être affecté comme budget que l'agence a attribué aux personnes handicapées majeures qui, au 31 décembre 2016, ont fait usage d'un FAM ou d'un service d'aide à domicile, a été actualisé en deux phases, en tenant compte de l'utilisation d'un soutien et de la lourdeur des soins des personnes handicapées concernées.

Le nombre de points liés aux soins, visé à l'alinéa premier, est déterminé comme suit :

1° lorsque la somme du nombre individuel provisoire de points liés aux soins, visé à l'article 17 de l'arrêté du 24 juin 2016, des usagers majeurs d'un FAM ou d'un service d'aide à domicile, à l'exception des usagers visés à l'article 18, alinéa 1er, de l'arrêté précité, était supérieur au nombre de moyens liés aux soins, visé à l'article 21, alinéa 1er, de l'arrêté précité, le nombre individuel provisoire de points liés aux soins, visé à l'article 17 de l'arrêté précité, a été réduit à concurrence d'un pourcentage reflétant la différence entre la somme du nombre individuel provisoire de points liés aux soins, visé à l'article 17 de l'arrêté précité, des usagers majeurs d'un FAM ou d'un service d'aide à domicile, à l'exception des usagers, visés à l'article 18, alinéa 1er, de l'arrêté précité, et du nombre de moyens liés aux soins, visé à l'article 21, alinéa 1er, de l'arrêté précité ;

2° lorsque le nombre de moyens liés aux soins, visé à l'article 21, alinéa 1er de l'arrêté du 24 juin 2016, était supérieur à la somme du nombre individuel provisoire de points liés aux soins visé à l'article 17 de l'arrêté du 24 juin 2016, des usagers majeurs d'un FAM ou d'un service d'aide à domicile, à l'exception des usagers visés à l'article 18, alinéa 1er, de l'arrêté précité, le nombre individuel provisoire de points liés aux soins, visé à l'article 17 de l'arrêté précité, a été majoré à concurrence d'un pourcentage reflétant la différence entre le nombre de moyens liés aux soins, visé à l'article 21, alinéa 1er, de l'arrêté précité, et la somme du nombre individuel provisoire de points liés aux soins, visé à l'article 17 de l'arrêté précité, des usagers majeurs d'un FAM ou d'un service d'aide à domicile, à l'exception des usagers visés à l'article 18, alinéa 1er, de l'arrêté précité.

[¹ ...]¹

(1)<AGF 2019-05-10/09, art. 19, 002; En vigueur : 01-01-2019>

CHAPITRE 2. - Phase 1

Art. 3. L'agence augmente le nombre de points liés aux soins, visé à l'article 2, alinéa 1er, du présent arrêté,

pour les personnes handicapées qui, au 31 décembre 2016, ont fait usage du soutien d'un FAM qui remplit toutes les conditions suivantes :

- 1° le FAM n'était pas, au 31 décembre 2015, exclusivement agréé comme l'un des services suivants :
 - a) un service de logement autonome, en application de l'arrêté du Gouvernement flamand du 31 juillet 1990 fixant les conditions d'agrément, les modalités de fonctionnement et subventionnement pour les services de logement autonome de personnes handicapés, tels que visés à l'article 3, § 1bis, de l'arrêté royal n° 81 du 10 novembre 1967 instaurant un Fonds de soins médico-socio-pédagogiques pour handicapés ;
 - b) un service de logement autonome, tel que visé au point a), et comme un projet pilote de services d'Accompagnement Inclusif tels que visés à l'article 2 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 21 mai 2010 relatif à l'autorisation, l'agrément et le subventionnement d'un projet pilote de services d'Accompagnement Inclusif par l'Agence flamande pour les personnes handicapées ;
 - c) un service de logement assisté en application de l'arrêté du Gouvernement flamand du 13 juillet 2001 relatif à l'agrément et au subventionnement des services de logement assisté pour personnes handicapées ;
 - d) un service de logement protégé, en application de l'arrêté du Gouvernement flamand du 18 décembre 1998 relatif à l'agrément et au subventionnement des services de logement protégé pour personnes handicapées ;
 - e) un service de logement assisté, tel que visé au point c), et comme un service de logement protégé tel que visé au point d) ;
- 2° le nombre de moyens liés aux soins, visé à l'article 21, alinéa 1er, de l'arrêté du 24 juin 2016, qui est disponible pour le FAM pour le soutien non directement accessible aux personnes handicapées majeures est inférieur à 85% de la somme du nombre individuel provisoire de points liés aux soins, visé à l'article 17, alinéa 1er, de l'arrêté précité, des usagers majeurs du FAM, à l'exception des usagers visés à l'article 18, alinéa 1er, de l'arrêté précité.

[Art. 4.](#) Le nombre de points liés aux soins, visé à l'article 2, alinéa 1er, du présent arrêté, qui est octroyé aux personnes handicapées qui, au 31 décembre 2016, ont fait usage du soutien accordé par un FAM qui répond aux conditions visées à l'article 3 du présent arrêté, est porté à 85% du nombre individuel provisoire de points liés aux soins que l'agence a déterminés conformément à l'article 17 de l'arrêté du 24 juin 2016, sauf si l'agence a constaté que le FAM a transposé en fonctions d'accompagnement telles que visées à l'article 1er, 14°, de l'arrêté du 27 novembre 2015, en mentionnant la fréquence visée à l'article 7, alinéa 1er, 8°, de l'arrêté du 27 novembre 2015, le soutien qu'il propose en faveur des personnes handicapées majeures, de manière non conforme aux directives de l'agence, visées à l'article 15, alinéa 5, de l'arrêté du 24 juin 2016.

[Art. 5.](#) Conformément à l'article 4, l'agence mettra à disposition le nombre accru de points liés aux soins à partir du 1er juillet 2018.

[CHAPITRE 3.](#) - Phase 2.

[Art. 6.](#)^[1] L'agence recalcule le nombre de points liés aux soins déterminés conformément à l'article 2 du présent arrêté pour les personnes qui remplissent toutes les conditions suivantes :

1° elles sont soutenues au 31 décembre 2016 par un FAM avec les subventions que le FAM reçoit conformément au chapitre 4 de l'arrêté du 26 février 2016 ou avec l'utilisation des moyens visés dans l'arrêté du Gouvernement flamand du 19 juillet 2002 portant des mesures visant à rencontrer les besoins urgents des personnes handicapées, tel qu'en vigueur au 31 décembre 2016, ou elles sont à cette date soutenues par un service d'aide à domicile ;

2° l'agence leur a attribué un certain nombre de points liés aux soins tels que visés à l'article 2 du présent arrêté ;

3° elles n'ont pas reçu de décision de l'agence sur la mise à disposition d'un budget :

a) après avoir accompli la procédure de demande de budget visée aux chapitres 2 et 3 et au chapitre 5 de l'arrêté du 27 novembre 2015 ;

b) en application de l'article 32 du décret du 27 novembre 2015 ;

c) après une demande en révision visée à l'article 16, alinéa 2, de l'arrêté du Gouvernement flamand du 10 juin 2016 portant la transition de personnes handicapées ayant une demande de soins active vers le financement personnalisé, tel qu'en vigueur au 30 avril 2018 ;

d) après une demande en révision visée à l'article 16, alinéa 2, de l'arrêté du Gouvernement flamand du 10 juin 2016 portant la transition de personnes handicapées ayant une demande de soins active vers le financement personnalisé ;

e) après une demande en révision, visée à l'article 24 de l'arrêté du 24 juin 2016, des points liés aux soins visés à l'article 2 du présent arrêté ;

d) après une demande en révision visée à l'article 19, alinéa 1er, du présent arrêté ;

4° en application de l'article 32 de l'arrêté du 27 novembre 2015, l'agence a décidé que la situation d'urgence n'a pas un caractère temporaire.]^[1]

(1)<AGF 2019-05-10/09, art. 20, 002; En vigueur : 01-01-2019>

[Art. 7.](#)^[1] Dans le présent article, on entend par :

1° forme de soutien : l'un des services suivants pour lesquels le FAM est agréé au 31 décembre 2016 :

a) un service pour le logement autonome, en application de l'arrêté du Gouvernement flamand du 31 juillet 1990 fixant les conditions d'agrément ainsi que les modalités de fonctionnement et de subventionnement des

services pour personnes handicapées habitant chez eux de manière autonome visés à l'article 3, § 1er bis de l'arrêté royal n° 81 du 10 novembre 1967 créant un Fonds de soins médico-socio-pédagogiques pour personnes handicapées, tel qu'en vigueur au 31 décembre 2016 ;

b) un service pour le logement autonome, tel que visé au point a), et comme projet pilote des Services d'Accompagnement inclusif tels que visés à l'article 2 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 21 mai 2010 relatif à l'autorisation, à l'agrément et au subventionnement d'un projet pilote Services d'Accompagnement inclusif par l'Agence flamande pour les Personnes handicapées, tel qu'en vigueur au 31 décembre 2016 ;

c) un service de logement assisté en application de l'arrêté du Gouvernement flamand du 13 juillet 2001 relatif à l'agrément et au subventionnement des services de logement assisté pour personnes handicapées, tel qu'applicable au 31 décembre 2016 ;

d) un service de logement assisté, en application de l'arrêté du Gouvernement flamand du 18 décembre 1998 relatif à l'agrément et au subventionnement de services d'habitations protégées pour personnes handicapées ;

e) un home, en application de l'arrêté royal du 23 décembre 1970 fixant les conditions d'agrément des structures résidentielles et semi-résidentielles pour personnes handicapées, tel qu'applicable au 31 décembre 2016 ;

f) un centre de jour, en application de l'arrêté royal du 2 juillet 1973 fixant les conditions d'agrément des centres de jour pour personnes handicapées majeures non travailleurs, tel qu'applicable au 31 décembre 2016 ;

g) un home de court séjour pour personnes majeures, en application de l'arrêté royal du 25 janvier 1971 fixant les conditions d'agrément des homes de court séjour pour personnes handicapées, tel qu'applicable au 31 décembre 2016 ;

h) un projet de logement, en application de l'arrêté du Gouvernement flamand du 17 novembre 2006 relatif à l'approbation et au subventionnement de projets de logement intégrés pour des personnes handicapées ;

2° contrat individuel de services : le contrat individuel de services enregistré auprès de l'agence pour 2016.

Aux fins du recalcul visé à l'article 6, pour l'aide fournie par le FAM ou le service d'aide à domicile au 31 décembre 2016, l'agence prend pour base l'utilisation de soins résultant de la conversion effectuée par le FAM et les services d'aide à domicile conformément à l'article 14 de l'arrêté du 24 juin 2016, de l'aide qu'ils offrent aux personnes majeures handicapées, dans les fonctions de soutien visées à l'article 1er, 14°, de l'arrêté du 27 novembre 2015, en indiquant la fréquence visée à l'article 7, premier alinéa, 8°, de l'arrêté précité, tel que consolidé au 1er décembre 2017.

L'agence peut procéder à une enquête plus approfondie si, au cours de l'examen des données visées à l'alinéa 2, elle identifie l'un des éléments suivants pour un FAM ou un service d'aide à domicile :

1° le soutien moyen offert aux clients d'une forme de soutien n'est pas possible ou pas réaliste ;

2° pour le soutien offert par un FAM ou un service d'aide à domicile, il existe des écarts importants en pourcentage entre les données visées au deuxième alinéa et les données mentionnées dans les contrats individuels de services, et les données enregistrées auprès de l'agence concernant le soutien offert en 2016 ;

3° pour le nombre de clients d'un FAM ou d'un service d'aide à domicile, il existe des écarts importants en pourcentage entre les données visées au deuxième alinéa et les données mentionnées dans les contrats individuels de services, et les données enregistrées auprès de l'agence concernant le soutien offert en 2016 ;

4° si, dans le cadre de la conversion du soutien, il a été tenu compte de la permanence appelable, et des éléments suivants :

a) le pourcentage de clients d'une forme de soutien pour lequel un FAM ou un service d'aide à domicile a pris en compte la permanence appelable est supérieur à la moyenne pour cette forme de soutien dans tous les FAM ou services d'aide à domicile ;

b) la permanence appelable est prise en compte pour les clients pour lesquels le FAM ou un service d'aide à domicile a estimé une valeur inférieure à trois pour le paramètre permanence dans le cadre de l'estimation du besoin en soins conformément à l'article 15 de l'arrêté du 24 juin 2016 ;

c) la permanence appelable est prise en compte pour les clients des formes de soutien visées au premier alinéa, point 1°, c) à h) ;

5° le pourcentage de clients d'une forme de soutien pour lequel le soutien de jour a été pris en compte est supérieur à la moyenne pour cette forme de soutien dans tous les FAM ou services d'aide à domicile ;

a) le pourcentage de clients d'une forme de soutien pour lequel l'accompagnement au logement est pris en compte est supérieur à la moyenne pour cette forme de soutien dans tous les FAM ou services d'aide à domicile ;

b) le soutien de jour est pris en compte pour les formes de soutien visées au premier alinéa, point 1°, c) ou d) ;

c) l'accompagnement au logement est pris en compte pour les formes de soutien visées au premier alinéa, point 1°, c), d) ou f).

Si l'agence détermine un ou plusieurs éléments visés au troisième alinéa pour un prestataire de soins autorisé qui est agréé au 31 décembre 2016 comme FAM ou comme service d'aide à domicile, l'agence consulte le prestataire de soins autorisé concerné.

L'utilisation de soutien, pris en compte pour l'élaboration des budgets conformément au chapitre 3 est l'utilisation des soins visée au deuxième alinéa, à moins que l'agence n'ait entrepris une enquête plus approfondie telle que visée au troisième alinéa et que le prestataire de soins autorisé ne puisse fournir une explication adéquate des écarts que l'agence a relevés. Lorsque le prestataire de soins autorisé ne peut fournir d'explication adéquate des écarts relevés, l'agence détermine l'utilisation de soutien pour les clients du prestataire de soins autorisé qui satisfont aux conditions énoncées à l'article 6 sur la base des éléments suivants :

1° le soutien et la fréquence de soutien mentionnés dans les contrats de services individuels ;

2° les données sur le soutien fourni en 2016, enregistrées auprès de l'agence ;

3° les factures sur les contributions financières, visées à l'article 9 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 4 février 2011 relatif aux conditions générales d'agrément et à la gestion de la qualité des structures d'accueil, de

traitement et d'accompagnement des personnes handicapées pour l'année 2016 ;

4° les factures sur les coûts de logement et de la vie, visés à l'article 22 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 26 février 2016 portant agrément et subventionnement des centres offrant des services flexibles aux personnes handicapées majeures, tel qu'applicable au 31 décembre 2016, pour l'année 2016.]¹

(1)<AGF 2019-05-10/09, art. 20, 002; En vigueur : 01-01-2019>

Art. 8.¹ Pour le recalcul visé à l'article 6, l'agence se base, en ce qui concerne le besoin en soins, sur les estimations du besoin en soins que les FAM et les services d'aide à domicile ont effectuées conformément à l'article 15 de l'arrêté du 24 juin 2016.]¹

(1)<AGF 2019-05-10/09, art. 20, 002; En vigueur : 01-01-2019>

Art. 9.¹ L'agence fixe une catégorie budgétaire pour les personnes qui satisfont aux conditions énoncées à l'article 6, comme indiqué au tableau 1er de l'annexe jointe au présent arrêté conformément à l'article 10.]¹

(1)<AGF 2019-05-10/09, art. 20, 002; En vigueur : 01-01-2019>

Art. 10.¹ § 1er. L'agence fixe un certain nombre de points liés aux soins pour chaque fonction de soutien prise en compte pour une personne conformément à l'article 7, à l'exception de la permanence appellable. A cet effet elle se base sur les fréquences prises en compte pour les fonctions de soutien en vertu de l'article 7, conformément aux tableaux 3 à 7 de l'annexe du présent arrêté.

Lorsque pour une personne déterminée l'accompagnement psychosocial a été pris en compte conformément à l'article 7, pour calculer le nombre correspondant de points liés aux soins le nombre de points liés aux soins sera déterminé pour un maximum de deux heures conformément au tableau 6, qui figure en annexe au présent arrêté, et par dérogation au premier alinéa, le nombre de points liés aux soins pour les autres heures sera déterminé conformément au tableau 7, qui figure en annexe au présent arrêté.

Par dérogation au premier alinéa, aucun nombre de points de personnel n'est établi pour l'accompagnement au logement ou le soutien de jour si la catégorie budgétaire qui, conformément au tableau 2 de l'annexe du présent arrêté, correspond à l'estimation du besoin de soins visée à l'article 8, est inférieure à la catégorie budgétaire 3 pour les paramètres intensité d'accompagnement et permanence.

Si, conformément à l'article 7, différentes fonctions de soutien ont été prises en compte, les nombres de points liés aux soins déterminés pour les différentes fonctions de soutien demandées seront additionnés.

Si la permanence appellable est demandée, le nombre de points liés aux soins pour la permanence appellable, mentionné dans le tableau 8 qui figure en annexe au présent arrêté, est ajouté au nombre de points liés aux soins déterminé conformément aux alinéas 1er à 4.

§ 2. Si le nombre total de points liés aux soins déterminé conformément au paragraphe 1er est inférieur à la limite inférieure du nombre de points liés aux soins pour la catégorie budgétaire 1, conformément au tableau 2 de l'annexe du présent arrêté, aucune catégorie budgétaire ne sera déterminée.

Pour les personnes qui remplissent les conditions visées à l'article 6 et qui, au 31 décembre 2016, combinent le soutien d'un FAM ou d'un service d'aide à domicile avec un budget d'assistance personnelle visé à l'article 1er, § 1er, 3° de l'arrêté du Gouvernement flamand du 15 décembre 2000 établissant les conditions d'octroi d'un budget d'assistance personnelle aux personnes handicapées, tel qu'applicable au 31 décembre 2016, le nombre de points liés aux soins déterminé conformément au paragraphe 1er pour l'application de l'alinéa 1er est ajouté aux points liés aux soins résultant de la conversion du budget d'assistance personnelle conformément aux articles 4 à 8 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 24 juin 2016 portant la transition de personnes handicapées qui font usage d'un budget d'assistance personnelle ou d'un budget personnalisé ou qui sont soutenues par un centre d'offre de services flexible en faveur de personnes majeures ou un service d'aide à domicile vers une aide financière personnalisée et portant la transition des centres d'offre de services flexible en faveur de personnes majeures et des services d'aide à domicile.

Sauf dans le cas visé au premier alinéa, une catégorie budgétaire est fixée sur la base d'une comparaison entre les catégories budgétaires suivantes :

1° la catégorie budgétaire qui, conformément au tableau 2 annexé au présent arrêté, correspond au total des points liés aux soins déterminés conformément au paragraphe 1er, dans le cas visé au deuxième alinéa, et des points liés aux soins résultant de la conversion conformément aux articles 4 à 8 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 24 juin 2016 portant la transition de personnes handicapées qui font usage d'un budget d'assistance personnelle ou d'un budget personnalisé ou qui sont soutenues par un centre d'offre de services flexible en faveur de personnes majeures ou un service d'aide à domicile vers une aide financière personnalisée et portant la transition des centres d'offre de services flexible en faveur de personnes majeures et des services d'aide à domicile ;

2° la catégorie budgétaire qui, conformément au tableau 2 précité, correspond à l'estimation du besoin en soins, visé à l'article 8, pour les paramètres intensité d'accompagnement et permanence.

Si la catégorie budgétaire visée au deuxième alinéa, 1°, est supérieure à la catégorie budgétaire visée au deuxième alinéa, 2°, la catégorie budgétaire visée au deuxième alinéa, 2°, est prise en compte.

Si la catégorie budgétaire visée au deuxième alinéa, 1°, est inférieure à la catégorie budgétaire visée au deuxième alinéa, 2°, la catégorie budgétaire visée au deuxième alinéa, 1°, est prise en compte.

§ 3. Si la somme du nombre de points liés aux soins fixé conformément aux paragraphes 1er et 2 pour toutes