



Agence pour une Vie de Qualité

RAPPORT D'ACTIVITES 2017

Édito

Nous sommes fiers de vous présenter le rapport annuel 2017 de l'Agence pour une Vie de Qualité, qui porte sur sa deuxième année d'existence.

2017 a été marquée une fois de plus par de nombreux défis à relever. Cette année encore, les quelque 600 agents de l'AVIQ ont eu à cœur de les relever, tout en assurant la continuité du service au public et en initiant de nombreux projets. Parmi ceux-ci, nous pouvons citer :

- Le lancement de la liste unique, un outil informatisé listant les noms des personnes adultes en recherche active d'une solution d'accueil ou d'hébergement permettant ainsi de trouver de manière plus efficiente une réponse à leurs besoins ;
- Le Plan Prévention et Promotion de la Santé en Wallonie dont l'objectif est de contribuer à l'amélioration de l'état de santé de la population wallonne ;
- La parution des 4 numéros du magazine de l'Agence : C'est l'AVIQ ! imprimés, chacun, à plus de 20.000 exemplaires ;
- La publication du cadastre des médecins généralistes, outil qui permet d'identifier les communes en pénurie, dont les retombées dans la presse ont été nombreuses ...

2017 a également été marquée par la signature du premier Contrat de gestion de l'AVIQ qui fixe les orientations stratégiques et les priorités de l'Agence.

2017 a enfin été l'année de préparation de l'accueil des nouvelles compétences issues de la 6^{ème} réforme de l'Etat. D'intenses travaux ont jalonné cette année.

De l'information, l'orientation, la sensibilisation, la promotion de la santé et l'écoute à l'implication de l'AVIQ dans la participation à la vie sociale, scolaire et professionnelle, en passant par l'organisation d'une première ligne de soins efficace, le soutien de nos structures agréées et des professionnels, c'est toute notre offre de service que vous retrouverez à travers les 10 chapitres qui composent notre rapport annuel.

Le futur

2018 sera une année charnière : il s'agira de finaliser le transfert des matières provenant de l'INAMI et de FAMIFED qui nous arriveront dès le 1^{er} janvier 2019. À nouveau, une année riche en défis et en responsabilités majeures.

Bonne lecture !

Sommaire

Édito	2
Notre vision	9
L'AVIQ, une administration encore en construction	10
Fenêtre sur l'interne	16
Les moments forts de l'année	23
Nos missions en 2017	32
1. Informer, orienter, sensibiliser, écouter	32
Les outils d'information et de communication	32
Les publications	32
Le site internet de l'AVIQ	33
Les newsletters électroniques	34
Le site internet de la Plateforme Bien Vivre Chez Soi	35
Le centre de documentation de l'AVIQ	36
Les stands d'information lors de salons, colloques et évènements	37
Les évènements organisés conjointement par l'AVIQ	38
Le portail d'information sur l'accessibilité Access-i	39
Facebook	40
Wikiwiph	41
La presse	42
La sensibilisation à l'inclusion des personnes en situation de handicap	43
La sensibilisation des enfants et des jeunes	43
Le DUOday : une sensibilisation des entreprises au handicap	45

Les services spécialisés dans l'écoute et l'accompagnement	46
<u>À l'Administration centrale</u>	46
Les numéros gratuits de l'AVIQ	46
La cellule API	47
<u>Dans les bureaux régionaux</u>	48
L'écoute de première ligne	48
L'accompagnement par les agents de terrain	49
Les collaborations décentralisées	50
<u>Dans les services subsidiés par l'AVIQ</u>	51
Respect Seniors	51
Les centres de télé-accueil	53
Senoah	54
Les Handicontacts	55
<u>Les projets</u>	56
Wallonie Amies des Aînés, le réseau des villes et communes amies des aînés – WADA	56
2. Prévenir, promouvoir et surveiller la santé	57
Les centres locaux de promotion de la santé – CLPS	57
Les centres de dépistage	58
Les centres de planning et de consultation familiale et conjugale	59
Le projet Médibus Province du Hainaut de l'asbl Médecins du Monde	60
Les services médicaux des services internes et externes de prévention et de protection au travail	61
La cellule de surveillance des maladies infectieuses – SURVMI	62
La coopération avec l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé)	64
Les subventions facultatives en santé mentale	65
Le centre de prévention du suicide et d'accompagnement « un Pass dans l'Impasse »	66
Le service d'éducation pour la santé – SES	67
Le projet Quality Nights de l'asbl Modus Vivendi	68

3. Permettre de vivre chez soi et disposer des services nécessaires	69
L'autodétermination	69
I SAID, coopération transfrontalière avec les Hauts de France	69
Le Mouvement Personnes d'Abord	70
La Plateforme pour le service citoyen	71
La coordination des aides et réseau de services	73
Les centres de coordination des soins et de l'aide à domicile	73
Les Services Intégrés de Soins à Domicile – SISD	74
Les Réseaux Locaux Multidisciplinaires – RLM	75
Les réseaux d'aide et de soins spécialisés en Assuétudes	78
Les Cercles des Médecins Généralistes – CMG	77
Les Centres de référence CRESAM - CRI-S	78
Le Centre de référence Cérébrolésion	80
Les Plateformes de concertation en soins palliatifs	81
Les Plateformes de concertation en santé mentale	82
A-P Réseau Service	83
Les services ambulatoires en milieu de vie	85
L'accueil de la Petite Enfance	85
Le médecin généraliste au cœur de la 1 ^{ère} ligne de soins	86
Les mesures Impulseo	88
Les associations de santé intégrée – ASI ou maisons médicales	90
Les services spécialisés dans le secteur de l'aide en milieu de vie	91
Les Services d'Aide aux Familles et aux Aînés – SAFA	93
Les services de santé mentale – SSM	94
Les Cellules Mobiles d'Intervention – CMI	96
Les services conseil en aménagement du logement	97
Le projet Accessibilité	98
Le Transport Médico Sanitaire non urgent – TMS	99
Le projet Alternative, formation certifiante pour les accueillants	100
L'European Disability Card	101
Les aides à l'intégration	102
L'aide individuelle à l'intégration	102
Le Budget d'Assistance Personnelle – BAP	103
L'Aide aux Personnes Âgées – APA	105
L'aide aux patients atteints d'insuffisance rénale chronique	106

4.	Proposer d'autres formes de logement	107
	Le Logement Encadré Novateur – LEN	107
	L'Habitat Kangourou	108
	Les services de court séjour	109
	Les Initiatives d'Habitations Protégées – IHP	110
	Les Services de Logements Supervisés – SLS	111
5.	Permettre de participer à la vie sociale, scolaire et professionnelle	112
	Le partenariat avec la Fédération Wallonie-Bruxelles (secteur enseignement)	112
	Les projets Transition École Vie Active 15-24 ans – TEVA et Transition 15-25 ans	113
	Les formations Handicap et Emploi	115
	La sensibilisation Handicap et Emploi	116
	La semaine européenne pour l'emploi des personnes Handicapées	117
	Les Carrefours Emploi Formation Orientation – CEFO	118
	Le Consortium de Validation des Compétences	119
	Les CFISPA - Centres de Formation et d'Insertion Socio-Professionnelle Adaptés	120
	Les aides à la formation et à l'emploi en milieu ordinaire	122
	Les Entreprises de Travail Adapté – ETA	124
	ERGOJOB	125
	Le soutien dans l'emploi – Jobcoaching	127
	Les activités citoyennes	128
6.	Proposer l'accueil durant la journée	129
	Les hospitalisations de jour	129
	Les centres de soins de jour et d'accueil de jour pour aînés	130

7.	Proposer des services résidentiels de longue durée	131
	Les soins hospitaliers	131
	La cellule des « cas prioritaires »	133
	Les établissements d’hébergement pour personnes en situation de handicap	135
	La révision du financement des services résidentiels	136
	Les établissements d’hébergement pour aînés	137
	Les maisons de soins psychiatriques – MSP	140
	Les infrastructures dans le secteur hospitalier	141
	Les infrastructures dans le secteur des établissements pour aînés	142
8.	Participer à des plans transversaux et collaborer avec les partenaires externes	143
	Le Plan e-Santé	143
	Le Plan Soins intégrés consacré aux maladies chroniques	145
	La Réforme des soins en santé mentale pour adultes et la Nouvelle Politique en santé mentale pour les enfants et les adolescents	146
	Le protocole d’accord sur le double diagnostic signé avec le CRP Les Marronniers à Tournai	148
	Le projet MOBI	149
	Le Plan wallon de Développement Rural - PwDR 2014-2020	150
	Le partenariat avec la Cellule Permanente Environnement Santé (CPES) dépendant du ministre wallon de l’environnement - Plan d’Actions Régionales Environnement Santé – PARES	152
	Le Projet Régional de Santé de l’ARS Hauts-de-France	153
	Le Plan Wallon Nutrition Santé et bien-être des Aînés – PWNS-be-A	154
	La deuxième commission mixte pour les personnes handicapées françaises	155
	Le Plan Wallon pour la qualité des soins hospitaliers – PAQS	157
9.	Développer et soutenir la qualité des services	158
	La formation des professionnels du secteur du handicap	158
	L’audit et le contrôle des services destinés aux personnes en situation de handicap	161
	L’audit et le contrôle des établissements d’hébergement et d’accueil pour les aînés	164

10. Initier et soutenir des recherches, élaborer des statistiques, assurer une veille des politiques	166
La Cellule Statistiques Naissances-Décès – NADE	166
Les indicateurs de santé	167
Le projet GeDidot	168
Le cadastre des médecins généralistes wallons	169
Les publics	170
La dotation et les dépenses	172
L'AVIQ - Agence pour une Vie de Qualité	174
La base légale	174
Les organes de gestion	176
L'administration	192
Le personnel	193

Notre vision

L'AVIQ a pour ambition de proposer à chaque Wallon des réponses adaptées à ses besoins en matière d'aide, d'accompagnement, de bien-être et de santé pour lui permettre de mener une vie de qualité, tout en simplifiant ses démarches et en veillant à l'amélioration constante de la qualité de ses services.

Une vie de qualité, cela passe notamment par :

- ✓ Une démarche proactive pour être et rester en bonne santé,
- ✓ La qualité des soins de proximité,
- ✓ La disponibilité et la qualité de l'aide à domicile,
- ✓ Un financement efficace des infrastructures pour mieux soutenir un environnement de qualité offert aux patients dans le domaine hospitalier,
- ✓ La qualité de l'accompagnement, de l'accueil et de l'hébergement des personnes handicapées et des aînés
- ✓ La gestion des allocations familiales pour quelque 900 000 enfants en Wallonie...

C'est bien la population dans son ensemble qui est concernée par les compétences de l'AVIQ, par son action directe ou au travers des quelque 2 000 services qu'elle agrée, subsidie ou soutient !

En 2017, l'AVIQ a garanti que chaque citoyen continue à avoir accès à des services de qualité tout en étant plongée dans la préparation de ses nouvelles compétences.

L'AVIQ, une administration encore en construction

Créée le 1^{er} janvier 2016, l'Agence wallonne de la santé, de la protection sociale, du handicap et des familles, appelée plus communément Agence pour une vie de qualité (AVIQ), est responsable de politiques majeures dans les domaines du bien-être, de la santé, du handicap et des familles.

L'AVIQ, Agence pour une Vie de Qualité apporte son soutien à chaque étape de la vie à tous les citoyens de Wallonie.

Chaque jour, l'AVIQ relève le défi qui lui a été confié par le transfert des compétences issues de la 6^{ème} Réforme de l'État et des accords de la Sainte-Émilie. L'Agence œuvre pour garantir un service de qualité répondant au mieux aux besoins et aux attentes de la population wallonne.

En 2017, l'AVIQ a géré les compétences suivantes :

Bien-être et Santé

- ☞ L'organisation de la première ligne d'aide et de soins au domicile
- ☞ La prévention et la promotion de la santé
- ☞ Le financement des infrastructures d'accueil et d'hébergement pour les aînés ainsi que des hôpitaux
- ☞ L'agrément des établissements dédiés aux aînés, comme les maisons de repos et de soins
- ☞ L'agrément des hôpitaux
- ☞ L'agrément des établissements consacrés à la santé mentale ambulatoire et résidentielle

Handicap

- ☞ La sensibilisation et l'information en matière de handicap
- ☞ Les politiques relatives à l'accueil et l'hébergement des personnes handicapées
- ☞ L'aide à l'aménagement du domicile
- ☞ Le financement des politiques d'emploi

Dès le 1^{er} janvier 2019, l'AVIQ exercera de nouvelles compétences.

LE TRANSFERT DES COMPÉTENCES « SANTÉ »

Le transfert de compétences issues du SPF santé publique et de l'INAMI est d'une grande complexité technique et se prépare avec ces organismes ainsi qu'avec l'Office de Contrôle des Mutualités et les organismes assureurs (mutuelles, CAAMI et Caisse des soins de santé HRRail). Il a pour but d'apporter une simplification au bénéfice des citoyens même si celle-ci se passe en « *back office* » et n'est pas perceptible pour eux.

Concrètement les compétences reprises par l'AVIQ dans ce domaine sont :

- ✓ Le financement
 - Des maisons de repos, des maisons de repos et de soins et des centres de soins de jour (MR/MRS/CSJ) et le remboursement de prestations de sécurité sociale en santé en leur sein ;
 - Des initiatives d'habitations protégées (IHP) ;
 - Des maisons de soins psychiatriques (MSP) ;
 - Des aides à la mobilité ;
 - De la concertation autour du patient psychiatrique à domicile ;
 - Des services intégrés de soins à domicile (SISD) ;
 - Des équipes multidisciplinaires d'accompagnement de soins palliatifs ;
- ✓ L'intervention dans les frais liés à l'assistance au sevrage tabagique ;
- ✓ Certaines conventions avec des centres de rééducation fonctionnelle.

L'année 2017 fait encore partie de la période transitoire et a été mise à profit pour préparer la reprise de ces compétences avec la mise en place d'organes de concertation et de groupes de travail avec les organismes assureurs (mutuelles) et les fédérations sectorielles concernées. Ils ont permis de prendre connaissance des mécanismes et systèmes en place ; de préparer les moyens techniques et informatiques nécessaires à la continuité de services et de **gérer la collaboration afin de mettre en place des circuits de paiement entre établissements, patients ou usagers, mutuelles et AVIQ.**

LE TRANSFERT DES COMPÉTENCES « ALLOCATIONS FAMILIALES »

Au niveau des allocations familiales en Wallonie, **qui concernent quelque 900 000 enfants**, l'AVIQ sera compétente dès le 1^{er} janvier 2019 pour la régulation de celles-ci (dont la préparation de l'application du nouveau modèle en 2020), ainsi que pour la gestion des budgets (**plus de 2,25 milliards d'euros**) et le contrôle des caisses.

En 2017, l'AVIQ a travaillé intensément avec Famifed ainsi qu'avec les caisses d'allocations familiales pour préparer ce transfert. À titre d'exemples, durant l'année 2017, le Comité de Branche « Familles » :

- ✓ S'est prononcé sur des projets d'accords de coopération avec les autres entités fédérées ;
- ✓ A adopté les conclusions de deux groupes de travail (constitués en son sein) appelés, respectivement, à définir les « droits des enfants bénéficiaires » et les « droits des enfants placés » dans le nouveau modèle wallon de prestations familiales ;
- ✓ A remis un avis sur l'avant-projet de décret relatif au nouveau dispositif mis en place en Wallonie pour la gestion et le paiement des prestations familiales ;
- ✓ A remis des avis sur les projets d'arrêtés du Gouvernement wallon relatifs aux conditions à remplir par l'enfant bénéficiaire dès ses 18 ans, aux suppléments sociaux et à l'agrément des Caisses privées d'allocations familiales.

De nombreux collaborateurs de l'AVIQ ont animé et participé activement à l'ensemble des groupes de travail préparant **les multiples aspects du transfert de la compétence** liés à la reprise des allocations familiales, au transfert du personnel et **à la création et l'installation de la caisse publique wallonne FAMIWAL**.

Dans ce cadre, les services « support » se sont plus particulièrement investis **car le Gouvernement wallon a confié à l'AVIQ les actes préparatoires à cette création** : mise en place du logiciel informatique, gestion du personnel transféré, redéfinition des procédures d'encodage (décret WBFIn), communications sur les missions de l'AVIQ, recherche d'un nouveau bâtiment...

Depuis 2016, l'AVIQ travaille notamment avec l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité (INAMI), le Service public fédéral (SPF) de la Santé publique, l'Office de Contrôle des Mutualités et Famifed pour préparer ces transferts, ainsi qu'avec les organismes assureurs (mutuelles, CAAMI et Caisse des soins de santé HRRail) et les caisses d'allocations familiales.

L'année 2017 fait encore partie de la période transitoire et a été mise à profit pour préparer la reprise de ces compétences avec la mise en place d'organes de concertation et de groupes de travail avec les organismes assureurs (mutuelles) et les fédérations sectorielles concernées. L'objectif partagé est de mettre tout en œuvre pour assurer la continuité de service.

Pour la compétence liée aux allocations familiales, l'année 2017 a été une année de travail intense. À titre d'exemples, durant l'année 2017, le Comité de Branche « Familles » :

- ✓ S'est prononcé sur des projets d'accords de coopération avec les autres entités fédérées ;
- ✓ A adopté les conclusions de deux groupes de travail (constitués en son sein) appelés, respectivement, à définir les « droits des enfants bénéficiaires » et les « droits des enfants placés » dans le nouveau modèle wallon de prestations familiales ;
- ✓ A remis un avis sur l'avant-projet de décret relatif au nouveau dispositif mis en place en Wallonie pour la gestion et le paiement des prestations familiales ;
- ✓ A remis des avis sur les projets d'arrêtés du Gouvernement wallon relatifs aux conditions à remplir par l'enfant bénéficiaire dès ses 18 ans, aux suppléments sociaux et à l'agrément des Caisses privées d'allocations familiales.

De nombreux collaborateurs de l'AVIQ ont animé et participé activement à l'ensemble des groupes de travail préparant les multiples aspects du transfert de la compétence liés à la reprise de la matière, au transfert du personnel et à la création et l'installation de la caisse publique wallonne d'allocations familiales (FAMIWAL).

Dans ce cadre, les services « support » se sont plus particulièrement investis car le Gouvernement wallon a confié à l'AVIQ les actes préparatoires à cette création.

Les défis à mener sont gigantesques. Les travaux réalisés en 2017 devront être poursuivis et même intensifiés sur toute l'année 2018 pour permettre une reprise complète et adéquate des compétences.

Cette brève description montre que l'AVIQ n'est pas encore en vitesse de croisière, elle **se construit encore jour après jour**. Cette période transitoire est difficile car l'AVIQ se doit d'assurer la qualité du service dans les matières qu'elle gère tout en accordant une attention toute particulière à l'appropriation des matières qui seront les siennes en 2019. Mais l'AVIQ relève le défi pour **offrir à tous les Wallons un filet de sécurité** grâce à des mécanismes de protection sociale performants et adaptés aux défis sociétaux actuels et à venir.

En 2017... l'AVIQ... c'était...

Des bénéficiaires

20.372	des services d'un bureau régional
10.803	d'une aide individuelle à l'intégration
383	d'un budget d'assistance personnelle
35.981	d'une aide aux personnes âgées
156	d'un logement encadré novateur
1.135	d'une journée de sensibilisation au handicap dans l'emploi
481	d'un soutien dans l'emploi
603	d'un projet Activités citoyennes
398	du suivi en situation d'urgence

Des services

70	centres de planning familial
31	centres de coordination des soins et de l'aide à domicile
27	services d'aide et de soins spécialisés en assuétudes
61	cercles de médecins généralistes
7	plateformes de concertation en soins palliatifs
79	associations de santé intégrée
127	services spécialisés dans le secteur de l'aide en milieu de vie
88	services d'aide aux familles et aux aînés
65	services de santé mentale
102	sociétés de transport médico-sanitaire non urgent
26	initiatives d'habitations protégées
64	services de logements supervisés
13	centres de formation et d'insertion socioprofessionnelle adaptés
52	entreprises de travail adapté
41	hôpitaux généraux et universitaires
349	établissements d'hébergement pour personnes en situation de handicap
621	maisons de repos

De la prévention, des visites

12.892	mammotests
63.644	dépistages du cancer colorectal
29.600	visites chez les bénéficiaires d'un centre de coordination des soins et de l'aide à domicile

De l'information

604	news Facebook
180.910	visites du site internet AVIQ
18.506	appels à la cellule API (Accueil Première Information téléphonique)
3.040	prêts de documents via le centre de documentation
366	fiches Wikiwiph
11.108	questions adressées au numéro gratuit
50.000	contacts dans les bureaux régionaux
228	communes disposant d'un handiccontact
2.402	visites à domicile d'un service conseil en aménagement du logement

Fenêtre sur l'interne

Les services « supports » sont là pour accompagner le personnel de l'AVIQ à rendre un service de qualité aux wallonnes et wallons dans les domaines qu'elle gère. En outre, ils ont été chargés de tous les actes préparatoires à la création de la caisse publique d'allocations familiales.

Au 31/12/2017, l'AVIQ compte un total de 606 membres du personnel.

Les services supports en quelques chiffres :

- ✓ 40.000 Kms parcours par le service logistique
- ✓ 1.757.548 mails entrants
- ✓ 51 réunions du Conseil général et des comités de branche
- ✓ 342 questions parlementaires
- ✓ 3.000 courriers entrants
- ✓ 140 marchés publics
- ✓ 3.629 requêtes adressées au Helpdesk
- ✓ 100.266 écritures comptables
- ✓ 31 recrutements
- ✓ 67 jurys de sélection
- ✓ 56.734 paiements
- ✓ 38 projets européens

Focus sur quelques services :

La cellule paiement de l'Administration centrale a été créée en 2013. Le but premier était d'assurer un appui aux cellules paiements des bureaux régionaux lorsque celles-ci étaient débordées.

Très vite, l'appui est devenu permanent pour certains d'entre eux. L'objectif est de privilégier et renforcer le travail de terrain dans les bureaux régionaux et de centraliser les tâches administratives à l'administration centrale.

Une cellule paiements centralisée permet des économies d'échelle, favorise l'équité de traitement et l'harmonisation des procédures et des courriers.

En 2017, la cellule paiement était chargée d'effectuer les paiements en aide matérielle et en emploi pour les bureaux régionaux de Charleroi, Dinant, Libramont et Ottignies. Elle s'est chargée également des paiements pour les Budgets d'Assistance Personnelle du bureau régional de Namur. 23.291 paiements ont été réalisés en 2017. À ce chiffre s'ajoute les 33.433 paiements effectués par les bureaux régionaux de Namur, Liège et Mons.

Le service juridique/marchés publics :

- ✓ Offre un support juridique à l'ensemble des services internes de l'AVIQ ;
- ✓ Assure la gestion transversale et le suivi du contentieux ;
- ✓ Assure la gestion des avances en aide matérielle ;
- ✓ Assure la gestion des achats pour l'AVIQ (140 marchés publics initiés en 2017).

La Direction informatique a pour missions de :

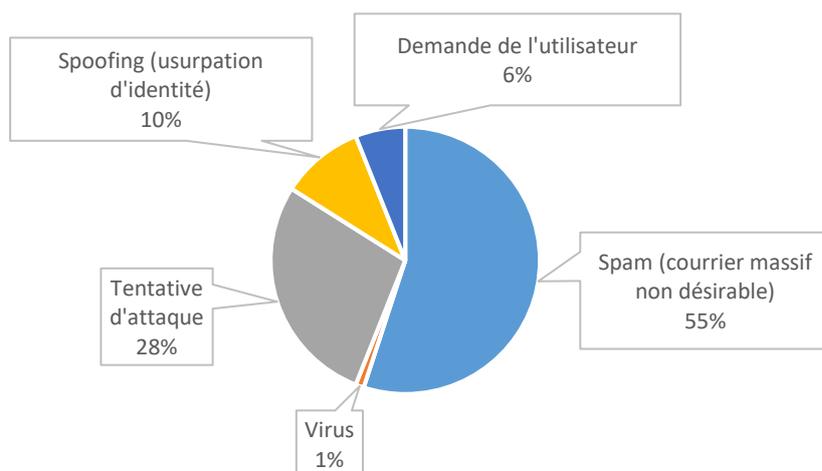
- ✓ Définir et gérer l'implémentation de la stratégie informatique/technologique,
- ✓ Concevoir l'architecture applicative et mener des projets de développement informatique visant à mettre à disposition des solutions applicatives,
- ✓ Assurer la maintenance et l'évolution des applications,
- ✓ Assurer le bon fonctionnement des outils informatiques mis à disposition des agents et proposer des améliorations de l'outillage informatique,
- ✓ Assurer la disponibilité et la sécurité de l'information en collaborant avec le conseiller en sécurité de l'information.

En 2017, compte tenu des projets majeurs que la Direction Informatique a dû mener notamment dans les matières confiées à l'AVIQ par la 6^{ème} Réforme de l'État, l'équipe a été renforcée par 7 nouveaux collaborateurs.

En 2017 :

- ✓ 1.757.548 mails entrants,
- ✓ 838.396 mails sortants,
- ✓ 452.192 mails bloqués à l'entrée par les systèmes de protection.

Raisons des blocages des mails

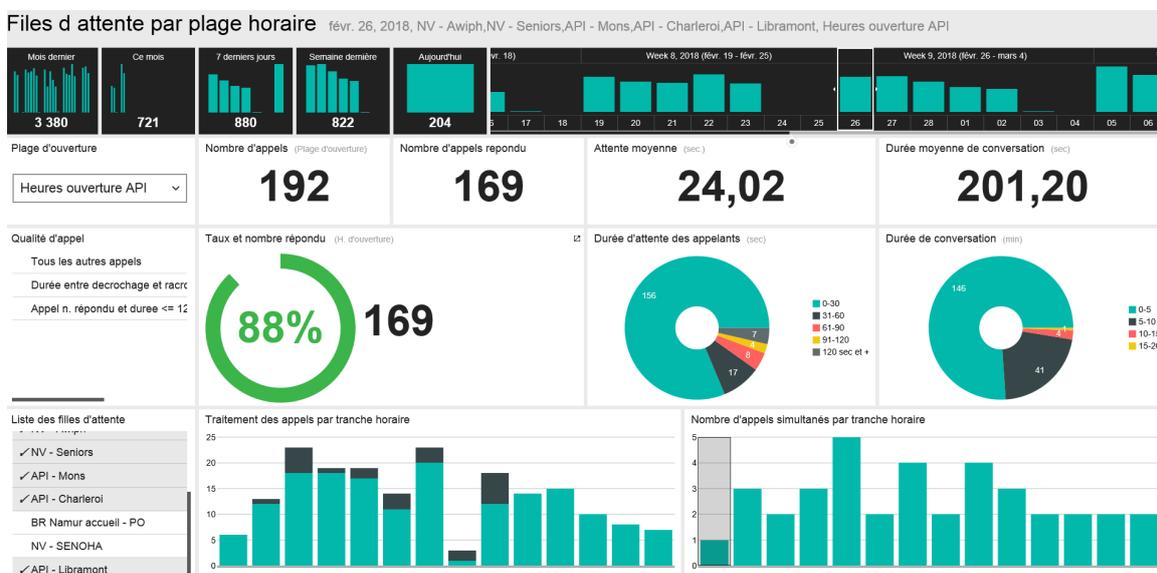


Le helpdesk, cellule d'assistance informatique, a quant à lui traité 3629 requêtes.

Il a répondu à 1480 demandes et solutionné 2149 incidents.

En 2017, l'Agence a développé des outils informatiques d'aide à la décision et à la gestion. Ceux-ci visent à améliorer la gestion interne et augmenter la qualité des services rendus aux bénéficiaires.

À titre d'exemple, les coordinatrices des équipes des numéros gratuits et de la Cellule API (Accueil Première Information téléphonique) bénéficient désormais d'un outil leur permettant de suivre l'activité globale de leur service. Cet outil, présenté sous forme d'un tableau de bord, permet notamment de quantifier le nombre d'appels, le temps d'attente, les appels simultanés....



Ces chiffres permettent une planification plus précise du travail des équipes et une meilleure visibilité du service rendu à l'utilisateur. Cette nouvelle approche permet à l'AVIQ d'améliorer encore son fonctionnement pour se rendre plus disponible auprès de ses bénéficiaires.

En outre, des outils décisionnels ont été développés en matière d'emploi ordinaire et de gestion budgétaire des services.

Les missions de **la Direction Budget et Comptabilité** sont de :

- ✓ Élaborer le budget annuel (initial, ajustements et réallocations),
- ✓ Contrôler les engagements et les liquidations,
- ✓ Traiter les dépenses de leur imputation comptable (encodage) à leur paiement au bénéficiaire,
- ✓ Imputer, recouvrer et percevoir les recettes,
- ✓ Rendre des comptes (rapportage, rapport financier annuel, statistiques),
- ✓ Établir et mettre à jour le plan comptable,
- ✓ Conserver les pièces comptables justificatives,
- ✓ Gérer la trésorerie,
- ✓ Gérer les processus comptables en concertation avec la direction des finances (subventionnement),
- ✓ Gérer les aspects réglementaires liés aux matières budgétaires et comptables.

Certaines procédures d'encodages ont été redéfinies pour respecter les règles du décret WB Fin : distinction des phases « engagement » et « liquidation » des dépenses notamment.

Par ailleurs, depuis 2016, l'encodage des factures s'effectue via une application Web au lieu d'un encodage direct dans le logiciel comptable. Ce processus permet une visibilité globale de la chaîne des dépenses.

En 2017, le nombre total d'écritures comptables s'élève à 100.266.
--

Le service Communication conçoit des outils de communication pour les différents services de l'Agence. Un site internet, des brochures et dépliants d'information sont constamment créés et/ou actualisés.

De par sa participation à des salons, conférences, séances de sensibilisation..., le service Communication met tout en œuvre pour faire connaître l'AVIQ, ses missions et ses compétences et sensibiliser le public au handicap, à la différence, promouvoir la santé et informer sur les actions de l'AVIQ...

En 2017, le service Communication a participé aux groupes de travail sur le transfert des allocations familiales et préparé une vidéo afin d'expliquer aux citoyens wallons le nouveau modèle de gestion de celles-ci. Il a veillé à informer sur chaque étape du transfert via son site, sa newsletter, son magazine, ...

En 2017, le **Secrétariat général** a, en collaboration avec le service Juridique, conduit et géré les appels à candidatures relatifs aux 7 Commissions de conventions de l'Agence dont deux d'entre elles - Commission Prévention et Promotion de la Santé et Commission Autonomie et Grande dépendance - ont été composées, début décembre, par le Conseil général.

Par ailleurs, un outil de gestion électronique des courriers, adressés à l'Administration centrale de l'AVIQ, a été finalisé et une méthode de mise en œuvre à l'échelle de l'ensemble des matières de l'Agence a été validée, fin novembre, par le Comité de Direction. Il était primordial de disposer d'un tel outil afin de gérer les presque 3.000 courriers mensuels. Le déploiement de l'outil s'effectuera entre février et juin 2018.

Les **Relations internationales** ont, plus particulièrement dans la gestion quotidienne, travaillé à la préparation de la reprise des compétences transférées de l'INAMI et de FAMIFED dans leurs versants internationaux. Dans ce cadre, des dossiers connexes à ces transferts tels que la révision du Règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale, le BREXIT, la mise en place du système EESSI (système européen d'échanges de données en matière de sécurité sociale), ont, davantage, occupé les Relations internationales de l'AVIQ.

En 2017, le **service Logistique**, outre ses missions liées à la maintenance des 9 bâtiments de l'AVIQ et à l'accueil des visiteurs, a effectué un travail conséquent pour la mise en place de la caisse publique d'allocations familiales. Recherche d'un bâtiment pour accueillir le personnel et définitions de tous les besoins logistiques liés à FAMIWAL font partie des tâches prises en charge par le service Logistique. Ce travail se poursuivra tout naturellement en 2018.

D'une part, l'équipe des **Ressources humaines** a poursuivi intensément les travaux liés au transfert du personnel provenant de FAMIFED et de l'INAMI. Ce transfert concerne plus de 400 membres du personnel pour FAMIFED et 6 pour l'INAMI. La direction des Ressources humaines de l'AVIQ est notamment chargée d'informer l'ensemble de ces agents et de répondre à toutes leurs questions. Dans ce cadre, des sessions d'information tant à Bruxelles, au siège de FAMIFED que dans chaque bureau de paiement ont été organisées. Lors de ces sessions, le personnel de FAMIFED a été informé par l'AVIQ des dispositions du code de la fonction publique wallon, des modalités de transfert, du règlement de travail de l'AVIQ, etc.

À côté de cette mission, la DRH de l'AVIQ a été chargée de tous les actes préparatoires à la création administrative de la caisse publique d'allocations familiales et à l'intégration du personnel. Ce travail a été entamé en 2017 et se poursuivra de manière plus intense encore en 2018.

En plus de ces missions additionnelles, les équipes de la DRH se consacrent à l'engagement (contractuel) et au recrutement (statutaire) de personnel qualifié. L'AVIQ a ainsi eu le plaisir d'accueillir 38 nouveaux collaborateurs sur 2017. La qualité de l'accueil est un aspect de la carrière du collaborateur sur lequel l'AVIQ met l'accent depuis plusieurs années.

Si l'AVIQ peut désormais compter sur 38 nouveaux collaborateurs, elle a cependant d'abord favorisé la mobilité interne de son personnel en organisant 17 jurys internes, permettant ainsi à 33 membres du personnel déjà en place de tenter leur chance et changer de fonction au sein de l'Agence.

Au-delà des changements d'affectation, l'AVIQ favorise le bien-être au travail de ses collaborateurs en participant notamment à la plateforme bien-être du SPW qui en 2017, a mis l'accent sur l'analyse de la charge psychosociale et la lutte contre l'absentéisme. Les ressources humaines ont d'ailleurs ciblé des actions de prévention et ont à cet effet organisé des séances de sensibilisation au burnout à destination des managers et de leurs équipes.

Par ailleurs la cellule gestion des compétences a mis en œuvre le trajet de réintégration du travailleur après une maladie de longue offrant au travailleur une prise en charge globale de son retour au travail.

En matière de formation, en sus des participations aux formations transversales proposées aux OIP par l'Ecole d'administration publique, sont régulièrement organisées des formations spécifiques comme la formation à la langue des signes, à l'intelligence émotionnelle, au projet individualisé entre autres. Nous procédons aussi à la diffusion de colloques aux thématiques variées sur la santé comme sur le handicap, pour lesquelles 2017 a enregistré 166 participations.

En matière de simplification des procédures, la cellule administrative et pécuniaire a mis en place une nouvelle mesure relative à l'informatisation de demandes spécifiques en ligne.

Au vu de la montée en conséquence du nombre d'informations ainsi gérées électroniquement, un effort particulier a été consenti sur la sécurisation de nos données. Des séances de sensibilisation à la sécurité de l'information ont donc été spécialement organisées à cet effet, rencontrant 452 participants.

2 séances d'information sur le contrat de gestion ont été organisées en 2017. Celles-ci ont rassemblé 75 personnes.

Si les aspects formatifs et informatiques sont bien investis, l'intérêt des Ressources Humaines se porte aussi sur les nouvelles politiques en matière de management humain et de transformations du travail. L'AVIQ s'est donc associée à la Chaire Labo RH de l'université catholique de Louvain dans le cadre de recherches menées notamment sur la reconnaissance au travail.

Dans le contexte actuel, source de modifications importantes, l'AVIQ a fait appel à Agile Maker une firme spécialisée dans le coaching liée au changement, afin d'épauler le comité de direction dans ce travail. Complémentairement à cette intervention un appel à candidatures a été lancé parmi le personnel de l'AVIQ afin de récolter des candidatures d'accompagnateurs du changement. Avec ces accompagnateurs ainsi que des membres du personnel de l'organisation, issus des divers services et des différents niveaux de responsabilité, Agile Maker a procédé à une analyse de la situation actuelle au travers de 6 dimensions (l'organisation, le fonctionnement, le management, les comportements attendus, les compétences, et bien sûr la culture). Cette analyse permettra en 2018 l'élaboration d'un plan d'action avec un choix de leviers de changement pertinents à activer pour accompagner efficacement les changements.

Les moments forts de l'année

Janvier

Lancement de la liste unique

L'AVIQ branche Handicap a mis en place un outil informatisé listant les noms des personnes adultes en recherche active d'une solution d'accueil ou d'hébergement, appelé « liste unique ».

Cet outil est opérationnel depuis le 1^{er} janvier 2017.

Ainsi, la personne souhaitant une solution de ce type peut se présenter au bureau régional compétent en fonction de son lieu de domicile. Au cours d'un entretien, ses besoins seront analysés afin qu'elle soit répertoriée dans la liste unique.

C'est sur cette liste que se basent les services d'accueil et d'hébergement pour accueillir les personnes selon leurs possibilités. Il s'agit donc à la fois d'un outil de gestion de l'offre et de la demande au bénéfice des personnes handicapées, des familles, des services et de l'administration et d'un outil qui permettra de fournir des statistiques en temps réels sur les demandes de solutions d'accueil et d'hébergement.

Après cette première année de fonctionnement, 980 demandes actives sont répertoriées sur la liste unique. Il faut cependant préciser que ce chiffre n'est pas représentatif de toutes les demandes réelles, car on évolue dans un système transitoire (en effet, le système liste unique et l'ancien système coexistent pour le moment).

L'outil se perfectionne et, après une première année de fonctionnement, il connaîtra une nouvelle version informatique. Son développement est en cours au sein de la Direction Informatique de l'Agence.

Février

Plan Prévention et Promotion de la Santé en Wallonie

Le Gouvernement wallon a adopté la première partie du Plan Prévention et Promotion de la Santé en Wallonie, à savoir : la définition des priorités en santé – Horizon 2030. L'objectif du plan est de contribuer à l'amélioration de l'état de santé de la population wallonne.

L'AVIQ a apporté son appui dans l'analyse du contexte institutionnel et épidémiologique en Wallonie. Cette analyse a permis de définir les priorités de santé publique et les objectifs stratégiques thématiques de manière fondée, cohérente et objective. Cinq axes d'actions prioritaires ont été retenus :

- La promotion des modes de vie et des milieux de vie favorables à la santé ;
- La promotion d'une bonne santé mentale et du bien-être global ;
- La prévention des maladies chroniques ;
- La prévention des maladies infectieuses ;
- La prévention des traumatismes non intentionnels et la promotion de la sécurité.

Mars

Duoday : une fenêtre ouverte sur l'emploi

Le 30 mars, s'est déroulée la cinquième édition du Duoday wallon. Le jour du Duoday, une entreprise ouvre ses portes à une personne en situation de handicap et lui propose un duo avec un de ses travailleurs. La personne en situation de handicap peut ainsi participer activement aux tâches habituelles du travailleur de l'entreprise, ou, à tout le moins, observer son travail quotidien. En 2017, 48 entreprises ont accueilli 76 stagiaires en situation de handicap.

Parution du 1^{er} numéro du magazine de l'Agence : C'est l'AVIQ !

Le magazine C'est l'AVIQ, imprimé à 20.000 exemplaires, est un trimestriel d'actualités qui présente l'Agence mais aussi les services qu'elle agrée et les projets initiés par les secteurs du handicap, de la santé et de la famille. Il s'adresse tant aux aînés, aux personnes en situation de handicap qu'aux aidants proches ou aux professionnels de la santé.

On y retrouve, entre autres, un dossier accompagné de témoignages, un article sur l'aide à domicile, les questions fréquemment posées aux numéros gratuits Seniors et Handicap, la présentation de sites internet utiles, un agenda des salons et des événements, une sélection d'ouvrages disponibles dans notre centre de documentation...

Salon Soins et Santé

Les 9 et 10 mars a eu lieu la troisième édition du salon professionnel Soins et Santé à Namur Expo. L'AVIQ a tenu un stand pour informer sur ses missions et a organisé de nombreuses conférences sur des thématiques diverses telles que les aidants proches, la sexualité des aînés, les médecins généralistes, les enfants à besoins spécifiques...

Ce Salon est une véritable vitrine pour tous les professionnels en lien avec la santé, en Wallonie, facteur de développement économique et local.

Rencontre de la Commission européenne (en collaboration avec les entités fédérées et le Fédéral) pour la présentation des politiques de santé publique wallonne aux représentants de la DG Santé.

La Direction - Santé publique, connaissance des pays, gestion des crises – de la Commission européenne a envisagé un nouveau modèle de mise à jour des connaissances sur les politiques de santé publique de chaque Etat membre ; la finalité étant de pouvoir informer plus efficacement et de concevoir des modèles pour faciliter une plus grande coopération et un meilleur partage des connaissances entre les pays. Pour ce faire, la Commission européenne a mis en place un réseau d'experts internes qui suivent, par pays, la politique de santé.

La rencontre du 16 mars 2017 visait, pour la Commission européenne, à développer son information sur l'état, la politique et le système de santé belge. Dans le cadre de cette visite, la Wallonie a donc été invitée, ainsi que les autres entités fédérées, à présenter sa politique en matière d'alimentation et d'activité physique ainsi que sa politique de prévention en matière d'alcool et de tabac, soit deux thématiques constitutives du plan wallon 2030 de prévention et de promotion de la santé.

Avril

Stratégie du Conseil de l'Europe sur le Handicap 2017-2023

La Stratégie du Conseil de l'Europe sur le Handicap 2017-2023 « Droits de l'homme: Une réalité pour tous » expose les priorités de l'Organisation pour la période 2017-2023.

L'AVIQ s'inscrit bien entendu dans l'objectif général de cette Stratégie qui est d'assurer l'égalité, la dignité et l'égalité des chances des personnes handicapées dans les domaines particuliers d'intervention du Conseil de l'Europe. Pour y parvenir, il convient d'assurer l'indépendance, la liberté de choix et la participation pleine et active des personnes handicapées dans tous les domaines.

Mai

Plan « Papy Boom »

Le Gouvernement wallon a adopté en mai 2017 un plan « papy boom » pour lequel un budget de près de 187 millions d'euros a été dégagé au profit de travaux d'infrastructures des établissements d'**hébergement pour aînés**. 58 dossiers ont été rentrés en 2017.

Ce plan visant à répondre aux défis démographiques de vieillissement de la population prévoit le reconditionnement de 2273 lits, c'est-à-dire qui doivent être aménagés pour répondre aux normes mais aussi la création de 677 nouveaux lits. Une réforme du mécanisme de financement est actuellement à l'étude, sur le modèle des infrastructures hospitalières.

Lancement de la newsletter mensuelle Handi@Job

Un nouvel outil de communication vers les intermédiaires de l'emploi et les employeurs.

La newsletter Handi@Job est envoyée à plus de 5.000 personnes.

Elle a pour but de faire découvrir des outils existants, des conseils variés en matière de GRH, l'agenda de nos actions et de celles de nos partenaires.

Juin

Signature du 1^{er} Contrat de gestion de l'AVIQ

C'est le 30 juin 2017 que le premier Contrat de gestion de l'Agence pour une Vie de Qualité a été signé par Mr Maxime Prévot (Ministre de tutelle de l'AVIQ à cette date) et Mme Alice Baudine (Administratrice générale de l'AVIQ). C'est un événement majeur pour notre jeune OIP (Organisme d'Intérêt Public) qui est la cheville ouvrière en Wallonie pour les matières aussi essentielles à tous les citoyens que sont la santé, le handicap et les familles.

Nouveau logo et nouvelle charte graphique pour la Wallonie et l'AVIQ

Afin d'unifier son image et de clarifier la signification des dénominations de ses institutions et organisations, le Gouvernement wallon a approuvé la nouvelle charte fixant l'identité graphique de la Wallonie.

Le nouveau logo de l'AVIQ a donc été établi sur base de ces nouvelles règles graphiques et se compose d'un logo officiel unique associant le coq hardi, la dénomination « Wallonie », la thématique concernée et le visuel spécifique des diverses organisations dont la Wallonie est l'auteur ou un partenaire officiel.



De janvier à juin

Épidémie de rougeole

Durant le premier semestre 2017, l'équipe de la cellule de surveillance des maladies infectieuses de l'AVIQ a géré une épidémie de rougeole particulièrement importante dans les provinces du Hainaut et de Liège.

La cellule a travaillé en collaboration avec les équipes d'hygiène hospitalière, le centre national de référence de la rougeole, l'institut scientifique de santé publique et les médecins généralistes pour **limiter l'impact de cette épidémie**, notamment par un *tracking* des personnes infectées et par une information du grand public sur l'importance de la vaccination.

Juillet

Signature de l'arrêté d'exécution du décret concrétisant la mise en place du nouveau système de financement des infrastructures hospitalières.

Ce nouveau dispositif vise notamment à maintenir en bon état l'infrastructure hospitalière. Le Gouvernement wallon autorise donc les hôpitaux à facturer un prix d'hébergement aux patients admis en hospitalisation. Ce prix se rapporte à l'usure et au développement de l'infrastructure hospitalière, ainsi qu'au renouvellement des équipements. Il est totalement à la charge de l'autorité régionale mais le patient en aura connaissance via sa facture, à partir du 1^{er} juillet 2019.

Parallèlement, le Gouvernement subventionnera forfaitairement, à partir du 1^{er} juillet 2018, certains appareillages des services médicotéchniques lourds : RMN, PET-SCAN et radiothérapie.

Avant-projet de décret relatif au nouveau dispositif mis en place en Wallonie pour la gestion et le paiement des allocations familiales

Le 13 juillet, le Gouvernement a adopté, en première lecture, l'avant-projet d'arrêté du Gouvernement wallon en matière d'allocations familiales.

Octobre

Préparation à la gestion de FAMIWAL

Les **actes préparatoires** à la mise en place du **système de gestion** et de paiement des prestations familiales prévu par le décret et l'installation de la Caisse publique wallonne d'allocations familiales (FAMIWAL) sont confiés à l'AVIQ.



Publication du cadastre des médecins généralistes

Pour pallier le manque d'informations relatif à l'offre de pratique de la médecine générale en Wallonie, l'AVIQ et les cercles de médecins généralistes ont réalisé un cadastre. Cet outil publié le 26 octobre permet de déterminer le nombre de médecins généralistes par commune et d'identifier celles où cette représentation est faible et donc problématique.

Lancement de l'European Disability Card en Belgique

L'European Disability Card atteste qu'une personne est en situation de handicap. Cette carte leur permet de bénéficier d'une série d'avantages dans les domaines du sport, de la culture et des loisirs (musée, parc d'attractions, centre sportif...).

Les personnes en situation de handicap reconnues ou qui bénéficient d'une aide auprès d'une des cinq institutions belges responsables pour l'intégration de la personne handicapée (SPF Sécurité sociale, AVIQ, PHARE, VAPH et DSL) peuvent demander leur carte personnelle.

Lancement du programme d'activités MR/MRS de la PAQS : La qualité en MR/MRS : accessoire, indispensable ou obligatoire ?

La qualité et la sécurité du patient ne s'arrêtant pas au périmètre de l'hôpital, l'asbl PAQS (Plateforme pour l'Amélioration continue de la Qualité des soins et de la Sécurité des patients) propose des activités au secteur MR/MRS (maisons de repos et maisons de repos et de soins).

Dès octobre, les MR/MRS ont été invitées à participer à des activités collaboratives afin de se former, de définir des mesures et de les suivre pour évaluer leur progrès, de mettre en place des actions et de partager les résultats avec les autres participants, d'identifier les meilleures pratiques et de les diffuser.

Évaluation du décret fondateur de l'AVIQ du 3 décembre 2015 par les organes de gestion et sa transmission par le Conseil général au Gouvernement Wallon.

Suite à la première année de fonctionnement de l'AVIQ, les organes de gestion ont procédé à l'évaluation de son Décret (articles 1 à 30) et formulé leurs constats et recommandations. Le Conseil général, en date du 20 octobre 2017, a donc remis son rapport d'évaluation établi en concertation avec les trois Comités de Branches (Bien-être et Santé, Handicap et Familles). Le rapport a été transmis au Cabinet de la Ministre de Tutelle en date du 31 octobre 2017.

Novembre

Semaine Européenne de l'Emploi des Personnes Handicapées

À l'occasion de la « Semaine Européenne de l'Emploi des Personnes Handicapées », l'AVIQ a mis en lumière des événements portés avec et/ou par ses partenaires. Concrètement, entre le 9 novembre et le 13 décembre, une quinzaine d'actions réparties sur la Wallonie a permis de toucher différents publics et d'aider à la sensibilisation au travail des personnes en situation de handicap ! Parmi ces actions, citons en exemple la sensibilisation du personnel de la Fédération Wallonie Bruxelles ou la conférence « Au travail avec un handicap ».

Décembre

Conférence de lancement AP/Réseau-Service

Le 14 décembre, les partenaires du projet AP/Réseau service ont organisé une matinée d'information et de réflexion sur l'accompagnement et le soutien aux aidants proches de personnes âgées en perte d'autonomie.

Présentation des compétences de l'AVIQ en matière de handicap auprès de la Commission européenne aux côtés des autres entités fédérées

En date du 12 décembre, la Commission européenne organisait une Conférence sur la reconnaissance du handicap en Belgique.

Dans ce cadre, l'Agence a présenté ses politiques :

- Sensibilisation et information en matière de handicap ;
- Aides et conseils en matière d'accueil, d'hébergement et d'aide à domicile ;
- Interventions financières dans l'équipement de matériel spécifique qui favorise l'autonomie au quotidien ;
- Soutien à l'insertion professionnelle via des aides à l'emploi et à la formation ;
- Agrément et subventionnement de services qui accueillent, hébergent, emploient, forment, conseillent, accompagnent... les personnes en situation de handicap.

Des représentants du Service Public Fédéral sécurité sociale étaient également présents afin de présenter la mécanique de reconnaissance du handicap au niveau fédéral.

Nos missions en 2017...

1. Informer, orienter, sensibiliser, écouter

Les outils d'information et de communication

Les publications

En 2017, l'AVIQ a créé et diffusé de nombreuses publications sur ses aides et services.

Pour faire connaître l'Agence et ses divers domaines d'actions :

- Le magazine C'est l'AVIQ (N°1 à 4)

Pour sensibiliser et faire connaître ses activités :

- Une affiche sur le plan Ozone et forte chaleur, en complément du triptyque réalisé en 2016,
- Un triptyque sur les aidants proches,
- Un triptyque sur les allocations familiales,
- Un triptyque sur la légionellose,
- Un triptyque et une affiche de prévention contre les tiques,
- Un triptyque sur les staphylocoques dorés,
- Une brochure sur le volontariat des personnes en situation de handicap,
- Un vade-mecum, une affiche et un flyer pour promouvoir le salon enVIE d'amour.

Pour informer via des études :

- Le Cahier de l'AVIQ sur le rapport annuel 2016,
- Le Cahier de l'AVIQ sur le contrat de gestion de l'AVIQ 2017-2022.

À la suite du changement de logo de l'Agence en mai 2017, les publications (tripytyques, flyers, affiches, fiches emploi, etc.) ont dû être actualisées.

Le site internet de l'AVIQ

Le site de l'AVIQ www.aviq.be renvoie vers plusieurs sites : l'AVIQ – handicap; l'AVIQ – santé; le site des maladies infectieuses hébergé par l'Institut de Santé Publique (ISP); le site de Famifed. Ces solutions temporaires ont été adoptées afin de garantir une continuité d'information suite aux différentes phases du transfert de compétences. Depuis sa création, l'AVIQ travaille à la conception, l'organisation et la production d'un site internet unique qui réponde au mieux aux attentes de tous les publics.

Les informations des « sites spécifiques » handicap et santé sont quotidiennement actualisées et mises à jour par l'AVIQ. Les sites répondent également à un objectif de promotion des bonnes pratiques et de diffusion des actualités, via le système de « news » à la une des sites, d'agenda, ou encore d'échos des évènements.

En 2017, le site [aviq.be](http://www.aviq.be) a reçu 180.910 visites et 467.503 pages ont été consultées.

Le sous-site de l'AVIQ–handicap a reçu 262.785 visites et 813.749 pages ont été consultées.

Il n'y a pas de données statistiques disponibles à ce stade pour le sous-site santé.

67 news ont été postées sur le site.

Les newsletters électroniques

L'AVIQ utilise un système de newsletters électroniques afin d'informer ses publics sur des sujets d'actualité, des changements de procédures, la parution de nouvelles circulaires ou de nouvelles dispositions.

Ces newsletters ont des objectifs différents : suivi des acquisitions pour le centre de documentation ; suivi des épidémies et recherches en matière de maladies infectieuses ; promotion de bonnes pratiques et infos du secteur pour l'emploi inclusif ; informations et actualités pour le grand public et les professionnels.

En 2017, 81 newsletters ont été envoyées, tous domaines confondus.
--

Le site internet de la Plateforme Bien Vivre Chez Soi

Le site www.bienvivrechezsoi.be donne de nombreuses informations sur les aides et services favorisant le maintien à domicile.

Ce site détaille les coordonnées des différents services conseils en aménagement du domicile et les aides financières et matérielles à disposition tant des personnes handicapées que des personnes âgées. On y trouve aussi des trucs et astuces qui facilitent le quotidien.

En 2017, le site internet de la Plateforme Bien Vivre Chez Soi a reçu 43.691 visites.

Le centre de documentation de l'AVIQ

L'AVIQ gère un centre de documentation sur diverses thématiques liées à la santé, au handicap et à la famille. Ce centre est ouvert gratuitement à tous. Sur demande, le centre de documentation reçoit des groupes d'étudiants des cycles secondaire et supérieur, accompagnés de leurs professeurs.

Aux écoles et associations désireuses de mener des actions de sensibilisation autour de l'acceptation de la différence, le centre prête des « malles jeunesse » contenant un large choix d'albums et de romans.

Le catalogue du centre est disponible en ligne sur le site internet de l'AVIQ. Pour assurer la décentralisation des prêts, le centre travaille en relais avec les bureaux régionaux ainsi qu'avec les Handicontacts de Tournai, Mouscron et Comines.

Pour toucher un public sans cesse plus large, le centre est aussi présent sur Facebook et envoie une newsletter hebdomadaire. Il est également présent chaque année au salon de l'Education et sur différents autres stands d'information.

En 2017, 439 nouveaux documents ont été ajoutés au catalogue en ligne et 3.040 documents ont été prêtés.

Il y a eu 380 nouvelles inscriptions (au total 10.038 personnes inscrites) et 29 « malles jeunesse » prêtées.

261 étudiants sont venus visiter le centre de documentation accompagnés d'un professeur.

Les stands d'information lors de salons, colloques et évènements

L'AVIQ est présente à de nombreux salons, colloques et journées thématiques dans les domaines de la santé, du bien-être, des aînés, du handicap et des familles.

Les objectifs sont :

- D'informer nos différents publics sur les services proposés par l'AVIQ (information générale ou spécifique sur une branche, les numéros gratuits, etc.),
- De renforcer les liens pour le travail en réseau (rencontre avec d'autres intervenants du secteur, présence indispensable en tant qu'administration wallonne, etc.),
- D'informer les futurs professionnels du secteur en participant à des journées d'information dans les Hautes Ecoles.

L'AVIQ est également présente lors de festivals et salons « grand public » (loisirs/vacances), journées portes ouvertes... pour informer le plus grand nombre sur son existence et sur la variété de ses actions, mais aussi pour sensibiliser à l'inclusion notamment. Elle invite régulièrement des associations et services pour réaliser ensemble ces animations. La sensibilisation y est toujours courte et adaptée à la thématique de l'évènement.

En 2017, l'AVIQ était présente lors de manifestations comme :

- les Salons de l'Emploi à Braine l'Alleud, Sivry-Rance, Fléron, Court-Saint-Etienne notamment,
- le Salon de la Santé organisé par les Plans de Cohésion sociale des communes d'Ham-sur-Heure/Nalinnes et Gerpinnes,
- le Salon des Mandataires à Marche-en-Famenne,
- le Festival Unisound,
- le Salon Vert, Bleu, Soleil en partenariat avec le CFP Le Tilleul et la Province de Liège Tourisme,
- la Fête des Solidarités,
- les Journées Ensemble avec les personnes extraordinaires,
- le Festival de Chassepierre,
- le Salon 1001 familles,
- le Solidaris day, etc.

... soit plus de 40 manifestations et 70 jours d'information et de sensibilisation.

Les évènements organisés conjointement par l'AVIQ

Conférences, salon Soins & Santé, journée "Supporters extraordinaires" au Standard de Liège, randonnée cycliste dans le cadre du Tour de Wallonie... L'AVIQ organise également des évènements variés pour promouvoir les bonnes pratiques, présenter les innovations de ses secteurs mais aussi partager ses valeurs, dont la solidarité, l'équité, l'efficacité et la qualité.

En 2017, l'AVIQ a notamment collaboré à l'action favorisant le don d'organes « Télédon ».

Le portail d'information sur l'accessibilité Access-i

Depuis 2012, l'AVIQ soutient Access-i, association composée de membres du CAWaB (Collectif Accessibilité Wallonie Bruxelles).

Le CAWaB est un groupement d'associations wallonnes et bruxelloises qui ont pour mission de défendre une plus grande mobilité et une meilleure accessibilité pour les personnes à mobilité réduite.

Access-i a développé un outil méthodologique d'évaluation et d'information sur l'accessibilité des sites ouverts aux publics.

Access-i permet d'identifier, d'un seul coup d'œil, le niveau d'accessibilité d'un bâtiment, d'un site ou d'un évènement selon trois niveaux d'accessibilité et par rapport à chaque besoin spécifique. Le site Access-i offre également de l'information sur les activités adaptées.

L'AVIQ soutient Access-i en collaboration avec le Commissariat général au tourisme.

Les résultats de ces analyses sont diffusés via le site internet de l'association « www.access-i.be ». L'AVIQ a donc réorienté les visiteurs de l'ancien site « Loisirs et handicap » vers Access-i.

Durant l'année 2017, de nouvelles publications ont ajoutées sur le site internet : 127 activités adaptées, 53 certifications de bâtiments et 13 certifications d'évènements.
--

Facebook

L'AVIQ est présente sur Facebook. Tout le monde peut y suivre l'actualité de l'Agence et du secteur et poser des questions. Les conseillères du Numéro vert y répondent, via la messagerie privée.

En 2017, l'AVIQ a publié 604 news sur sa page Facebook. Elle était suivie au 31 décembre 2017 par 6.497 personnes.

Wikiwiph

Wikiwiph, c'est le Wiki wallon pour l'information des personnes en situation de handicap, leurs proches et les professionnels.

Les fiches Wikiwiph décrivent l'ensemble des aides proposées par l'AVIQ mais aussi par les autres administrations, les services généraux, les associations et tout autre organisme qui prévoit des dispositifs ou des soutiens particuliers pour les personnes en situation de handicap (logement, déplacement, formation, temps libre, emploi, accompagnement, soins, allocations, etc.).

Wikiwiph consacre également des fiches d'information aux aides destinées aux seniors. On y retrouve aussi des fiches sur les maladies ou la santé.

Wikiwiph est accessible via l'adresse <http://wikiwiph.aviq.be>.

<p>En 2017, le site wikiwiph.aviq.be comptait 366 fiches informatives. 13.000 pages ont été consultées en moyenne par mois, soit 156.000 pages sur l'année.</p>

La presse

L'AVIQ veille à informer la presse des actualités qui la concernent. Selon les besoins, elle conçoit des communiqués ou des dossiers de presse. Elle est également amenée à éclairer régulièrement les journalistes sur des actualités du secteur (chiffres, normes, vision...).

En 2017, l'AVIQ a publié 16 communiqués, compléments d'infos et dossiers de presse sur :

- la recrudescence de rougeole (4 communiqués de presse à ce sujet),
- le DUOday,
- la Journée « supporters extraordinaires » au Standard de Liège,
- les nouveautés de WikiWiph,
- le premier Contrat de gestion de l'AVIQ,
- la présence d'une centaine de personnes handicapées lors du Tour de France,
- une campagne d'information sur les tiques,
- la randonnée cycliste au Tour de Wallonie,
- l'accueil des résidents français,
- le cadastre des médecins généralistes,
- la semaine européenne de l'emploi des personnes handicapées (et sa conclusion),
- le colloque AP Réseau.

La sensibilisation à l'inclusion des personnes en situation de handicap

La sensibilisation des enfants et des jeunes

L'AVIQ travaille pour construire une société dans laquelle les personnes handicapées sont considérées pour ce qu'elles sont, des citoyens à part entière.

La sensibilisation, c'est aussi la promotion de la santé mais, ici, on parle essentiellement de sensibilisation au handicap. Il faut avant tout regarder la personne avant de regarder son handicap ! Une personne handicapée est un enfant, une maman, un papa avant d'être une personne en situation de handicap. Tout citoyen doit pouvoir avoir une vie sociale, avoir accès à des loisirs, faire les choix d'enseignement et avoir accès aux lieux dans lesquels il doit se rendre.

La sensibilisation qui est une démythification du handicap, permet à chacun d'entre nous de travailler sur nos peurs, nos préjugés, l'acceptation de la différence, la découverte de l'autre au travers de ses particularités, de ses besoins, de ses difficultés mais aussi de ses forces et de ses compétences.

- ✓ La sensibilisation c'est :
 - Des ateliers de mises en situation,
 - Des jeux de rôles,
 - Des rencontres,
 - Un partage d'activités.

- ✓ L'objectif : amener le public à se poser des questions sur :
 - Ses représentations sociales liées au handicap et à découvrir l'autre pour mieux le comprendre,
 - Ses habitudes alimentaires, sportives, la prévention du bruit, son bien-être...

Se mettre dans la peau d'une autre personne permet de construire un processus sur le changement de regard par rapport à l'autre.

- ✓ À qui s'adresse la sensibilisation ?
 - Aux communes,
 - Aux services généraux,
 - Aux services hospitaliers,
 - Aux services paramédicaux,
 - Aux écoles,
 - Aux professeurs :
 - Aux ateliers extra scolaires (ATL),
 - Aux élèves.

La valisette pédagogique

En 2017, l'AVIQ a développé une valisette pédagogique. Il s'agit d'une boîte à outils dont l'objectif principal est de sensibiliser les professeurs et les jeunes au handicap. Elle permet d'aborder le handicap de manière ludique et créative. Elle donne une information sur le handicap, et permet d'aller plus loin et de commencer la réflexion. Ensuite, il est possible de faire appel à l'AVIQ pour créer des moments de rencontres et de partages avec des personnes en situation de handicap.

En 2017, l'AVIQ a effectué 77 journées et 4 demi-journées de sensibilisation dans les écoles primaires, secondaires ou Hautes écoles et Universités. 21 séances de sensibilisation se sont adressées à des animateurs Ateliers Temps Libres, animateurs plaines de jeux, service d'accrochage scolaire, un hôpital, CPAS, agents premier accueil dans une administration communale, personnel de musée. L'AVIQ et ses partenaires de terrain étaient également présents sur les festivals de l'été avec des animations de sensibilisation destinées au tout public. 24 journées ont été prestées dans ce cadre. Le total des animations de sensibilisation s'élève à 126 journées.

Le DUOday : une sensibilisation des entreprises au handicap

S'il a été organisé pour la première fois en Wallonie en 2013, le DUOday est depuis 2015 une action nationale et ce, par l'action concertée des services de la Dienststelle für Selbstbestimmtes Leben de la Communauté germanophone, des GTB-Vlaanderen (service flamand spécialisé pour l'accompagnement des personnes handicapées vers l'emploi), de Phare (Personne Handicapée Autonomie Recherchée pour les francophones en Région bruxelloise) et de l'AVIQ.

Durant cette journée, les entreprises participantes créent un duo entre un travailleur de l'entreprise et un stagiaire en situation de handicap. Le DUOday implique une participation active aux tâches habituelles du travailleur de l'entreprise et/ou la réalisation d'une observation de son travail. Il s'agit de permettre aux entreprises de découvrir les capacités des personnes handicapées, et à celles-ci de prendre connaissance des exigences d'un poste, d'un métier, d'une entreprise. L'objectif est ainsi de favoriser le travail des personnes en situation de handicap.

En Wallonie, le DUOday est une action mise en place par un vaste réseau de services réunis autour de l'AVIQ : CFISPA – Centres de Formation et d'Insertion Socio-Professionnelle Adaptés, Jobcoaches du projet Soutien dans l'Emploi, services d'accompagnement, associations, bureaux régionaux de l'AVIQ, etc.

Le 30 mars 2017, 80 stagiaires wallons ont réalisé un duo dans 49 entreprises.
--

Les services spécialisés dans l'écoute et l'accompagnement

À l'Administration centrale

Les numéros gratuits de l'AVIQ

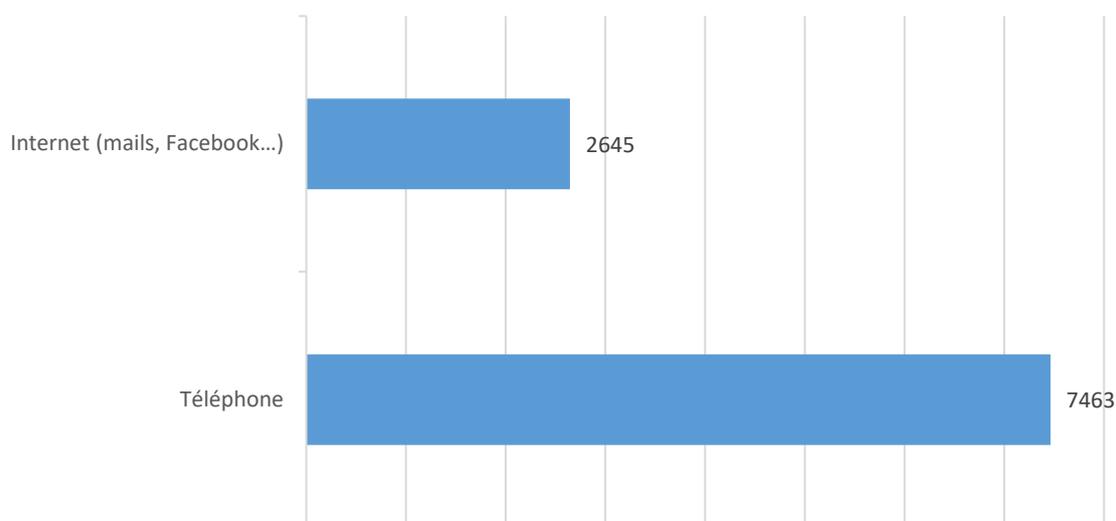
Au 0800/16.061 (Numéro gratuit Handicap), une équipe de conseillers répond à toute question relative au handicap, que ce soit par téléphone, fax, mail ou via Facebook.

Au 0800/16210, les conseillers du Numéro gratuit Seniors répondent à toutes les questions (hébergement, violence, santé, etc.) qui concernent les aînés.

Depuis le 1^{er} octobre 2017, dans le cadre d'une collaboration avec l'asbl Senoah, les conseillers répondent aussi au 0800/17.500, numéro gratuit du projet « Donner de la Vie à l'Âge ».

En 2017, les conseillers du numéro gratuit de l'AVIQ ont reçu 7.463 contacts par téléphone et 2.645 contacts par internet (mails, Facebook, etc.). Au total, 10.108 questions ont été adressées aux numéros gratuits. 1.025 questions ont été traitées par le Numéro gratuit Seniors en 2017, et 97 appels ont été reçus sur le numéro « Donner de la Vie à l'Âge », soit au total 11.230 questions.

Répartition des contacts aux numéros gratuits



La cellule API

La cellule API (Accueil Première Information téléphonique) a été créée en juin 2016 afin de réceptionner les appels arrivant sur les lignes générales des bureaux régionaux de Mons et de Charleroi.

Depuis le 15 octobre 2017, la cellule API répond également aux usagers du bureau régional de Libramont.

Avant la création de la cellule API, les bureaux régionaux devaient faire face à de très nombreux appels téléphoniques. L'AVIQ a donc voulu assurer une réponse rapide et efficiente à tous les citoyens en situation de handicap qui la contactent en apportant aussi un support aux bureaux régionaux.

Durant l'année 2017, la cellule API a pris 18.506 appels, soit 7.986 de plus qu'en 2016.
--

Dans les bureaux régionaux

L'écoute de première ligne

Les personnes en situation de handicap ou leurs proches qui contactent un des 7 bureaux régionaux sont reçues et écoutées par des agents de première ligne qui les aident à mieux définir leurs besoins. Ils écoutent, informent et orientent ces personnes vers les différents partenaires généraux ou vers l'offre de service spécifique de l'AVIQ.

Tout comme en 2016, plus de 50.000 contacts ont été noués par les cellules d'accueil en 2017.

L'accompagnement par les agents de terrain

Des agents de terrain accompagnent les usagers qui ont recours aux prestations de l'AVIQ dans un domaine spécifique. Ces agents sont, selon le besoin, des agents d'intégration sociale (AIS), des agents d'intégration professionnelle (AIP), des agents « suivi jeunes » (ASJ), des ergothérapeutes, des gestionnaires de dossiers d'aide individuelle à l'intégration, des gestionnaires de budgets d'assistance personnelle, des médecins, des psychologues...

Les collaborations décentralisées

Les agents des bureaux régionaux tentent d'être le plus proche possible des personnes en situation de handicap. Plusieurs options s'offrent aux bénéficiaires, soit ils se rendent au bureau régional, soit ils reçoivent les agents à leur domicile, soit ils se rendent dans une permanence décentralisée.

En effet, les bureaux régionaux de l'AVIQ (compétents pour la branche handicap) collaborent avec différents services publics : maisons de l'emploi, CPAS, prisons, Agences Locales pour l'Emploi... afin d'y tenir une permanence ponctuelle qui s'adresse aux personnes ne pouvant effectuer le déplacement jusqu'au bureau régional.

Les personnes en situation de handicap, à leur demande, peuvent être reçues un local des Espaces Wallonie par un agent spécialisé dans l'écoute et l'analyse des besoins.

Ce sont 40 personnes qui ont été accueillies depuis la mise en place de cette permanence dans l'Espace Wallonie de Verviers en septembre 2017.

Auparavant, la permanence se tenait à l'échevinat des affaires sociales de la Ville de Verviers. Entre janvier et septembre 2017, 78 personnes y ont été reçues.

Dans les services subsidiés par l'AVIQ

Respect Seniors

« Respect Seniors » est la dénomination courante pour présenter l'Agence wallonne chargée de la lutte contre la maltraitance des aînés.

Créée et soutenue par le Gouvernement wallon, l'Agence dispose d'un numéro d'appel gratuit (0800/30.330) permettant à tout un chacun de l'interpeller pour une écoute, un accompagnement ou, pour les professionnels, d'obtenir une information ou d'accéder à une formation.

La philosophie est axée sur les préoccupations de l'aîné pour toute intervention avec une attention particulière au discours de la personne, à ses souhaits, à son rythme, à son histoire ainsi qu'à sa compréhension et à sa présence dans le processus d'accompagnement.

Depuis sa création en 2010, Respect Seniors a sensibilisé quelques 40.249 personnes et a reçu 24.447 appels (en moyenne 3.000 par an). Près de 24% des appels reçus émanent d'aînés.

Si Respect Seniors a pour vocation de toucher le grand public, la relative stabilité des appels reçus démontre un besoin récurrent d'actions de communication de plus grande envergure.

À cet égard, Respect Seniors a obtenu fin 2016 un budget spécifique pour sa communication de 60.000 euros.

La maltraitance des aînés en Wallonie en quelques chiffres :

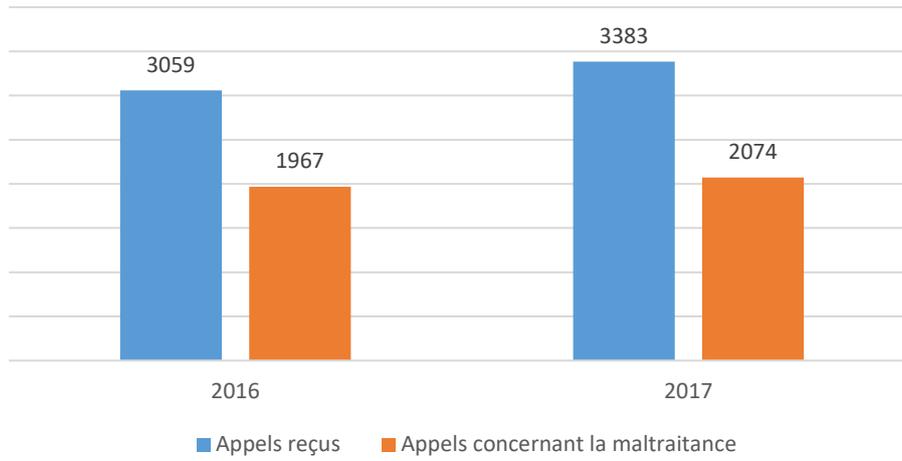
En 2017, Respect Seniors a reçu 3.383 appels.

Parmi ceux-ci, 2.074 contacts concernaient de la maltraitance.

69% des victimes présumées sont des femmes, 19% des hommes, 9% des groupes de personnes (plusieurs personnes sur un même lieu, maison de repos entre autres) et 3 % non spécifié.

Plus de 30% d'entre eux concernaient l'aspect psychologique de la maltraitance. Dans une moindre mesure, on retrouve ensuite la maltraitance financière (20%), civique (18%), physique (14%) et la négligence (17%).

Respect Seniors - Nombre d'appels



Les centres de télé-accueil

Cinq centres de télé-accueil sont à l'écoute 24 h sur 24 et 7 jours sur 7 par téléphone. Cet accueil téléphonique permet à tout citoyen d'accéder à une aide via un numéro de téléphone gratuit (le numéro 107) lorsqu'il se sent en difficulté. Les permanences téléphoniques sont assurées grâce à une équipe de bénévoles, hommes et femmes. Ils sont encadrés par des professionnels. Au moins 60 volontaires par centre se relaient, à la suite d'une formation, pour répondre aux difficultés énoncées par les correspondants.

Les centres de télé-accueil offrent un espace de parole et d'écoute à toute personne qui vit une situation de crise ou une difficulté sur le plan moral, social ou psychologique. Chaque personne est écoutée quels que soient son âge, son problème, ses convictions... et respectée dans ce qu'elle vit. La confidentialité de l'appel ainsi que l'anonymat de l'appelant et de l'écouter sont garantis.

Les centres de télé-accueil informent et orientent vers les services spécifiques adéquats si nécessaire. Ces centres sont reconnus par les Pouvoirs Publics comme centres de crise et de prévention du suicide. Chaque centre est une ASBL autonome.

Les centres de télé-accueil sont reconnus par tous et étendent peu à peu leur intervention à d'autres associations comme, par exemple, les patients et familles de patients atteints de la maladie d'Alzheimer ou encore les personnes victimes de violence conjugale en collaboration avec les associations spécialisées.

Durant l'année 2017, les centres de télé-accueil ont reçu 98.485 appels.

Senoah (ex-Infor-Homes Wallonie)

Senoah, pour Seniors, Observatoire, Accompagnement, Habitats, est un service gratuit qui accueille, conseille, écoute et informe les seniors ou les familles dans la recherche d'un lieu de vie qui convient à la personne âgée (maison de repos, court séjour, résidence-services ou d'autres types d'habitats alternatifs). Ces permanences sociales sont assurées par des assistants sociaux.

Par ailleurs, Senoah conseille et soutient au niveau juridique les personnes qui ont des questions relatives à l'accueil et à l'hébergement des personnes âgées (question concernant la réglementation en maison de repos, les factures, les délais de préavis, la domiciliation, etc.). La juriste de Senoah accueille également les plaintes relatives à l'accueil des personnes âgées en institution, plaintes qui peuvent être relayées vers l'inspection de l'AVIQ, avec l'accord des plaignants.

Enfin, Senoah développe un observatoire des lieux de vie pour personnes âgées et mène des activités de sensibilisation au fait « d'envisager aujourd'hui son chez-soi de demain ».

En 2017, 1.667 demandes ont été adressées à Senoah. Parmi celles-ci, 306 concernent les aspects juridiques. Sur ces 306 demandes, 73 constituaient des plaintes à l'encontre de maisons de repos ou résidences-services. Les autres demandes relèvent de l'information ou de la recherche d'un lieu de vie pour personnes âgées. 2 personnes sur 3 contactent Senoah pour une recherche de maison de repos. 53 % des contacts ont été pris par la famille, 32 % par des professionnels et 15 % par les personnes âgées elles-mêmes. La plupart de celles-ci avaient plus de 80 ans. D'une manière générale, 70 % des demandes relèvent de l'urgence. Enfin, près de la moitié des personnes qui contactent Senoah ne disposent pas du budget mensuel moyen pour l'hébergement en maison de repos (soit +/- 1300 euros).

Les Handicontacts

Toutes les communes wallonnes ont été sollicitées pour adhérer au projet de service d'information de proximité.

L'objectif est que les personnes en situation de handicap soient reçues et informées dans leur administration communale ou leur CPAS par des personnes relais appelées « Handicontacts ».

Ces handicontacts font en général partie du personnel de la commune. L'AVIQ assure leur coordination et leur information.

<p>228 communes wallonnes hors Communauté germanophone, sur les 253 communes wallonnes hors Région Bruxelles-Capitale (soit 90,11 %), offrent un service « handicontacts » à leurs habitants.</p>
--

Les projets

Wallonie Amie des Aînés - WADA

Le projet « Wallonie Amie des Aînés » ou WADA vise à intégrer les besoins spécifiques des aînés dans l'ensemble des politiques publiques de la Ville, notamment dans les secteurs des travaux publics, de la santé, de la sécurité, du logement, de l'environnement, du soutien à la vie associative et sportive locale.

En 2017, les aînés des 6 communes retenues (Malmédy, Farciennes, Braine-l'Alleud, Vaux-sur-Sûre, Namur et Sprimont) ont réalisé un diagnostic social de leur commune et élaborer un plan d'actions amendé par les autorités politiques locales. D'autres communes ont aussi décidé de rentrer dans cette dynamique et souhaitent être reconnues comme WADA.

En 2018, une convention de collaboration entre l'AVIQ et l'UCL (Université Catholique de Louvain) permettra de mettre en place un dispositif d'encadrement pérenne et harmonisé pour garantir la conformité du processus tel que recommandé par l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé).

2. Prévenir, promouvoir et surveiller la santé

Les centres locaux de promotion de la santé – CLPS

Les Centres Locaux de Promotion de la Santé - CLPS sont des services d'appui aux professionnels de terrain des secteurs de la santé, du social, de l'enseignement, de la jeunesse, du logement etc. soucieux d'améliorer la santé et la qualité de vie de la population.

Les CLPS coordonnent, sur le plan local, la mise en œuvre du programme défini par l'autorité publique et des plans opérationnels de promotion de la santé (initier ou renforcer les réseaux d'acteurs locaux, valoriser et diffuser les projets, accompagner les autorités locales...).

Ils ont pour missions de :

- Accompagner les acteurs locaux dans le développement de leurs projets et actions en promotion de la santé,
- Valoriser les actions et projets locaux et les diffuser,
- Initier ou renforcer les réseaux des acteurs locaux,
- Assurer l'interface entre le niveau local et les différents niveaux de pouvoir,
- Accompagner et sensibiliser les autorités locales à l'intégration de la promotion de la santé dans leurs politiques ou plans territoriaux,
- Organiser une concertation inter-CLPS en vue de poursuivre l'élaboration et la mise en œuvre d'un référentiel commun.

En 2017, les CLPS ont notamment mis en place des groupes de travail et d'échange de pratiques professionnelles en matière de prévention des assuétudes (via le projet Point d'appui prévention des assuétudes en milieu scolaire) et d'éducation à la vie relationnelle affective et sexuelle (via le projet Point d'appui EVRAS).

Les 9 centres locaux sont répartis par arrondissement administratif sur le territoire de la Wallonie.

Les centres de dépistage

Le Centre Communautaire de Référence pour le dépistage des cancers (CCR) agréé les 75 unités de dépistage du cancer du sein en Wallonie et pilote le programme en Wallonie. Il pilote également le programme du dépistage du cancer colorectal en Wallonie et à Bruxelles.

Les missions concernant la sensibilisation des publics cibles, l'information/formation des acteurs, la mise en place des procédures de fonctionnement et l'évaluation des programmes sont décrites dans l'Arrêté du Gouvernement de la Communauté française relatif aux programmes de dépistage des cancers du 11/07/2008 (modifié par les A. Gt du 14/05/2009 et du 17/10/2013).

En 2017, 12.892 mammotests (15.371 en 2016) et 63.644 tests de dépistage du cancer colorectal (46.190 en 2016) ont été réalisés.
--

Les centres de planning et de consultation familiale et conjugale

Les centres de planning familial informent, sensibilisent et accompagnent en matière de vie affective, relationnelle et sexuelle (promotion de la contraception, prévention des grossesses, accès à l'avortement, dépistage des infections sexuellement transmissibles, violences conjugales...).

Les publics prioritaires visés par l'article 195 du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé sont :

- ☞ Les jeunes de moins de 25 ans,
- ☞ Les personnes en difficulté sociale ou financière.

Leurs activités sont organisées en 4 pôles d'actions :

- ☞ Accueil et gestion des demandes,
- ☞ Accompagnement pluridisciplinaire,
- ☞ Information et éducation,
- ☞ Communication.

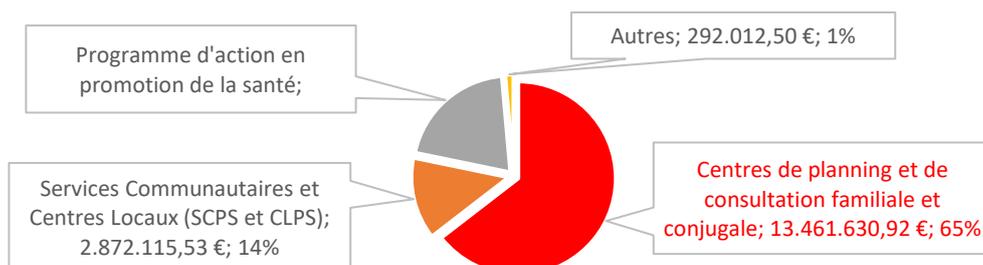
Les missions des CPF répondent également à la nécessité de préparer la généralisation de l'éducation à la vie relationnelle affective et sexuelle (EVRAS).

La mise en place du dispositif relatif aux CPF défini dans le Code wallon de l'Action sociale et de la Santé repose sur un système dynamique, mettant en exergue la concertation et visant à placer l'utilisateur au centre des préoccupations dans le respect des droits sexuels pour tous, de la non-discrimination entre les sexes et la reconnaissance de la diversité des besoins.

Les 70 centres de planning familial (8 antennes) donnent de l'emploi à +/- 272 personnes.

En 2017, leurs subventions s'élèvent à 13.465.929,96 euros.

Part occupée par les centres de planning
dans les dépenses de la promotion de la santé et de la famille



Le projet Médibus Province du Hainaut de l'asbl Médecins du Monde

L'AVIQ subsidie le projet Médibus Province du Hainaut mené par l'asbl Médecins du Monde pour soutenir le développement d'une approche mobile dans la région du Hainaut (Charleroi-Mons-La Louvière).

Ce projet a vu le jour en février 2017, afin de rencontrer les besoins spécifiques de service mobile à destination des populations exclues des soins de santé. Ce projet s'est concrétisé par l'achat d'un bus subventionné par la Loterie Nationale, et par l'engagement d'une coordinatrice.

Médibus Hainaut, c'est donc un bus mobile qui va à la rencontre de personnes qui ne se déplacent plus dans les centres de soins (pour diverses raisons : public fragilisé – sans-abris, usagers de drogue, prostituées... - public qui rencontre des difficultés au niveau administratif – sans-papiers, personnes qui maîtrisent peu ou pas le français...).

L'objectif n'est pas de créer un système de soins en parallèle mais bien de restaurer la confiance, de créer du lien, et de réorienter les personnes dans le circuit de soins « traditionnel ». L'objectif étant d'aller à la rencontre des personnes en situation de grande précarité, s'adresser à elles sur leur lieu de vie est donc très important.

A Charleroi, le projet s'appuie actuellement sur un partenariat avec cinq services locaux. Suite à une analyse des besoins, d'autres collaborations verront le jour.

Les services proposés par le Médibus sont les suivants : accueil, écoute, soins infirmiers de base, dépistage rapide VIH, échanges de seringues et don de matériel stérile, orientation...

L'équipe du Médibus est composée d'accueillants, infirmiers, travailleurs sociaux, éducateurs de rue...

Autour du projet, il existe également un pool d'une vingtaine de personnes actives qui se relaient ainsi qu'une dizaine de bénévoles recrutés et formés par Médecins du Monde.

Les services médicaux des services internes et externes de prévention et de protection au travail

Ces services médicaux gérés par la Fédération Wallonie-Bruxelles avant l'accord de la Sainte Emilie dépendent aujourd'hui de l'AVIQ.

L'AVIQ est chargée de l'inspection et de l'agrément des départements médicaux des Services de Prévention et de Protection au Travail (SEPPT et SIPPT). L'édition des normes reste, quant à elle, une compétence du Ministre fédéral de l'Emploi pour les SIPPT et SEPPT mais les normes d'agrément des services médicaux sont de la compétence régionale.

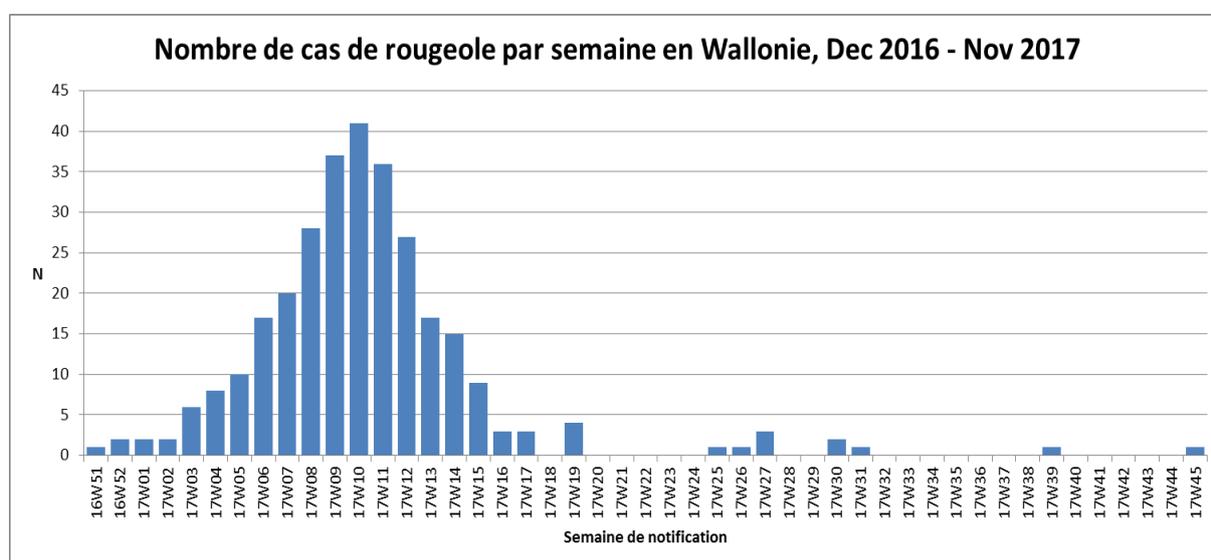
<p>En 2017, 11 SEPPT (services externes) étaient agréés par l'AVIQ. Les SIPPT (services internes), quant à eux, n'étaient pas encore agréés par l'AVIQ en 2017.</p>

La cellule de surveillance des maladies infectieuses - SURVMI

Les missions de la cellule SURVMI en 2017 ont consisté en la gestion de différentes maladies infectieuses, au travers des déclarations obligatoires et des réseaux de surveillance.

Durant le premier semestre 2017, les ressources de la cellule se sont concentrées sur la gestion d'une épidémie de rougeole particulièrement importante dans les provinces du Hainaut et de Liège.

Au total, 295 cas de rougeole confirmés ont été déclarés à la cellule de surveillance contre 19 cas en 2016. Cette dernière a d'ailleurs travaillé en collaboration avec les équipes d'hygiène hospitalière, le centre national de référence de la rougeole, l'institut scientifique de santé publique et les médecins généralistes pour limiter l'impact de cette épidémie.



La cellule SURVMI a également répondu aux demandes spécifiques des services de promotion de la médecine scolaire, des médecins de milieu d'accueil et des médecins du travail.

Une collaboration (au travers d'un marché public) a été menée avec l'Institut scientifique de santé publique dans le cadre de l'investigation d'épidémies, la réalisation de fiches de support pour les professionnels de la santé, la mise à disposition d'une interface de déclaration des cas (<https://www.wiv-isp.be/matra/cf/connexion.aspx>), les réseaux de surveillance (Epilabo, médecins vigies, pedisurv,...), la réalisation de lettres d'informations mensuelles.

Plus globalement en 2017, 2285 cas de maladies ont été déclarés à la cellule SURMI dont par exemple, 85 cas d'hépatite A, 325 cas de coqueluche, 1 cas de diphtérie, 73 cas de légionellose, 18 cas de listériose, 40 cas d'infections invasives à méningocoques.

Pour l'ensemble de ces cas spécifiques, les inspecteurs d'hygiène régionaux réalisent une enquête épidémiologique permettant de prendre les mesures de prévention adaptées à chaque situation.

La cellule SURVMI a également participé à des « risk assessment groups » (réunions d'experts sur les menaces potentielles de santé publique) sur des thématiques diverses telles que la rougeole, l'hantavirus, la rage, le candida auris, l'hépatite A, le choléra ou encore le botulisme.

Elle représente l'AVIQ à différents comités (comités d'élimination rougeole et polio, plateforme TIAC (toxi-infections alimentaires collectives), comité d'administration des centres nationaux de référence en microbiologie humaine, comités d'accompagnement des réseaux de surveillance, groupe de travail thématique hépatite C, tuberculose, vaccination).

Elle participe à la vigilance sanitaire au niveau national et international. Elle est actuellement composée de 4 personnes qui travaillent au sein de l'Administration centrale de l'AVIQ à Charleroi.

La coopération avec l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé)

En date du 21 novembre 2016, une stratégie de collaboration a été signée par la Belgique et l'Organisation Mondiale de la Santé Europe jusqu'en 2022. La Région a, dès 2015, préparé, en collaboration avec le Service public fédéral Santé public et les autres entités fédérées, les thématiques prioritaires travaillées dans ce cadre.

Se fondant sur les programmes stratégiques du Gouvernement fédéral et des gouvernements des entités fédérées, le 12^{ème} programme général de travail de l'OMS et les objectifs de développement durable pour 2030 adoptés par les Nations-Unies, la Belgique et l'OMS ont dressé la liste suivante des priorités pour leur collaboration :

- Les systèmes de santé centrés sur le patient,
- Les maladies non transmissibles,
- La préparation, surveillance et réaction en cas d'urgences sanitaires,
- Environnement et santé,
- Les maladies transmissibles.

Concrètement cette collaboration qui s'est opérationnalisée en 2017 permet à la Belgique, et singulièrement à l'AVIQ pour la Wallonie, de solliciter en direct l'OMS Europe sur les thématiques visées et plus particulièrement, sur certains enjeux liés au Plan wallon de Prévention et de Promotion de la Santé (horizon 2030).

C'est une réelle opportunité de disposer de leurs expertises, conseils, méthodes, d'une assistance technique, de bonnes pratiques mais également d'échanger avec l'OMS sur les nôtres. C'est l'occasion aussi de croiser les thématiques avec nos collègues des autres entités fédérées et le fédéral.

Les subventions facultatives en santé mentale

La Wallonie alloue une partie de son budget au soutien de différentes initiatives prises par des opérateurs qui s'inscrivent dans les objectifs poursuivis par la politique régionale.

Plus d'une soixantaine de subventions facultatives permettent ainsi à des opérateurs diversifiés de développer des projets spécifiques que ce soit en matière de lutte contre le tabagisme, en matière d'assuétudes au sens large (produits psychotropes licites ou illicites, alcool, jeux, etc.), pour soutenir des recherches universitaires (notamment concernant les auteurs d'infractions à caractère sexuel) ou encore encourager des projets (ateliers thérapeutiques, groupements de bénévoles usagers ou ex-usagers issus des structures de santé mentale, etc.) qui œuvrent pour la participation citoyenne, la réinsertion sociale, professionnelle, culturelle des personnes qui ont un jour pu rencontrer des difficultés dans leur parcours de vie.

Chaque année, ces subventions facultatives font l'objet d'une évaluation de leurs activités et les opérateurs doivent introduire une nouvelle demande de subvention facultative auprès du Ministre compétent s'ils souhaitent un renouvellement de celle-ci.

Durant l'année 2017, la Wallonie a octroyé plus de 30 subventions facultatives permettant aux institutions qui en bénéficient de développer des projets spécifiques en matière de santé mentale.

Trois exemples parmi eux :

Le centre de prévention du suicide et d'accompagnement « un Pass dans l'Impasse »

Tout en respectant scrupuleusement la liberté individuelle et la vie privée, l'équipe de l'ASBL « Un pass dans l'impasse – Centre de prévention du suicide et d'accompagnement – Réseau Solidaris » s'engage à travers ses 8 antennes de consultation (Namur, Charleroi, Wavre, Marche-en Famenne, Liège, Mons, La Louvière et Tournai) :

- ☞ À assurer une prise en charge rapide de la problématique du suicide,
- ☞ À proposer un soutien psychologique aux proches, y compris l'accompagnement du deuil après suicide,
- ☞ À constituer un réseau et des synergies par le biais de conventions de collaboration avec les partenaires psychomédicosociaux afin que les personnes puissent bénéficier d'un accompagnement et d'une (ré)orientation adaptée à leurs besoins, afin de prévenir le risque de récurrence,
- ☞ À organiser des formations et des sensibilisations spécifiques sur les problématiques du suicide et du deuil à la demande des acteurs en lien notamment avec le milieu scolaire ou les entreprises,
- ☞ À poursuivre l'actualisation d'un site internet propre à l'ASBL.

Un comité d'accompagnement soutient cette association subsidiée par l'AViQ et est chargé d'évaluer annuellement les actions mises en place, l'atteinte des objectifs et des résultats.

L'ASBL Un pass dans l'impasse (Centre de prévention du suicide et d'accompagnement) a bénéficié d'une subvention facultative pour la période du 1^{er} janvier 2017 au 31 décembre 2017 pour sa mission de prévention du suicide et d'accompagnement des personnes.

Le service d'éducation pour la santé - SES

L'AVIQ subsidie l'ASBL Service d'Éducation pour la Santé – SES. Depuis une dizaine d'années, le SES a orienté son champ d'action vers le milieu carcéral.

Fort de son expérience et de sa reconnaissance par ce milieu, le SES propose aux personnes incarcérées et au personnel pénitentiaire, différentes démarches permettant de les sensibiliser au bien-être, de favoriser la prise en charge puis la gestion harmonieuse et responsable de leur santé aussi bien dans leur vie personnelle que sur leur lieu de travail.

L'objectif du SES est d'implanter, au sein du milieu pénitentiaire, une vision positive et proactive de promotion de la santé.

Pour plus d'informations : <http://www.ses-asbl.be/>

En 2017, l'ASBL Service Education pour la Santé a bénéficié de deux subventions facultatives.

Une première subvention facultative a été octroyée à l'ASBL pour la période du 1^{er} janvier 2017 au 31 décembre 2017 pour son activité de formation organisée dans le cadre du programme de renforcement de la santé mentale des personnes incarcérées sur le territoire de la Région Wallonne.

Une seconde subvention facultative a été octroyée à l'ASBL pour la période du 1^{er} janvier 2017 au 31 décembre 2017 pour son projet de renforcement de la santé mentale des personnes incarcérées. Pour ce projet, l'équipe organise des rencontres mieux-être (RME) durant lesquelles, l'équipe aborde la santé mentale sous l'angle de la connaissance de soi, l'expression émotionnelle, l'estime de soi, la gestion du stress, la communication non violente et la gestion des conflits.

Une 3^{ème} subvention a été attribuée au SES en 2017 dans le cadre du Programme de prévention du Sida, des maladies transmissibles et de renforcement de la Promotion de la Santé en milieu carcéral : approche participative et communautaire permettant aux détenus d'être responsables et acteurs de leur santé.

Le projet Quality Nights de l'asbl Modus Vivendi

L'AVIQ subsidie l'ASBL Modus Vivendi pour son projet Quality Nights. Il s'agit d'un label de bien-être en milieu festif.

Chaque lieu ou évènement labellisé garantit la mise à disposition de services santé pour son public : eau gratuite sur demande, préservatifs et bouchons d'oreille, information sur la santé et le retour à domicile, diffusion d'alertes précoces en cas de circulation de produits psychotropes à haut risque, personnel sensibilisé à la réduction des risques et aux gestes de premiers secours, etc.

Les responsables de ces lieux ont choisi de s'engager sur base volontaire à en faire plus pour les personnes qui fréquentent leurs soirées. Plus de 70 lieux/évènements ont obtenu le label en Belgique, dont 23 en Wallonie.

Pour plus d'informations : www.qualitynights.be

Le projet de l'ASBL Modus Vivendi a bénéficié d'une subvention facultative pour la période du 1^{er} novembre 2016 au 31 octobre 2017. Du 1^{er} novembre 2017 au 31 octobre 2018, l'ASBL a également été soutenue.

3. Permettre de vivre chez soi et de disposer des services nécessaires

L'autodétermination

I SAID, coopération transfrontalière
avec les Hauts de France



L'AVIQ mène ce projet dans le cadre du programme Interreg.

Son objectif est de promouvoir une recherche-action en direction de personnes en situation de handicap mental accompagnées par des établissements et des services médico-sociaux autour des thèmes liés à la promotion, à la santé, à l'inclusion et à l'autodétermination des personnes avec une déficience intellectuelle. Ce projet vise une continuité et une cohérence des services offerts pour :

- ☞ Améliorer le recueil des attentes des personnes handicapées,
- ☞ Faciliter la prise de décision de ces personnes pour les mesures qui les concernent,
- ☞ Améliorer la formation continue du personnel qui les accompagne,

Tout cela en vue de faciliter l'inclusion des personnes et valoriser leur utilité sociale en développant leurs compétences.

La durée du projet : du 01/10/2016 au 30/09/2020.

Le Mouvement Personnes d'Abord

Le Mouvement Personne d'Abord est soutenu par l'AVIQ dans le cadre d'une Initiative Spécifique « Promotion de la participation des personnes handicapées ». Son siège central est à Verviers. Il dispose d'antennes à Namur, Verviers et Liège.

Le Mouvement est conventionné avec l'Agence depuis 2011.

Sa mission est de développer l'autoreprésentation et l'autodéfense des droits des personnes présentant une déficience intellectuelle et ce, par les personnes elles-mêmes (leur Conseil de Gouvernance, par exemple, est composé de 8 personnes qui sont des membres des trois antennes).

Concrètement, l'autoreprésentation et l'autodétermination sont travaillées à travers 5 types d'activités :

- ✓ Réunions hebdomadaires dans les antennes de Namur, Liège et Verviers,
- ✓ Ateliers (cuisine, informatique, lecture et écriture, potager, ...),
- ✓ Sensibilisation (des chauffeurs de TEC, dans les écoles sociales, campagne de sensibilisation avec UNIA à la Convention ONU des PH...),
- ✓ Suivi des formations, autoreprésentation dans des colloques, dans les conseils consultatifs communaux, à certains GT des Commissions subrégionales, ...),
- ✓ Interventions individualisées par les personnes ressources du Mouvement : suivi et aide autour des questions liées à l'autodétermination.

Ces actions ont plusieurs objectifs comme :

- ✓ Promouvoir l'autonomie et l'intégration sociale par des rencontres, des réunions, la participation à des colloques (prise de parole),
- ✓ Entraide, prise de décision ensemble, choix de vie, responsabilisation par l'implication,
- ✓ Les ateliers et les réunions permettent aux personnes de comprendre et d'analyser la société et l'environnement dans lesquels elles vivent.

En 2017, le Mouvement a poursuivi ses activités et comptait 89 membres.

La Plateforme pour le service citoyen

L'AVIQ subsidie un projet mené par l'asbl Plateforme pour le service citoyen qui réunit plus de 300 organismes autour d'un objectif commun : la création d'un service citoyen pour les jeunes de 18 à 25 ans en Belgique.

Ce service citoyen comporte une période d'actions et de formations qui permet au jeune de mieux se connaître, et vise à définir les bases de son projet de vie avec comme objectifs l'acquisition de la confiance en soi, la clarification d'un projet d'avenir, le développement de l'esprit critique.

La Plateforme veut rendre accessible le service citoyen à tous les jeunes de 18 à 25 ans dans le but de favoriser leur développement personnel ainsi que leur intégration dans la société en tant que citoyens responsables, actifs, critiques et solidaires.

La Plateforme agit sur plusieurs niveaux : elle assure la coordination des différents opérateurs belges impliqués dans ce type de programme ; en tant qu'opérateur de terrain, elle propose le dispositif de service citoyen, et en tant qu'organisme de lobbying, elle mène des actions de promotion et de communication à l'attention de la sphère politique.

Concrètement, le service citoyen, c'est un programme de six mois structuré en 4 jours de missions et un jour de formation par semaine. C'est une expérience qui permet au jeune d'acquérir des compétences personnelles, professionnelles et citoyennes dont les principes sont la solidarité, la convivialité, la culture de la diversité, l'émancipation, l'apprentissage par l'expérience, l'engagement et la mobilisation de la société civile.

Les organismes d'accueil appartiennent aux domaines de l'aide aux personnes, l'accès à la culture et l'éducation, à la nature ainsi qu'à l'éducation par le sport...

Un catalogue reprenant plus de 200 missions est présenté sur le site de la plateforme : <http://www.service-citoyen.be/>.

Un accompagnement individuel est prévu afin d'aider le jeune à faire face aux éventuelles difficultés rencontrées durant son service citoyen.

Entre janvier et décembre 2017, l'antenne wallonne de la Plateforme pour le service citoyen a démarré 4 promotions de jeunes pour un total de 60 jeunes (50% jeunes filles - jeunes hommes) qui ont démarré leur service citoyen en 2017. Ils sont originaires de toute la Wallonie, les plus nombreux à participer au projet sont issus de la Province de Liège, suivis par le Brabant wallon et le Hainaut.

La majorité des jeunes effectuent leurs missions dans le secteur de l'aide aux personnes, il y a cependant une augmentation des missions dans le secteur de la culture et de l'éducation.

Sur les 60 jeunes, 14 ont mis fin prématurément à leur service citoyen (pour raisons économiques, personnelles ou de santé...).

La coordination des aides et réseau de services

Les centres de coordination des soins et de l'aide à domicile

31 centres de coordination des soins et de l'aide à domicile sont actuellement agréés par la Wallonie pour travailler sur l'ensemble du territoire wallon.

Depuis l'arrêté du 30 avril 2009, ils s'appuient sur une procédure clairement définie dans le Code Wallon de l'Action Sociale et de la Santé, sur des documents réalisés en concertation avec le secteur et sur un système informatique leur permettant l'encodage minutieux de leur activité. Les centres de coordination ont pour mission principale d'aider et d'informer toute personne qui le souhaite sur les possibilités d'aides et de soins visant à lui permettre de rester à domicile et, s'il échet, de tout mettre en œuvre pour qu'elle puisse disposer des services et des soins dont elle a besoin.

<p>En 2017, les centres de coordination ont effectué approximativement : 29.600 visites chez les bénéficiaires, 1.900 évaluations de dossiers en cours et 1.000 réunions. Ils ont traité environ 8.000 dossiers coordonnés.</p>

Les Services Intégrés de Soins à Domicile - SISD

En vue d'une offre de soins cohérente, accessible et adaptée au patient, le service intégré de soins à domicile a pour mission générale de veiller au suivi de l'information et de l'encadrement tout au long du processus de soins, aussi bien à l'égard du prestataire de soins qu'à l'égard du patient.

Les SISD stimulent la collaboration entre ses membres. L'ensemble des représentants des praticiens professionnels le composent et au moins des représentants des médecins généralistes, des représentants des infirmiers/ères et accoucheuses et des représentants des types de structures de coordination, tous travaillant dans la zone de soins concernée.

Les SISD optimisent l'échange d'informations entre ceux-ci par le biais, entre autres, de l'organisation de réunions d'information et de l'apport d'un appui administratif et technique.

Les SISD sont agréés pour une durée indéterminée et font l'objet d'un contrôle du respect de la norme par l'Agence. Les normes sont fixées à l'article 2 de l'AR du 03/08/2002 et portent sur la zone desservie, la composition du SISD et les missions.

La Wallonie devait accueillir le financement des SISD dans ses compétences à partir du 1^{er} janvier 2016, dans le cadre de la 6^{ème} réforme de l'État. Toutefois, ce transfert a été reporté jusqu'au 1^{er} janvier 2019.

Il y a 13 zones SISD en Wallonie. 11 d'entre elles sont couvertes par 8 SISD, certains d'entre eux couvrant deux zones.

Les Réseaux Locaux Multidisciplinaires - RLM

En 2009, l'INAMI a défini un cadre expérimental visant à l'élaboration d'une approche innovante des soins aux personnes souffrant d'une affection chronique.

Des « trajets de soins » ont été développés pour les patients atteints d'insuffisance rénale chronique et de diabète de type 2.

La collaboration entre dispensateurs de soins est un des piliers fondamentaux du système des trajets de soins tel qu'il est organisé par l'arrêté royal du 21 janvier 2009. Cette collaboration s'inscrit en particulier entre le médecin généraliste et le médecin spécialiste mais aussi avec d'autres dispensateurs et est formalisée par un engagement contractuel entre le patient, le médecin généraliste et le médecin spécialiste.

Les RLM collaborent à l'exécution et au suivi des trajets de soins en diabète de type 2 et en insuffisance rénale chronique. Leurs missions sont: la récolte, la mise à jour et la diffusion de l'information relative aux soins à prodiguer aux patients avec un contrat de soins, le soutien et la facilitation des initiatives locales relatives à la fourniture d'information aux dispensateurs et aux patients avec un trajet de soins, le soutien et la facilitation de la communication, du partenariat et de la concertation locale entre les dispensateurs qui collaborent à un trajet de soins et la récolte de l'information sur le fonctionnement du réseau.

En 2017, 12 Réseaux Locaux Multidisciplinaires étaient subventionnés. Ils ont permis le suivi de 10.000 personnes pour le diabète de type 2 et 900 personnes dans le cadre de l'insuffisance rénale chronique.

Les réseaux d'aide et de soins en Assuétudes

L'AVIQ agréé et finance 12 réseaux et 27 services d'aide et de soins spécialisés en assuétudes : produits psychotropes, alcool, tabac et jeux.

Si les réseaux sont chargés de coordonner les interventions des services dans un but d'optimisation, ceux-ci les réalisent.

Leurs missions spécifiques sont d'assurer l'accueil et l'information des bénéficiaires, de proposer un accompagnement psychosocial individualisé, une prise en charge psychothérapeutique et médicale, des soins mais aussi de promouvoir une réduction des risques liés à ces dépendances.

Ces réseaux et services ont une approche pluridisciplinaire et travaillent en collaboration avec les autres opérateurs du secteur psychomédicosocial.

Les Cercles des Médecins Généralistes - CMG

Un cercle de médecins généralistes est une association regroupant tous les médecins généralistes qui y ont librement adhéré et qui exercent leur activité professionnelle dans une zone géographiquement délimitée.

Le Cercle peut prendre des initiatives destinées à promouvoir les soins de santé de 1^{ère} ligne en général et le travail des médecins généralistes en particulier :

- ☞ Il prend des initiatives en vue d'optimiser une collaboration entre les prestataires de 1^{ère} ligne ;
- ☞ Il essaie de conclure des accords de coopération avec les hôpitaux en vue de garantir la continuité des soins au patient ;
- ☞ Il optimise l'accessibilité à la médecine générale pour tous les patients de la zone de médecins généralistes ;
- ☞ Il organise le service de garde de médecins généralistes dans toute la zone de médecins généralistes. Le service de garde doit répondre à certaines normes précisées dans l'AR du 08 juillet 2002.

En 2017, 61 Cercles de médecins généralistes étaient agréés.
--

Les Centres de référence CRESAM - CRI-S

Il existe différents centres de référence en Wallonie compétents pour des matières spécifiques.

Le but social de l'association du Centre de Référence en Santé Mentale (CRéSaM) est de soutenir l'action des professionnels des services de santé mentale et leur intégration dans le réseau de soins en santé mentale, conformément au Code wallon de l'action sociale et de la santé.

Une subvention a été octroyée au CRéSaM pour l'année 2017.

Le CRESAM et le CRI-S travaillent sur le support à la mise en réseau.

Le CRéSaM poursuit 5 missions :

- ☞ Il joue le rôle d'appui aux acteurs de santé mentale, principalement aux services de santé mentale, dans la réalisation de leurs missions ;
- ☞ Il est un observatoire des pratiques et initiatives en santé mentale (recueil et mise en forme de données, état des lieux des expériences probantes...) pour rendre compte des pratiques qui ont fait leurs preuves, repérer les nouvelles initiatives, identifier leurs atouts et leurs difficultés, etc. ;
- ☞ Il produit des recherches concernant des problématiques de santé mentale identifiées, notamment dans le cadre des missions d'observatoire, d'appui et de concertation, au terme desquelles sont proposées des pistes d'actions ;
- ☞ Il collecte et assure la mise à disposition d'informations utiles aux différents acteurs de la santé mentale ;
- ☞ Il travaille à la concertation transrégionale et transectorielle avec les Services de Santé Mentale et leurs partenaires du champ de la santé mentale et d'autres secteurs, pour permettre aux intervenants de croiser leurs approches, leurs compréhensions, leurs références, leurs pratiques...

Le Centre de Référence info-suicide (CRI-S) est reconnu en Wallonie en tant que Centre de référence en santé mentale spécifique « suicide ».

Il a pour objectifs le soutien des acteurs de terrain dans leur pratique via la promotion de formations, l'organisation de réunions de concertation, la diffusion de données spécialisées, etc.

Par l'observation qu'il assure des pratiques en santé mentale, il peut proposer des recommandations, initier des recherches scientifiques et récolter les informations spécifiques à la thématique du suicide.

En pratique, il apporte un appui aux professionnels en ce sens qu'il est une structure de soutien théorique et pratique destinée aux acteurs de terrain sur la thématique du suicide. Le CRI-S assure une fonction d'information, de formation, de documentation et de relais vers des intervenants spécialisés.

De plus, le Centre s'engage à soutenir et collaborer à la mise en œuvre des initiatives spécifiques au « suicide » en Wallonie.

Il est un organe de concertation transrégionale et transectorielle : le CRI-S vise à améliorer le parcours de prise en charge des personnes suicidaires ou suicidantes. Dans cette optique, des réunions de concertation avec les différents acteurs concernés par la problématique du suicide sont organisées de manière à instaurer un réseau institutionnel.

L'asbl « *Un pass dans l'impasse* » a bénéficié d'une reconnaissance pour son Centre de référence Info-Suicide (CRI-S) du 1^{er} juillet 2013 au 30 juin 2017. Cette reconnaissance a été prolongée du 1^{er} juillet 2017 au 31 décembre 2017.

Le Centre de référence Cérébrolésion

Suite aux 2 recherches-actions sur l'amélioration de la prise en charge des personnes cérébrolésées, le Comité de gestion de l'AWIPH a lancé un appel à projets en 2015 pour le financement d'un centre ressources en cérébrolésion.

Ce projet pilote a été attribué pour 3 ans au Ressort à Mazy (service d'accompagnement, d'accueil de jour pour adultes et centre de réadaptation fonctionnelle spécialisé dans la prise en charge des personnes cérébrolésées).

Le centre de ressources est indépendant du Ressort. Il est situé à Gembloux.

En 2017, les objectifs généraux du centre de ressources ont été poursuivis.

Ceux-ci se déclinent selon 3 public cibles : les personnes cérébrolésées et leurs proches, les professionnels et le grand public.

Pour les personnes cérébrolésées et leur proches, le centre de ressources propose :

- ✓ Une évaluation des besoins et des ressources disponibles,
- ✓ Des explications, du soutien et une écoute active au sujet des séquelles cognitives,
- ✓ Une orientation dans le réseau des professionnels spécialisés,
- ✓ Des conseils socio-administratifs.

60 demandes ont été suivies en 2017 pour ce public.

Pour les professionnels, le centre de ressources propose :

- ✓ Des formations,
- ✓ Une analyse des situations concrètes,
- ✓ Une recherche de stratégies d'intervention,
- ✓ Du soutien dans les démarches d'orientation,
- ✓ Une coordination des interventions,
- ✓ Le développement du réseau de professionnels pour une prise en charge optimisée.

Pour le grand public, le centre de ressources propose :

- ✓ Des séances de sensibilisation à la lésion cérébrale,
- ✓ Des conférences,
- ✓ Une base documentaire.

Parallèlement, le centre de ressources a développé des outils de communication et de travail.

Les Plateformes de concertation en soins palliatifs

Les plateformes de concertation en soins palliatifs qui sont au nombre de 7 en Wallonie (Brabant wallon, Namur, Luxembourg, Hainaut oriental, Hainaut occidental, Liège et Verviers) ont poursuivi l'exercice de leurs missions en 2017, tout en contribuant à la préparation d'un nouveau cadre juridique avec le soutien de l'Agence, sous l'égide du Cabinet en charge de la santé.

Avec leur Fédération, elles ont organisé un colloque en octobre 2017 sur le thème « Les soins palliatifs en mouvement : apprendre d'hier, penser aujourd'hui, imaginer demain » qui a rassemblé un millier de personnes, tant le thème des soins palliatifs concerne et intéresse tous les acteurs de l'aide et des soins au sens large.

Les Plateformes de concertation en santé mentale

La Wallonie contribue à mettre en œuvre une politique nationale conjointe (fédérale, communautaire et régionale) en matière de soins en santé mentale. Elle vise au développement de soins intégrés sous la forme de réseaux et de circuits de soins et donc une meilleure concertation entre les dispensateurs de services en santé mentale.

Les Plateformes de concertation psychiatrique ont précisément été mises en place pour ajuster l'offre de soins aux besoins et cela compte tenu de la diversification des structures prévues par la réforme du secteur. Elles sont actuellement 6 et regroupent les partenaires de la santé mentale d'un territoire correspondant à une province. Le Hainaut en a deux.

Leur rôle est d'étudier les besoins en matière d'équipement psychiatrique, la répartition des tâches et la complémentarité d'offre de services. La mise en œuvre de la fonction de médiation telle que prévue par les droits du patient, entre dans leurs priorités. Au sein de ces plateformes se sont constitués des groupes de concertation par catégorie d'âges de patients, visant à faciliter la création et le fonctionnement des réseaux.

A-P Réseau Service

Ce projet qui s'étend du 01/04/2016 au 31/12/2019 s'adresse aux aidants proches (membres de la famille, entourage, etc.).

Le projet s'articule autour de 3 axes :

- ☞ Mise en place d'un programme de formation novateur et adapté aux besoins des professionnels médico-sociaux ;
- ☞ Mise en place d'un programme de formation individuelle pour améliorer l'accompagnement des aidants ;
- ☞ Création d'un réseau de professionnels afin de construire des approches communes sur l'accompagnement de l'aidant d'une part et travailler autour d'outils communs à destination des professionnels du domicile d'autre part.

En effet, face au vieillissement de la population, l'accompagnement des aidants proches à domicile est devenu un enjeu de santé publique majeur pour les Etats européens. C'est dans cette perspective d'amélioration de la qualité de vie de ces aidants à domicile que l'AVIQ, le Département de psychologie de l'ULg, l'ARS des Hauts de France et le Département du Nord, se sont associés autour du projet AP-Réseau Service.

Quels en sont les objectifs ? Mieux armer les plateformes d'accompagnement et de répit des Hauts de France et les services de soins et d'aide à domicile de Wallonie à l'accompagnement des aidants de personnes atteintes de troubles cognitifs majeurs. Le projet vise également à créer un réseau d'échanges transfrontalier entre professionnels de l'aide.

Ce programme bénéficie également de partenaires associés : la CARSAT, l'université de Lille 3 de sociologie, l'association française des aidants, Aidant Proche Belgique, les associations France Alzheimer et Belgique Alzheimer.

Depuis le début du projet, 136 professionnels franco-belges ont été formés au repérage des aidants en situation d'épuisement personnel et à l'accompagnement individualisé des aidants. Au total, 39 jours de formations ont pu être dispensés ainsi que 3 journées de supervision. Ces professionnels formés restituent à leur tour la formation au "repérage" auprès d'autres acteurs du domicile sur leur territoire, soit 176 personnes formées au repérage.

Les accompagnements individualisés ont aussi débutés : 42 aidants ont commencé un suivi. Les séances sont réalisées par un psychologue spécifiquement formé provenant soit d'une plateforme de répit pour les Hauts de France ou d'une clinique de la mémoire ou d'un service hospitalier pour la Wallonie. Ces séances permettent à l'aidant de mieux comprendre la maladie neurodégénérative de leur proche et de mieux gérer les difficultés quotidiennes. Pour favoriser la diffusion de ce service novateur de part et d'autre de la frontière, une brochure "Aide aux aidants : Vivre sereinement l'accompagnement d'un proche" a été créée en Wallonie et dans les Hauts de France.

Le 21 novembre 2017, la 4ème rencontre interprofessionnelle a réuni 28 professionnels franco-belges. Les 3 premières rencontres ont fait émerger 3 thématiques de travail : l'accompagnement de l'aidant, la sensibilisation du grand public et la sensibilisation de l'aidant proche. Lors de cette dernière manifestation des outils communs ont été proposés : des capsules vidéo à destination du grand public, un folder de sensibilisation et une grille d'entretien standardisée accompagnée de la « roue des aidants » à destination des professionnels transfrontaliers pour cerner plus efficacement les besoins des aidants et apporter des réponses adéquates.

Les services ambulatoires en milieu de vie

L'accueil de la Petite Enfance

En collaboration avec l'ONE (Office de l'Enfance et de la Naissance), l'AVIQ travaille à :

- ☞ Sensibiliser les milieux d'accueil à l'inclusion d'enfants en situation de handicap,
- ☞ Préparer l'accueil concret des enfants,
- ☞ Soutenir les milieux d'accueil de l'ONE (crèches, accueillantes à domicile) avec des « cellules mobiles ».

Un appel à projet commun a été lancé en 2009. 8 projets ont été retenus.

Les 8 projets soutenus par l'AVIQ apportent manifestement un bénéfice sur le plan de l'intégration des enfants à besoins spécifiques dans les structures d'accueil ordinaires.

En mars 2012, le Comité de gestion de l'AWIPH a marqué son accord sur la prolongation de la durée des projets et a demandé la préparation d'un projet d'arrêté qui pérennise ce type d'action. Celui-ci devrait rentrer en vigueur prochainement.

Il ressort d'une évaluation menée par l'AVIQ que 91 % des milieux d'accueil contactés sont satisfaits des projets et parmi eux, 46 % sont très satisfaits. 92 % referont appel au service ultérieurement.

En 2017, les 8 projets ont été sollicités pour l'intégration de 166 enfants à besoins spécifiques.
879 milieux d'accueil ont reçu une présentation et une information sur les projets et/ou une sensibilisation sur l'inclusion d'enfants en situation de handicap.
151 milieux d'accueil ont participé à une formation donnée par un dispositif.
123 lieux d'accueil ont été accompagnés par les dispositifs et 35 ont été soutenus par un renfort de personnel.

Le médecin généraliste au cœur de la 1^{ère} ligne de soins

La première ligne de soins

Au sein de notre système de santé, les services de santé de première ligne représentent par définition le premier point de contact privilégié de la population avec le réseau de santé. Ils comprennent un ensemble de services courants de santé s'appuyant sur une infrastructure légère et pouvant être dispensés à domicile ou en tous cas de manière ambulatoire, dans une association de santé intégrée, dans un service décentralisé ou encore en cabinet privé.

Idéalement, le premier contact de l'individu avec le système de santé devrait donc toujours être le niveau des soins de santé primaires.

Au sein même de la première ligne de soins, il est important de distinguer 3 niveaux :

- ✓ Le premier niveau (pratique) concerne les contacts entre l'individu et les prestataires d'aide et de soins (médecins, infirmiers, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, dentistes, psychologues, pharmaciens, aides-soignantes, aides-familiales, garde à domicile, etc.).
- ✓ Le deuxième niveau (local) est défini comme le lieu de coordination et de concertation multidisciplinaire entre les différents acteurs autour d'un patient (centres de coordination, Réseaux Multidisciplinaires Locaux - RML, etc.).
- ✓ Le troisième niveau (zonal) regroupe quant à lui l'ensemble des acteurs sur une zone de soins géographique, dans des structures de concertation qui permettent la réflexion sur l'efficacité et l'efficience des réponses apportées en termes d'organisation des soins (Services intégrés de soins à domicile - SISD, Cercles de médecins généralistes, plateformes de soins palliatifs, plateformes de santé mentale, etc.), généralement sur un territoire donné.

Les différents acteurs de la première ligne de soins sont donc multiples, avec des profils de fonction et un niveau d'actions variables.

Les soins de santé primaires

Les soins de santé primaires sont « les soins de premier niveau », c'est-à-dire le niveau du système de soins qui est la porte d'entrée dans le système de soins, qui offre des soins généralistes, globaux, continus, intégrés, accessibles à toute la population, et qui coordonne et intègre des services nécessaires à d'autres niveaux de soins.

Les soins de santé primaires ne sont pas exclusivement prestés par le médecin généraliste. Même si ce dernier occupe une place très importante, les prises en charge psychomédicosociales et multidisciplinaires sont désormais indispensables, de même que les lieux de coordination et de concertation.

Pour mettre en œuvre la 1^{ère} ligne de soins, plusieurs initiatives sont mises en place.

Les mesures Impulseo

Démarré en 2006 au niveau fédéral, Impulseo est le nom d'un ensemble de mesures destinées à encourager l'installation de médecins généralistes :

- ☞ Octroi d'une prime pour l'installation dans une zone à faible densité de médecins généralistes,
- ☞ Soutien financier dans une partie des coûts salariaux de l'employé qui assiste un médecin généraliste en pratique individuelle ou un groupement de médecins généralistes,
- ☞ Intervention pour un médecin en pratique individuelle et pour les groupements de médecins dans une partie des coûts de télésecrétariat.

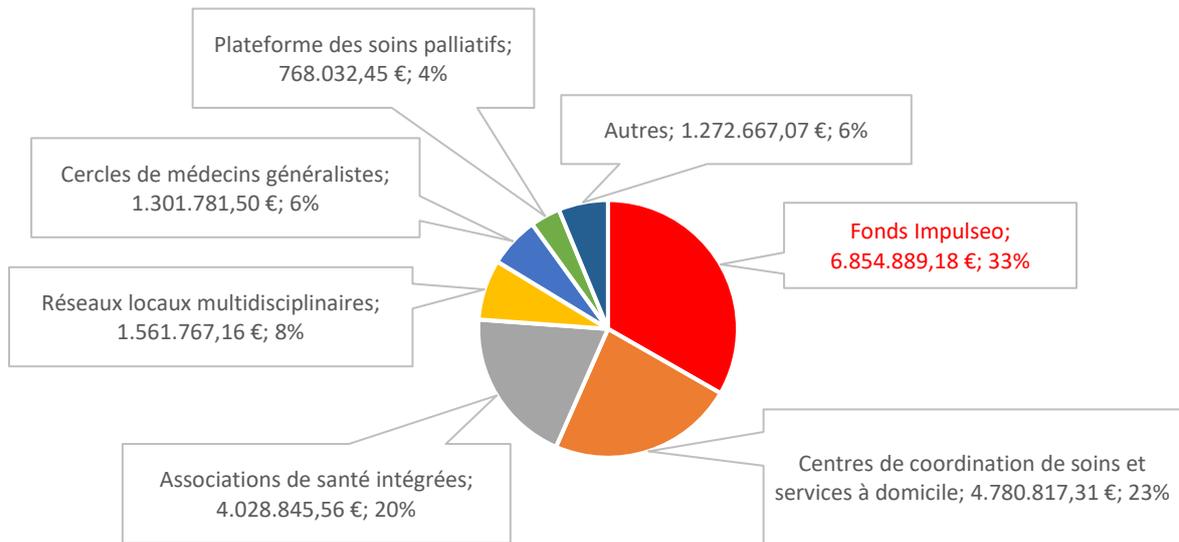
Impulseo est régi par l'AR du 23/03/2012, portant création d'un fonds d'impulsion pour la médecine générale et fixant ses modalités de fonctionnement, modifié par l'AGW du 20/07/2017.

Depuis le 1^{er} juillet 2014, Impulseo est une compétence des entités fédérées (communautés, régions ou commissions communautaires) à la suite de la 6^{ème} réforme de l'État.

Le projet Impulseo s'inscrit pleinement dans la Déclaration de Politique Régionale 2014-2019 « Oser, Innover, Rassembler » dont la volonté est de mettre le médecin de famille au cœur de la première ligne de soins, en intégrant le rôle du médecin généraliste dans les politiques de prévention et de promotion de la santé, en améliorant les dispositifs favorisant l'installation des médecins dans les zones de pénurie notamment les zones rurales, en continuant à soutenir les initiatives de pratique groupée (en maisons médicales ou en centres médicaux), en articulant mieux les différents acteurs de la première ligne ainsi que les différentes lignes de soins.

En 2017, 600 aides ont été octroyées.

Part occupée par le Fonds Impulseo dans les dépenses des soins ambulatoires et de première ligne



Les associations de santé intégrée – ASI ou maisons médicales

Pour soutenir cette 1^{ère} ligne de soins, l'AVIQ soutient les associations de santé intégrée (ASI) sont des asbl agréées par la Wallonie en vue de dispenser des soins de santé dans une approche globale, tant organique que psychologique et sociale. Les équipes de ces structures sont pluridisciplinaires. Elles regroupent obligatoirement au minimum deux médecins généralistes, un infirmier, un kinésithérapeute, un psychologue et un assistant social. Les ASI organisent l'accueil des patients à raison de 38h par semaine et coordonnent dans un véritable travail d'équipe, leurs activités de soins et de prévention, de santé communautaire, de travail en réseau et d'observatoire de la santé de première ligne.

Deux modes de financement sont possibles, le paiement au forfait ou à l'acte.

Dans le premier cas, l'ASI signe une « convention au forfait » avec l'INAMI, qui lui verse un forfait proportionnel au nombre de patients inscrits. Ces derniers bénéficient alors gratuitement des soins prodigués par l'ASI. Il est à noter que toute structure offrant des soins médicaux, infirmiers et de kinésithérapie, qu'elle soit agréée par la Wallonie ou non, liée par une telle convention porte le statut de « maison médicale » selon la terminologie de l'INAMI.

Dans le deuxième cas, chaque patient paye les soins de santé reçus et demande ensuite le remboursement INAMI auquel il a droit, comme dans un cabinet privé.

Fin 2017, 79 associations de santé intégrée étaient agréées par la Wallonie et réparties sur l'ensemble du territoire wallon. Elles sont organisées par des asbl ou des pouvoirs publics.

Elles développent une offre de soins intégrée par des équipes qui prennent en compte le patient dans sa globalité, par des activités d'accueil personnalisé, de consultations médicales, paramédicales, psychologiques et sociales.

Les ASI travaillent dans le cadre d'une concertation d'équipe et avec le réseau local. Elles facturent leurs prestations à l'acte ou au forfait, selon la reconnaissance de l'INAMI en qualité de maison médicale. La reconnaissance comme maison médicale n'est pas un préalable obligé pour bénéficier de l'intervention de la Wallonie en qualité d'association de santé intégrée.

Les services spécialisés dans le secteur de l'aide en milieu de vie

Les services spécialisés dans le secteur de l'aide en milieu de vie favorisent l'intégration des personnes en situation de handicap (enfants et adultes) dans le milieu ordinaire, grâce à un accompagnement spécialisé.

Ils représentent :

- ☞ 127 services agréés et subventionnés (128 en 2016)
 - 1 service répit (fermeture au 1^{er} juillet 2017 d'un service répit à Verviers et augmentation des prestations pour un service répit de Liège)
- ☞ 8.399 bénéficiaires : il s'agit du nombre de bénéficiaires réellement suivis par les services et non du nombre de dossiers subventionnés.
- ☞ 38.964.555,34 euros de dépenses, soit 5,9 % des dépenses de la branche Handicap de l'AVIQ

Les services d'accompagnement (42) aident les personnes adultes présentant un handicap à mener à bien des projets qui leur apporteront une plus grande autonomie.

Les services d'aide à l'intégration (30) prennent le relais des services d'aide précoce pour les jeunes de 6 et 20 ans et leur famille.

Les services répit (21) permettent aux personnes en situation de handicap et aux familles de prendre un « break », de souffler pendant quelques heures, d'avoir une vie sociale, de pratiquer des loisirs, etc.

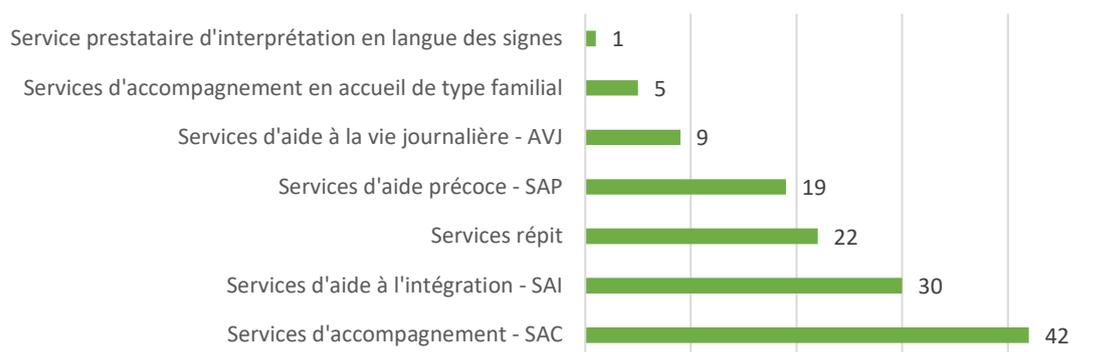
Les services d'aide précoce (19) soutiennent, sur le plan éducatif, social et psychologique, les familles qui ont un enfant en situation de handicap depuis la naissance (ou dès l'annonce du diagnostic) jusqu'à l'âge de 8 ans.

Les services d'aide à la vie journalière (9) aident les personnes qui vivent dans un logement adapté situé à 500 mètres maximum du centre de coordination à accomplir certains actes de la vie quotidienne ; toutefois, ils ne se substituent pas aux autres professionnels (infirmiers, aide-ménagères, etc.).

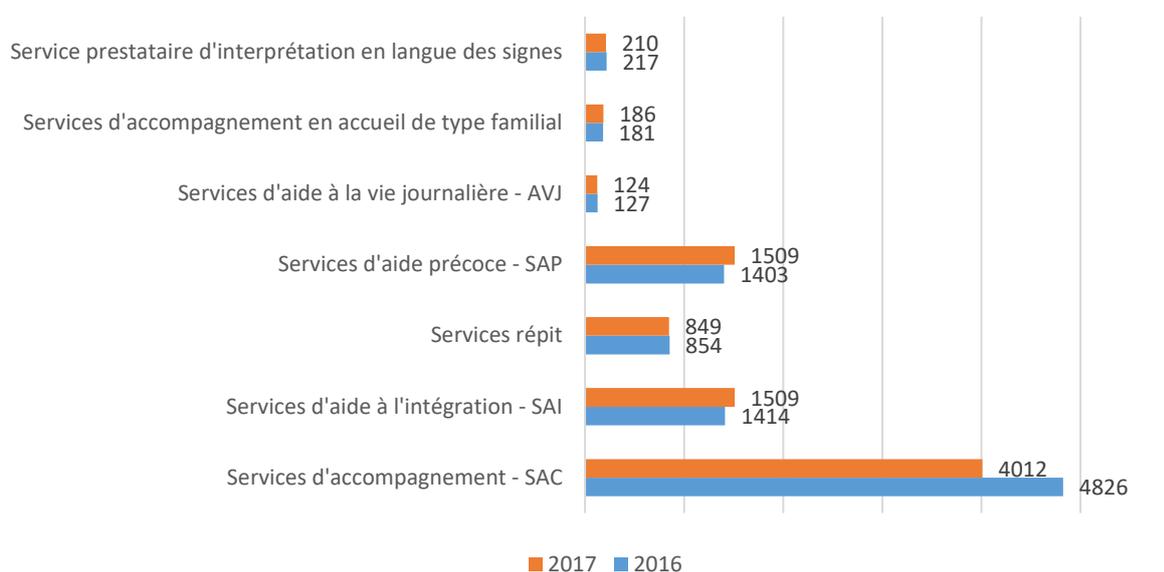
Les services d'accompagnement en accueil de type familial (5) recherchent des familles d'accueil et accompagnent les familles et les bénéficiaires.

Le service prestataire d'interprétation en langue des signes (1) permet aux personnes qui pratiquent la langue des signes d'accomplir leurs activités privées et professionnelles en toute autonomie et d'être mieux intégrées dans la société.

Le type et le nombre de services agréés en aide en milieu de vie



Nombre de bénéficiaires par type de services d'aide en milieu de vie

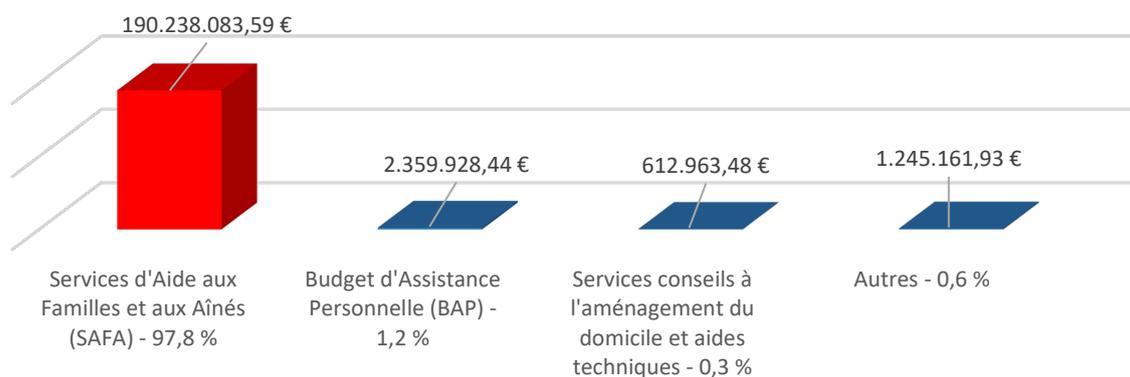


Les Services d'Aide aux Familles et aux Aînés – SAFA

La mission d'un SAFA consiste à intervenir au domicile de personnes malades, isolées, âgées, handicapées ou de familles en difficulté afin de fournir une aide à la vie quotidienne à travers des prestations liées au maintien, au retour à domicile ou à l'accompagnement. En d'autres termes, un SAFA intervient de la naissance à la fin de vie, avec des objectifs de prévention, de maintien et d'accompagnement (notamment via des soins d'hygiène, courses, tâches ménagères, distribution de repas...).

Pour 2017, les SAFA en chiffres, ce sont 88 opérateurs (33 privés et 55 publics) répartis dans toute la Wallonie, gérant annuellement environ 45.913 dossiers de bénéficiaires pour une enveloppe de subventions de 195 millions d'euros. Mais ce sont aussi des hommes et des femmes (assistants sociaux, aides familiaux, aides ménagers sociaux, gardes à domicile) qui œuvrent au quotidien pour améliorer l'existence d'autrui.

Part occupée par les Services d'Aide aux Familles et aux Aînés dans les dépenses de l'autonomie et la grande dépendance



Les services de santé mentale - SSM

L'AVIQ agréée et subventionne 65 services de santé mentale qui couvrent l'entièreté du territoire wallon. Cela représente près de 950 travailleurs pour 511 équivalents temps pleins qui composent les équipes pluridisciplinaires au sein desquelles on trouve, notamment, des médecins, des psychologues, des assistants sociaux, etc.

L'idée est de pouvoir garantir une prise en charge globale de la santé mentale d'une personne en recherche d'une aide psychique ou psychologique.

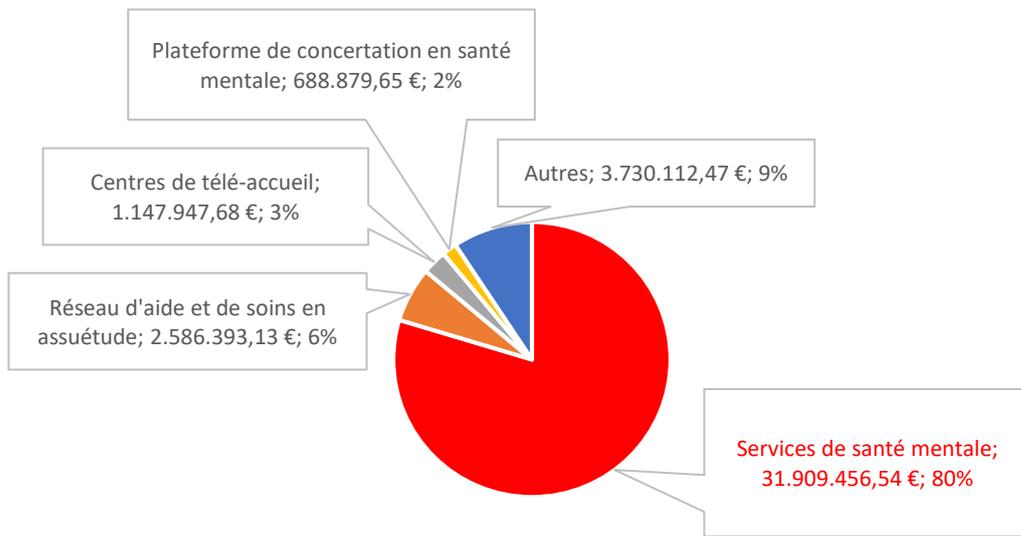
Plus concrètement, la législation demande aux services de santé mentale qu'ils remplissent les missions suivantes :

- ☞ L'accueil de la demande relative aux difficultés psychiques ou psychologiques,
- ☞ L'organisation d'une réponse, selon les ressources disponibles et les particularités de la demande, en posant un diagnostic et en instaurant un traitement, selon les situations psychiatrique, psychothérapeutique ou psychosociale,
- ☞ L'organisation accessoirement des activités au bénéfice d'autres professionnels en vue d'améliorer la qualité de leurs prestations, sous la forme d'information, de supervision ou de formation et la réalisation d'expertises liées à leurs activités de dispensation de soins.

Afin de répondre aux besoins spécifiques de la population, plusieurs services de santé mentale développent également des initiatives spécifiques avec des approches méthodologiques particulières : trente initiatives spécifiques sont ainsi agréées et peuvent concerner les problématiques d'assuétudes, la guidance et le traitement d'auteurs d'infractions à caractère sexuel, les personnes âgées, la petite enfance, les situations d'exil, etc. Enfin, 13 SSM offrent des soins spécifiques pour enfants et adolescents.

Tout citoyen peut faire appel aux prestations proposées par un service de santé mentale. Les tarifs pratiqués sont modérés. Le tarif maximal est de 12 € par prestation ou par expertise. La consultation chez le médecin s'aligne sur les tarifs INAMI et, comme pour toute prestation médicale, le montant est en partie remboursé par les organismes assureurs. Le prix de la prestation ne peut faire obstacle à la consultation. Ainsi, un tarif adapté ou la gratuité sont envisageables selon les situations et à certaines conditions.

Part occupée par les Services de santé mentale dans les dépenses de la santé mentale



Les Cellules Mobiles d'Intervention - CMI

L'AVIQ travaille en collaboration avec le Service Public Fédéral Santé Publique pour :

- ☞ Aider à une meilleure articulation entre le secteur du handicap et celui de la psychiatrie afin d'améliorer l'accompagnement des personnes qui, en plus de leur handicap, ont d'importants troubles du comportement rendant leur intégration difficile voire impossible (personnes handicapées dites « à double diagnostic »),
- ☞ Financer des CMI (Cellules Mobiles d'Intervention) qui soutiennent et forment les milieux qui accueillent ces personnes,
- ☞ Mettre en place un circuit de soins adaptés autour de ces personnes pour éviter leur exclusion des services et améliorer leur qualité de vie, en adoptant une méthode de travail en réseau, c'est-à-dire en travaillant non seulement avec les personnes concernées, leur milieu de vie et leur famille, mais aussi avec tous les acteurs de leur entourage, intervenant ou susceptibles d'intervenir auprès d'elles.

8 projets ont été retenus (5 financés par l'AVIQ, 2 financés majoritairement par le SPF Santé publique et 1 par le SPF Santé).

Ces projets lancés en 2009 (2014 pour la CMI pour les personnes internées) sont devenus des partenaires privilégiés de la réforme des soins en santé mentale pour adultes, de la nouvelle politique des soins de santé pour enfants et adolescents et des trajets de soins internés.

Durant l'année 2017, 528 dossiers ont été traités.
--

Les services conseil en aménagement du logement

L'AVIQ subventionne des services conseil en aménagements et adaptations du domicile.

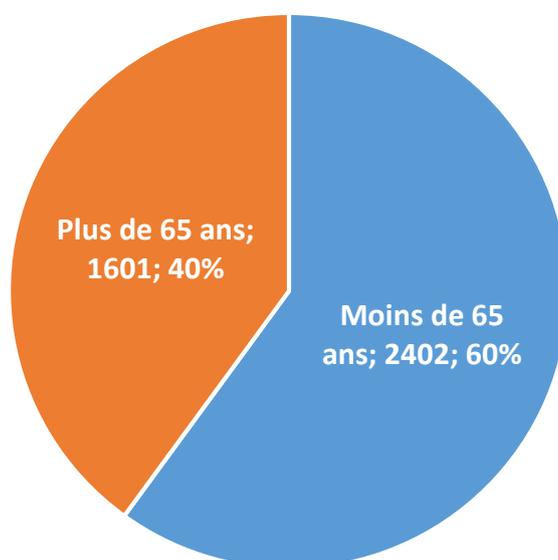
L'objectif spécifique prioritaire de ces services est de procéder, de manière individualisée, à une analyse globale des besoins de la personne handicapée en évaluant les difficultés et limitations fonctionnelles (qui découlent des structures anatomiques et des fonctions organiques déficientes) pour réaliser une ou plusieurs activités dans son environnement naturel.

Le cas échéant, est alors fourni à la personne handicapée, le conseil individualisé relatif à la démarche d'achat ou aux travaux d'aménagement comprenant des normes de prix et autres éléments auxquels il convient d'être attentif lors de l'achat.

Ces différents services sont totalement gratuits.

Pour l'année 2017, 2.402 visites au domicile ont été effectuées pour des personnes de moins de 65 ans et 1.601 pour les plus de 65 ans.

Répartition des visites au domicile des personnes



Le projet Accessibilité

L'objectif de ce projet est de faire connaître la notion d'accessibilité universelle par des actions d'information, de sensibilisation, de formation et de conseil auprès d'un vaste public : les personnes handicapées et leurs familles, le grand public, les opérateurs publics (administrations, communes, CPAS, etc.), les opérateurs privés, les architectes, les entrepreneurs de la construction.

Les 4 projets retenus (Atingo anciennement GAMAH, Plain-Pied, Passe-Muraille et ANLH) ont été lancés en 2009. Le type d'activités financé diffère entre les asbl.

Ces 4 services experts en accessibilité bénéficient actuellement du soutien financier de l'AVIQ pour mettre en œuvre des actions d'information, de sensibilisation, de formation et de conseil.

Voici les activités des différentes asbl durant l'année 2017 :

ANLH

500 fiches mises à jour sur la base de données Accesscity, audits de 17 bureaux handicots et mise en place de 3 partenariats.

967 prestataires ont été ajoutés ou mis à jour sur la base de données Accessservice.

Passe-Muraille

Évaluation de l'accessibilité (technique, comportementale, communicationnelle) d'administrations communales et de CPAS, 72 bâtiments ont été évalués en 2017.

Plain-Pied

Apport d'informations et de sensibilisation (68), de conseils (80), de formation (3).

Atingo

Apport d'informations et de sensibilisation (143), de conseils (255), de sensibilisation (143), de formations (36 jours pour 7 types de formation).

Le Transport Médico-Sanitaire non urgent – TMS

Le transport médico-sanitaire est le transport non-urgent de patients en ambulance sur le territoire de la Région Wallonne. Le transport URGENT, à savoir le 112, est quant à lui du ressort du Fédéral.

Le TMS permet à une personne de se rendre à une consultation chez un médecin spécialiste à l'hôpital ou à son cabinet.

En 2003-2004, les autorités ont décidé de mettre en place une législation réglementant ces transports. La Wallonie est la seule entité du pays à disposer d'une législation officielle pour ce secteur paramédical.

Cette législation couvre ainsi les différents aspects de cette activité :

- ☞ L'aspect « société » : les procédures d'agrément (demande, accord, retrait...), la facturation (méthode de calcul, tarifs maxima autorisés...), établissement des procédures d'hygiène (prise en charge des patients contagieux, hygiène de l'ambulance) ...
- ☞ L'aspect « ambulancier » : qualification obligatoire, recyclage obligatoire,
- ☞ L'aspect « école T.M.S. » : agrément des cycles de formation, qualification des chargés de cours, suivi administratif des brevets et des recyclages,
- ☞ L'aspect « ambulance » : matériel obligatoire dans l'ambulance et respect de la norme technique européenne pour ambulance.
- ☞ L'aspect « administration » : description des activités de contrôle pouvant être réalisées par les inspecteurs nommés par arrêté ministériel de nomination.

L'AVIQ est chargée de surveiller la bonne application de la législation relative au Transport Médico-Sanitaire. Cela signifie notamment de :

- Veiller au respect de la législation T.M.S. par les différentes sociétés d'ambulances agréées par des inspections quotidiennes et par un travail administratif en appui ;
- Veiller au respect de la législation T.M.S. par les différents centres de formation ;
- Veiller au respect de la législation T.M.S. par les donneurs d'ordre des transports ;
- Gérer les plaintes des citoyens ou des opérateurs avec intervention auprès de l'opérateur fautif si nécessaire afin qu'il se conforme aux textes de Loi ;
- Collaborer aux enquêtes des inspections de l'ONEM dans le cadre des Lois Sociales Pénales et dans le respect de nos compétences.

Au 31/08/2017, on dénombre 102 sociétés actives.
--

Le projet Alternative, formation certifiante pour les accueillants

L'objectif du projet est de professionnaliser la fonction d'accueillant en développant une formation certifiante. Celle-ci vise à acquérir les aptitudes nécessaires pour répondre aux difficultés des personnes accueillies.

Le projet s'inscrit dans une politique de diversification des modes d'accompagnement des personnes vivant avec un handicap et des personnes âgées.

Actuellement, il n'existe pas de cadre précis de formation des aidants et accueillants familiaux, ce qui peut provoquer des situations de maltraitance par incompetence.

La mise en place d'une telle formation est essentielle pour garantir la professionnalisation des accompagnants, pour définir plus précisément encore les pratiques professionnelles et, par la même, améliorer la qualité du service rendu aux personnes accueillies.

La durée du projet : du 01/09/2016 au 30/08/2018.

L'European Disability Card

L'European Disability Card vise à promouvoir l'inclusion des personnes en situation de handicap dans la société et de faciliter la participation à la vie culturelle, aux loisirs et aux sports grâce à l'accès à certains avantages.

Depuis le 19 octobre 2017, la carte est disponible sur demande pour les personnes qui sont reconnues ou qui bénéficient d'une aide auprès d'une des 5 institutions belges chargées de mener la politique en matière d'intégration des personnes en situation de handicap.

Elle peut être utilisée en Belgique mais également dans l'un des 7 autres pays de l'Union européenne participants : Chypre, l'Estonie, la Finlande, l'Italie, Malte, la Slovénie et la Roumanie.

Des informations complémentaires sont disponibles sur le site <https://eudisabilitycard.be/fr>.

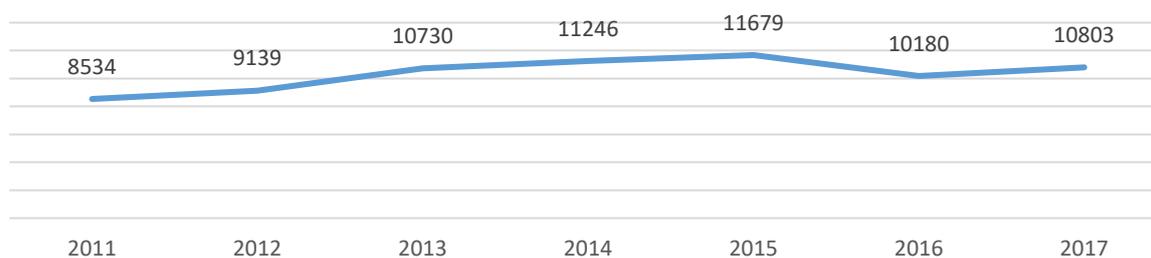
Entre le 19 octobre et le 31 décembre 2017, 7.880 cartes ont été distribuées par l'ensemble des partenaires (au niveau belge) dont 464 par l'AVIQ, la plupart des personnes s'adressant au SPF.

Les aides à l'intégration

L'aide individuelle à l'intégration

L'AVIQ intervient dans le coût d'aides techniques, d'aménagements du domicile et de certaines prestations de service qui favorisent le maintien à domicile ou l'intégration sociale des personnes en situation de handicap.

Évolution du nombre de bénéficiaires d'une aide individuelle à l'intégration



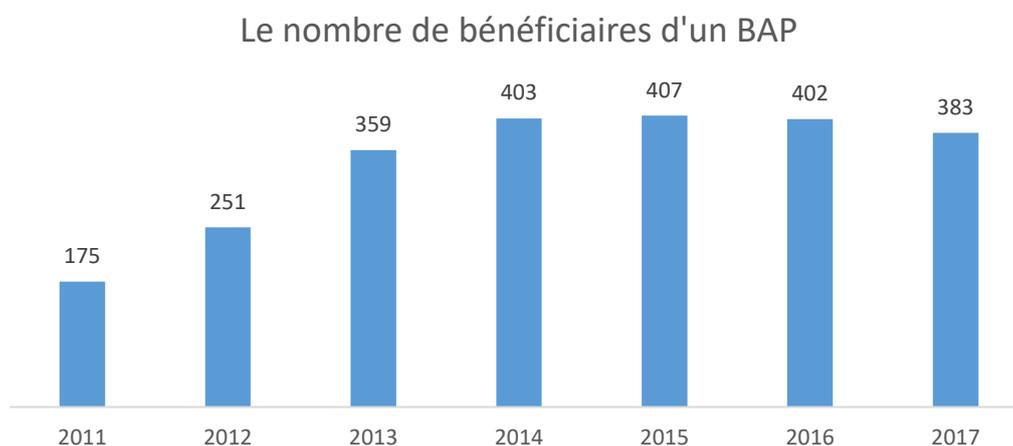
Le Budget d'Assistance Personnelle - BAP

Depuis 2009, l'AVIQ peut octroyer un budget aux personnes handicapées ayant des limitations fonctionnelles importantes, pour favoriser le maintien dans leur milieu de vie naturel et améliorer leur qualité de vie.

Cette aide est accordée en fonction des budgets disponibles et des critères d'attribution fixés chaque année par le Gouvernement wallon.

Dans un avenir proche, une assurance autonomie doit voir le jour : elle permettra l'accompagnement, dans de bonnes conditions, de la perte d'autonomie liée au handicap, à l'âge ou à la santé en favorisant le maintien à domicile.

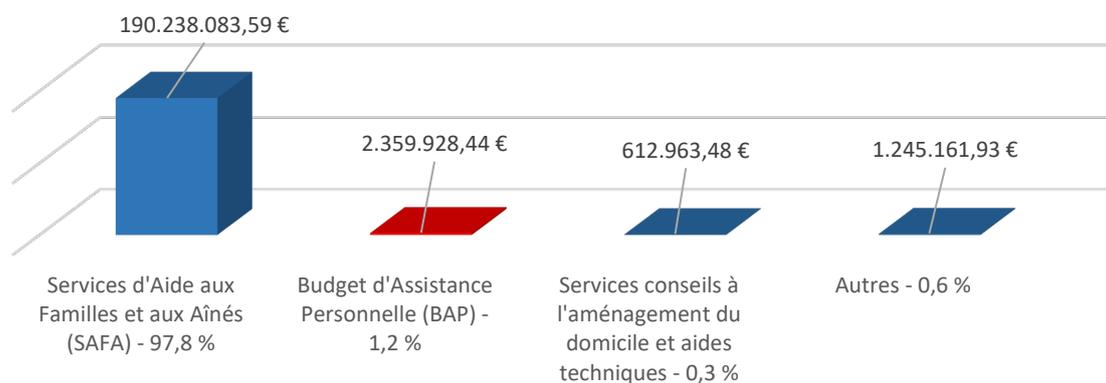
Il s'agit de permettre à chacun, quel que soit son âge, d'être aidé en cas de perte d'autonomie.



La baisse du nombre de bénéficiaires BAP se justifie par le fait que l'AVIQ enregistre plus de décès et de suspension de BAP pour des entrées en service résidentiel ou en maisons de repos que de nouvelles demandes.

Depuis 2015, aucun moyen supplémentaire n'a été alloué pour le BAP. De plus avec l'annonce de l'assurance-autonomie, l'avenir du BAP n'a jamais été clairement tracé. Aussi depuis lors, seules les personnes relevant de la priorité 1 ont accès au dispositif (personnes handicapées présentant une maladie évolutive : sclérose latérale amyotrophique, sclérose latérale primitive, atrophie spino-musculaire progressive, dégénérescence cortico-basale, atrophie multisystème, paralysie supranucléaire progressive).

Part occupée par le Budget d'Assistance Personnelle dans les dépenses de l'autonomie et la grande dépendance



L'Aide aux Personnes Âgées – APA

L'allocation pour l'aide aux personnes âgées (A.P.A.) est un régime d'assistance résiduaire destiné à compenser les coûts supplémentaires qu'engendre une perte d'autonomie après 65 ans.

Le droit est calculé en fonction du degré de perte d'autonomie (défini selon un nombre de points fixés lors d'une évaluation avec un médecin de la Direction générale Personnes handicapées) et des ressources du ménage (personne handicapée et son éventuel partenaire).

L'APA relève des compétences de la Wallonie et donc de l'AVIQ depuis le 1^{er} juillet 2014. Il a été convenu, après la période transitoire qui s'achevait au 31 décembre 2015, et en attendant la mise en œuvre de l'assurance autonomie wallonne, que la Direction générale Personnes handicapées (Service public fédéral Sécurité sociale) continuerait de gérer les demandes en 2017. Elle continue donc à le faire aujourd'hui.

Au 31 décembre 2017, 35.981 personnes (37.677 en 2016) ont perçu une APA.

Le budget est de 121.283.101,90 EUR pour l'année 2017 (125.580.470,30 EUR en 2016) et le montant mensuel moyen de l'allocation est de 257,56 EUR (255,80 EUR en 2016).

1.260 demandes (1.512 en 2016) ont été introduites mensuellement, en moyenne sur l'année 2017.

L'insuffisance rénale chronique

L'AVIQ intervient financièrement dans les frais liés à l'insuffisance rénale chronique en tenant compte de la situation sociale et financière des patients, pour les dépenses non couvertes par d'autres instances.

En 2017, près de 1.100 patients ont bénéficié de cette aide, allant de 25 à 900 euros.

4. Proposer d'autres formes de logement

Le Logement Encadré Novateur - LEN

L'objectif de l'appel à projets lancé par l'AVIQ est de soutenir les personnes présentant une déficience intellectuelle dans leur projet de logement autonome par :

- ☞ L'évaluation de leurs compétences, leurs motivations et les ressources du réseau familial et social,
- ☞ La recherche ou la proposition d'une formule de logement adaptée à la situation,
- ☞ L'encadrement ou le soutien sur mesure en fonction des besoins,
- ☞ Le développement du travail en réseau.

Les 9 projets retenus ont été lancés en 2011.

En 2017, 124 personnes ont procédé à une demande de « logement encadré novateur ».

Parmi ces nouvelles demandes, 28 ont débouché sur un accompagnement concret.

Au total, 156 personnes ont été accompagnées durant cette année.

L'Habitat Kangourou

Il est tout d'abord fondamental de souligner que le souhait de l'AVIQ en matière de logement pour les seniors est de pouvoir concilier :

- ☞ Les besoins et souhaits des aînés ;
- ☞ La vie en autonomie le plus longtemps possible ;
- ☞ La qualité de vie ;
- ☞ L'accès aux soins quelle que soit la formule d'hébergement choisie.

L'Habitat Kangourou n'est réglementé par aucune base légale. Il s'agit généralement d'un habitat divisé en deux entités autonomes destinées à des publics d'âge différent.

Ce type d'habitat est plus qu'une simple cohabitation, on retrouve en effet une dimension d'entraide et de coopération entre les générations qui l'occupent.

Cette formule permettant aux seniors de vivre avec et parmi de plus jeunes générations, a un rôle sociétal et économique important.

Cette alternative ne rencontre cependant pas encore le succès escompté en Belgique. La Wallonie et la Région de Bruxelles-Capitale développent peu d'initiatives d'habitat kangourou, ce type de lieu de vie étant plus répandu en Flandre. Ces initiatives sont cependant difficiles à quantifier en raison de leur caractère privatif.

Pour permettre l'émergence de telles initiatives, il est essentiel que les personnes s'inscrivant dans de tels projets puissent continuer à bénéficier du statut d'isolé afin de maintenir leurs droits fiscaux et sociaux.

Il est un fait que cette formule d'habitat est encore peu connue et pas assez répandue, l'AVIQ continue dès lors à travailler sur cette thématique avec des partenaires clés tels que la DGO4 ou l'asbl Habitat et Participation.

Les services de court séjour

Les services de court séjour seront désormais organisés à partir de services existants (SRA, SRNA, ou SPF).

Il existait jusqu'alors des places en SAJA (centre de jour pour adultes) dédiées au court séjour, mais depuis la réforme des SAJA en 2014, celles-ci ont disparu. Ainsi, le terme « court séjour » puisque tout SAJA peut désormais organiser de telles prises en charge. La nouvelle réglementation est beaucoup plus souple sur ces modalités.

Les services résidentiels pour adultes, services résidentiels de nuit pour adultes ou services de placement familial peuvent être agréés pour une ou plusieurs places en court séjour. Ces places seront identifiées par un agrément spécifique. Les places seront limitées en fonction des éléments suivants :

- Les disponibilités budgétaires de l'Agence,
- L'évaluation des besoins locaux par les commissions subrégionales de coordination,
- Maximum 3 places par service agréé,
- Maximum une place par tranches de 60 places agréées par l'Agence.

En 2017, pour les adultes, il y avait 10 places en court séjour, dont 9 SRA, et une en SPF, le tout réparti au sein de 8 services.
Pour les enfants-ados, 13 SRJ organisaient du court séjour.

Les Initiatives d'Habitations Protégées - IHP

Les Initiatives d'Habitations Protégées - IHP sont des structures résidentielles alternatives et complémentaires à l'hôpital psychiatrique.

Les IHP accueillent des personnes issues principalement des hôpitaux psychiatriques et/ou des services psychiatriques des hôpitaux généraux, qui ne requièrent pas de traitement continu en hôpital mais qui, pour des raisons psychiatriques, doivent être aidées dans leur milieu de vie et d'hébergement, en vue d'acquérir les aptitudes sociales nécessaires à l'intégration, et pour lesquelles des activités de jour adaptées doivent être organisées.

L'habitation protégée est conçue comme un milieu de transition. Le séjour dans une initiative d'habitation protégée est justifié aussi longtemps que la personne concernée ne peut pas être totalement réintégrée dans la vie sociale.

Plusieurs formules d'hébergement sont proposées : hébergement semi-communautaire, chambre individuelle et lieux communs partagés, appartements individuels, parfois l'accueil de couples est possible.

L'approche est ici celle de la réhabilitation psychique centrée sur le développement de l'autonomie en tenant compte des possibilités et des limites du résident.

La norme de personnel est d'au moins, par 8 habitants, un équivalent temps plein, titulaire d'un master ou d'un baccalauréat comme celui d'infirmier social, infirmier psychiatrique, psychologue, criminologue, assistant social ou ergothérapeute.

Outre l'agrément, la définition de la norme et l'inspection de ces structures, l'AVIQ sera également compétente pour leur financement à partir du 1^{er} janvier 2019.

En Wallonie, en 2017, 26 IHP sont agréées pour une capacité d'accueil totale de 786 résidents.
--

Les services de logements supervisés - SLS

Les Services de Logements Supervisés s'adressent à des adultes de tout âge ou à des jeunes à partir de 16 ans présentant un handicap mental. Ce sont en majorité, mais non exclusivement, des personnes provenant d'institutions possédant un service résidentiel pour adultes et un service de logements supervisés.

Après la mise en place d'un projet individuel avec l'équipe éducative, ces personnes quittent le service résidentiel pour le service de logements supervisés où elles peuvent gagner en autonomie.

Logeant individuellement ou en petits groupes, les bénéficiaires jouissent d'une réelle indépendance. Les services de logements supervisés veillent néanmoins en permanence au confort physique, psychologique et social des bénéficiaires, qui peut se traduire par une aide dans la gestion du budget, une aide à l'hygiène ou à l'alimentation, etc.

En 2017, on compte 64 SLS pour 460 places AVIQ.

5. Permettre de participer à la vie sociale, scolaire et professionnelle

Le partenariat avec la Fédération Wallonie-Bruxelles (secteur enseignement).

Les objectifs de partenariat sont de :

- ☞ Soutenir la scolarité des enfants en situation de handicap,
- ☞ Collaborer en matière de dérogation à l'obligation scolaire et de re-scolarisation.

L'accord de coopération qui a été signé en 2008 entre la Communauté française et la Région wallonne en matière de soutien à la scolarité pour les jeunes présentant un handicap a fait l'objet d'un décret portant assentiment paru au Moniteur Belge le 9 juillet 2009.

Le suivi de cet accord est assuré par la Commission de soutien à la scolarité, dont l'AVIQ fait partie.

Elle permet aux différents acteurs de mieux se connaître et de suivre l'évolution de l'intégration et du soutien à la scolarité.

Les services d'aide précoce et d'aide à l'intégration sont représentés au sein de la commission et sont entendus dans leur réalité concrète.

La commission rédige un rapport annuel quantitatif sur les élèves faisant l'objet d'un accompagnement.

Pour l'année scolaire 2016/2017, les services d'aide précoce et d'aide à l'intégration ont ainsi réalisé 1.664 accompagnements dans le cadre de la scolarité des jeunes et ont collaboré avec un maximum de 1.414 établissements scolaires.



Les projets Transition École Vie Active 15-24 ans – TEVA et Transition 15-25 ans

Le projet Transition École vie Active 15-24 ans - TEVA

L'AVIQ gère ce projet qui vise à soutenir les jeunes de 15-24 ans dans leur transition « école-vie active » en les accompagnant dans la construction de leur projet de vie et la mise en place d'un plan de transition école-vie active, individualisé. Ce plan de transition doit répondre à leurs besoins d'insertion socioprofessionnelle dans la société au terme de la scolarité, tout en prenant en compte leurs attentes et compétences.

Notons que le public cible est constitué de jeunes de forme 1 ou forme 2 issus de l'enseignement spécialisé secondaire.

Il s'agit également de maintenir les acquis de la scolarité et de ne pas perdre le jeune dans la nature. Il faut pouvoir le guider vers « l'après-école ».

Le projet va donc permettre au jeune de travailler cette transition et donc, son projet de vie après l'école, à travers des actions individuelles, collectives ou communautaires. Ce sont des services externes, choisis d'après un appel à projets, qui vont être chargés de :

- ☞ Maximiser l'autonomie et le développement des habiletés du jeune, favoriser une meilleure connaissance de ses intérêts pour le préparer adéquatement à une vie active adulte, dans toutes les sphères de sa vie (logement, travail, activités de jour, vie sociale, transport, éducation des adultes, etc.) et cela, en complémentarité entre les parents, l'école et les partenaires concernés,
- ☞ Assurer une continuité dans le parcours du jeune, de son vécu scolaire à la vie active adulte en sensibilisant, en outillant et en impliquant le jeune et ses parents dans la démarche de planification de sa transition vers une ou plusieurs de ces sphères : intégration professionnelle, inclusion sociale et maintien des habiletés sociales, acquisition d'une autonomie - logement, gestion financière, etc. - préparation à la vie affective et sexuelle, etc.

En complément du projet Transition-insertion du CCGPE (Centre de Coordination et de Gestion des Programmes européens - service de l'Administration générale de l'Enseignement), l'objectif de ce projet est similaire au projet « Transition-Insertion » mené par le CCG. La mise en œuvre diffère toutefois au niveau du public – il s'agit des formes 2 et 3 – et de la mise en œuvre : ce sont des services externes qui travaillent en collaboration avec l'école. Notons que nous veillons à leur complémentarité et leur coordination.

En 2017, 145 personnes ont été suivies par 7 services soutenus par le Fonds Social Européen.

Le projet Transition 15-25 ans (AVIQ-FSE)

L'AVIQ est partenaire du projet Transition 15-25 ans. Elle apporte son expertise pour atteindre les objectifs suivants :

- ☞ Aider les jeunes dans la préparation de leur projet de vie,
- ☞ Leur proposer un plan de transition école-vie active comportant des activités adaptées à leurs besoins (insertion professionnelle, volontariat, autonomie résidentielle, etc.),
- ☞ Assurer une meilleure coordination des activités grâce à un travail en réseau.

Le projet s'adresse aux jeunes âgés de 15 à 25 ans dans le cadre de la transition de l'école vers la vie adulte.

14 projets ont été retenus (10 à l'origine du projet en 2011 et 4 nouveaux depuis le 1^{er} janvier 2016)

Les projets ont été lancés en 2011 et en 2016.

4 des 10 projets qui ont démarré en 2011 ont été renforcés depuis le 1^{er} janvier 2016 pour une période de deux ans dans le cadre de la programmation 2014-2020 du FSE – Fonds Social Européen. 4 nouveaux projets également financés par le FSE pour une même durée ont démarré en 2016.

Les conclusions du groupe de travail « coordination des expériences pilotes » ont abouti à la mise en place, dès novembre 2016, de séances d'échanges d'informations et de bonnes pratiques entre écoles d'enseignement spécialisé et centres PMS.

En 2017, 392 personnes en situation de handicap ont bénéficié d'un projet individuel dans le cadre d'un accompagnement par un des 14 services de transition 15-25 ans.



Les formations Handicap et Emploi

L'objectif du projet est de renforcer l'inclusion des personnes handicapées en outillant les participants pour gérer le handicap au quotidien dans le cadre professionnel (découvrir les aménagements de poste de travail et les besoins spécifiques des personnes en situation de handicap, les points auxquels il faut être vigilant en tant que responsable d'équipe, les moyens de communication interne pour annoncer l'arrivée d'un collègue, les moyens pour évaluer les compétences de ce travailleur, etc.).

Ce projet s'adresse aux intermédiaires de l'emploi, les étudiants des sections « qui se préparent à des fonctions d'intermédiaires de l'emploi » et les demandeurs de l'emploi en situation de handicap.

La formation vient en renforcement d'un travail préalable d'information et de sensibilisation de l'entreprise aux questions relatives au handicap ainsi que d'un travail parallèle d'accompagnement vers et dans l'emploi.

18 thématiques sont proposées.

En 2017, plus de 32 formations ont été réalisées et 250 personnes y ont participé.
--



La sensibilisation Handicap et Emploi

L'objectif de cette sensibilisation est de changer le regard porté sur le handicap en situation de travail ou en recherche d'emploi.

Cette sensibilisation s'adresse aux entreprises, aux « intermédiaires de l'emploi » c'est-à-dire le personnel amené à accueillir, accompagner, orienter, former, conseiller, recruter/sélectionner, manager, faciliter la transition vers l'emploi d'un public en situation de handicap, et des étudiants des sections qui préparent à des fonctions d'intermédiaires de l'emploi.

En 2017, des sensibilisations à destination des entreprises ont pu être organisées, notamment pour sensibiliser des collègues ou futurs collègues de travailleurs en situation de handicap et ce, grâce à une nouvelle formule plus ludique, en complément aux modules organisés précédemment.

Exemples : Carrefour, Décathlon, Ikea, Delhaize, Isotoit, des agences d'intérim, la Fédération Wallonie-Bruxelles, quelques communes et CPAS, des CISP, le FOREM, l'IFAPME, la Province de Hainaut, la CSC, l'hôpital Ambroise Paré, l'hôpital des Marronniers, des employeurs réunis par une intercommunale de développement économique

En 2017, 32 journées de sensibilisation ont été organisées et 1.135 personnes y ont participé.
--

La semaine européenne pour l'emploi des personnes handicapées

Il y a près de vingt ans, LADAPT (association française pour l'insertion sociale et professionnelle des personnes handicapées) a lancé une campagne annuelle de promotion de l'emploi des personnes handicapées. En 2015, elle a souhaité en faire progressivement une action européenne. C'est pourquoi, forte de quelques collaborations déjà développée avec l'AVIQ, elle s'est tournée vers l'Agence.

En 2017, l'AVIQ a organisé deux évènements :

- Un *speedmeeting* proposé aux professionnels de l'insertion de la région de Charleroi, autour de 2 thématiques : l'orientation professionnelle et l'accompagnement à la recherche d'emploi. C'était aussi l'occasion de relancer des contacts informels autour d'un sandwich ;
- Un diner spectacle humoristique à destination d'une cinquantaine d'employeurs, organisation menée en commun avec l'Intercommunale de développement économique du Brabant Wallon (IBW).

Ces deux actions ont été très appréciées par les participants.

L'AVIQ a aussi tenu à mettre en lumière des actions menées par divers partenaires placés sous la coupole de la Semaine pour l'emploi. Ces actions visaient à interpeller les entreprises, les acteurs de l'insertion professionnelle, à valoriser les compétences des travailleurs en situation de handicap. 19 actions ont ainsi été programmées.

Les Carrefours Emploi Formation Orientation - CEFO

En 2017, 17 agents détachés de l'AViQ sont présents au sein des 12 carrefours emploi-formation-orientation répartis sur le territoire wallon.

Dans ce dispositif multi-partenarial, ils renforcent le principe d'inclusion cher à l'Agence en soutenant leurs collègues issus d'opérateurs généralistes dans la réalisation de leurs missions, de façon objective et intégrée, avec les personnes en situation de handicap.

Outre cette mission de sensibilisation, ils conseillent également directement les usagers, en situation de handicap ou non, sur les questions liées à l'orientation professionnelle ou à la recherche d'emploi ou de formation.

Le Consortium de Validation des Compétences

De nombreuses personnes possèdent des compétences acquises sur le terrain, mais ne disposent pas de diplôme reconnu ou de titre scolaire correspondant à leurs capacités. Le dispositif de validation des compétences a pour but de reconnaître officiellement les compétences professionnelles acquises par le travail, la formation professionnelle ou par l'expérience de vie.

Cette reconnaissance est organisée par le Consortium de Validation des Compétences regroupant les opérateurs publics de formation et d'Enseignement et de Promotion sociale ainsi que les partenaires sociaux et via des centres de validation qui organisent les épreuves dont la réussite aboutit à la délivrance de titres de compétence.

L'objectif de la collaboration de l'AVIQ avec le Consortium initié en 2011 vise à généraliser dans les centres de validation, les adaptations des conditions de passation des épreuves aux différents types de handicap (méthodologie adaptée pour la transmission des consignes, aménagement du poste de travail, aménagement du temps de passation des tests).

Cette initiative permet notamment aux personnes ayant terminé une formation dans un des centres de formation et d'insertion socioprofessionnelle adaptés – CFISPA, agréés par l'AVIQ de faire valider leurs acquis au cours d'épreuves adaptées à leur handicap.

Un vade-mecum, sous la forme d'un guide de bonnes pratiques, a été présenté le 4 décembre 2017 aux secteurs de la validation des compétences et des CFISPA. Ce vade-mecum est disponible sur le site de l'AVIQ.

Les résultats de la collaboration sont tout à fait positifs, puisque 58 validations ont été passées en 2017 avec un taux de réussite de 66 % (38 réussites). En 2016, 10 stagiaires ont passé leur validation et ont tous obtenu leurs titres de compétences.

L'augmentation du nombre de validations s'explique par l'extension de la collaboration entre les CFISPA et les Centres de Validation des Compétences impliqués dans le projet pilote, à d'autres centres AVIQ.

Le nombre de stagiaires qui passent les épreuves de validation augmente en conséquence.



Les CFISPA – Centres de Formation et d’Insertion Socioprofessionnelle Adaptés

Le secteur des Centres de Formation et d’Insertion Socioprofessionnelle Adaptés (anciennement CFP) est régi depuis le 1^{er} juillet 2014 par de nouvelles dispositions du CWASS - Code réglementaire Wallon de l’Action Sociale et de la Santé. Ces Centres sont agréés et subventionnés par l’AVIQ.

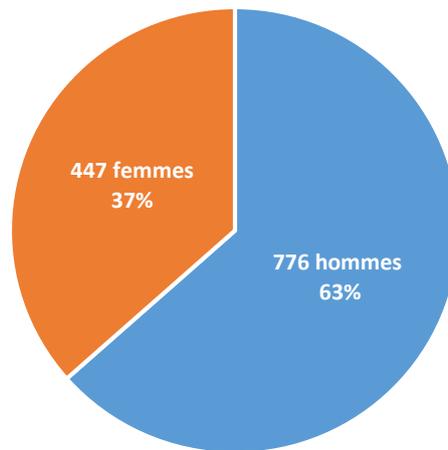
Les grands principes de cette nouvelle réglementation sont les suivants :

- ☞ Outre des formations professionnelles qualifiantes dans une quarantaine de métiers, les 13 centres proposent une phase de détermination de projet, consistant à réaliser un bilan personnel et professionnel du stagiaire, à lui permettre de découvrir un ou plusieurs métiers et le soutenir dans son orientation professionnelle ;
- ☞ à la sortie de la formation qualifiante, le centre doit assurer au stagiaire un suivi post-formatif de 2 ans, sauf si celui-ci y renonce expressément ;
- ☞ les procédures sont également simplifiées. Le stagiaire est admis automatiquement à la formation s’il dispose déjà d’une décision dans un secteur d’intervention de l’AVIQ, s’il détient une attestation de reconnaissance de handicap d’un autre organisme ou s’il a terminé son parcours scolaire dans l’enseignement spécialisé ;
- ☞ une intervention dans les frais de garderie et de crèche des stagiaires est désormais accordée.

Par ailleurs, la simplification des procédures a permis de réduire considérablement le délai de traitement des demandes, de sorte que les décisions d’admission en centre sont désormais notifiées dans les quelques jours suivant les dates de demandes des bénéficiaires.

L’offre d’orientation des centres porte ses fruits, puisque 713 contrats de détermination ont été conclus en 2017, contre 597 en 2016 et 529 en 2015. Les dépenses 2017 pour les CFISPA s’élèvent à 14.381.224,75 EUR.

CFISPA - Répartition des bénéficiaires par genre





Les aides à la formation et à l'emploi en milieu ordinaire

L'AVIQ mène de nombreuses actions de sensibilisation, de conseil, de soutien et/ou d'accompagnement auprès des employeurs, afin d'encourager l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap.

En outre, elle peut octroyer des aides financières aux travailleurs en situation de handicap et/ou aux entreprises qui les emploient.

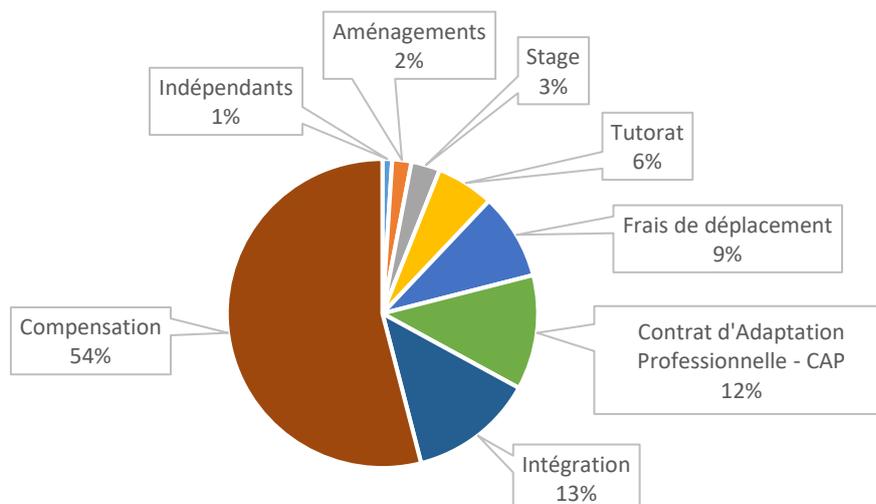
Chaque année, l'AVIQ publie une étude contenant des informations sur l'utilisation de ces aides sur son site : www.aviq.be.

Le nombre de personnes bénéficiant d'une aide de l'AVIQ pour s'insérer dans le milieu professionnel ordinaire croît régulièrement.

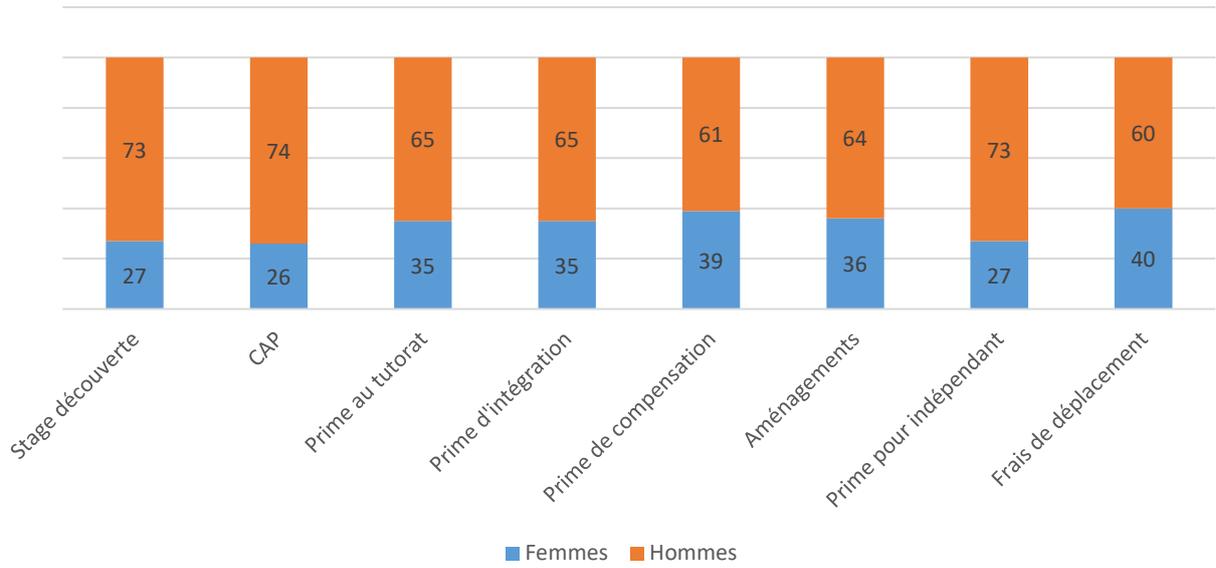
Nombre de bénéficiaires d'une aide à la formation et à l'emploi en milieu ordinaire



Ventilation des types d'aides



Ventilation des aides par genre (pourcentage)



Les Entreprises de Travail Adapté - ETA

Une Entreprise de Travail Adapté est une entreprise d'économie sociale dont la spécificité est d'employer majoritairement des personnes handicapées. Ces entreprises sont agréées et subventionnées par l'AVIQ.

Un groupe de travail, reprenant des représentants du Cabinet de Madame la Ministre Alda GREOLI et de l'AVIQ ainsi que les partenaires sociaux (EWETA et syndicats) se réunit régulièrement en vue d'une modernisation de la réglementation existante. Sont abordés notamment les quotas d'emplois subsidiés, les contrats d'entreprise et la bonne gouvernance.

On dénombre 52 ETA.

L'âge moyen d'un travailleur en ETA est de 44,91 ans. On remarque qu'à nouveau, ce sont toujours les tranches d'âge de 40 à 59 ans qui sont les plus représentées.

ETA - RÉPARTITION DES BÉNÉFICIAIRES PAR GENRE



La répartition « 70/30 » est revue très légèrement à la baisse depuis 2010. En effet, pour les travailleurs handicapés, la répartition est de 31% de femmes pour 69 % d'hommes.

Les Entreprises de Travail Adapté restent un milieu essentiellement masculin. Le nombre de femmes occupées dans les ETA reste proportionnellement largement inférieur au nombre de femmes observé parmi la population active en Wallonie (46,62 % en 2017 selon l'enquête sur les forces de travail 2017).

Seules quatre ETA font exception en occupant plus de femmes que d'hommes. Ce constat trouve son origine dans les activités principalement exercées par ces ETA : à savoir la couture et la blanchisserie. Rappelons qu'en 2012, elles étaient au nombre de six.

Les dépenses 2017 pour les ETA s'élèvent à 98.663.904,98 EUR.



L'objectif de ce projet mené par l'AVIQ est d'intégrer ou maintenir à l'emploi des personnes en situation de handicap en améliorant l'accessibilité de leur lieu de travail, en ajustant leur situation de travail ou en proposant de nouvelles modalités d'organisation du travail.

Ce projet s'articule autour des actions suivantes :

- ☞ Le renfort des agents en intégration professionnelle - AIP par un ergonome pour l'analyse des situations de travail les plus complexes. En 2017, les ergonomes ont travaillé à l'aménagement de la situation de travail de 120 bénéficiaires.
- ☞ La formation continuée des agents en intégration professionnelle de l'AVIQ et des jobcoaches du projet « soutien dans l'emploi ». En 2017, ils ont pu participer à une formation de 3 à 7 jours selon le background de chacun.
- ☞ Le développement d'une base de ressources capitalisant des informations et conseils en la matière, à disposition des AIP et jobcoaches et destinée à être prochainement ouverte à toutes les parties intéressées.
- ☞ La constitution d'un réseau des services-conseils actifs dans l'ajustement des situations de travail.

Le projet se focalise sur la plus-value apportée par le travailleur et sur la mise en valeur de ses compétences. Il cible l'environnement de travail et non la compensation de la perte de rendement due au handicap.

En 2017, des séances d'information auprès des services externes de prévention et de protection au travail ont permis de traiter avec eux de la thématique de l'emploi des travailleurs handicapés et de mieux les informer sur l'offre de services de l'AVIQ. La participation de l'AVIQ aux Journées nationales de médecine du travail 2017 a aussi permis de rencontrer ces préoccupations. L'enjeu était de favoriser des collaborations entre les agents de l'AVIQ (AIP, ergonomes, médecins) et les conseillers en prévention (médecins du travail, ergonomes...) pour réaliser un travail de qualité auprès des travailleurs handicapés.

Enfin, deux « coups de sonde » ont contribué à évaluer l'impact des actions menées auprès des travailleurs handicapés et des entreprises :

- ☞ Deux étudiantes se sont, pendant l'été, penchées sur la situation de 69 travailleurs pour lesquels un ergonome avait contribué à l'analyse de la situation de travail et formulé des conseils. 27 de ces travailleurs ont pu être contactés.

Pour 3 de ces travailleurs, les conseils n'avaient pas été suivis : un avait changé d'employeur, les deux autres avaient bénéficié d'autres aménagements que ceux proposés par l'ergonome. Dans deux cas, les choses étaient encore en cours de mise en place. Parmi les 22 restants, 14 se sont dits très satisfaits, 4 en partie satisfaits, 4 insatisfaits. Notons que dans quatre cas, de nouveaux ajustements de la situation de travail étaient déjà à envisager, la pathologie ayant évolué.

☞ Une étudiante a réalisé un travail de fin d'études, avec une prise de contact avec 30 travailleurs qui avaient bénéficié de l'intervention d'un ergonome. Quatre ont déclaré que leur situation avait été « légèrement » améliorée, 12 « notablement » améliorée, et 14 « beaucoup » améliorée. Plus avant :

- 28 d'entre eux ont situé les améliorations au niveau du poste de travail (la pertinence de l'équipement, du matériel ... par rapport aux tâches à accomplir).
- 25 ont vu des améliorations de leur santé (confort physique, diminution des douleurs ressenties, de la fatigue...).
- 19 ont vu des améliorations au niveau de l'organisation du travail (horaires, modification des tâches, répartition au sein du collectif de travail...).
- 9 ont souligné une amélioration du collectif de travail (la qualité des interactions avec les collègues, l'autonomie du travailleur...). À ce niveau, soulignons qu'avec le temps, le regard des collègues et de l'employeur change, et qu'ils ont tendance à oublier les difficultés « résiduelles » du travailleur. Comme si l'aménagement des conditions de travail avait tout réglé !



Le soutien dans l'emploi – Jobcoaching

L'objectif de ce projet initié en 2004 est, grâce à l'aide d'un jobcoach, d'aider une personne handicapée en grande difficulté d'insertion professionnelle à clarifier son projet, à trouver un emploi et surtout à réussir son insertion.

L'entreprise, de son côté, est aidée à tenir compte du handicap, à adapter l'organisation du travail, à aménager la situation de travail.

14 services de soutien dans l'emploi à travers la Wallonie ont été retenus et sont subventionnés par l'AVIQ.

Depuis 13 ans, près de 2000 personnes ont été accompagnées.

En 2017, 481 personnes ont bénéficié du projet de soutien dans l'emploi.



Les activités citoyennes

L'objectif du projet initié en 2013 et coordonné par l'AVIQ est d'offrir aux personnes en situation de handicap, qui ne peuvent être intégrées dans le circuit professionnel, la possibilité d'effectuer une activité utile et valorisante et de cette façon, participer à leur épanouissement et inclusion sociale.

Des services d'activités citoyennes ont été créés et renforcés, ils permettent à ces personnes de participer à ce type d'activités en mettant en lien les personnes demandeuses d'activités et des lieux d'activités (par ex : asbl Croix-Rouge, école...) et en les accompagnant dans l'activité.

Les activités citoyennes sont des activités utiles et productives qui consistent en une prestation de service ou une production de biens pour les besoins de tiers tels que : une commune, un CPAS, ou tout citoyen ayant accès aux services ou aux produits fournis ; elles sont donc des entreprises dont l'objectif est d'offrir du temps et du savoir-faire à autrui et à la collectivité de manière libre, désintéressée et gratuite (le tri d'objets à recycler, la vente de vêtements de seconde main, la cuisine de collectivité de type « restaurant social », l'entretien d'espaces verts publics, l'aide dans une bibliothèque, un hôpital public...). Les entreprises du secteur marchand ne sont pas incluses dans ce projet.

Les services d'activités citoyennes ont donc pour finalité de :

- Mettre en place des activités citoyennes qui visent l'amélioration ou le soutien à l'amélioration des conditions de vie de personnes ou groupes de personnes ; en ce sens elles doivent contribuer au bien-être d'autres individus ou de la collectivité dans son ensemble ;
- Organiser la participation libre, volontaire et gratuite des personnes handicapées à ces activités ;
- Veiller au bien-être des personnes en situation de handicap et à leur épanouissement personnel dans l'activité ;
- Procurer un encadrement adapté des personnes au cours des activités.

Ce projet s'adresse aux personnes handicapées n'ayant pas accès à l'emploi.

Le nombre de projets retenus s'élève à 28 dont 3 financés par le FSE – Fonds Social Européen.

Entre le 1/1/17 et le 31/12/17, 603 personnes en situation de handicap ont bénéficié d'un accompagnement par un projet d'activités citoyennes.
--

6. Proposer l'accueil durant la journée

Les hospitalisations de jour

Une hospitalisation de jour (ou en ambulatoire) est une hospitalisation qui dure moins de 24 heures, et pour laquelle le patient rentre et ressort le même jour.

S'il s'agit de chirurgie, on parlera de chirurgie ambulatoire, sinon on parlera généralement de séances : le plus souvent la personne revient plusieurs fois (on parle alors de file active). Par exemple, sont concernés par ce type d'hospitalisation les chimiothérapies, les dialyses ou la psychiatrie.

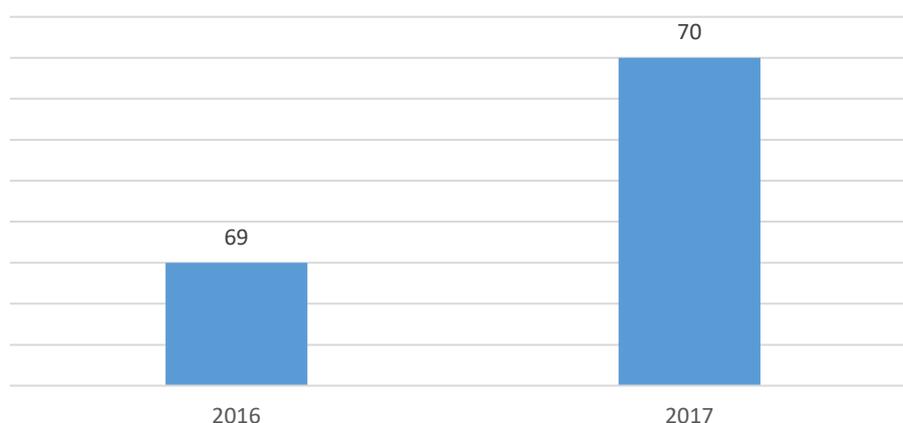
Si ce type d'hospitalisation est privilégié, c'est d'une part pour réduire les coûts de fonctionnement des structures hospitalières et d'autre part, pour améliorer le confort des patients qui peuvent ainsi rentrer chez eux le jour même.

Données chiffrées pour 2017 (hôpitaux généraux et psychiatriques):
Les hôpitaux agréés pour une fonction chirurgicale de jour : 32
Les hôpitaux agréés pour une fonction non chirurgicale de jour : 26
Les hôpitaux agréés pour divers programmes de soins :
 Programme de soins pour le patient gériatrique : 27
 Programmes de soins en oncologie : 3.
Les hôpitaux disposant de lits psychiatriques de jour agréés : 26 hôpitaux (généraux et psychiatriques) concernés
Nombre de lits (service neuropsychiatrique d'observation et de traitement de malades adultes): 359
Nombre de lits (service de neuropsychiatrie infantile): 150
Nombre de lits (service neuropsychiatrique de traitement de malades adultes): 126

Les centres de soins de jour et d'accueil de jour pour âgés

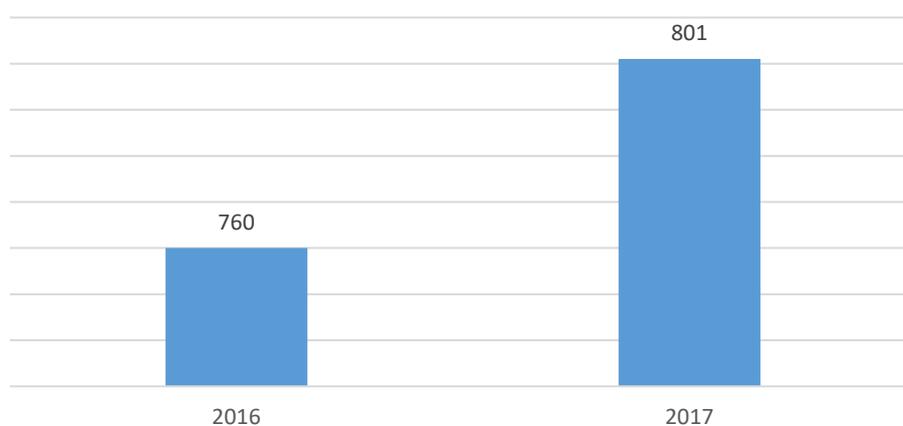
Au 31 décembre 2017, la Wallonie 70 centres d'accueil/de soins de jour disposant de 801 places d'accueil de jour, offrant 41 places supplémentaires. Le centre d'accueil, qu'il soit situé au sein ou en liaison avec une maison de repos ou une maison de repos ou de soins, accueille pendant la journée des résidents qui y bénéficient de soins familiaux et ménagers et, au besoin, d'une prise en charge thérapeutique et sociale.

Nombre de centres d'accueil de jour et de soins de jour pour âgés



Par rapport à l'année 2016, l'offre d'accueil pour âgés s'est étoffée d'un nouveau centre d'accueil de jour.

Nombre de places dans les centres d'accueil de jour et de soins de jour pour âgés



7. Proposer des services résidentiels de longue durée

Les soins hospitaliers

L'AVIQ prépare la norme, gère l'agrément et inspecte 37 hôpitaux généraux et les 4 hôpitaux universitaires francophones pour le compte de la Fédération Wallonie Bruxelles.

Ces hôpitaux sont répartis sur 77 sites et disposent d'un total de 18.258 lits agréés. Les 20 hôpitaux psychiatriques répartis sur 25 sites bénéficient d'un total de 3.995 lits agréés.

Chaque établissement développe son offre de soins au bénéfice de la population, avec pour clef de voûte la qualité des soins et le respect des droits du patient.

Tout hôpital qui souhaite exploiter un service hospitalier ou médicotechnique, une fonction ou un programme de soins, doit être en possession d'un agrément délivré par le Ministre régional de la Santé. A cette fin, l'AVIQ s'assure que les normes d'agrément et de programmation sont respectées via des inspections.

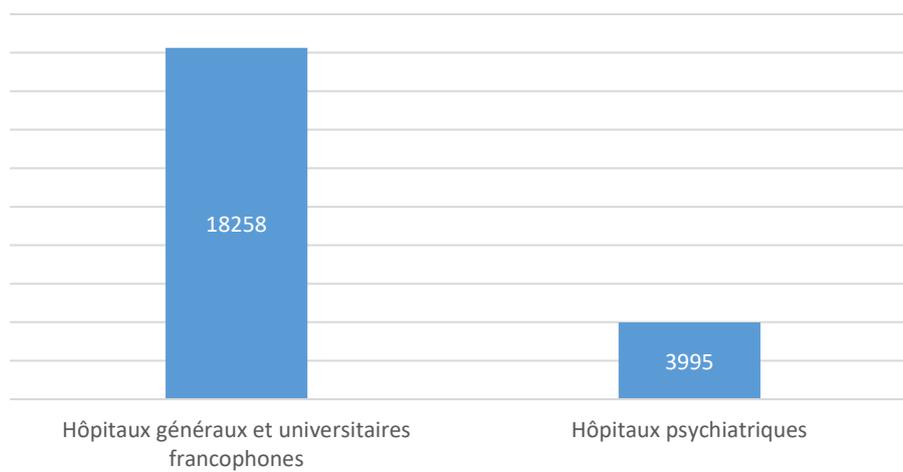
Une fois l'agrément accordé, l'AVIQ procède régulièrement au contrôle et à l'inspection des établissements visés. En cas de manquements constatés par l'AVIQ, l'hôpital doit mettre en place un plan d'actions visant à y remédier dans les meilleurs délais. En cas de persistance dans le non-respect de la norme ou d'infraction grave, la Ministre compétente peut refuser ou retirer l'agrément d'un hôpital, d'un service, d'une fonction ou d'un programme de soins. En outre, il peut être procédé à la fermeture d'urgence d'un hôpital, d'un service, d'une fonction ou d'un programme de soins lorsque des raisons de santé publique le justifient.

L'Agence contribue également au suivi de la programmation pour ce qui concerne la planification géographique de l'offre de soins et tient à jour un cadastre de l'offre de soins. Elle instruit les plaintes relevant de sa compétence. Elle est également compétente, depuis la dernière réforme de l'État, pour la préparation de la mise à jour des normes hospitalières.

Dans le cadre de ses compétences et plus particulièrement le contrôle des normes, l'AVIQ a reçu et analysé, pour la première fois, les rapports annuels de la fonction de médiation ; ces derniers étaient autrefois envoyés au SPF Santé Publique, anciennement compétent. Une synthèse de ces rapports a été rédigée.

Le nombre et le financement des services hospitaliers offerts au public wallon restent quant à eux fixés au niveau fédéral.

Soins hospitaliers - Nombre de lits agréés

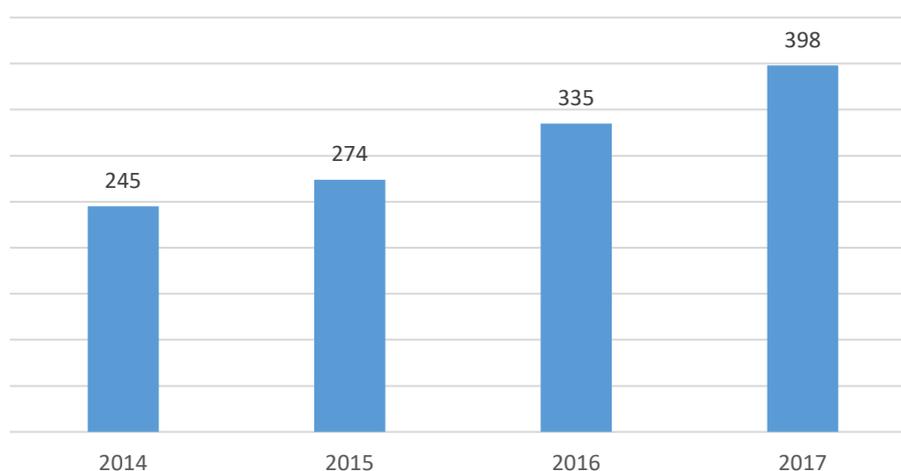


La cellule des « cas prioritaires »

La cellule des « personnes en situation d'urgence » est aussi appelée aussi « cas prioritaires ». Les agents de cette cellule cherchent au cas par cas des solutions d'accueil et/ou d'hébergement pour des personnes présentant un handicap de grande dépendance et se trouvant dans une situation d'urgence. L'urgence est motivée par l'état physique ou psychique de la personne, qui entraîne le besoin d'une surveillance ou de soins importants ou par des motifs sociaux (perte du soutien familial, situation de danger, exclusions multiples...).

En 2017, cette cellule a permis d'assurer le suivi de 551 personnes dont 398 en situation d'urgence.
325 personnes ont pu trouver une solution dont 130 d'entre elles grâce au dispositif des places nominatives.

Nombre de personnes en situation d'urgence



Les facteurs qui semblent expliquer cette augmentation sont :

- ☞ Une augmentation des profils complexes, pour lesquels l'offre de prise en charge dans le secteur est limitée,
- ☞ Les solutions existantes pour ces profils dans les secteurs partenaires tendent à diminuer en raison des réformes effectuées dans ces secteurs et des orientations stratégiques qui y sont prises (par exemple, la réforme de la psychiatrie a impliqué au niveau de la plupart des hôpitaux une diminution du nombre de lits au profit d'une offre ambulatoire. Elle a impliqué également une révision drastique de la durée de séjour des patients dans ces structures.

En effet, ces structures n'ont pas pour vocation d'être de lieux de vie mais des lieux de soins, la durée de séjour y est de facto limitée dans le temps.

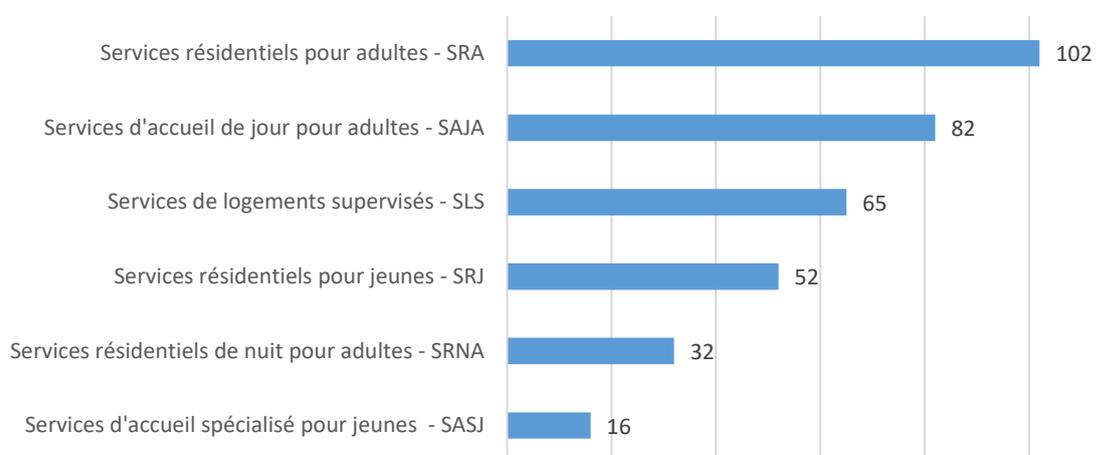
Or, pour les profils qui nous préoccupent, à la sortie de l'hôpital, se pose la question d'un lieu d'hébergement adapté, ces personnes n'étant pas capables de vivre de façon autonome.

Les établissements d'hébergement pour personnes en situation de handicap

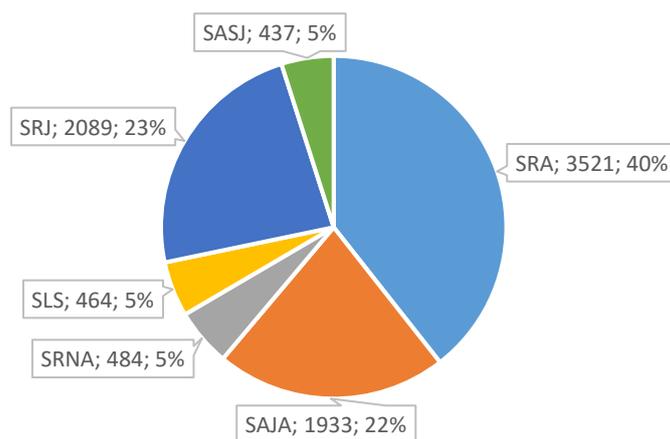
Les services spécialisés dans le secteur de l'accueil et de l'hébergement sont agréés et subventionnés par l'AVIQ :

- ☛ 349 services agréés et subventionnés (347 en 2016),
- ☛ 8.928 bénéficiaires (8.913 en 2016),
- ☛ 475.790.252,47 euros de dépenses, soit 71 % des dépenses de la branche Handicap de l'AVIQ.

Répartition des 349 services agréés et subventionnés



Services agréés et subventionnés - Nombre de places en 2017



La révision du financement des services

Depuis le 1^{er} janvier 2017, un nouveau cadre réglementaire a vu le jour pour les services résidentiels pour jeunes.

En plus de leurs missions « classiques » d'accueil de jeunes jusqu'à 21 ans, ces services peuvent dorénavant assurer le soutien de jeunes jusqu'à 25 ans dans des projets de mise en autonomie ou de formation professionnelle. Ces services sont donc dorénavant agréés et subventionnés sur base d'un objectif « points », qu'ils peuvent atteindre en justifiant l'accueil de jeunes en résidentiel mais aussi via le soutien apporté aux jeunes en « extra-muros » dans le cadre d'un projet d'intégration d'un autre milieu de vie ou de formation professionnelle.

La réforme des SRJ suit donc celles des SAJA et des SASJ qui sont déjà entrés dans ce système, respectivement en 2014 et en 2016.

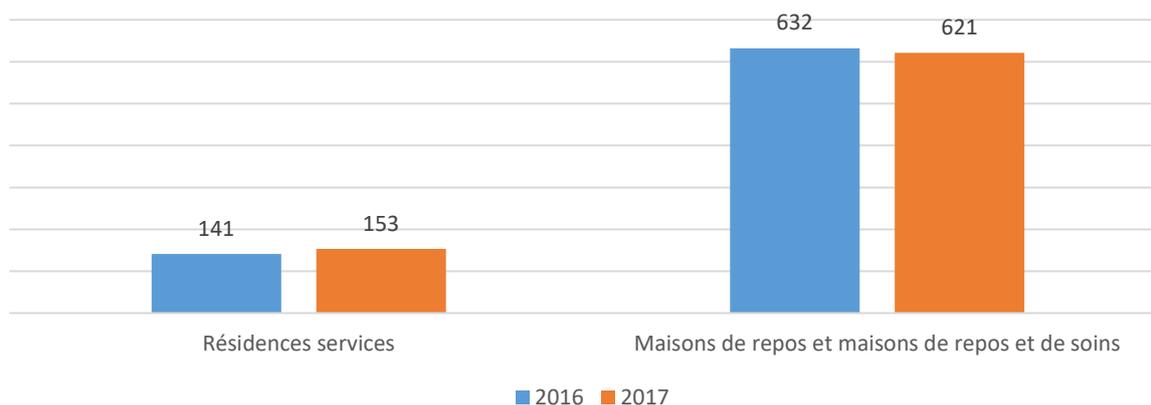
La réforme du secteur adulte, quant à elle, vise à aboutir à un modèle qui permettra de s'adapter au mieux aux besoins des personnes tout au long de leur vie. En « décloisonnant » les régimes de prise en charge résidentielle classique (SRA, SRNA, SLS) via l'octroi d'un agrément « adultes » unique, les services pourront adapter leur offre de services en fonction des besoins réels de leur public. Le financement sera imaginé de manière à tenir compte de l'intensité de la prise en charge par le service et du profil de la personne accueillie, le tout dans un objectif de simplification administrative.

Les établissements d'hébergement pour âgés

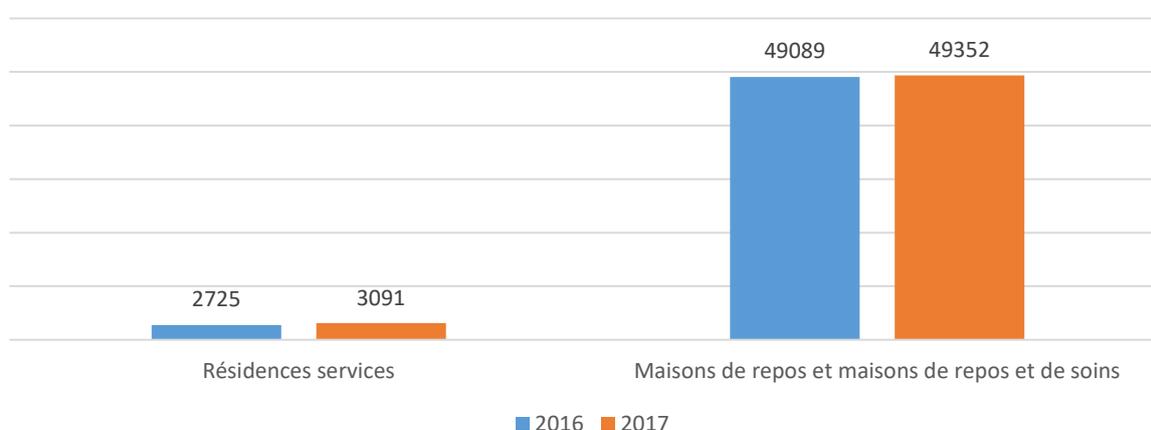
Au 31 décembre 2017, la Wallonie comptait au titre des établissements d'hébergement agréés :

- ☞ 621 maisons de repos – maisons de repos et de soins disposant de 49.352 places d'hébergement (en ce compris les places de court séjour), offrant 263 nouvelles places. Les résidents y ont leur résidence habituelle et y bénéficient, en fonction de leur dépendance, de services collectifs familiaux, ménagers, d'aide à la vie journalière et de soins infirmiers ou paramédicaux,
- ☞ 153 résidences-services disposant de 3.091 logements pouvant accueillir de 1 à 2 résidents, avec 366 nouveaux logements. Cette forme d'hébergement offre à ses résidents des logements permettant de mener, dans un environnement sécurisant, une vie indépendante ainsi que des services auxquels ils peuvent faire librement appel,

Nombre d'établissements d'hébergement pour les âgés



Nombre de places d'hébergement pour les âgés



Par rapport au bilan 2016, l'offre d'hébergement pour aînés s'est étoffée de 12 nouvelles résidences-services. Par contre, 11 maisons de repos ont « disparu », le plus souvent intégrée dans de nouveaux bâtiments plus confortables.

Hormis pour les résidences-services et pour les centres d'accueil de jour, tout projet d'ouverture ou d'extension de maison de repos, de maison de repos et de soins et de centre de soins de jour est soumis à une programmation fixant les règles de répartition des lits et des places entre secteurs et arrondissements, dans le respect des capacités maximales fixées par le Gouvernement pour l'ensemble du territoire.

Les projets intergénérationnels

Selon l'asbl Atoutage, l'intergénération concerne les relations d'échange entre tous les âges de la vie, qu'il s'agisse de projets de rencontre, d'actions de solidarités durables ou de projets politiques plus étendus. Elle se situe dans une dimension large du « vivre ensemble », au même titre que le genre et la culture. Le type d'activité est un prétexte à la rencontre, à la création d'un lien.

Au sein des établissements d'accueil et d'hébergement pour aînés présents sur le territoire wallon de langue française, de multiples projets intergénérationnels se sont développés et ce, en réponse aux besoins et attentes des résidents mais également des acteurs locaux et des usagers bénéficiant de l'implémentation de ces projets. Ces derniers peuvent être de nature différente avec par exemple: ouverture de crèches au sein de maison de repos, maisons de repos et de soins et résidences-services, installation d'une plaine de jeu à la disposition des villageois au sein du jardin de la maison de repos, organisation d'écoles de devoirs, activités récurrentes ou plus sporadiques organisées entre des écoliers et des résidents.

Des alternatives en matière de logement

L'AVIQ poursuit une réflexion sur les divers services proposés à nos aînés en matière de logement : l'offre institutionnelle actuelle, l'habitat intergénérationnel, l'habitat groupé, l'habitat solidaire adaptable. Des initiatives de logements partagés, qu'ils soient dédiés uniquement aux seniors ou non, existent.

Il est néanmoins important de renforcer les politiques dans la prévention (« Pensez plus tôt à plus tard ») ainsi que dans la promotion des solutions existantes et répondant à des besoins spécifiques.

L'AVIQ y travaille en collaboration avec l'asbl Habitat et Participation. Cette asbl, subventionnée par le Ministre en charge du logement, a pour objectif de promouvoir les processus participatifs décisionnels interactifs qui supposent la mise en œuvre d'un dialogue et d'un partenariat.

L'AVIQ travaille aussi avec l'asbl Abbeyfield qui est à la fois un concept d'habitat groupé et un mouvement de volontaires qui aide des aînés le plus souvent isolés mais autonomes à partager un cadre de vie épanouissant.

Les maisons de soins psychiatriques - MSP

Les Maisons de Soins Psychiatriques - MSP sont des institutions qui dispensent des soins et offrent un ensemble de services résidentiels permettant de raccourcir le séjour en hôpital ou de l'éviter à des personnes présentant un trouble psychique chronique stabilisé ainsi qu'à des personnes handicapées mentales qui nécessitent un accompagnement continu.

C'est une forme d'habitat collectif protégé pour des patients psychiatriques qui ne requièrent pas de traitement hospitalier et ne nécessitent pas une surveillance psychiatrique ininterrompue, mais qui ne disposent pas de toutes les facultés nécessaires pour pouvoir vivre de manière autonome ou séjourner dans un autre type de collectivité.

La MSP se caractérise par une approche multidisciplinaire et une concertation régulière entre les membres de l'équipe. Elle est supervisée par un spécialiste en neuropsychiatrie ou en psychiatrie.

La norme de personnel pour 30 patients est de 12 personnes. Un infirmier en chef est requis et une fonction de coordination est prévue. La surveillance des habitants doit être assurée 24h/24.

En Wallonie, il y a 13 MSP pour une capacité d'accueil totale de 788.

Les infrastructures dans le secteur hospitalier

Au cours de l'année 2017, l'AVIQ a poursuivi le traitement des dossiers de financement conformément aux dispositions reprises dans l'ancien système.

La mission de l'AVIQ dans ce cadre consiste d'une part à examiner les projets des diverses institutions, à vérifier le respect de la législation sur les marchés publics et à calculer le subside à accorder, d'autre part à assurer le paiement du subside octroyé au fur et à mesure de l'avancement des travaux d'investissement. Elle accompagne également les hôpitaux dans l'élaboration et le suivi de leurs projets.

La législation applicable reposait sur un principe de partage de la compétence entre les entités fédérées et l'Etat fédéral, la Wallonie assurant 10% du subventionnement et l'Etat fédéral le solde. A la suite de la 6ème réforme de l'Etat qui a transféré complètement la compétence aux entités fédérées, la législation a été abrogée, dans l'attente d'un nouveau mode de financement. Cette législation n'est restée en vigueur, de manière transitoire, que pour une seule institution, le CHC, afin de ne pas interrompre le cours de travaux de construction de la clinique du Mont Legia à Liège.

La législation prévoyait une décision d'octroi de subsides en trois phases :

- ✓ Une phase « avant-projet » durant laquelle le Ministre marquait son accord sur les travaux envisagés,
- ✓ Une phase « projet » durant laquelle le Ministre marquait son accord sur le financement des travaux envisagés,
- ✓ Une phase « attribution de marché » durant laquelle le Ministre marquait son accord sur le montant exact du subside octroyé.

Pour la plupart des dossiers (supérieurs à 500.000€), il est fait appel au financement alternatif via le CRAC (Centre Régional d'Aide aux Communes).

En 2017 est entré en vigueur un nouveau système de financement concrétisé par la publication du Décret du 9 mars 2017 relatif au prix d'hébergement et au financement de certains appareillages des services medicotechniques lourds en hôpital ainsi que son arrêté d'exécution daté du 20 juillet 2017.

Dans ce cadre, l'AVIQ a mis en œuvre le nouveau système de financement pour les parties « entretien » et « remplacement » du nouveau dispositif, ce qui a donné lieu à une intervention totale de 4.048.117€ répartie entre les 57 hôpitaux wallons concernés par le dispositif.

Les infrastructures dans le secteur des établissements pour âgés

Outre le traitement des dossiers de subventionnement des investissements dans le secteur des hôpitaux, l'AVIQ est également chargée de l'examen et du suivi des dossiers de subventionnement des investissements dans le secteur des établissements pour âgés.

Son travail consiste d'une part à examiner les projets des diverses institutions, à vérifier le respect de la législation sur les marchés publics et à calculer le subside à accorder et d'autre part à assurer le paiement du subside octroyé au fur et à mesure de l'avancement des travaux d'investissement. La Direction accompagne également les gestionnaires dans l'élaboration et le suivi de leur projet.

La charge du subventionnement en infrastructure est intégralement régionale.

La législation en vigueur prévoit une décision d'octroi de subsides en trois phases :

- ✓ Une phase « avant-projet » durant laquelle le Ministre marque son accord sur les travaux envisagés,
- ✓ Une phase « projet » durant laquelle le Ministre marque son accord sur le financement des travaux envisagés,
- ✓ Une phase « attribution de marché » durant laquelle le Ministre marque son accord sur le montant exact du subside octroyé.

En ce qui concerne le paiement des subsides octroyés, les paiements ont été effectués en fonction des états d'avancement des chantiers transmis par les institutions concernées.

Le Gouvernement wallon a adopté en mai 2017 un plan « papy boom » par lequel un budget de 187 millions d'euros a été dégagé au profit des travaux d'infrastructures des établissements d'hébergement pour âgés.

Il s'agit d'une opération visant à octroyer une enveloppe à l'ensemble des dossiers introduits auprès de la Direction des infrastructures médico-sociales pour lesquels aucune enveloppe budgétaire n'avait pu être dégagée jusqu'à cette date.

Une réforme du mécanisme de financement est actuellement à l'étude, sur le modèle des infrastructures hospitalières.

8. Participer à des plans transversaux et collaborer avec les partenaires externes

Le Plan e-Santé

Dans le cadre du protocole d'accord entre l'État fédéral et les entités fédérées relatif à l'échange électronique des données de santé, le plan e-Santé a été mis en place et comporte 20 points d'actions ; chaque entité participe, en fonction des compétences, à la réalisation de ces points d'action suivant un agenda fixé par le GTI e-Santé.

Pour la Wallonie, l'AVIQ assure le flux des données, en tant que source authentique, vers COBRHA, plate-forme d'échange de données entre les administrations de santé.

La plateforme wallonne d'échange électronique des données de santé, le Réseau Santé Wallon (RSW), reconnu comme le levier de la stratégie wallonne en e-Santé, continue d'assurer l'échange des données de santé entre les professionnels de santé de première ligne et de seconde ligne en tant que hub régional via le hub fédéral géré par la plateforme e-Health.

L'administration participe et suit les travaux menés en matière du plan e-Santé notamment dans le cadre du plan maladies chroniques ou de soins intégrés au départ de la première ligne de soins.

Elle apporte le financement aux associations de médecins généralistes, en complément de celui de l'INAMI, pour soutenir la formation des médecins généralistes à l'utilisation des outils e-santé.

Afin de renforcer la stratégie wallonne en e-Santé, l'Agence collabore avec l'Agence du Numérique, à l'initiative du Ministère de tutelle, dans le cadre du plan Marshall 4.0 volet « le numérique en santé ». L'objectif de cette collaboration est de renforcer les pôles de compétences wallons en matière de e-Santé et d'en faire un levier du rayonnement économique de la Wallonie.

L'AVIQ cofinance (avec l'INAMI), la formation des médecins généralistes à l'usage des services de la e-santé (facturation, dossier patient informatique et sumehr – summerized electronic health report qui est le résumé du dossier patient électronique enregistré chez le médecin généraliste) conformément au point d'action 12 du plan fédéral e-santé. Le montant de la subvention octroyée à la Fédération des Associations des Généralistes de Wallonie (FAGW) qui organise ces formations était de 302.000 euros (pour le compte de la Wallonie).

L'Agence a également transmis une partie des données relatives à l'accord de coopération CoBRHA (données signalétiques des institutions et sites) au SFP Santé Publique dans le cadre du plan e-santé.

Le RSW – Réseau Santé Wallon continue à être subventionné dans le cadre du point d'action 5 du plan.

Le nombre de professionnels formés en 2017 est de 3.434 (1.213 médecins généralistes, 2.221 autres prestataires de soins).
--

Le Plan Soins intégrés

Les maladies chroniques sont des maladies de longue durée accompagnées en général d'une lente progression (définition OMS) qui concernent les maladies cardio-vasculaires, le diabète, le cancer, les maladies pulmonaires, certaines maladies auto-immunitaires, des affections neurodégénératives telles la démence ou le Parkinson, les personnes porteuses de handicap et nécessitant des soins récurrents et diverses maladies mentales.

En Belgique, plus d'une personne sur 4 de 15 ans et plus déclare souffrir d'au moins une affection chronique et plus d'une personne sur 3 de 65 ans et plus souffre d'au moins 2 affections chroniques graves, ce qui risque encore d'augmenter compte tenu du vieillissement de la population. Il s'agit donc d'un enjeu majeur pour la santé publique et le système de soins.

En octobre 2015, l'ensemble des ministres de la Santé publique réunis au sein de la Conférence interministérielle ont signé un « Plan conjoint en faveur des maladies chroniques : des soins intégrés pour une meilleure santé » par lequel ils s'engagent à mener conjointement une politique visant le développement de soins intégrés au profit des malades chroniques.

C'est à la suite de la signature de ce plan que, le 18/12/2017, le comité de l'assurance de l'INAMI a approuvé 14 projets de soins intégrés en faveur des malades chroniques dont 5 en Wallonie.

L'objectif de ces projets est de fluidifier et rationaliser les soins aux personnes ayant une affection chronique. Dispensateurs et institutions de soins collaboreront mieux, ensemble et avec le patient, pour qu'il puisse bénéficier de meilleurs soins et d'une meilleure qualité de vie. Les projets vont durer 4 ans.

Dans ces projets, les dispensateurs de 1^{ère} et de 2^{ème} lignes, les acteurs de soins en institution et à domicile, les associations de patients et/ou d'aidants proches et les organisations actives dans l'aide aux personnes vont travailler plus étroitement ensemble. D'autres acteurs sont également impliqués, comme les mutualités, le secteur des loisirs, les autorités locales, les universités.

Chaque projet a développé un plan d'action qui tient compte des besoins dans une zone géographique déterminée. Les plans d'action sont construits autour de 18 composantes-clés qui contribuent à une collaboration intégrée. Les projets se mettront en marche une fois que les questions d'organisation et de mise en place seront réglées. Le cabinet de la Ministre de tutelle et l'AVIQ les soutiennent et sont à leur écoute pour les aider à mener à bien leur engagement.

La Réforme des soins en santé mentale pour les adultes et la Nouvelle Politique en Santé mentale pour les enfants et les adolescents

Le Gouvernement fédéral et les entités fédérées ont lancé la réforme des soins en santé mentale pour les adultes en 2010. Des réseaux sont mis en place pour renforcer la collaboration entre les prestataires et des équipes mobiles se sont constituées pour compléter le dispositif existant et répondre davantage aux besoins des patients dans leur lieu de vie et limiter les séjours à l'hôpital psychiatrique aux situations qui le nécessitent absolument. Des équipes mobiles peuvent intervenir dans le cadre de la crise, 24 h sur 24 là où d'autres suivent le patient de manière chronique.

L'intention est de tout mettre en œuvre pour favoriser le rétablissement des personnes souffrant de troubles ou de pathologies mentales en mobilisant les facteurs d'autonomie dès les premiers signes du trouble ou de la pathologie.

Des intervenants impliqués dans les soins en santé mentale se sont donc réunis pour constituer des réseaux locaux pilotés chacun par un coordinateur, coachés par le SPF Santé publique et soutenus par les autorités locales. Ce travail en réseau s'organise non seulement autour des besoins des usagers et de leurs proches mais également avec ces usagers et leurs proches. La Belgique compte actuellement 22 réseaux issus de cette réforme, dont 8 réseaux wallons. En 2018 l'entièreté du territoire devrait être couverte.

Pour les enfants et les adolescents, les réseaux sont mis en place sur tout le territoire de la Belgique. Une fonction de coordination est assurée pour chaque réseau, soit 11 pour la Belgique dont 5 en Wallonie. Le coaching est assuré pour chaque réseau par l'autorité fédérale pour en faciliter la mise en place, la formation et l'évaluation progressive. La conception des programmes de soins ainsi que de prévention et de promotion de la santé mentale est confiée à chaque réseau, c'est-à-dire aux acteurs locaux qui acceptent de s'y investir. La bonne santé mentale en est l'enjeu.

Le site www.psy107.be donne tous les détails et, en particulier, définit dans un guide les lignes directrices de cette réforme pour les adultes tandis que le site www.psy0-18 concerne les jeunes.

La Nouvelle Politique de Santé mentale en faveur des enfants et des adolescents a pour objectif d'apporter une réponse adaptée aux besoins de l'enfant ou de l'adolescent et à ceux de son entourage dans son milieu de vie.

Tous les éléments relatifs à cette politique peuvent être retrouvés sur le portail www.psy0-18.be.

En Wallonie, il y a 5 réseaux dédiés à ce public : le Rhéseau dans le Hainaut, Kirikou dans le namurois, Matilda dans la province du Luxembourg, Archipel dans le Brabant Wallon et Réalism pour la Province de Liège.

Chaque réseau dispose d'une coordination : une ou deux personnes selon la charge et l'étendue de la zone d'action.

L'implémentation de la Nouvelle politique se fait par phases successives :

Primo, les réseaux ont été amenés à élaborer un programme de soins de crise afin de réaliser, par réseau, une offre d'aide au niveau mobile, ambulatoire et résidentiel mieux adaptée pour les enfants et adolescents en situation de crise ainsi que pour leur entourage.

Secondo, ils ont élaboré un programme de soins de longue durée afin de réaliser, par réseau, une meilleure continuité des soins pour des enfants et adolescents avec des problématiques graves, complexes et multiples, et pour leur entourage.

Tertio, ils ont modélisé un programme de consultation et de liaison intersectorielle afin d'offrir par réseau, au moyen de l'échange de l'expertise et des expériences de terrain de toutes les personnes impliquées, une meilleure continuité des soins pour tous les enfants et adolescents avec des problèmes psychiques et psychiatriques.

Ensuite, un programme spécifique a été conçu pour renforcer l'offre de soins en santé mentale pour enfants et adolescents présentant un double diagnostic - déficience intellectuelle et problème de santé mentale (troubles du comportement et/ou troubles psychiatriques).

Le SPF de commun accord avec les entités fédérées a lancé un appel à candidature afin de constituer un COMSMEA, sorte de comité d'orientation et de pilotage, composé de membres ayant une expertise particulière dans un des axes de la NPSM : soins de crise, soins de longue durée, consultation et liaison intersectorielle, détection et intervention précoces, soutien à l'intégration et à l'inclusion axé sur le rétablissement. Ce Comité national pour la Nouvelle politique de santé mentale pour enfants et adolescents, est conçu comme un forum de consultation entre experts, acteurs de terrain, organisations coordinatrices, administrations et collaborateurs politiques.

Le protocole d'accord sur le double diagnostic signé avec le CRP Les Marronniers à Tournai

L'objectif de ce projet est de favoriser la complémentarité entre les 2 secteurs, afin d'améliorer la réinsertion des personnes hospitalisées ou internées présentant un « double diagnostic », c'est-à-dire les personnes qui, en plus de leur handicap, ont d'importants troubles du comportement rendant leur intégration difficile, voire impossible.

Le protocole d'accord a été signé entre les parties en juin 2012.

Le groupe formation a réuni des professionnels des 2 organismes à plusieurs reprises en 2017. Il a élaboré un programme d'information/formation inter-secteurs sur base des thématiques identifiées par le groupe de travail et par les professionnels de terrain. Des sensibilisations réciproques ont été organisées au sein des 2 organismes en 2016. Des formations thématiques ont ensuite été organisées à destination des professionnels du CRP. Elles portaient sur la personne en situation de déficience intellectuelle, la vie relationnelle affective et sexuelle et les activités adaptées/projets éducatifs.

Le groupe « statistiques » travaille à la validation de l'outil Mini PAS ADD. Des formations ont été organisées notamment à destination des équipes mobiles prenant en charge des personnes dites double diagnostic. Ces formations se poursuivent par la récolte de données issues de l'outil.

Par ailleurs, l'AVIQ et le CRP Les Marronniers copilotent une équipe mobile pour les internés présentant le double diagnostic : déficience intellectuelle et maladie mentale dans le cadre du trajet de soins pour personnes internées dans la zone judiciaire de la Cour d'Appel de Mons. Cette équipe mobile a suivi une quarantaine de situations. Parallèlement, elle travaille à la sensibilisation de son public et à la déstigmatisation du public double diagnostic interné notamment à travers la réalisation d'un spot vidéo.

Enfin, les personnes référentes issues de ces 2 organismes participent au comité stratégique du trajet de soins dans la zone judiciaire de cette Cour d'Appel. Dans ce cadre, elles participent à l'implémentation du master plan fédéral sur l'internement et à une meilleure articulation entre les secteurs.

Durant l'année 2017, les actions ont consisté à soutenir les patients et construire leur réseau afin que les conditions de vie soient optimales dans le but d'éviter la réintégration ainsi qu'à minimiser la stigmatisation et à sensibiliser quelques nouveaux partenaires.

Le nombre d'internés pris en charge durant l'année 2017 s'élève à 76.

Le projet MOBI

MOBI : Mobile Organisation, Begleitung und Intervention

L'objectif du projet MOBI consiste à améliorer les chances de participation des personnes dites « double diagnostic » dans l'Euregio Meuse Rhin et à soutenir leur participation active durable.

Il est envisagé de créer un réseau inclusif en vue d'un accompagnement et d'une prise en charge médicale de personnes à double diagnostic. Grâce à un travail coordonné, en réseau et transfrontalier, des normes professionnelles doivent être développées pour l'accompagnement des personnes à double diagnostic afin d'obtenir des offres d'aide adéquates d'une même qualité à travers toute l'Euregio Meuse Rhin.

Ces enjeux transversaux doivent être traités à l'aide des objectifs suivants, spécifiques aux projets :

1. L'établissement d'un travail conceptuel innovant de type transfrontalier et d'un échange professionnel sur base d'un programme commun de formation continue,
2. La création de services techniques ambulatoires et multidisciplinaires pour intervenir en cas de crises, qui travaillent au niveau local et en réseau au niveau eurégional. Pour traiter ces objectifs exigeants, les partenaires de projets ancrés au niveau eurégional rassemblent leurs compétences professionnelles et les développent dans un échange transfrontalier intense.

Le Plan wallon de Développement Rural - PwDR 2014-2020

L'AVIQ intervient dans le Plan wallon de Développement Rural en tant qu'administration fonctionnelle. L'Agence y a une activité de contrôle.

☞ Mesure 19 – Soutien au Développement local LEADER

Il s'agit de stratégies de développement local en coopération transcommunale réalisée par des Groupes d'action locale (GAL). Les projets soutenus font partie de GAL validé par le Gouvernement wallon suite aux appels à projets. Dans ce cadre, 2 projets sont cofinancés par l'AVIQ et suivis par la Branche Santé ; un troisième est également suivi par la Branche santé, sans toutefois être cofinancé.

☞ Mesure 16.9 – Diversification des activités agricoles et forestières dans le domaine de la santé

Cette mesure est née dans un contexte propice à l'intégration d'une dimension sociale et thérapeutique au PwDR. Cette dynamique nouvelle s'appuie sur la coopération entre les agriculteurs, les forestiers, les associations environnementales et les institutions sociales et de santé de Wallonie autour d'un projet d'accueil individuel à la ferme.

Sont ainsi soutenus des projets-pilotes entre des structures agréées ou reconnues par la Wallonie (AVIQ) et la Communauté germanophone dans les secteurs du handicap, de la santé mentale et des assuétudes, ainsi qu'en matière d'insertion sociale (SPW-DG05) avec des acteurs de terrain « accueillants » (agriculteurs, forestiers ou associations environnementales locales) en tant qu'« experts du vécu » dans le processus d'inclusion sociale de publics fragilisés.

Suite aux 2 appels à projets lancé en 2016 et 2017, 6 projets relevant de l'AVIQ ont été approuvés par le Gouvernement wallon.

☞ Mesure 7.2 – Investissements dans la création, l'amélioration ou le développement d'infrastructures dans le domaine de la santé

Cette mesure vise à pallier la raréfaction et la pénurie de certains praticiens dans les zones rurales ainsi que d'améliorer l'accès aux soins de santé.

Afin d'assurer une meilleure accessibilité aux usagers, des solutions spécifiques au milieu rural doivent être développées pour garantir l'égalité et participer à l'inclusion sociale.

Il est donc proposé de soutenir des actions permettant d'attirer des praticiens dans les zones moins habitées, au travers d'incitants financiers, pour les structures socio-sanitaires que sont les Associations de Santé Intégrée (ASI). L'aide proposée permet aux opérateurs d'investir dans leur bien immobilier et d'équiper en matériel non médical.

En 2017, les projets de 9 ASI ont été sélectionnés.

Le partenariat avec la Cellule Permanente Environnement Santé (CPES) dépendant du ministre wallon de l'environnement – Plan d'Actions Régionales Environnement Santé - PARES

Ce Plan est principalement géré par la Cellule permanente-environnement-santé, basée à la DGO3 en charge notamment de l'environnement du SPW et son actualisation est en cours de réflexion.

Des avis en matière de santé peuvent être sollicités auprès de l'AVIQ.

Le Projet Régional de Santé de l'ARS Hauts-de-France

L'AVIQ a, à deux reprises, sur 2017, été invitée, avec les acteurs frontaliers concernés, par l'Agence Régionale de Santé (ARS) Hauts-de-France à participer à l'élaboration de leur Projet Régional de Santé.

En effet, l'ARS Hauts-de-France a fait le choix de faire de la coopération transfrontalière un volet à part entière dont le champ d'élaboration est celui fixé par les deux accords-cadres existants soit l'Accord-cadre franco-wallon relatif à l'accueil des personnes handicapées (ratifié en 2013 par le Gouvernement wallon) et prise en charge de ces dernières dans des établissements médicosociaux wallons ainsi que l'Accord-cadre franco-belge sur la coopération sanitaire (ratifié en 2011 par la Belgique).

Les thématiques prioritaires de travail du Projet Régional de Santé viseront à :

- Améliorer l'accès aux soins et la mobilité des patients transfrontaliers,
- Consolider la gouvernance de la coopération transfrontalière,
- Établir un diagnostic relatif aux flux de prises en charge des personnes handicapées en Wallonie,
- Garantir la qualité de la prise en charge des personnes handicapées dans les établissements médicosociaux wallons.

Le Plan Wallon Nutrition Santé et bien-être des Aînés – PWNS-be-A

L'alimentation et l'état nutritionnel sont essentiels au vieillissement en bonne santé. En moyenne, près d'un résident sur cinq souffre de dénutrition en maison de repos, deux sur cinq présentent un risque de dénutrition et deux résidents sur cinq sont en bon état nutritionnel.

La dénutrition, phénomène aussi répandu que sous-estimé, est associée à une augmentation de la morbidité, de la mortalité, de la durée d'hospitalisation et du coût des soins.

Le Plan Wallon Nutrition Santé et bien-être des Aînés (PWNS-be-A) a pour objectif principal le problème de la dénutrition dans les maisons de repos.

La Wallonie s'est investie dans la rédaction de la Charte qualité alimentation-nutrition et un guide de bonnes pratiques pour les maisons de repos a été élaboré. Il est disponible sur le site de l'AVIQ.

En 2018, l'adhésion volontaire à cette Charte va permettre aux maisons de repos qui le désirent de rentrer dans un processus de certification et de prétendre au label régional de certification « Qualité-Nutrition » du PWNS-be-A.

D'autre part, la Wallonie s'est engagée à organiser et à financer des formations nutritionnelles pour le personnel en maison de repos.

Ces dernières seront organisées par les écoles de l'enseignement de promotion sociale de la Fédération Wallonie-Bruxelles et les écoles de l'enseignement Provincial et donneront lieu après évaluation à la délivrance d'un brevet.

Elles consistent en 3 ensembles de modules adaptés à trois publics cibles :

- Personnel infirmier et personnel médico-psycho-social,
- Personnel aide-soignant,
- Personnel de cuisine.

Elles seront prises en compte dans la formation permanente du personnel de la maison de repos telle que stipulée au chapitre III de l'annexe 120 du Code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la Santé.

La deuxième commission mixte pour les personnes handicapées françaises

Garantir une meilleure qualité de prise en charge et le bien-être des personnes en situation de handicap est une priorité pour l'Agence. Cette préoccupation concerne également l'accueil et l'hébergement des personnes handicapées françaises en Wallonie. En décembre 2011, un accord-cadre a été signé entre la Wallonie et la France. Ce protocole d'accord vise à renforcer la collaboration entre l'AVIQ et les autorités françaises.

Dans la foulée de cet accord-cadre, une convention organisant les inspections conjointes avec les inspecteurs français a été signée le 3 novembre 2014 afin de garantir à toutes les familles que les personnes hébergées bénéficient d'un accueil de qualité.

Celle-ci a débouché sur un programme annuel de contrôles réalisés dans les services. Une dizaine de contrôles sont planifiés sur l'année, tandis que d'autres peuvent être réalisés à tout moment dès lors que la santé ou la sécurité de ressortissants français serait mise en péril.

Outre cela, la transmission d'informations vers les autorités françaises s'est systématisée, notamment grâce à un lien informatique vers les rapports d'audits concernant les structures qui accueillent des personnes françaises sur le territoire wallon. Ce lien permet l'accès à diverses informations qui vont de la liste des établissements et leurs coordonnées, aux dispositions réglementaires applicables à ces structures ou encore à la liste et aux coordonnées des auditeurs de l'AVIQ qui ont en charge leur évaluation.

Cette plateforme connaît un succès certain puisqu'elle a été consultée :

- ☞ 3.962 fois en 2013
- ☞ 6.888 fois en 2014
- ☞ 5.495 fois en 2015
- ☞ 5.500 fois en 2016
- ☞ 9.562 fois en 2017

Dans le même ordre d'idée, tout signalement reçu à l'AVIQ est transmis pour information à l'Agence régionale de Santé (ARS) des Hauts de France et inversement.

Les courriers transmis aux plaignants et aux gestionnaires à l'issue de l'instruction des plaintes sont de la même manière transmis aux autorités françaises. Le suivi est assuré par l'AVIQ qui communique ses conclusions à l'ARS Hauts de France après enquête.

Certaines situations ont donné lieu à des propositions de l'ARS Hauts de France de suspension des orientations vers plusieurs établissements : 6 établissements étaient concernés au 31 décembre 2017. En principe, les ARS proposent de lever une suspension d'orientation uniquement après une nouvelle inspection conjointe avec les services de l'AVIQ.

Pour rappel, tout établissement en Wallonie fait l'objet d'une évaluation tous les 3 ans au minimum, sans compter les interventions spécifiques liées à des plaintes, signalement ou autres...

12 dossiers de plaintes relatifs à des ressortissants français ont été instruits en 2017 (14 en 2016, 15 en 2015), soit environ la moitié des plaintes traitées.

73 structures en APC sur 161 ont été visitées en 2017 (76 sur 137 en 2016, 85 sur 135 en 2015).

Le Plan Wallon pour la qualité des soins hospitaliers

Le Plan Wallon pour la qualité des soins hospitaliers, approuvé par le Gouvernement wallon en 2014, visait, par une approche multifactorielle, l'amélioration de la qualité des soins hospitaliers centrés sur le patient.

Différents partenaires sont associés à la mise en œuvre du plan dès le départ au sein d'une plate-forme pour l'Amélioration continue de la Qualité des soins et de la Sécurité des patients (PAQS asbl), rassemblant les fédérations hospitalières, les mutualités, écoles de santé publique des universités, association de médecins-chefs. L'AViQ assiste à leurs travaux en tant qu'observateur.

Après une première phase de définition d'un set d'indicateurs de qualité des soins en 2016, l'année 2017 a été une année de test de l'utilisation de ces indicateurs au sein de différents hôpitaux qui se sont portés volontaires. Le résultat de cette phase test permettra ainsi d'analyser l'opportunité de généraliser l'utilisation de ce set au sein de toutes les structures hospitalières.

En outre, en 2017, un travail de réflexion sur le plan a été mené, afin de le revisiter ; le but de cette démarche est d'apporter des éléments relatifs à :

- l'amélioration continue de la qualité des soins via diverses procédures, en l'occurrence l'inspection et les normes d'agrément,
- la définition précise des compétences de la Wallonie en matière de qualité des soins et d'assurance de celle-ci.

9. Développer et soutenir la qualité des services

La formation des professionnels du secteur du handicap

L'AVIQ propose et finance des formations à destination des professionnels et plus précisément pour :

- ☞ le personnel de cadre et d'encadrement des services pour personnes handicapées agréés et subventionnés par l'AVIQ, à savoir :
 - les Entreprises de Travail Adapté – ETA,
 - les Centres de Formation et d'Insertion Socio-Professionnelle Adaptés – CFISPA,
 - les Maisons d'Accueil et d'Hébergement pour jeunes et adultes – MAH,
 - les Services d'Aide en Milieu de Vie – AMV.
- ☞ le personnel de cadre et d'encadrement des services d'Initiatives Spécifiques – IS.
- ☞ le personnel de cadre et d'encadrement des services bénéficiant d'une Autorisation de Prise en Charge (APC) et ce, moyennant une participation financière de 75 euros par jour et par personne.

L'année 2017 a notamment été consacrée à une réflexion portant sur la formation des personnes présentant une déficience intellectuelle. Un programme reprenant des thématiques telles que la sécurité, l'estime de soi, la prise de parole en public, etc. a donc été élaboré et sera mis en œuvre en 2018. L'objectif poursuivi dans le cadre de ce programme est double : d'une part, il s'agit de proposer des formations au public concerné et d'autre part, que celui-ci puisse acquérir des compétences lui permettant à l'avenir de devenir « co-formateur » au sein des modules de formation proposés dans les catalogues de formation de l'AVIQ.

Les formations à destination de ces publics s'organisent en 4 axes :

- ☞ Pôle 1 : mettre l'accent sur les échanges de bonnes pratiques et faire le point sur diverses thématiques susceptibles d'intéresser le secteur.
 - 15 tables de discussion ont été organisées en 2017. Ces tables concernaient des thématiques telles que la vie affective et sexuelle, les troubles du comportement, les activités citoyennes, etc.
 - Une journée de conférence sur le thème : « La désinstitutionnalisation : De quoi parle-t-on ? Comment fait-on ? » a été organisée en collaboration avec les représentants du EEG (experts européens sur la transition de services en institution vers les services à la communauté) à l'intention des services d'accueil et d'hébergement pour adultes.

- Deux journées d'information ont été organisées en 2017 afin de présenter les « livrets Smile » : outils d'évaluation de la satisfaction des bénéficiaires et ce, en collaboration avec l'asbl Inclusion. Ces journées étaient destinées à tous les professionnels du secteur, aux bénéficiaires et aux familles.

☞ Pôle 2 : offrir la possibilité aux services d'organiser des formations sur site.

Les services choisissent la thématique du projet qu'ils désirent organiser en fonction de leur plan de formation et désignent eux-mêmes le formateur qui sera en charge d'assurer la formation. En 2017, 131 projets ont été subventionnés par l'AVIQ.

☞ Pôle 3 : s'orienter vers l'organisation de formations décentralisées.

- Concernant les MAH, les AMV et les IS, 3 catalogues ont été élaborés selon les thématiques suivantes : l'autisme, la cérébrolésion et le polyhandicap. Un 5^{ème} catalogue est destiné à des thématiques transversales. Ces formations seront dispensées durant les trois années à venir.
- Concernant les ETA, des modules de formation ont été organisés à destination des professionnels qui n'avaient pu s'inscrire dans le cadre du catalogue 2016. De plus, 5 modules de formation à l'outil Ergo méta (outil de classification de fonction) ont été organisés.
- Concernant les CFISPA, un catalogue de formation a été élaboré en collaboration avec les responsables des centres.

☞ Pôle 4 : organiser des formations à destination du personnel des initiatives spécifiques mais aussi en fonction des priorités de la politique en matière de handicap (telles que le vieillissement, la vie affective et sexuelle, etc.).

- Un programme de formation concernant le vieillissement de la personne en situation de handicap a été mis en place en collaboration avec le Fonds Old Timer.
- Les CMI ont eu la possibilité de suivre une formation à l'outil Mini Pas ADD qui est un outil d'évaluation des troubles psychiatriques chez les personnes déficientes intellectuelles, dispensée par le créateur de l'outil, Steeve Moss.

En 2017, l'audit et l'inspection de tous les services de l'AVIQ sont encore répartis entre les directions métiers de la branche santé et une direction audit et contrôle pour la branche handicap. Dès 2018, les audits et inspections seront centralisées au sein d'une même direction transversale : la direction de l'audit et de l'inspection.

L'audit et le contrôle des services destinés aux personnes en situation de handicap

L'AVIQ veille à ce que les services agréés (ou « autorisés ») offrent la meilleure qualité possible de prestations, compte tenu des moyens qui leur sont octroyés.

Pour ce faire, les auditeurs de l'AVIQ se rendent sur place et évaluent la qualité de la prise en charge, la régularité des comptes, la performance financière et l'utilisation des subventions versées par l'Agence.

Ces mêmes auditeurs procèdent également à l'instruction des plaintes adressées à l'Agence relatives au fonctionnement des services agréés.

Les visites d'audit et de conseil permettent aussi de relayer les attentes, les problèmes rencontrés et les remarques des responsables de services en matière de normes, de subventionnement, etc.

On distingue différents types de mission de terrain :

☞ Les audits qualité

259 journées consacrées aux visites d'audits qualité ont été réalisées en 2017 (267 en 2016, 318 en 2015 et 333 en 2014).

Ces chiffres s'expliquent par la révision du mode de gestion des plaintes qui a impliqué un accroissement conséquent du temps de rédaction à partir du 1er janvier 2016. Il s'agit d'une part, des rapports journaliers qui doivent être rédigés à l'issue de chaque visite effectuée dans le cadre de l'instruction d'une plainte et d'autre part, de la formalisation accrue des rapports de conclusions de ces plaintes qui contribue également à un accroissement du temps de rédaction. En contrepartie, l'Agence répond de la sorte de manière plus complète à ses obligations en matière de transparence et de motivation de ses décisions.

Les audits qualité rendent compte de la qualité de la prise en charge dans les structures visitées. L'appréciation porte sur l'infrastructure, le personnel, l'organisation et le fonctionnement, le respect des normes relatives à la politique d'accueil.

☞ Les audits financiers

148 visites d’audits financiers ont été réalisées en 2017 (225 en 2016, 248 en 2015 et 233 en 2014).

Les visites ont été réduites pour pouvoir se consacrer à des missions de soutien des nouveaux services de l’Agence issus du transfert des nouvelles matières.

Les audits permettent de contrôler la bonne utilisation des subventions publiques accordées dans les services d’accueil et d’hébergement, les services d’aide à l’intégration, les services d’accompagnement, les services d’aide précoce, les services d’aide à la vie journalière et les centres de formation professionnelle. Par ailleurs, l’ensemble des services agréés font l’objet d’une évaluation financière.

Il faut noter que l’AVIQ dispose d’un mandat de contrôle des fonds européens versés aux structures reconnues par l’Agence. Les attentes de la Commission Européenne se sont fortement renforcées à cet égard. De ce fait, les missions d’audit dans ces services spécifiques nécessitent un temps de traitement plus important.

☞ Les missions de conseils

45 visites d’auditeurs qualité ont eu lieu en 2017 pour des missions de conseils (41 en 2016, 68 en 2015 et 43 en 2014).

24 visites d’auditeurs financiers ont eu lieu en 2017 pour des missions de conseils (38 en 2016, 36 en 2015 et 21 en 2014).

L’AVIQ consacre une part relativement importante de leur travail aux visites de conseils. Ces visites permettent d’échanger de manière ouverte sur les pratiques existantes, elles sont l’occasion pour les auditeurs de faire part de leurs observations et conseils et de témoigner des bonnes pratiques observées.

☞ Les conciliations

34 visites d’auditeurs qualité ont eu lieu en 2017 pour des missions de conciliation (31 en 2016, 41 en 2015 et 7 en 2014).

Aucune visite d’auditeurs financiers n’a eu lieu en 2017 pour des missions de conciliation (1 en 2016, 2 en 2015 et 1 en 2014).

Les conciliations sont systématiquement proposées depuis 2015 aux personnes qui s’adressent à l’AVIQ pour introduire une réclamation à l’encontre d’un service agréé ou reconnu.

Elles constituent une alternative intéressante au processus de traitement des plaintes. Elles permettent d'engager une démarche beaucoup plus positive pour les parties concernées et débouchent très souvent sur un résultat concret apportant une plus-value.

☞ L'examen des plaintes

28 plaintes et doléances ont été reçues en 2017 (35 en 2016, 56 en 2015 et 53 en 2014) et ont nécessité 206 rencontres de plaignants, professionnels et autres, pour assurer leur instruction (300 en 2016, 291 en 2015 et 308 en 2014).

L'instruction des plaintes consiste à entendre les différentes parties concernées et à identifier dans quelle mesure la plainte est fondée. La démarche poursuivie par la Direction Audit et Contrôle vise, outre à réparer ou à faire cesser le préjudice éventuel, à réinstaurer un dialogue constructif entre le plaignant et le service concerné.

L'audit et le contrôle des établissements d'hébergement et d'accueil pour les aînés

- ✓ Le contrôle de conformité à la norme

Conformément à l'article 336, § 2 du CWASS, « les agents désignés par le Gouvernement ou son délégué pour le contrôle des établissements pour aînés sont chargés de veiller au respect des règles fixées par ou en vertu [des dispositions applicables] ». Les 8 inspecteurs qui composent le service d'inspection de la Direction des aînés se rendent donc dans les établissements d'hébergement et d'accueil pour vérifier que l'établissement peut continuer à fonctionner dans les conditions qui ont été constatées avec à la clé, soit aucun manquement relevé, soit quelques remarques formulées, soit un avertissement dressé.

Ils s'y rendent également préalablement à la délivrance d'un titre de fonctionnement, à l'occasion de l'instruction d'une plainte, pour assurer un suivi de lacunes ou d'avertissement ou pour approfondir l'un ou l'autre volet spécifique des normes de fonctionnement (infrastructures, personnel, soins, etc.).

Cela a représenté en 2017, la réalisation de :

- 319 inspections dites globales,
- 64 suivis de lacunes et d'avertissements,
- 119 inspections spécifiques,
- 124 inspections sur plaintes.

- ✓ Une démarche d'amélioration continue

À côté de cette mission décrétales, l'AVIQ poursuit la démarche d'accompagnement non seulement des établissements qui sont en difficulté et qui démontrent une volonté de vouloir rencontrer la norme et de s'améliorer mais aussi des établissements qui cherchent à aller au-delà de la norme acquise pour tendre vers encore plus de qualité.

La démarche d'amélioration continue se doit d'être élaborée à partir des particularités de chaque établissement et contribue à apprécier la qualité du fonctionnement de la structure et des services rendus aux résidents, le projet de vie de l'établissement en constituant la pierre angulaire.

✓ Bilan des établissements d'accueil et d'hébergement pour aînés

Relevons l'effort continu consenti par les établissements pour la mise aux normes des chambres occupées par les résidents en MR-Maisons de Repos et MRS-Maisons de Repos et de Soins. De moins de 250 chambres non conformes (chambres à 3 lits et plus) renseignées dans le rapport d'activités 2016, il en reste aujourd'hui moins d'une centaine. La voie est donc tracée mais les efforts doivent perdurer.

En résidences-services, nous constatons la volonté de permettre aux occupants de rester « connectés » et d'une certaine manière de « mener une vie indépendante » en proposant également pour certaines des espaces de bien-être. Près de la moitié des logements comprennent dans leur prix mensuel d'hébergement ou les charges, l'accès à internet.

Pour plus d'informations, le rapport bisannuel des établissements d'hébergement et d'accueil au 31 décembre 2016 est téléchargeable à l'adresse www.aviq.be > Bien-être et Santé > Tapez « rapport bisannuel » dans le moteur de recherche. Le rapport 2018 (données au 31.12.2017) sera lancé prochainement.

10. Initier et soutenir des recherches, élaborer des statistiques, assurer une veille des politiques

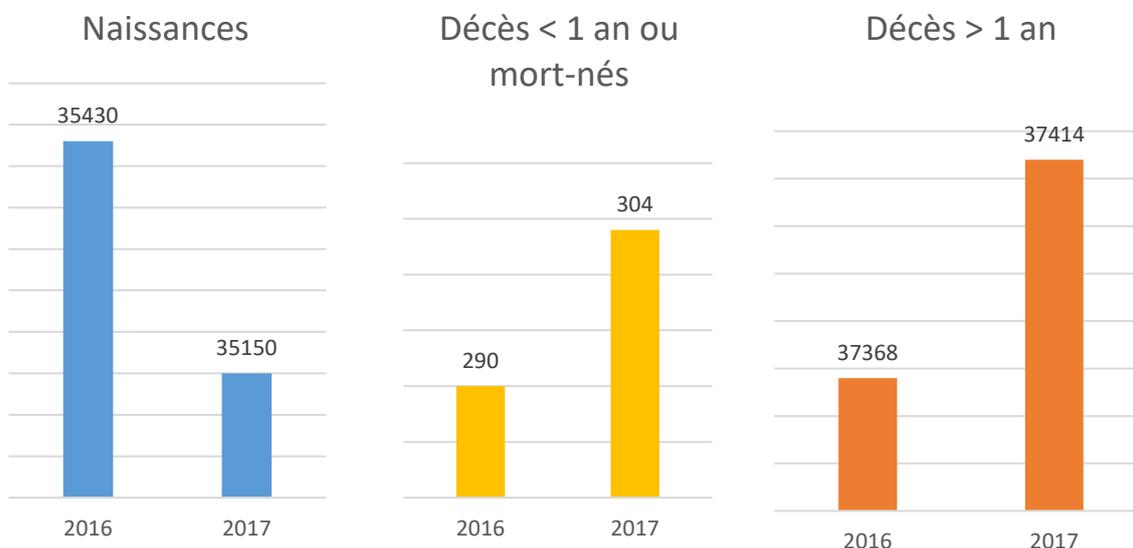
La Cellule Statistiques Naissances-Décès - NADE

La cellule Statistique Naissances-Décès est chargée de réceptionner chaque mois toutes les déclarations de naissances et de décès ayant lieu en Wallonie et Communauté germanophone pour le compte de cette dernière dans le but d'établir des statistiques annuelles (nombres et causes) qui sont communiquées à l'autorité fédérale puis européenne.

Les informations sont implémentées dans une base de données qui est transmise chaque année à la Direction générale Statistique et Information économique - DGSIE afin de satisfaire à la loi portant sur les statistiques nationales et européennes.

Ces données permettent la mise en place des politiques de prévention santé aux niveaux régional, national ou/et européen.

Nombre de naissances en 2017 : 35.150. Nombre de décès < 1 an ou mort-nés en 2017 : 304. Nombre de décès > 1 an en 2017 : 37.414.



Les indicateurs de santé

En 2017, neuf nouveaux indicateurs ont été ajoutés au tableau de bord de la santé. Il s'agit d'indicateurs relatifs à l'état de santé (santé perçue, limitations physiques et sensorielles) et aux facteurs qui influencent la santé (activité physique, surpoids et obésité, consommation problématique d'alcool, fumeurs quotidiens et support social).

Le dernier indicateur publié est le cadastre des médecins généralistes basé sur les adresses des cabinets où les médecins exercent. Cet indice permet d'établir la liste des communes en pénurie et l'ampleur de celle-ci.

L'objectif des indicateurs, qui ensemble forment un tableau de bord de la santé, est de donner un aperçu chiffré et commenté de la situation socio-sanitaire sur le territoire wallon. Ces indicateurs permettent d'avoir, en un coup d'œil, une vue sur les paramètres importants de la santé et de ses déterminants en Wallonie.

Le projet GeDidot

Ce projet franco-belge financé par le Fonds Européen de Développement Régional (Interreg V France-Wallonie-Vlaanderen) et initié en 2016 a pour objectif la mise en commun des données socio sanitaires entre la France et la Wallonie.

À travers l'élaboration d'une base de données transfrontalières qui sera mise en ligne dans un Infocentre de santé publique transfrontalier, le projet mettra à la disposition du public des données de France et de Wallonie qui montrent la situation socio-sanitaire de la population et qui documentent les inégalités sociales et territoriales de santé. Ces données doivent servir à sensibiliser les autorités et associations locales à leur rôle en matière de santé et les guider dans leurs choix et engagements dans ce domaine.

Les partenaires :

- L'Observatoire de la santé du Hainaut,
- L'Administration de la santé publique, de l'action sociale et culturelle de la Province de Namur,
- L'Agence Régionale de Santé Grand Est,
- L'Institut wallon de l'Évaluation, de la Prospective et de la Statistique, l'Observatoire régional de la santé et du social de Picardie,
- L'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France,
- L'Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes,
- Le Centre d'Éducation du Patient,
- L'Observatoire Franco-Belge de la Santé,
- L'AVIQ,
- L'Union Nationale des Mutualités Socialistes.

Durant l'année 2017, le groupe de travail technique chargé de la création de la base de données transfrontalière a élaboré la liste des indicateurs qui figureront sur le site internet du projet. Ce même groupe de travail a constitué des binômes (Belgique – France) chargés de définir pour chaque indicateur retenu son mode de calcul et la manière dont il sera présenté. Les indicateurs du chapitre démographie ont été calculés et seront prochainement publiés.

Le cadastre des médecins généralistes wallons

L'AVIQ est en charge de la gestion du dispositif de soutien financier aux médecins généralistes nommés « Impulseo ». Dans ce cadre, l'Agence a reçu les informations que l'INAMI utilisait pour déterminer les zones de pénuries. Il est apparu que les données relatives au nombre de médecins en exercice dans certaines communes ne semblaient pas toujours exactes. La raison de ces inexacitudes réside dans le fait que l'INAMI ne dispose pas toujours des adresses professionnelles actualisées des médecins.

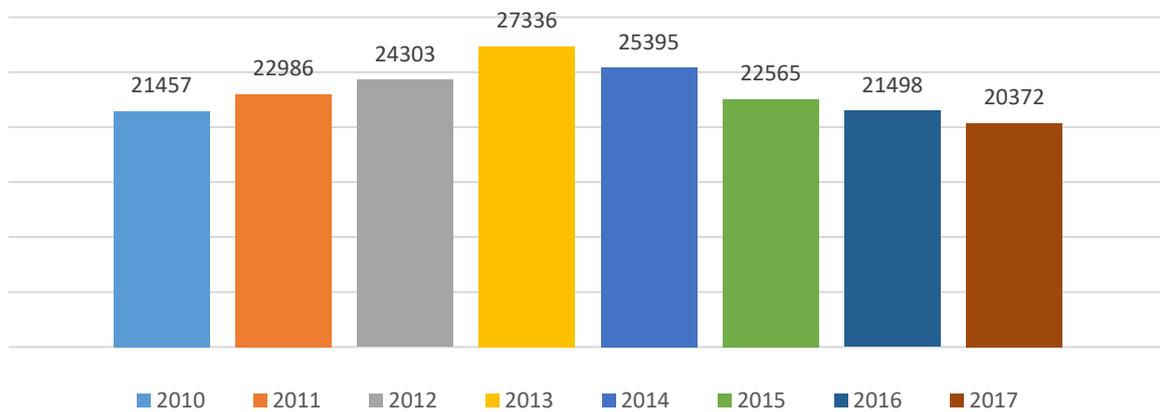
L'AVIQ a donc décidé de réaliser un cadastre des médecins généralistes basé sur les adresses des cabinets où les médecins exercent afin d'avoir une meilleure estimation des communes en pénurie et de l'ampleur de celle-ci dans chaque commune.

Les analystes de la Direction de la Prospective et Stratégie (dans laquelle a été intégré l'Observatoire Wallon de la Santé) ont donc conçu un questionnaire d'enquête. L'une des questions portait sur le nombre de demi-journées de pratique de la médecine générale, pour permettre d'estimer la charge réelle de travail des médecins et l'accessibilité à la médecine générale pour la population. Une autre question portait sur la participation à la garde. En effet, la pénurie de médecins généralistes pour les gardes étant un problème souvent évoqué, l'AVIQ a souhaité profiter de ce contact avec les généralistes pour faire un état des lieux. Enfin, une question portait sur l'année d'installation dans le cabinet actuel du médecin, pour estimer dans quelle mesure les communes en pénurie « attiraient » les jeunes médecins.

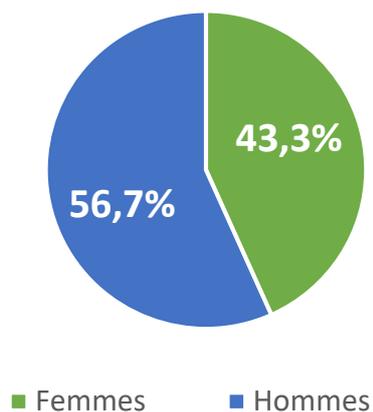
Ce cadastre est actualisé et publié chaque année. Il est la référence pour le calcul des communes en pénurie de médecins généralistes en Wallonie.

Les publics

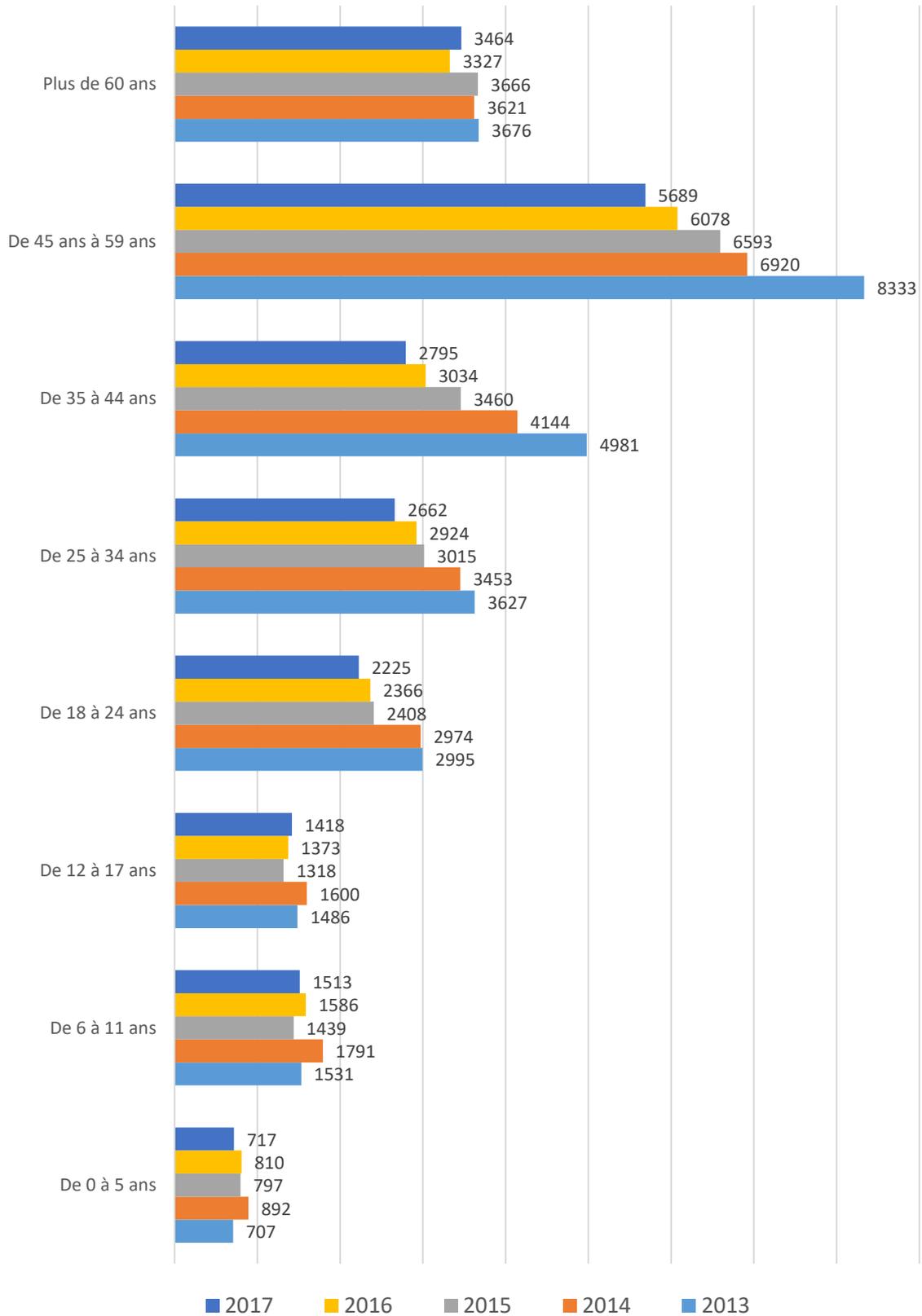
Évolution du nombre d'utilisateurs qui ont introduit une demande auprès d'un bureau régional (secteur handicap)



Répartition des demandeurs de la branche handicap par genre



Répartition des demandeurs de la branche handicap par groupe d'âge



La dotation et les dépenses

Le montant total des dotations reçues en 2017 s'élève à 944.375.219,28 EUR.

Les dépenses

Nature des dépenses	2017	Pourcentage du total
01 Gestion centrale de l'Agence	41.408.283,40	4,16%
01.01 Conseil général	5.439,44	
01.02 Comité de stratégie et de prospective	119.172,00	
01.03 Audit interne	-	
01.04 Gestion transversale	5.342.296,76	
01.05 Branche bien-être et santé	10.434.104,18	
01.06 Branche personnes handicapées	25.504.500,03	
01.07 Branche famille	2.770,99	
02 Gestion des missions du Comité de branche bien-être et santé	75.865.878,97	7,62%
02.01 Dépenses transversales à la branche	5.962.100,34	
02.02 Soins hospitaliers	1.235.200,25	
02.03 Infrastructures médico-sociales	3.339.081,00	
02.04 Surveillance et protection médico-sanitaire	3.555.660,38	
02.05 Soins ambulatoires et première ligne	20.568.800,23	
<i>Centres de coordination de soins et services à domicile (CCSD)</i>	<i>4.780.817,31</i>	
<i>Fonds Impulseo</i>	<i>6.854.889,18</i>	
<i>Associations de santé intégrées (ASI)</i>	<i>4.028.845,56</i>	
<i>Réseaux locaux multidisciplinaires (RLM)</i>	<i>1.561.767,16</i>	
<i>Cercles de médecins généralistes (CMG)</i>	<i>1.301.781,50</i>	
<i>Plate-forme des soins palliatifs (PSP)</i>	<i>768.032,45</i>	
<i>Autres</i>	<i>1.272.667,07</i>	
02.06 Santé mentale	40.062.789,47	
<i>Services de santé mentale (SSM)</i>	<i>31.909.456,54</i>	
<i>Réseau d'aide et de soins en assuétude (RASA)</i>	<i>2.586.393,13</i>	
<i>Centres de télé-accueil (CTA)</i>	<i>1.147.947,68</i>	
<i>Plate-forme de concertation en santé mentale (PCSM)</i>	<i>688.879,65</i>	
<i>Autres</i>	<i>3.730.112,47</i>	
02.07 Aînés	1.142.247,30	
<i>Agence wallonne de lutte contre la maltraitance des personnes âgées</i>	<i>658.000,00</i>	
<i>Centres d'accueil de jour pour personnes âgées</i>	<i>435.594,51</i>	
<i>Autres</i>	<i>48.652,80</i>	
03 Gestion des missions du Comité de branche personnes handicapées	662.948.897,76	66,59%
03.01 Dépenses transversales à la branche	9.318.322,89	
03.02 Aide individuelle et maintien à domicile	26.893.798,87	
<i>Aide matérielle</i>	<i>26.874.330,37</i>	
<i>CICAT</i>	<i>19.468,50</i>	
03.03 Hébergement et aide en milieu de vie	475.790.252,47	
<i>Services résidentiel et d'accueil de jour (SRAJ)</i>	<i>435.726.225,13</i>	
<i>Services d'aide en milieu de vie (SAMV)</i>	<i>38.964.555,34</i>	
<i>Infrastructures</i>	<i>1.099.472,00</i>	
03.04 Emploi et formation	150.616.736,83	

	<i>Entreprises de travail adapté (ETA)</i>	98.663.904,98	
	<i>Entreprises ordinaires et indépendants</i>	35.413.777,48	
	<i>Centres de formation professionnelle (CFP)</i>	14.381.224,75	
	<i>Centres de réadaptation professionnelle (CRF)</i>	806.588,29	
	<i>Infrastructures</i>	1.351.241,33	
03.05	Coordination des bureaux régionaux	329.786,70	
05	Gestion des missions communes aux différents comités de branche	215.328.073,19	21,63%
05.01	Autonomie et grande dépendance	194.456.137,44	
	<i>Services d'aide aux familles (SAFA)</i>	190.238.083,59	
	<i>Budget d'assistance personnalisé (BAP)</i>	2.359.928,44	
	<i>Services conseils à l'aménagement du domicile et aux aides techniques</i>	612.963,48	
	<i>Autres</i>	1.245.161,93	
05.02	Promotion de la santé et de la famille	20.871.935,75	
	<i>Centres de planning et de consultation familiale et conjugale (CPF)</i>	13.461.630,92	
	<i>Programme d'action en promotion de la santé</i>	4.246.176,80	
	<i>Services communautaires et centres locaux (SCPS/CLPS)</i>	2.872.115,53	
	<i>Autres</i>	292.012,50	
Total des dépenses		995.551.133,32	

L'AViQ - Agence pour une Vie de Qualité

La base légale

La 6^{ème} réforme de l'état a conduit aux transferts de compétences du niveau fédéral et communautaire vers les régions. Ainsi le décret du 3 décembre 2015 instaure l'Agence wallonne de la Santé, de la Protection Sociale, du Handicap et des Familles, communément dénommée AViQ (Agence pour une vie de qualité) et confie à cette nouvelle administration wallonne les compétences de la santé, du bien-être, de l'accompagnement des personnes âgées, du handicap et des allocations familiales.

Les matières suivantes ont été transférées vers l'AViQ du :

▪ **Niveau fédéral**

- Politique hospitalière (normes, infrastructures hospitalières) – Service Public Fédéral,
- Santé mentale (plateformes de soins de santé, maisons de soins psychiatriques, initiatives d'habitations protégées, concertation psychiatrique autour du patient) – SPF Santé publique – INAMI,
- Politique de prévention (Fonds de lutte contre les assuétudes, fonds tabac, fonds drogue, sevrage tabagique => INAMI, plan ozone, plan nutrition santé – SPF Santé publique),
- Soins de santé de première ligne (fonds Impulseo, cercles de médecins généralistes, réseaux locaux multidisciplinaires, services intégrés de soins à domicile, réseaux palliatifs et équipes multidisciplinaires palliatives) – INAMI et SPF Santé publique,
- Aides à la mobilité – INAMI,
- Aide aux personnes âgées (APA) – SPF Sécurité sociale,
- Politique des personnes âgées et soins long care – SPF Santé publique – INAMI
- Centres de revalidation - INAMI.

▪ **Niveau communautaire**

- programmes de promotion de la santé,
- programmes de dépistage colon/sein,
- enregistrements des naissances et des décès,
- agrément des services de médecine du travail,
- inspection d'hygiène,
- politique de prévention de la tuberculose,
- maladies infectieuses.

Cette gestion des compétences transférées repose sur 3 branches : Bien-être et Santé, Handicap et Familles.

Le 1^{er} janvier 2016, les compétences de l'AWIPH et de la DGO5 Santé ont été intégrées respectivement dans la branche « handicap » et la branche « Bien-être et Santé » de l'AVIQ. La compétence Familles (régulateur) ne sera transférée qu'en 2019.

L'AVIQ est un organisme « sui generis » (particulier en son genre). En effet, certaines missions de l'Agence relèvent de la gestion paritaire des secteurs (type B) tandis que d'autres relèvent et incombent de l'autorité du Ministre (type A). Le rôle de gestionnaire appartient à l'Agence via ses organes de gestion que sont, essentiellement, le Conseil général et les Comités de branche. Le rôle administratif ou régalién est rempli par les membres du personnel de l'Agence sous la responsabilité hiérarchique de l'Administratrice générale et en exécution des décisions du Ministre. Le rôle consultatif relèvera à terme du Conseil de stratégie et de prospective qui est internalisé à l'Agence mais avec un service administratif qui lui sera propre : le secrétariat et l'Observatoire des politiques.

Les organes de gestion



1. LE CONSEIL GENERAL

Les missions principales du Conseil général sont la détermination des orientations des politiques générales et la mise en place des politiques transversales, tout en assurant la cohérence et la coordination de la gestion des branches de l'Agence.

Ces missions se traduisent au travers 8 domaines de compétences :

- 1) La fixation des orientations politiques à court, moyen, long terme et la mise en place des transversalités,
- 2) La gestion du Contrat de gestion,
- 3) La gestion de l'ensemble des ressources humaines,
- 4) L'élaboration, la gestion et le suivi du budget,
- 5) La gestion de la comptabilité de l'Agence,
- 6) L'établissement du rapport annuel d'activités,
- 7) La désignation des membres des Commissions,
- 8) La gestion journalière (décisions en matière de ressources humaines, de marchés publics et de missions à l'étranger).

Le Conseil général se réunit une fois par mois pour débattre des propositions de l'administration qui nécessitent décision. Il soumet à l'approbation du Gouvernement tout avant-projet de décret ou d'arrêté ainsi que les propositions qu'il estime utiles.

Durant l'année 2017, le Conseil Général s'est réuni 12 fois.

Les membres du Conseil général sont nommés par arrêté du Gouvernement wallon.

Liste des membres du Conseil général (et leurs suppléants), élus le 7 janvier 2016 pour une durée de 5 ans :

Président : ELSEN Marc

Vice-présidente : HUSDEN Yolande

Membres désignés en tant que représentants des organisations représentatives des employeurs et représentants des organisations représentatives des travailleurs indépendants :

EFFECTIFS

FRANCART Renaud
LE BOULENGE Jean-Benoît
PAQUOT Didier
REUTER Vincent
VAN DE SYPE Dominique

SUPPLEANTS

RAMAKERS Clarisse
DELFORGE Michel
JORIS Lila
BEAUVOIS Xavier
MATAGNE Anne-Laure

Membres désignés en tant que représentants des organisations représentatives des travailleurs salariés :

EFFECTIFS

BIARD Patricia
GORET Sandra
BODSON Thierry
BECKER Marc
RAMQUET Jean-François

SUPPLEANTS

DEMONTE Tony
PAPAMARINOU Constantina
GILTAY Luc
JACQUES Thierry
MATHY Michel

Membres désignés en tant que représentants de l'Autorité :

EFFECTIFS

HERBAUX Violaine
HUSDEN Yolande
(Vice-Présidente)
DOYEN Régis
ELSEN Marc (Président)
LEVEQUE Laurent

SUPPLEANTS

PEETERBROECK Céline
LAMBERT Marie-Claire
JEHOLET Pascale
LAMBRECHT Bernadette
LANGE Bertrand

Membres désignés en tant que représentants des organismes assureurs :

EFFECTIFS

DEGRYSE Elisabeth
BRENEZ Xavier
LABILLE Jean-Pascal

SUPPLEANTS

DELOR Caroline
LESPAGNARD Bertrand
D'HOERAENE Gaétane

Le Conseil général compte au total 15 femmes et 21 hommes.

2 Commissaires du Gouvernement wallon :

JACQMIN Hélène, déléguée de la Ministre de Tutelle, Alda GREOLI
ADAM Bernard, délégué du Ministre du Budget et de la Fonction publique,
Christophe LACROIX, remplacé en juillet 2017 par ADNET Bernadette,
déléguée du Ministre-Président de la Wallonie, Willy BORSUS

Sont également invités les 3 Présidents des Comités de branche :

MEIRE Laurence, Présidente Comité de Branche Handicap
CHENIAUX Alain, Président Comité de Branche Bien-être et santé
CAMUT Claudia, Présidente Comité de Branche Familles

2. LES COMITES DE BRANCHE

Parmi les membres du Conseil général et sur proposition de celui-ci, le Gouvernement nomme les membres qui, avec le Président et le Vice-président, forment les Comités de branche. Ils se réunissent une fois par mois.

Les Comités de branche ont pour mission de/d' :

- Établir le budget des missions de la branche et le communiquer au Conseil général,
- Procéder à une évaluation des moyens nécessaires à la gestion de la branche et communiquer cette évaluation au Conseil général en vue de l'établissement du budget de gestion de l'Agence,
- Surveiller l'évolution des dépenses de la branche et prendre le cas échéant des mesures de correction budgétaire,
- Communiquer au Conseil général les données relatives à l'évolution des dépenses de la branche et les éventuelles mesures de correction budgétaire adoptées,
- Communiquer au Conseil général les données comptables relatives à la branche requises pour l'établissement de la comptabilité de l'Agence et des situations périodiques actives et passives de celle-ci,

- Arrêter les comptes de la branche et les communiquer au Conseil général,
- Communiquer au Conseil général les données relatives à la branche nécessaires à l'établissement du rapport d'activités,
- Assumer une mission générale de coordination et d'information,
- Approuver les conventions conclues au sein des Commissions, après avis du Conseil de monitoring financier et budgétaire.

Liste des membres des 3 Comités de branche (et leurs suppléants), élus le 1^{er} mars 2016 pour une durée de 5 ans :

☞ **Comité de branche « Bien-être et Santé » et ses commissions**

Durant l'année 2017, le Comité de branche « Bien-être et Santé » s'est réuni 9 fois.

Président : CHENIAUX Alain

Vice-président : SCHENKELAARS Jean-Pierre

Membres désignés en tant que représentants des organisations professionnelles du secteur de l'aide et des soins ainsi que des organisations représentatives des hôpitaux, établissements, ou services d'aide et de soins ou de leurs gestionnaires dont au moins un représentant des secteurs de la prévention et de la promotion de la santé.

EFFECTIFS

LEVA Chantal
 SEPULCHRE Marie-Claire
 COLANTONI Claudio
 LEFEBVRE David
 DRIELSMA Pierre
 FREDERICQ Vincent
 HERRY Luc
 MANY Brice
 ROMBEAUX Jean-Marc
 SMEETS Yves
 SMIETS Pierre
 XHROUET Marc

SUPPLEANTS

CANDEUR Michel
 DECUYPER Claude
 SERVOTTE Amélie
 GOBERT Marjorie
 BERG Nicolas
 ANTOINE Laurence
 LAMY Vincent
 LEBEGGE Séverine
 GANCWAJH Anita
 JACOB Colette
 HALLET Benoît
 LAMBOTTE Pierre-Yves

Membres désignés en tant que représentants des organismes assureurs

EFFECTIFS

DELOR Caroline
DE WOLF Françoise
DUBOIS Fanny
JOSSE Joëlle
PRADE Amandine
VANDERSTICHELEN Emilie
CHENIAUX Alain (Président)
CLOSE Jean-Marc
JAUNIAUX Laurent
PELTIER Alex
SCHENKELAARS Jean-Pierre
(Vice-Président)
TROMONT Pierre

SUPPLEANTS

VERHEYDEN Anne
WILMET Eric
LEJEUNE Xavier
LEFRANCQ Myriam
TEUNKENS Eric
FRAIPONT Christine
BALDEWIJNS Pierre
D'HOERANE Gaëtane
DEGRYSE Elisabeth
REGUERAS Naïma
BOLY Jacques

ALBERT Diane

Membres désignés en tant que représentants de l'Autorité

EFFECTIFS

BOUCHEZ Chantal
CORBISIER Anne-Marie
HERBAUX Violaine
PORTUGAELS Sylvianne
DOYEN Régis

SUPPLEANTS

DUCKERS Martine
DAUBIE Mickaël
MOUVET Jacqueline
HUSDEN Yolande
THIANGE Virginie

Membres désignés en tant que représentants des organisations représentatives de l'ensemble des employeurs et des organisations représentatives de l'ensemble des travailleurs indépendants

EFFECTIFS

LAY Elise
BEAUVOIS Xavier

SUPPLEANTS

VAN DE SYPE Dominique
FRANCART Renaud

Membres désignés en tant que représentants des organisations représentatives de l'ensemble des travailleurs

EFFECTIFS

PIETTE Patricia
ALMAU Nicolas

SUPPLEANTS

CRIJNS Guy
BODSON Thierry

2 Commissaires du Gouvernement wallon :

JACQMIN Hélène, déléguée de la Ministre de Tutelle, Alda GREOLI
ADAM Bernard, délégué du Ministre du Budget et de la Fonction publique,
Christophe LACROIX, remplacé en juillet 2017 par ADNET Bernadette,
déléguée du Ministre-Président de la Wallonie, Willy BORSUS

- **Commission de « Première ligne de soins »**

Elle est compétente en matière d'organisation des aides et des soins de santé de première ligne et en matière de soutien aux professions d'aides et de soins de santé de première ligne. Cette commission :

- ✓ Négocie et conclut des conventions ;
- ✓ Propose des conventions de revalidation au Comité « Bien-être et Santé » ;
- ✓ Détermine les besoins de financement.

- **Commission « Hôpitaux »**

Elle est compétente en matière de politique de dispensation de soins dans les hôpitaux. Cette commission :

- ✓ Négocie et conclut des conventions ;
- ✓ Propose des conventions de revalidation au Comité « Bien-être et Santé » ;
- ✓ Détermine les besoins de financement.

- **Commission « Santé mentale »**

Elle est compétente en matière de politique de dispensation des soins de santé mentale dans les hôpitaux psychiatriques, dans les services psychiatriques des hôpitaux généraux, dans les institutions de soins autres que les hôpitaux et au dehors des institutions de soins. Cette commission :

- ✓ Négocie et conclut des conventions ;
- ✓ Propose des conventions de revalidation au Comité « Bien-être et Santé » ;
- ✓ Détermine les besoins de financement.

Les commissions « Hôpitaux » et « Santé mentale » siègent ensemble pour exercer leurs compétences en matière de dispensation des soins de santé mentale dans les hôpitaux psychiatriques, dans les services psychiatriques des hôpitaux généraux, dans les maisons de soins psychiatriques et les initiatives d'habitations protégées.

- **Commission « Accueil et Hébergement des personnes âgées »**

Elle est compétente en matière de politique de dispensation de soins dans les institutions pour personnes âgées, en ce compris les services de gériatrie isolés. Cette commission :

- ✓ Négocie et conclut des conventions ;
- ✓ Détermine les besoins de financement.

Ces commissions se composent de membres désignés pour 5 ans. Elles sont respectivement présidées par un membre du personnel des services de la branche « Bien-être et Santé » désigné par le Conseil général sur proposition conjointe de l'Administrateur général et de l'Inspecteur général responsable de la branche « Bien-être et Santé ».

Les commissions n'ont pas encore été constituées en 2017.

☞ **Comité de branche « Handicap » et les commissions subrégionales**

Durant l'année 2017, le Comité de branche « Handicap » s'est réuni 9 fois.

Présidente : MEIRE Laurence

Vice-président : PIRAUX Michel

Membres désignés en tant que représentants des fédérations d'institutions et de services qui s'adressent à des personnes handicapées

EFFECTIFS

NOTHOMB Dominique
DUPONT Michel
JONNAERT Xavier
THERASSE Daniel
VAN HOYE Philippe

SUPPLEANTS

EMMANUELIDIS Stéphane
SOHIER Freddy
STELLEMAN Marc
VANDOORNE Fabienne
SPRUMONT Dominique

Membres désignés en tant que représentants des associations représentatives des personnes handicapées ou de leur famille

EFFECTIFS

BURNOTTE-ROBAYE Jocelyne
DE SMET Emilie
DABEUX Thomas
LEBAILLY Florence
MAGIS Michel

SUPPLEANTS

SULS Alice
ADNET Thierry
DUFOUR Marc
HUET Jean-Marie
MULLER Jean

Membres désignés en tant que représentants de l’Autorité

EFFECTIFS

MEIRE Laurence (Présidente)
VIVIER Céline
DOYEN Régis
PIRAUX Michel (Vice-Président)
ROBERT Christian

SUPPLEANTS

FALLEZ Freddy
FIEVET Hervé
BIDOUL Véronique
TERNEST Jacques
VEYS Pierre

Membres désignés en tant que représentants des organisations représentatives de l’ensemble des employeurs et des organisations représentatives de l’ensemble des travailleurs indépendants

EFFECTIFS

EDART Vincent
LAY Elise

SUPPLEANTS

BEAUVOIS Xavier
VAN DE SYPE Dominique

Membres désignés en tant que représentants des organisations représentatives de l’ensemble des travailleurs

EFFECTIFS

BIZIKWA Leslie
EMMANUELIDIS Raphaël

SUPPLEANTS

LAURENT François
BODSON Thierry

Membres désignés en tant que représentants des organismes assureurs

EFFECTIFS

JOSSE Joëlle
MARLIERE Gisèle
LIENARD David

SUPPLEANTS

RENNOTTE Philippe
ANNET Pierre
DELOR Caroline

2 Commissaires du Gouvernement wallon :

JACQMIN Hélène, déléguée de la Ministre de Tutelle, Alda GREOLI
ADAM Bernard, délégué du Ministre du Budget et de la Fonction publique,
Christophe LACROIX, remplacé en juillet 2017 par ADNET Bernadette,
déléguée du Ministre-Président de la Wallonie, Willy BORSUS

● **Commissions subrégionales de coordination**

Les 13 Commissions subrégionales ont pour mission principale l'identification des besoins des personnes en situation de handicap en vue d'améliorer leur inclusion par leur participation à la vie de la cité.

Elles veillent également à activer les collaborations entre les différents acteurs concernés par l'intégration sociale, de même qu'à soutenir le travail en réseau et les partenariats locaux.

Enfin, les Commissions subrégionales visent la promotion d'une politique active en faveur des personnes en situation de handicap tant sur le plan local que régional.

Les Commissions concentrent leurs activités sur un territoire spécifique mais leur action collective a pour but de toucher l'ensemble de la Wallonie francophone.

Pour mener à bien ces missions, les 13 Commissions sont accompagnées par une cellule composée de 4 coordinateurs de l'AVIQ, qui apportent un appui méthodologique et logistique à leurs travaux.

Depuis leur création en 1995, les Commissions ont ainsi animé un travail de proximité et d'innovation sociale avec la participation active :

- ✓ de **personnes en situation de handicap** (ou leurs représentants : parents, proches, associations),
- ✓ de **services spécialisés dans le secteur du handicap** (services agréés par l'AVIQ, enseignement spécialisé, services ambulatoires, etc.),
- ✓ ainsi que **des services publics généraux**, prioritairement dédiés au service de tout citoyen (communes, mutualités, etc.).

Concrètement ...

Depuis 2015, anticipant les évolutions liées au transfert de compétences, les Commissions ont renforcé leurs rencontres périodiques afin d'actualiser leurs collaborations, de consolider la coopération entre les territoires et d'élargir la mutualisation des bonnes pratiques.

Ainsi, les thématiques abordées peuvent être traitées de manière transversale entre les Commissions, tout comme elles peuvent différer selon les besoins identifiés et les particularités territoriales de chaque Commission.

Les années 2016 et 2017 ont dès lors été l'occasion d'engager une profonde réflexion sur l'organisation des Commissions, notamment dans le cadre de l'avènement de l'AVIQ, des articulations transversales avec les nouvelles compétences et du renouvellement des Commissions en vue de la mandature 2018-2023. Les missions dévolues aux Commissions subrégionales ont, par exemple, fait l'objet de propositions de modifications afin de mieux correspondre aux capacités réelles des Commissions.

Cette démarche a mobilisé les présidents de l'ensemble des Commissions et ces travaux, indispensables pour assurer la cohérence et l'efficacité des Commissions, se poursuivront durant l'année 2018.

Durant les années 2016 et 2017, chaque Commission a eu la possibilité d'approfondir leur travail sur les enjeux principaux du parcours de vie des personnes et de leur famille, dans le cadre de groupes de travail qui se sont notamment intéressés à :

- La sensibilisation du secteur psychomédicosocial vis-à-vis des annonces de diagnostic de handicap,
- Les loisirs et l'accueil extra-scolaire,
- L'enseignement et la scolarité,
- Le pôle formation/transition/emploi,
- Le champ large de l'insertion sociale et professionnelle,
- Le maintien à domicile et la mise en autonomie,

- La continuité de la prise en charge des personnes handicapées vieillissantes,
- Le logement,
- Les structures d'hébergement non agréées,
- Les aidants proches et l'accompagnement des familles,
- La mobilité et l'accessibilité,
- L'ancrage communal et les initiatives locales,
- Le travail en réseau,
- La santé mentale,
- La cérébrolésion,
- L'accueil et l'hébergement : échange de bonnes pratiques.

La branche « Handicap » comprend des Commissions subrégionales de coordination, dont le Conseil général, sur proposition du Comité « Handicap », fixe le nombre, la composition et le ressort.

☞ **Comité de branche « Familles »**

Durant l'année 2017, le Comité de branche « Familles » s'est réuni 10 fois.

Présidente : CAMUT Claudia

Vice-présidente : CONVENT Gaëtane

Membres désignés en tant que représentants des organisations représentatives de l'ensemble des employeurs et des organisations représentatives de l'ensemble des travailleurs indépendants

EFFECTIFS

JORIS Lila
MATAGNE Anne-Laure
DELFORGE Michel
FRANCART Renaud
HAYEZ Yvan

SUPPLEANTS

BEAUVOIS Xavier
VAN DE SYPE Dominique
RATY Marcel
RAMAKERS Clarisse
BORIAU Lysiane

Membres désignés en tant que représentants des organisations représentatives de l'ensemble des travailleurs

EFFECTIFS

ANTENUCCI Sandra
BIART Patricia

SUPPLEANTS

COLLART Marie-Noëlle
DOFFINY Chantal

BOUCHE Christine
BODSON Thierry
EMMANUELIDIS Raphaël

VANCOPENOLLE Jean-Christophe
MATHY Michel
ROBERT Anne-Marie

Membres désignés par le Gouvernement en tant que représentants d'autres organisations intéressées à la gestion de la branche « Familles »

EFFECTIFS

CHABBERT Delphine
DE WANDELER Cécile
HOSDEY-RADOUX Amélie
MASZOWEZ Xénia
GILLET Julie

SUPPLEANTS

BATTELLO Jeanne
DELMOTTE Brigitte
BERTRAND François
CULOT Linda
LESIRE Laurence

Membres désignés en tant que représentants des caisses d'allocations familiales

EFFECTIFS

BECQUEVORT Martine
CHEVALIER Patricia
OTTEVAERE Anne
EDART Vincent
NOLLET Thierry

SUPPLEANTS

NENS Marc
VERHEYDEN Alex
PARENT Paul
SALFI Luc
BOELEN Jean-Paul

Membres désignés en tant que représentants de l'Autorité

EFFECTIFS

CAMUT Claudia (Présidente)
CASTELLANO Carmen
CONVENT Gaëtane
(Vice-Présidente)
KULLAK Aurore
PEETERBROECK Céline

SUPPLEANTS

BRIGODE Thérèse
TERNEST Jacques
ROBERTI Sylvie
STAQUET Carole
FIEVET Hervé

2 Commissaires du Gouvernement wallon :

JACQMIN Hélène, déléguée de la Ministre de Tutelle, Alda GREOLI
ADNET Bernadette, déléguée du Ministre-Président de la Wallonie, Willy BORSUS

3. LES COMMISSIONS COMMUNES AUX BRANCHES

N.B. : Ces deux Commissions peuvent siéger ensemble, ou siéger avec une ou plusieurs autres Commissions lorsque des questions d'intérêt commun sont portées à l'ordre du jour.

Les commissions n'ont pas encore été constituées en 2017.

- **Commission « Autonomie et grande Dépendance » - Branches « Bien-être et Santé » et « Handicap »**

Elle est compétente pour :

- ✓ Conclure des conventions liées à l'assurance autonomie,
- ✓ Proposer au Comité « Bien-être et Santé » et au Comité « Handicap » des accords relatifs aux aides à la mobilité sur base des travaux de la commission technique,
- ✓ Faire des propositions en matière de couverture des besoins liés à la perte d'autonomie.

Les accords relatifs aux aides à la mobilité seront gérés par une commission technique dépendant de la Commission « Autonomie et grande Dépendance ». Les Comités « Bien-être et Santé » et « Handicap » fixeront de commun accord le nombre de membres de cette commission technique.

- **Commission « Prévention et Promotion de la Santé » - Branches « Bien-être et Santé », « Handicap » et « Familles »**

Elle est compétente pour :

- ✓ Conclure des conventions en matière de prévention et de promotion de la santé,
- ✓ Évaluer les moyens budgétaires réservés à la prévention et à la promotion de la santé.

Ces commissions se composent de membres désignés pour 5 ans. Elles sont respectivement présidées par un membre du personnel des services de la branche concernée désigné par le Conseil général sur proposition conjointe de l'Administrateur général et de l'Inspecteur général responsable de la branche concernée.

4. LE CONSEIL DE MONITORING FINANCIER ET BUDGETAIRE

Durant l'année 2017, le Conseil de monitoring financier et budgétaire s'est réuni 10 fois.

Le Conseil de Monitoring financier et budgétaire veille à la bonne gestion et au respect du budget.

- **Il rend des avis**, dans le cadre de la procédure d'élaboration du budget des missions et du budget de gestion de l'Agence.
- **Il formule des avis ou propositions.**
- **Il fait trimestriellement** rapport au Conseil général, aux Comités et au Gouvernement sur les recettes et les dépenses de l'Agence, en particulier sur les prévisions en la matière et sur les différents aspects de leur évolution.
- **Il donne un avis sur la compatibilité avec le budget des missions de la branche concernée de toute convention négociée au sein d'une commission ou toute convention de revalidation proposées par une commission.** Cet avis intervient avant l'approbation d'une convention ou d'une convention de revalidation par le Comité de la branche concernée.
- **Il donne un avis sur toute question budgétaire** que lui soumettent le Gouvernement, le Conseil général ou les Comités.

Les membres du Conseil général sont nommés par arrêté du Gouvernement wallon. En font partie un délégué du Ministre de tutelle, l'Administratrice générale de l'AVIQ, le Commissaire du Gouvernement, le Délégué du Ministre du budget, un délégué de l'Administration du budget de la Région, un représentant de la Cour des comptes et un Inspecteur des Finances, nommés par le Gouvernement.

Liste des membres du Conseil de Monitoring financier et budgétaire (et leurs suppléants), élus le 1^{er} juin 2016 pour une durée de 5 ans :

Président : DETHIER Fabien

EFFECTIFS

Naïma REGUERAS
Christian ROBERT
Loïc VAN SEVENANT
Romain LAMBOT
Fabien DETHIER (Président)
Gérard QUINET
Françoise WINANT
Vincent TEHEUX
Céline PEETERBROECK

SUPPLEANTS

Benoît HALLET
Philippe VAN HOYE
Caroline DEGOUYS
Virginie DI NOTTE
Xavier DUBOIS
Thierry MAILLEUX
Yves DEMEFFE
Jean-Pierre DELMEZ
Linda CULOT

2 Commissaires du Gouvernement wallon :

JACQMIN Hélène, déléguée de la Ministre de Tutelle, Alda GREOLI
ADAM Bernard, délégué du Ministre du Budget et de la Fonction publique,
Christophe LACROIX, remplacé en juillet 2017 par ADNET Bernadette,
déléguée du Ministre-Président de la Wallonie, Willy BORSUS

5. LE CONSEIL DE STRATEGIE ET DE PROSPECTIVE

La mise en place de ce Conseil de Stratégie et de Prospective est toujours en cours.

Ces missions consisteront à :

- **Assurer une veille** des développements de la politique de santé, de la politique du troisième âge, de la politique des handicapés, de la politique familiale et de la politique des prestations familiales aux niveaux régional et communautaire, fédéral et international, et formuler des propositions destinées à répondre aux enjeux à long terme qu'il identifiera en rapport avec ces politiques,
- **Évaluer de manière qualitative et quantitative**, dans une perspective de satisfaction des bénéficiaires et de réduction des inégalités, l'éventail des solutions mises en place dans le cadre des matières visées à l'article 2/2 et formuler des propositions en vue du développement de ces solutions,
- **Donner**, soit à la demande du Gouvernement, du Conseil général ou d'un Comité, soit de sa propre initiative, **un avis** sur les matières visées ci-avant.

L'avis du Conseil de stratégie et de prospective peut être sollicité **sur les avant-projets de décret, sur les projets d'arrêtés du Gouvernement et sur l'exécution de la programmation et du programme quinquennal de promotion de la santé.**

L'exécution des missions ci-dessus est assurée par le Collège central de stratégie et de prospective. A cet effet, celui-ci peut solliciter l'avis de groupes d'experts.

L'Administration

L'Administratrice générale et le Comité de direction

Madame Alice BAUDINE a été mandatée par le Gouvernement wallon pour assurer la fonction d'Administratrice générale pour le lancement de l'AVIQ.

Son rôle est de donner au Conseil général toutes les informations utiles au bon fonctionnement de l'organisme, de faire exécuter les décisions prises par celui-ci, de diriger le personnel et d'assurer le bon fonctionnement de l'AVIQ.

Le Comité de direction assure le pilotage des projets stratégiques de l'AVIQ. Cette instance est présidée par l'Administratrice générale et composée des inspecteurs généraux.

L'AVIQ et ses bureaux régionaux

Le siège de l'AVIQ est situé à Charleroi.

Pour la branche Handicap, 7 bureaux régionaux répartis en Wallonie reçoivent les personnes handicapées, répondent à leurs demandes et assurent le suivi des décisions.

Le personnel

Au 31 décembre 2017, l'AVIQ compte 606 agents (412 femmes et 194 hommes) ou 533,22 agents équivalents temps plein (367,82 femmes ETP et 185,40 hommes ETP).

L'AVIQ compte 4,43 % de personnes en situation de handicap dans son effectif global.

Si l'année 2016 comptait 152 agents transférés de diverses directions comme le Service Public de Wallonie, le Service Public Fédéral ainsi que d'autres OIP, l'année 2017 peut également compter sur la présence supplémentaire de 5 personnes transférées de la Fédération Wallonie Bruxelles.

Toujours dans la volonté d'assurer la continuité de ses missions actuelles et des nouvelles qui lui ont été confiées, et pallier par la même occasion les départs, l'AVIQ a renforcé ses effectifs en procédant à 31 engagements/recrutements.

Souhaitant fidéliser son personnel en le statutarisant, l'AVIQ favorise activement la participation de celui-ci à des examens SELOR. C'est ainsi qu'en 2017, l'AVIQ a vu avec plaisir 10 membres de son personnel devenir statutaires dont 9 suite à l'application de l'article 119 quater, une mesure qui met en avant la volonté de ces 9 personnes de pérenniser leur emploi au sein de l'AVIQ.