



DOSSIER DE CANDIDATURE EN VUE D'UNE ADMISSION

Nous souhaitons souligner l'importance du dossier ci-joint, qui doit **obligatoirement** comprendre un **rapport médical psychiatrique récent** (datant de moins de 2 mois). Ce document vise à mieux comprendre les besoins de la personne demandeuse ainsi que ses projets, et ce afin d'adapter au mieux notre accompagnement.

Nous vous remercions de remplir le dossier avec honnêteté et précision.

▪ PSYCHIATRES ;

JASMIN

Docteur Alice Roussaux

081/721.490

TAMARIS

Docteur Caroline De Beaufort

081/721.401

▪ INFIRMIÈRE EN CHEFFE COORDINATRICE ;

Madame Rita Toth

Tel : 081/721.191

rita.toth@beauvallon.be

▪ INFIRMIERS EN CHEFS ADJOINTS ;

Madame Pascale Gillet

Tel : 081/721.183

pascale.gillet@beauvallon.be

Monsieur Olivier Hincq

Tel : 081/721.231

olivier.hincq@beauvallon.be

Maison de soins psychiatriques « Jasmins – Tamaris »

205, Rue de Bricgniot 5002 Saint Servais

081/721.191
admission.msp@beauvallon.be

Renseignements administratifs

Joindre une copie recto-verso de la carte d'identité*

Nom :

Prénom :

Date de naissance : ...

Nationalité :

Sexe : M / F / Autre

Etat Civil : célibataire / marié(e) / divorcé(e) / veuf(ve)

Adresse :

Téléphone :

Adresse mail :

Milieu de vue actuel :

Suivi médical

Mutuelle :

Dénomination :

Numéro d'inscription :

Titulaire/BIM :

Merci de coller une vignette ICI

Médecin généraliste :

Psychiatre traitant :

Nom :

Nom :

Adresse :

Hôpital/structure :

Téléphone :

Téléphone :

Adresse mail :

Adresse mail :

Si la personne candidate provient d'une structure :

Nom de la structure :

Service :

Adresse :

Adresse mail :

Téléphone :

Personne de contact pour le suivi de la candidature :

Nom - Prénom :

Lien avec le candidat :

Adresse mail :

Téléphone :

Statut juridique de la personne candidate

Mise en observation / maintien Joindre une copie de l'ordonnance de jugement *

Nom du psychiatre responsable :

Adresse :

Adresse mail :

Téléphone :

Date de fin :

Protection de biens Joindre une copie de l'ordonnance de jugement *

Nom de l'administrateur des biens :

Adresse :

Adresse mail :

Téléphone :

Est-il prévenu de vos démarches en MSP : Oui – Non

Protection de la personne Joindre une copie de l'ordonnance de jugement *

Nom de l'administrateur de la personne :

Adresse :

Adresse mail :

Téléphone :

Est-il prévenu de vos démarches en MSP : Oui - Non

Trajet de soins internés (TSI) Joindre une copie de l'ordonnance de jugement *

Nom de l'assistant(e) de justice :

Adresse :

Adresse mail :

Téléphone :

Est-il(elle) prévenu de vos démarches en MSP : Oui – Non

Aucune mesure

***Veuillez noter que tout dossier de candidature incomplet ou dépourvu des copies nécessaires des ordonnances ou jugements ne sera pas analysé.**

Situation sociale et financière

I. Sources de revenus (Cochez les avantages sociaux dont la personne candidate bénéficie)

Mutuelle

Montant :

Date du dernier certificat :

Chômage

Montant :

Organisme de paiement :

Pension

Retraite / Survie

Montant :

Numéro de dossier :

Si demande en cours, date d'introduction :

Autres (Rentés, allocations familiale, revenus locatifs, ...)

Montant à détailler :

Allocation de handicap

ARR / AI / APA

Montant :

Numéro de dossier :

Si demande en cours, date d'introduction :

- **Cat. 1** (7 ou 8 points d'autonomie)
- **Cat. 2** (9 à 11 points d'autonomie)
- **Cat. 3** (12 à 14 points d'autonomie)
- **Cat. 4** (15 ou 16 points d'autonomie)
- **Cat. 5** (17 ou 18 points d'autonomie)

Joindre l'attestation de reconnaissance OBLIGATOIREMENT

CPAS

Montant :

CPAS compétant :

Personne de contact + coordonnées :

AWIPH

Montant :

Numéro d'inscription :

Bureau provincial :

Joindre la décision relative au processus de reclassement professionnel préconisé par l'administration de l'AWIPH

II. Récapitulatif des charges. A définir exhaustivement et de manière la plus précise

Dettes :

Pension alimentaire :

Loyer(s) :

Frais pharmaceutiques :

Autre(s) :

III. Relations familiales et sociales

Veillez indiquer le nom, le prénom et les coordonnées (adresse et numéro de téléphone) des membres du réseau familial et social.

Conjoint(e) :

Enfant(s) :

Parents :

Autre Famille et autres relations sociales (amis, club de loisirs...) :

IV. Passé scolaire, professionnel et/ou occupationnel

Dernier enseignement réussi (type et niveau) :

Type d'emploi(s) actuel(s) ou passé(s) + Durée :

Remarque(s) éventuelle(s) :

Renseignements médicaux

I. Traitements actuels

À compléter ou joindre une feuille de traitement

Si injection, date de la dernière :

II. Antécédents médicaux

Physiques et/ou psychiatriques et/ou psychologique

Allergie(s) et/ou intolérance(s):

Auto-évaluation (à compléter par la personne demandeuse elle-même)

	Bon	Moyen	Mauvais	Remarques
Hygiène corporelle				
Entretien du milieu de vie (rangement + nettoyage)				
Comportement en petit groupe				
Capacité à résoudre un problème				
Attitude face aux règles sociales et à la vie en communauté				
Comportement face aux toxiques (alcool et/ou drogue)				
Comportement face aux médicaments				
Gestion des temps libres				
Mobilité et déplacement				
Gestion du linge				

Description des difficultés actuelles

Physiques et/ou psychiatriques et/ou psychologiques :

Avez-vous des informations que vous estimez importantes à nous transmettre ?

RAPPEL ;

Seuls les dossiers **complets**, accompagnés des documents suivants, seront considérés et analysés en équipe :

- Copie recto-verso de la carte d'identité,
- Un rapport médical **psychiatrique récent** (datant de moins de 2 mois),
- La preuve des revenus (attestation SPF, attestation CPAS...)
- Le cas échéant, une copie de la (des) ordonnance(s) de jugement.

Fait le

Signature de la personne candidate

Informations générales relatives à la MSP

I. Procédure d'admission

- a) Les demandes d'admission doivent être adressées à l'adresse mail suivante : admissions.msp@beauvallon.be
- b) Après réception, analyse et validation du dossier complété, un entretien de candidature est fixé avec la personne au sein de la MSP.
- c) À la suite de cet entretien, une réunion d'équipe aura lieu et la décision d'admission sera communiquée dans les plus bref délais.
- d) L'entrée se fera suivant la liste d'attente.
- e) Une période d'essai **d'un mois** est organisée avant l'admission définitive.

Remarque : L'hébergement se fait en chambre double ou en chambre particulière (selon les disponibilités) sans frais supplémentaire.

II. Hospitalisation

En cas d'hospitalisation pour des raisons physiques ou psychiatriques à l'extérieur de la M.S.P. inférieure à un mois, le lit d'hébergement en M.S.P. est maintenu.

Passé ce délai, la réservation d'hébergement en M.S.P. sera réexaminée au cas par cas.

III. Retour en weekend

Dès son **admission définitive**, chaque bénéficiaire dispose de quatre jours par mois de « congé » lui permettant de déloger du service. Il lui est possible de les épargner afin de prolonger son séjour, dans la limite de quatorze jours consécutifs.

Coût de la M.S.P.

I. Argent de poche

Conformément à l'A.R. du 13 décembre 2002, chaque bénéficiaire devra disposer d'un montant minimal mensuel de **248,89 €** (au 01/02/2026) indexé comme argent de poche exclusivement destiné **à des buts personnels.**

Nous attirons votre attention sur l'importance de nous fournir la preuve de revenus (attestation SPF avec le nombre de points d'autonomie, attestation CPAS,...) car cela nous permet de identifier la catégorie de la personne demandeuse et ainsi déterminer le coût exact de l'hébergement.

II. Coût journalier de l'hébergement

Quote-part au 01/01/2026 en M.S.P. (A.R. 17/12/2002) Article 1 § 1

Remarque : une provision renouvelable de 200 € est demandée pour couvrir les frais médicaux somatiques.

	Catégorie accessibilité	Quot-part	Forfait médicaments	Accessibilité	Total € / jour	Conditions accessibilité
Catégorie A	A	32,94€	1,20€	-10,46€	23,68€	Personne qui soit : - ont des personnes à charge - sont personne à charge
Catégorie B						
	B	41,22€	1,20€	-19,21€	23,21€	Soit elles ont droit à une intervention d'intégration, soit ont droit à une intervention d'intégration de catégorie 1 Et par ailleurs ont droit soit à une intervention d'intégration comme travailleur irrégulier ou revenu d'intégration (RIS) ou garantie de revenus aux personnes âgées (GRAPA)
	C	41,22€	1,20€	-15,08€	27,34€	Soit n'ont pas droit à une intervention d'intégration soit on droit à une intervention d'intégration de catégorie 1 ET PAR AILLEURS Soit n'ont pas droit à une intervention d'intégration, Pas d'invalidité ou personne autre que travailleur irrégulier
	D	41,22€	1,20€	-11,36€	31,06€	Travailleur irrégulier
	E	41,22€	1,20€	-7,92€	34,50€	Pas d'invalidité ou personne autre que travailleur irrégulier
	F	41,22€	1,20€	-7,92€	34,50€	Travailleur irrégulier
	G	41,22€	1,20€	-6,55€	35,87€	Pas d'invalidité ou personne autre que travailleur irrégulier
Catégorie C						
	H	46,60€	1,20€	-5,88€	42,77€	Bénéficiaires wallons qui n'appartiennent pas aux catégories a, b, c, d, e, f ou g ci-dessus