



# Association Interrégionale de Guidance et de Santé asbl

*Partenaire des Programmes Interreg et  
du Fonds Social Européen*



## **BILAN DES ACTIVITES** **Année 2018**

*Version mai 2019*

60, rue Vert Vinâve - 4041 Vottem (Herstal) - Belgique

☎ 04 / 228.89.89 - 📠 04 / 227.73.65

✉ aigs.mg@aigs.be - 🌐 www.aigs.be

## TABLE DES MATIERES

I.	Charte de coopération communautaire pour la promotion de la santé et de l'insertion sociale	3
II.	Introduction générale	7
	Synthèse des résultats	9
	Priorités à court terme	31
III.	Organigramme des services de l'AIGS	37
IV.	Bilan des personnels	55
	Tableaux des personnels	69
V.	Consortium santé mentale	95
VI.	Consortium réadaptation	113
VII.	Consortium Ariadne (AViQ Handicap)	147
VIII.	Consortium formations professionnelles et insertion	169
IX.	Consortium socio-éducatif et culturel	177
X.	Développement local et intégration sociale	191
XI.	Logement et qualité de vie	199
XII.	La recherche	201
XIII.	Orientations 2019 - 2020 - 2021	205



# CHARTRE DE COOPERATION COMMUNAUTAIRE POUR LA PROMOTION DE LA SANTE ET DE L'INSERTION SOCIALE

L'A.I.G.S. inscrit ses interventions dans un cadre conceptuel en mouvement, privilégiant le développement personnel, la qualité de vie, la citoyenneté, la cohésion sociale et l'application des droits fondamentaux définis par la Charte des Droits Fondamentaux des Nations Unies.

Nous considérons que l'environnement humain, social, industriel, agricole, culturel, urbain, rural, dans sa dimension actuelle et historique, constitue un cadre global, dynamique, interdépendant, facteurs déterminant de la santé.

Les ressources financières des ménages, l'activité culturelle, intellectuelle, la qualité de vie, l'état de santé physique, mentale et sociale, y sont directement attachées.

L'atteinte portée à un de ces éléments modifie la dynamique de santé et d'harmonie de l'ensemble.

Nous considérons que l'état d'engagement d'une collectivité locale, avec toutes les forces actives et créatives à tous les âges, dans le développement général garantit la santé économique, sociale, la santé globale, le développement durable et la diversité culturelle des groupes qui la constitue.

L'espace social communautaire constitue le cadre d'apprentissage et d'exercice des droits fondamentaux. C'est au sein de celui-ci que se créent des rapports naturels de solidarité, de coopération, de compétition respectueuse, d'émulation et de création.

La gestion de la santé sociale globale, individuelle et collective, du citoyen repose sur l'utilisation des coopérations, ainsi que sur la préservation de ses moyens d'initiatives individuelles.

Le rôle des services est de permettre l'intégration et l'insertion de chacun à la place qui lui assure une égalité des chances sur les plans familial, scolaire, professionnel et social dans la cohésion sociale.

L'AIGS fonde sa démarche institutionnelle sur les principes suivants :

1. La primauté accordée à la personne, ses relations familiales, ses relations avec la collectivité et sa qualité de citoyen ;
2. Le développement durable soutenable de toutes les initiatives menées sur les plans individuel et collectif ;
3. L'approche globale de la vie sociale et économique, tant sur un plan individuel que collectif, dans une perspective intergénérationnelle de la santé, intégrée dans les fonctions sociales et économiques de la région ;
4. La mise en commun de toutes ressources sociales, sanitaires, scientifiques et culturelles de la communauté et en assurer la coordination des services aux personnes ;

5. La participation de l'ensemble des services au développement social, économique, culturel, harmonieux et complémentaire des personnes et des collectivités locales auxquelles ils participent ;
6. La gestion des actions selon le principe de multidisciplinarité des analyses, des thérapeutiques, de la réadaptation, de l'insertion sociale et économique et de la diversité culturelle ;
7. La pédagogie sociale comme renforcement des conduites sanitaires, participatives et d'intégration socio-professionnelle ;
8. L'égalité des droits des personnes malades ou handicapées appelant par là l'autonomie des usagers et leur participation à la conduite des services de prévention, d'éducation, thérapeutiques et de réadaptation ;
9. La recherche, le développement par l'innovation technologique ;
10. L'application de la charte des droits fondamentaux des citoyens et de ses annexes<sup>1</sup> : droit des enfants<sup>2</sup>, droit de la personne handicapée<sup>3</sup>, droit de l'usager<sup>4</sup>, droit des minorités<sup>5</sup>, droit de la femme<sup>6</sup>. Ces droits étant promus parallèlement aux devoirs de chacun des groupes considérés<sup>7</sup>.

Dans ce contexte communautaire, l'AIGS prend part à différents niveaux d'élaboration, d'échange et de participation.

### ***Sur le plan sanitaire***

L'AIGS participe au renforcement de la santé mentale par la prévention, l'éducation à la santé, la psychoéducation, l'aide précoce, l'application de traitements psychologiques et de la réadaptation destinés aux enfants, aux adolescents, aux adultes et aux seniors.

L'AIGS s'inscrit dans le développement des réseaux et circuits de soins, et prend un rôle d'orientation dans la mise en œuvre de la réforme progressive des soins dans la communauté.

### ***Sur le plan social***

L'AIGS organise un réseau d'accueil, d'accompagnement, d'espaces collectifs de solidarité, d'hébergement permanent pour des personnes handicapées, isolées, socialement démunies.

<sup>1</sup> [http://ec.europa.eu/justice\\_home/unit/charte/index\\_fr.html](http://ec.europa.eu/justice_home/unit/charte/index_fr.html)

<sup>2</sup> [http://www.droitsenfant.com/sommaire\\_textes.htm](http://www.droitsenfant.com/sommaire_textes.htm)

<sup>3</sup> [http://www.europarl.europa.eu/compar/libe/elsj/charter/art26/default\\_fr.htm](http://www.europarl.europa.eu/compar/libe/elsj/charter/art26/default_fr.htm) - [http://www.handicap.fgov.be/fr/fundamentele\\_rechten/verdrag\\_verenigde\\_naties.htm](http://www.handicap.fgov.be/fr/fundamentele_rechten/verdrag_verenigde_naties.htm)

<sup>4</sup> [http://www.leciss.org/fileadmin/Medias/Documents/080418\\_CharteEuropenneDroitsPatients.pdf](http://www.leciss.org/fileadmin/Medias/Documents/080418_CharteEuropenneDroitsPatients.pdf)

<sup>5</sup> (<http://www.hrea.org/fr/education/guides/droits-des-minorites.html>)

<sup>6</sup> <http://www.aidh.org/Femme/LaDeclaration.htm>

<sup>7</sup> <http://eur-lex.europa.eu/fr/index.htm> (site officiel relatif à la législation européenne)

### ***Sur le plan socio-professionnel***

L'AIGS organise des formations et l'insertion professionnelles adaptées aux personnes handicapées et aux adultes sans qualification.

### ***Sur le plan de la prévention***

L'AIGS organise en partenariat avec les communes, les CPAS et des ASBL partenaires, des programmes de prévention générale, d'aide aux jeunes, de prévention des assuétudes et de la petite délinquance.

### ***Sur le plan socio-éducatif***

L'AIGS développe des actions ciblées de pédagogie sociale, d'éducation et d'apprentissage dans la perspective de promouvoir la sensibilité à la culture d'accroître les habiletés sociales et émotionnelles.

### ***Sur le plan créatif et artistique***

L'AIGS met en œuvre des initiatives d'éveil de la créativité personnelle dans les différentes formes d'expression artistique, scientifique, littéraire. Elle anime des festivals de création artistiques. Les œuvres font l'objet d'expositions dans des grands musées de Liège.

### ***Sur le plan de la sécurité***

L'AIGS participe à la mise en place de programmes de développement communautaire fondés sur la participation des populations, des quartiers en vue de restaurer une dynamique de solidarité intergénérationnelle.

### ***Sur le plan socio-économique***

L'AIGS développe des entreprises d'économie sociale, des entreprises de formation par le travail, des entreprises sociales, des coopératives d'insertion et stimule les relations partenariales avec les entreprises qui développent des centaines d'emplois.

### ***Sur le plan de la réflexion***

L'AIGS incite ses agents à produire des études originales, pragmatiques, nouvelles, chroniques, sur leurs observations, analyses, vécus personnels à travers la collection « Au Carrefour du Social » aux Editions L'Harmattan.

## *Sur le plan de l'écologie sociale*

L'AIGS promeut des conduites individuelles et collectives responsables pour le développement durable et notamment :

1. Eviter les gaspillages.
2. Contribuer à la gestion de l'environnement.
3. Avoir une utilisation pertinente du temps de travail.
4. Avoir une utilisation rationnelle des moyens.
5. Expérimenter des savoir-faire nouveaux.
6. Relier le développement durable à la santé.
7. Placer chacun à « la bonne place ».
8. Mettre en accord travail et santé.
9. Pratiquer le respect de l'autre, la tolérance.
10. Mobiliser la compassion à l'égard des personnes défavorisées par des conduites d'aide et de soutien.
11. Instaurer la confiance qui conduit au sentiment de responsabilité individuelle et collective.
12. Promouvoir l'effet modélisateur de l'AIGS et de ses travailleurs.
13. Favoriser la protection des plus faibles.

# INTRODUCTION

2018 aura été une bonne année pour la réalisation des objectifs de l'UTE AIGS.

Malgré des circonstances socio-politiques extérieures défavorables, nous avons engrangé les retombées positives des options prises antérieurement quant à l'organisation des services par rapport à leur finalité propre.

Nous avons mis l'accent sur les concepts de la qualité d'intervention au bénéfice des usagers par l'application optimale du réseau de ressources internes et l'utilisation intégrée des réseaux externes.

Nous annonçons en 19 points les nouveaux comportements institutionnels.

Nous mesurons maintenant l'impact positif des superstructures de réseau : Plate-forme psychiatrique, Fusion Liège et Réalism, issu de la réforme de la santé mentale pour les enfants de tout âge.

La gouvernance de l'asbl a été élargie à de nouveaux membres, représentant des usagers, des parents d'usagers, membres de la société civile qui maintenant sont intégrés dans le conseil d'administration.

La valorisation scientifique des pratiques professionnelles a été fortement soutenue. Les missions de santé mentale et sociale de l'AIGS requièrent des informations permanentes, l'augmentation des connaissances scientifiques et l'ajustement des pratiques. A cette fin, des journées d'études ont été organisées par secteur.

Des formations sont demandées au personnel pour soutenir cette politique.

La publication des actes de l'Université d'Eté et leur distribution dans les services rappellent l'émulation, l'évaluation et le soutien scientifique indispensable à la qualité des missions.

Nous commençons à recueillir les résultats qualitatifs des fonctionnements en Consortiums internes avec l'affinement des objectifs, l'élaboration des méthodes et la capitalisation des moyens :

- Le CRA VIVA nous a montré la voie,
- Le Consortium Ariadne entre les services de l'AVIQ Handicap,
- Le Consortium Formation - Intégration,
- Le Consortium Socio-Educatif et Culturel,
- Le Consortium Domiaid,
- Le Consortium Tourisme avec le développement local en formation par art, culture, accueil, patrimoine,
- Le Consortium Santé Mentale est en gestation. Il pourrait se dégager d'une révision du cadre décrétable.

Depuis 1980, nous mesurons les besoins de la population à travers les analyses fournies par la cellule statistique de l'AIGS. Nous en retirons actuellement les bénéfices en ce qui concerne la rentabilité sociale, la qualité des services, la satisfaction des usagers et des personnels.

Nous avons pu réaliser ces objectifs grâce à l'aménagement des bâtiments acquis permettant les adaptations nécessaires pour assurer la continuité sur tous les territoires.

L'évolution des structures est la conséquence de l'évolution de la culture scientifique interne attachée aux métiers que nous pratiquons.



2018 a permis de capitaliser de nouveaux savoirs et de faire fructifier nos pratiques classiques.

Cette motivation est le produit :

- du nouveau conseil de direction,
- des journées d'étude réalisées,
- de formations données au personnel,
- du conseil scientifique,
- et de l'université d'Été

Le conseil de la ligne hiérarchique joue pleinement son rôle d'information, de transfert, d'échange entre tous les membres des directions de services et des coordinations.

L'état des lieux 2018 permettra de situer les acquis. En effet, des mutations s'opèrent dans les politiques et dans les pratiques.

En 2018, malgré les réductions de moyens nous avons atteint nos objectifs fixés pour l'année.

# SYNTHESE DES RESULTATS

## 1. CONSORTIUM SANTE MENTALE

---

Ce consortium comprend les services de santé mentale (missions générales et spécifiques), le service Diapason, le club thérapeutique Le Phoenix, les conventions SPADI, Concerto et Liaison TSI Liège Verviers, le projet FSE Insertion et santé mentale.

Ce consortium a compté 6.500 bénéficiaires en 2018.

### 1.1. SERVICES DE SANTÉ MENTALE

Au total, 6073 enfants et adultes ont fréquenté tous les SSM et missions spécifiques (6.255 en 2017, 6305 en 2016).

A noter que, sur un total de 3325 demandes, 448 demandes n'ont pas abouti en 2017 (367 sur 3439 en 2017, 430 sur 3436 en 2016).

#### 1.1.1. Les équipes générales

4936 personnes ont consulté nos SSM au cours de l'année 2018 (5135 en 2017, 5203 en 2016). Parmi celles-ci figurent 1564 enfants (1680 enfants, 1783 en 2016) et 3372 adultes (3455 en 2017, 3420 en 2016).

408 demandes sur un total de 2821 n'ont pas abouti en 2018 (340 sur 2927 en 2017, 405 sur 2995 en 2016).

#### 1.1.2. Les missions spécifiques

1.1.2.1. Les deux équipes de santé spécialisées en **assuétudes** ont traité 476 demandes en 2018 (491 en 2017, 562 en 2016) et ont renforcé leur implication dans diverses concertations. Les liaisons avec les services de proximité et les sphères de l'insertion sont poursuivies. 28 demandes sur 270 n'ont pas abouti en 2018 (18 sur 288 en 2017, 30 sur 237 en 2016).

1.1.2.2. Les deux équipes spécialisées dans le traitement des **auteurs d'infractions à caractère sexuel** ont pris en charge 364 situations en 2018 (404 en 2017, 363 en 2016), la plupart dans le cadre des protocoles avec la justice.

10 demandes sur 107 n'ont pas abouti en 2018 (5 demandes sur 139 n'ont pas abouti en 2017, toutes avaient abouti en 2016).

1.1.2.3. En 2018, la mission spécifique pour les **aînés**, agréée en 2014 et rattachée au SSM d'Herstal, a pris en charge 255 personnes (225 en 2017, 177 en 2016)

Toutes les demandes sur 83 ont abouti en 2018 (4 demandes sur 85 n'ont pas abouti en 2017, toutes avaient aboutis en 2016).

#### 1.1.2.4. Service Diapason Huy-Waremme

Une unité spécialisée dans les troubles de l'attachement chez les enfants de 0 à 3 ans, associant les parents au sein du SSM enfants de Herstal, a été étendue à la région Huy-Waremme en 2018. Cette unité a été rattachée au SSM de Waremme.

En 2018, 42 consultants (18 enfants, 24 adultes). 2 demandes sur 44 n'ont pas abouti.

#### 1.1.2.5. Le Club thérapeutique « **Le Phoenix** »

Ce club thérapeutique pour adultes, rattaché au SSM de Waremme, a été créé en 2015 en partenariat avec une MSP et une IHP. Il est situé à Oleye.

Il a accueilli 59 participants en 2018 (53 en 2017, 46 en 2016).

### 1.2. LES CONVENTIONS AVEC ISOSL ET LES HPL

Dans la cadre de l'aide au maintien à domicile, citons :

- Le **SPADI** (Soins psychiatriques à domicile intégrés) prenant en charge à domicile des personnes souffrant de troubles psychiatriques importants avec une certaine chronicité a suivi 28 adultes en 2018 (51 en 2017, 41 en 2016) en collaboration avec ISOSL.
- 194 adultes ont été concernées en 2018 (187 en 2017, 211 en 2016) par **Concerto**, service spécialisé dans l'aide aux intervenants des soins à domicile réguliers travaillant en collaboration avec les Habitations Protégées Liégeoises.

Soit un total de 222 personnes aidées en 2018 (238 en 2017, 252 en 2016).

Pour ces deux services,-toutes les demandes aboutissent.

- Le projet **Liaison TSI** (Trajet de Soins Internés) **Liège Verviers**, débuté en 2015, s'est poursuivi en 2018. Il rassemble 5 partenaires du projet Fusion Liège.  
Ce service a concerné 37 personnes en 2018 (38 en 2017, 30 en 2016).  
Toutes les demandes ont abouti en 2018 (de même qu'en 2017 et en 2016).

### 1.3. FSE INSERTION ET SANTÉ MENTALE

Ce projet s'adresse au public des Services d'Insertion Sociale, éloignés de l'emploi, en situation de souffrance psychique et ayant des difficultés d'adaptation sociale.

L'action, débutée en septembre 2015, s'est poursuivie en 2018. Elle a concerné 205 personnes (228 en 2017, 211 en 2016).

## 2. CONSORTIUM READAPTATION

---

Ce consortium rassemble les CRF, le CRA, le projet Fusion Liège. 1.102 bénéficiaires ont fréquenté ces services en 2018

### 2.1. CENTRES DE RÉADAPTATION FONCTIONNELLE

Les CRF ont un rôle central dans le réseau, se situant tantôt en amont, tantôt en aval de services ou institutions de prévention secondaire ou de réinsertion professionnelle ou socio-professionnelle.

En 2018, 1016 enfants et adultes ont fréquenté ces centres (1149 en 2017, 1370 en 2016).

Les demandes non abouties s'élèvent à 584 sur 1006 en 2018 (534 sur 947 en 2017, 429 sur 1026 en 2016).

#### 2.1.1. Le Centre de Rééducation Ambulatoire (CRA) VIVA

Le CRA VIVA regroupe 8 sites pour enfants (dont un mixte : enfants et adultes).

618 enfants ont bénéficié d'un programme en 2018 (719 en 2017, 857 en 2016).

Dans les sites du CRA VIVA, sur les 383 demandes, 177 sont toujours non statuées au 31/12/18 (134 sur 379 en 2017).

- Le CRA d'Ans est dédié aux troubles autistiques (TSA - troubles du spectre de l'autisme et dérivés - groupe 3) et, au CRA de Visé, une équipe est également constituée pour s'occuper de ces troubles.
- Le CRA de St Nicolas est spécialisé dans les troubles TDA/H (Troubles déficitaires de l'attention avec ou sans hyperactivité - groupe 5).
- Le CRA de Montegnée est reconnu comme centre spécialisé pour les troubles neurologiques (groupe 1). Il concerne également 23 adultes.
- Au CRA de Herstal, la cellule « Diapason » est spécialisée 0-5 ans.

Mais le CRA, c'est aussi :

- Pour les enfants relevant de troubles dits « multi dys » (groupe 4) : il s'agit de problématiques toujours complexes, à multiples facettes qui nécessitent une approche tout à fait spécialisée, sur l'ensemble des sites du CRA VIVA.
- Pour les enfants du groupe « 2 » présentant notamment un retard mental, sur l'ensemble du CRA VIVA (problématiques également complexes)
- Pour les enfants présentant un trouble de l'humeur, spécialisation dont la caractéristique est une organisation et un déploiement en multi-sites
- Pour les enfants présentant une pathologie psychotique non autistique : en multi site également
- Toutefois, tous les services (à l'exception du Verboquet plus clairement orienté TSA) assurent la réadaptation des enfants présentant des troubles complexes du développement, des retards mentaux, des troubles du comportement et de l'humeur.

Le nombre d'enfants pris en charge dans le CRA VIVA a diminué depuis 2017.

On peut y voir plusieurs explications :

- La première est liée à l'amélioration de la procédure de saisie de données et à une meilleure utilisation des inscriptions minimum. En effet, si auparavant un numéro d'inscription était attribué à chaque enfant entrant dans le service, maintenant, le numéro d'inscription est attribué à l'enfant au premier acte remboursé.
- La seconde est qualitative : certains sites ont pris le parti de diminuer le nombre d'enfants pris en charge afin d'intensifier la prise en charge et ainsi tenter de réduire quelque peu le temps de prise en charge.
- La dernière est organisationnelle : certains services ont clôturé de nombreux dossiers dans le courant de l'année, sans pouvoir en relancer de manière équivalente

### **2.1.2. Les Centres de Réadaptation Fonctionnelle pour adultes**

En 2018, 402 personnes ont bénéficié de programmes de réadaptation intensifs dans quatre CRF / CRP adultes (430 en 2017, 452 en 2016).

Le centre psycho-socio-thérapeutique « l'Ancre » figure dans ce décompte et a accueilli 97 patients en 2018 (97 en 2017, 111 en 2016).

Les demandes non encore statuées dans les CRF adultes sont : 242 sur 623 en 2018 (289 sur 616 en 2017). Une partie de ces demandes non encore statuées seront des abandons ou des réorientations.

### **2.2. PROJET JOB COACHING FUSION LIÈGE**

Le projet Job Coaching « Fusion Liège » a concerné 86 adultes en 2018 (71 en 2017, 59 en 2016).

1 demande sur 13 n'a pas abouti en 2018 (0 sur 31 en 2017, 9 sur 40 en 2016). La baisse des demandes enregistrées en 2018 (13) est à mettre en lien avec la difficulté à remplacer le poste lors du congé de maternité de sa titulaire.

### **3. CONSORTIUM ARIADNE : SERVICES SUBSIDIES PAR L'AVIQ (Handicap)**

---

Ce consortium comprend les SAJA, le service d'accompagnement le Pélican, la CMI Hirondelle, le service répit Résowal, le service d'accompagnement de type familial, les SAIP, le service AIMA et le SASJ Les Machiroux.

Il a compté 566 bénéficiaires en 2018.

En 2016, les services AVIQ ont connu une réorganisation significative grâce à une consolidation des moyens financiers et à la mise en place pratique de la politique générale de l'AVIQ amenant plus de congruence entre les différentes branches.

Le bilan du secteur témoigne, depuis 2017, de résultats marquants grâce aux synergies élargies entre les différents services au profit des usagers.

Ces services sont maintenant réunis en consortium appelé « Ariadne ». Celui-ci vise un renforcement des moyens, une plus grande qualité et diversification des méthodes. La qualité en sort ainsi grandie. Nous reprenons toutefois la même présentation pour le bilan raccourci.

#### **3.1. LES SERVICES POUR ADULTES**

##### **3.1.1. Services d'accueil de jour pour adultes**

75 adultes ont fréquenté les deux services agréés en 2018 (75 en 2017, 72 en 2016, 70 en 2015) dont 39 pour Le Chêne et 36 pour Erable Génération.

Le Long Champ, qui fonctionne avec un agrément partiel AVIQ bénéficie d'un partenariat solide et a accueilli 30 personnes en 2018 (29 en 2017, 35 en 2016, 35 en 2015). Ce service réalise en outre une démarche intergénérationnelle intéressante.

En 2018, nous avons maintenu les synergies entre les trois services par l'organisation d'ateliers communs permanents autour de la danse, du théâtre et des arts créatifs. Une collaboration a également vu le jour pour la redynamisation et la fréquentation du site d'Hermée lors d'activités horticoles et de jardinage. A raison de deux journées par semaine, des usagers des trois services se rencontrent et collaborent sur le site.

La mobilité des personnes s'est développée au sein de nos services. Cette démarche a également permis de développer de nouvelles approches d'inclusion et d'intégration de la personne.

##### **3.1.2. Service d'accompagnement « Le Pélican »**

Le service a géré 124 dossiers en 2018 (132 en 2017, 133 en 2016). Il met l'accent sur l'intégration et l'accompagnement social de personnes adultes handicapées. Il est à noter que notre service a un agrément prévoyant l'accompagnement de minimum 39 personnes par an. Nous sommes au-delà de notre capacité car, durant cette année 2018, 56 personnes ont bénéficié d'un suivi individuel visant l'apprentissage et le développement d'autonomies. Parmi ceux-ci, nous comptons 13 nouveaux dossiers et 19 dossiers clôturés durant cette année.

Nous avons reçu 41 nouvelles demandes en 2018 (58 en 2017, 75 en 2016).

10 demandes sur n'ont pas abouti en 2018 (13 en 2017, 24 en 2016).

### **3.1.3. Cellule Mobile d'Intervention « Hironnelle »**

La CMI intervient pour des personnes âgées de 16 ans ou plus, vivant en Province de Liège. La présence d'une « première ligne » de soins ou de prises en charge auprès de l'utilisateur est indispensable pour justifier l'intervention de la CMI.

Durant l'année 2017, la CMI « Hironnelle » est intervenue dans 29 situations. Elle a reçu 19 nouvelles demandes en 2018 ; 6 autres dataient de 2017 et restaient en cours d'examen au 31 décembre 2017.

Cela a donné lieu à : 7 réorientations - 6 abandons - 12 entrées en suivi (dont deux étaient en cours d'examen en 2017).

L'équipe dénombre 16 clôtures en 2018.

La durée moyenne des interventions est estimée à 18 mois.

## **3.2. LES SERVICES POUR ENFANTS ET ADULTES**

### **3.2.1. Service répit « Resowal »**

Le service propose aux familles la garde de personnes porteuses de déficiences (enfants et adultes) à domicile ou dans le milieu de vie que cela soit en journée ou en soirée pendant 3 heures minimum. Cela permet aux proches de « souffler » quelque peu et de s'accorder du répit. Cette garde est réalisée par un personnel formé aux conduites à tenir et aux procédures à respecter pour chaque bénéficiaire. La moyenne est de 2 à 4 prestations répit par jour de 3 à 4 heures chacune. En plus de ces prestations individuelles, le service réalise des activités collectives (demi-journées) et des stages durant les vacances scolaires tant pour les enfants que les adultes.

En 2018, le service a aidé 65 familles (62 en 2017, 63 en 2016).

### **3.2.2. Service d'accompagnement en accueil de type familial « L'Albatros »**

En 2018, 25 personnes porteuses d'une déficience ont été accueillies en famille (25 en 2017, 25 en 2016). Le personnel veille au bien-être, au développement harmonieux et au bien-être des personnes au sein de leur famille d'accueil. L'équipe apporte aussi un soutien adapté aux familles d'accueil afin de remplir leur rôle auprès des personnes accueillies.

Toutes les demandes ont abouti en 2018 (de même en 2017 et en 2016).

## **3.3. LES SERVICES POUR ENFANTS**

### **3.3.1. Services d'Aide et d'Intervention Précoces**

131 enfants ont été suivis en 2018 par les deux services d'aide précoce (144 en 2017, 179 en 2016, 179 en 2015). Suite au recentrage, débuté en 2017, sur des suivis d'enfants présentant des déficiences avérées, le nombre de suivis a légèrement diminué par rapport aux années précédentes. Les difficultés vécues par ces enfants et leur famille étant nombreuses et complexes, chaque suivi requiert une attention toute particulière et un temps de réflexion et d'interventions important. Cela ne nous permet donc plus de suivre un nombre très élevé de situations. Notons, cependant, que chaque SAIP est agréé pour 39 dossiers et nous pouvons constater que chaque équipe dépasse largement ce quota demandé par l'AViQ.

Nous avons eu 59 nouvelles demandes pour les deux services. Parmi celles-ci,

- 29 demandes ont été introduites à l'AViQ + 6 demandes pour lesquels les premiers contacts avaient eu lieu fin 2017, soit 34 dossiers.
- 24 demandes n'ont pas abouti à une demande d'intervention et ce pour différentes raisons (les enfants n'étaient dans les conditions demandées par l'AViQ - nous ne disposons pas de rapport extérieur pouvant justifier une déficience chez l'enfant - les familles n'ont pas souhaité ouvrir une demande d'intervention - situations ré-orientées vers d'autres services).
- Au 31.12.2018, 10 demandes restaient en attente d'une éventuelle introduction de demande d'intervention car les premiers contacts avaient eu lieu fin de l'année.

Les équipes poursuivent leurs interventions principalement en milieux de vie et veillent à développer un partenariat constructif avec les familles. Le travail de réseau, déjà fort étendu, s'intensifie encore davantage, notamment suite aux situations sociales très complexes vécues par les familles. Des relais et mises en lien sont nécessaires avec divers services sociaux.

Les équipes proposent leur soutien et ressources aux écoles pour favoriser l'intégration et le maintien des enfants dans l'enseignement ordinaire.

### **3.3.2. Le service AIMA**

Ce service d'« Aide à l'Inclusion en Milieux d'Accueil » d'enfants de moins de 3 ans porteurs de déficiences est un projet pilote subsidié par l'AViQ. Il s'adresse aux professionnels des milieux d'accueil de la petite enfance agréés par l'ONE pour favoriser l'inclusion, dès le plus jeune âge, des enfants en situation de handicap.

En 2018, le service a été sollicité pour des situations impliquant 25 enfants « en situation de handicap » (30 en 2017, 16 en 2016, 24 en 2015) et pour lesquels des actions d'accompagnement et/ou de renforts ont été proposées. Notons qu'en 2018, le nombre de prestations consacrées au suivi des accompagnements et aux renforts a considérablement augmenté, soulignant ainsi la volonté du service de privilégier le temps d'équipe sur le terrain.

Parallèlement à ces missions d'accompagnement et de renfort, le service AIMA a également été actif sur le plan de l'information, la sensibilisation, et la formation pour les professionnels des milieux d'accueil mais également pour les futurs professionnels des milieux d'accueil mais également du monde de la petite enfance.

### **3.3.3. Service d'accueil spécialisé pour jeunes « Les Machiroux »**

Les Machiroux ont pris en charge 53 jeunes en 2018 dont 17 nouveaux (53 en 2017, 60 en 2016, 64 en 2015). 14 enfants ont quitté les Machiroux en 2018 dont 7 orientés vers l'enseignement.

Le service d'accueil spécialisé pour jeunes accueille des enfants et des jeunes de 0 à 21 ans qui présentent des troubles du comportement, des troubles du spectre autistique et des lésions cérébrales congénitales ou acquises.

Le service est structuré en 5 unités de vie et l'enfant ou le jeune est orienté vers l'unité de vie qui lui correspond le mieux en fonction de son âge, de ses compétences, des apprentissages dispensés et de son projet individuel.



La finalité du service : l'insertion pédagogique, sociale et/ou professionnelle qui se réalise par l'apprentissage de compétences scolaires, sociales et professionnelles pour que les enfants et les jeunes puissent être scolarisés, insérés socialement et professionnellement.

Pour atteindre cette finalité, un travail en réseau est indispensable. Nous collaborons avec des services partenaires et 47 enfants et jeunes sont pris en charge à l'extérieur des Machiroux par exemple en CRA, en SSM, par des pédopsychiatres, par des Service d'Aide Précoce, par des Service d'Aide à l'Intégration, par le SUSA, par une Equipe Mobile, par la CMI et en Art Thérapie.

Les services AVIQ ont connu en 2016 une réorganisation significative grâce à une consolidation des moyens financiers et à la mise en place pratique de la politique générale de l'AVIQ amenant plus de congruence entre les différentes branches.

Le bilan 2018 confirme les résultats marquants grâce aux synergies élargies entre les différents services au profit des usagers.

Ces services sont maintenant réunis en consortium « Ariadne » pour atteindre un renforcement des moyens, une plus grande qualité et diversification des méthodes.

La qualité en est sortie grandie.

Nous reprenons toutefois la même présentation pour le bilan raccourci.

## **4. CONSORTIUM FORMATION ET INSERTION**

---

Ce consortium comprend les centres de formation Work'Inn, Alternatives Formations, Le Plope et le Tilleul ainsi que les services Activation, Job-coaching Le Pélican, Stee-Coal, les Cramignons, Vida, les projets FSE Insertion sociale et santé mentale, Dynamisation SIS Cramignons, Passerelle et les EPN.

Ce consortium a compté 1795 bénéficiaires en 2018.

### **4.1. LES FORMATIONS ET L'INSERTION PROFESSIONNELLE**

#### **4.1.1. Le Centre d'Insertion Socio-Professionnelle « Work'Inn »**

Le CISP « Work'Inn » a encadré 173 stagiaires et Articles 60 en 2018 (182 en 2017, 175 en 2016) dont 144 dans les sections HORECA et 29 dans la section bâtiment.

Le volume d'heures de formation annuel agréé de 63963 heures. 75489 heures de formation ont été données en 2018 (71021 en 2017, 59768 en 2016).

En 2018, la formation en éco-construction, agréée par le Fonds social européen et débutée en juin 2016, a dispensé 1901 heures de formation à 6 stagiaires. (2768 heures à 12 stagiaires en 2017, 3020 heures à 11 stagiaires en 2016).

La formation « Une brique dans le ventre », formation FOREm débutée en septembre 2017, a accueilli 30 stagiaires pour 725 heures de formation en 2018 (10 stagiaires pour 269 heures en 2017).

#### **4.1.2. Le Centre d'Insertion Socio-Professionnelle « Alternatives formations »**

« Alternatives Formations » organise 4 filières agréées par la Région wallonne (Animac'Tion, Environnement, Informatique Oleye et Informatique Wandre). Le CISP a accueilli 152 stagiaires en 2018 (164 en 2017, 167 en 2016).

Le volume d'heures de formation annuel à assurer est de 65212 heures. 72247 heures ont été réalisées en 2018 pour 65406 en 2017, 71012 en 2016.

Le CISP propose également des formations en réponse à l'appel à projets lancé par le FOREm destiné à renforcer l'accompagnement du public migrant. En 2018, 10 stagiaires ont suivi les modules d'insertion des primo-arrivants pour un total d'heures de formation de 1911 heures.

« Alternatives Formations » a également répondu à l'appel à projet « actions de formation en prison et d'accompagnement à la sortie de prison » proposé par la Région Wallonne. L'objectif de ce projet est de soutenir la réinsertion sociale et d'augmenter les chances d'insertion professionnelle du détenu à sa sortie de prison. 10 stagiaires ont été suivis en 2018 pour un total de 2161 heures (12 stagiaires en 2017 pour un total de 3121 heures).

En 2018, le CISP a accueilli 18 stagiaires pour un total de 3078 heures de formation dans le cadre du projet NEETS « Choose and Go » (26 stagiaires pour 3941 heures de formations en 2017, 20 stagiaires pour 2989 heures de formation en 2016).

Nous avons également proposé des modules de PMTIC à 80 stagiaires pour un total de 2054 heures en 2018 (80 stagiaires pour 2270 heures en 2017).

Le CISP propose également un module Français Langue Etrangère et un module citoyenneté dans le cadre d'un appel à projet proposé par le département de l'action sociale et de la santé de la Région Wallonne. Ce projet concerne les Initiatives Locales d'Intégration de la personne étrangère et de l'égalité des chances (ILI). 28 stagiaires ont suivi le module Français Langue Etrangère (214 heures) et 32 stagiaires ont suivi le module citoyenneté (120heures). En 2017, 12 stagiaires ont suivi le module FLE et 6 stagiaires le module citoyenneté. En 2016, 21 personnes ont suivi le module citoyenneté pour 804 heures.

#### **4.1.3. Les Centres de Formation Professionnelle subsidiés par l'AVIQ**

4.1.3.1. En 2018, 342 stagiaires (293 en 2017, 268 en 2016) ont fréquenté les sections du « **Le Plope** ». Les sections traditionnelles ont été fréquentées par 189 stagiaires en 2018 (186 en 2017, 170 en 2016). De plus, 87 personnes ont bénéficié des modules organisés dans le cadre des conventions FOREM (74 en 2017, 68 en 2016), 40 personnes ont été suivies dans le cadre du job-coaching (40 en 2017, 41 en 2016) ainsi que 39 en learn-coaching (26 en 2017, 25 en 2016). 24 stagiaires ont suivi une formation en PMTIC en 2018 (24 en 2017 et 2016), Sans oublier 106 bilans INAMI (109 en 2017, 65 en 2016, 60 en 2015). Le nombre d'heures de formation agréées par l'AVIQ est de 99657 heures. En 2018, 103909 heures de formation ont été réalisées (113169 en 2017, 112106 en 2016).

4.1.3.2. « **Le Tilleul** » a été fréquenté par 121 stagiaires en 2018 (107 en 2017, 91 en 2016). En plus, 36 stagiaires (25 en 2017, 26 en 2016) ont fréquenté les conventions FOREM, 55 stagiaires le job-coaching (47 en 2017, 45 en 2016) et 32 (comme en 2017) le projet Liber. 60 stagiaires ont bénéficié d'un suivi post-formatif (52 en 2017, 53 en 2016). Sans oublier 24 bilans INAMI réalisés en 2018 (16 en 2017, 1 en 2016). Le nombre d'heures de formation agréées est de 52394 heures. En 2018, 57599 heures de formation ont été réalisées (58767 en 2017, 45288 en 2016).

Les CFP ont des impératifs de reclassement des stagiaires. Des projets spécifiques avec les entreprises dans une optique d'emploi « durable » sont recherchés.

Les services spécialisés en job-coaching portés par les CFP ont tous atteint leurs objectifs.

#### **4.1.4. Activation**

L'initiative Activation développe un accompagnement individualisé des parcours d'insertion (accompagnement de la formation, recherche active d'emploi et maintien en emploi) à l'attention des personnes présentant des troubles psychiques. Cette initiative s'accompagne d'une recherche action sur la mesure des effets secondaires de l'accompagnement. L'équipe participe par ailleurs à la sensibilisation des partenaires (santé, formation, emploi).

142 usagers ont été engagés dans ce projet en 2018 (137 en 2017, 50 en 2016).

19 demandes sur 52 n'ont pas aboutis en 2018 (Toutes les demandes ont abouti en 2017 et 2016).

#### **4.1.5. Job-coaching Le Pélican**

Le service d'accompagnement « Le Pélican » a également suivi 25 personnes en 2018 dans le cadre du job-coaching (38 en 2017, 39 en 2016, 35 en 2015).

## **4.2. L'INSERTION SOCIALE**

### **4.2.1. Services d'Insertion Sociale (SIS), agréés par la Région wallonne**

En 2018, ces services ont accompagné 102 usagers (148 en 2017, 155 en 2016) dans le cadre du dispositif de lutte contre l'exclusion sociale de personnes en grande détresse.

Ils apportent une aide individuelle aux usagers en les intégrant dans des actions collectives qui favorisent leur plein épanouissement personnel, social et culturel.

19 demandes sur 58 n'ont pas abouti en 2018 (17 sur 58 en 2017, 10 sur 59 en 2016).

#### **4.2.1.1. « Steel-Coal »**

Ce service d'insertion sociale porté par l'AIGS et agréé en 2005 a accueilli 53 usagers en 2018 (90 en 2017, 80 en 2016) sur Herstal et Montegnée.

#### **4.2.1.2. « Les Cramignons »**

Ce service d'insertion sociale porté par l'Elan, également agréé en 2005, a accueilli 49 usagers en 2018 (58 en 2017, 54 en 2016) sur Bassenge et Visé

### **4.2.2. « Vida »**

Créé en 2008, ce service est porté par le CFEF. Sur Montegnée et Herstal, il apporte une aide aux primo-arrivants en les aidant par des informations, des cours, un suivi individuel, à trouver un emploi ou une formation. Dorénavant, les T.I.C. sont un levier utilisé de manière privilégiée pour ce faire.

154 personnes ont été suivies par ce service en 2018 (156 en 2017, 126 en 2016).

### **4.2.3 Projets FSE**

#### **4.2.3.1. « Insertion sociale et santé mentale »**

Ce projet s'adresse au public des SIS, éloignés de l'emploi, en situation de souffrance psychologique. L'action vise à renforcer le soutien psychosocial, en offrant un lieu d'expression pour tenter de diminuer le décrochage et d'augmenter le nombre de sorties vers l'ISP tout en renforçant la qualité de vie des personnes.

L'action a débuté en 2016 et se poursuivra jusqu'en 2020. Associant 7 SSM et 14 SIS, elle a touché 205 bénéficiaires en 2018 (228 en 2017, 211 en 2017)

#### **4.2.3.2. Dynamisation : SIS Cramignons (Visé)**

La transition entre l'insertion sociale et l'insertion socio-professionnelle est un processus complexe pour le public des Services d'Insertion Sociale. Ce projet vise à transférer les compétences sociales acquises durant le processus SIS vers d'autres sphères, à lutter contre l'échec ou l'abandon lors du processus d'insertion en formation ou en emploi (préparer les stagiaires par un module de redynamisation) et contre le décrochage entre les différentes étapes du parcours d'insertion.

Débutée en septembre 2015, l'action s'est poursuivie en 2016, 2017 et 2018.

#### 4.2.3.3. Projet Passerelle (partenariat avec la Teignouse Ourthe Amblève)

L'AIGS, par son service de santé mentale de Comblain-au-Pont, participe en tant que partenaire au projet porté par le service d'insertion sociale La Teignouse mettant en place une passerelle entre la santé mentale et l'insertion sociale avec un accompagnement spécifique « insertion » par un psychologue. Ce projet concerne environ 35 stagiaires par an.

#### 4.2.4. Les Espaces Publics Numériques

Les Espaces Publics Numériques ont été ouverts, l'un à Herstal au Motorium, l'autre à la Belle-Fleur à Montegnée pour pallier la fracture numérique, vecteur d'exclusion sociale.

L'EPN d'Herstal n'a pas été réagré mais est resté ouvert.

L'EPN de Montegnée est labellisé dans le réseau des EPN de Wallonie. 292 personnes ont fréquenté cet espace numérique en 2018 (245 en 2017, 192 en 2016, 275 en 2015).

Cet EPN anime 2 groupes seniors et 3 après-midi en espace libre (l'animateur étant toujours présent pour répondre aux questions individuelles).

Des anciens usagers seniors se rencontrent tous les 15 jours, l'objectif étant de favoriser davantage l'autoformation, l'autonomie, l'entraide et la cohésion.

## **5. CONSORTIUM SOCIO-EDUCATIF ET CULTUREL**

---

Ce consortium comprend les clubs de loisirs, les PCS, l'aide en milieu ouvert, les écoles de devoirs, la MCAE, les stages, les classes vivantes, les expositions, les festivals, les activités musicales. Il a compté 12886 bénéficiaires en 2018.

### **5.1. LES CLUBS DE LOISIRS TOGETHER**

De nombreuses activités de loisirs, culturelles et sportives sont organisées en collaboration avec l'asbl Together (association d'usagers et ex-usagers) dont un spectacle annuel, Charivari, un Carrefour des Usagers, des tables d'hôtes, des ateliers créatifs, des ateliers chants et djembe, ... Les activités du club de loisirs concernent environ 250 participants dont 41 participants réguliers en 2018 (35 en 2017).

### **5.2. LES PLANS DE COHÉSION SOCIALE DES COMMUNES**

- A Herstal, l'antenne intergénérationnelle « Solidarité Marexhe » a été compté 268 participants en 2018 (249 en 2017, 211 en 2016).
- A Beyne-Heusay, Grâce-Hollogne et Saint Nicolas, le projet « Papillon » couvrant les 3 communes vise au développement du pouvoir d'agir des personnes et des collectivités pour prendre en compte les inégalités sociales et de santé. Il a accompagné 135 personnes et poursuit positivement son ancrage (126 en 2017, 119 en 2016).
- L'AIGS est en outre partenaire de nombreux autres PCS, dont Oupeye, et certains de ses services y sont porteurs de projets spécifiques. 15 participants réguliers en 2018 (15 en 2017).

### **5.3. AIDE EN MILIEU OUVERT**

« A l'Ecoute des Jeunes » ASBL confirme sa bonne implantation sur le terrain de la région de Waremme. En 2018, le service a traité 73 dossiers individuels (54 en 2017, 64 en 2016), intégré 304 jeunes dans diverses actions collectives (247 en 2017, 321 en 2016) et en a touché personnellement 1062 dans le cadre du travail communautaire, notamment par le travail de rue, (1100 en 2017, 741 en 2016), soit un total de 1439 personnes concernées (1401 en 2017, 1126 en 2016).

### **5.4. LES ECOLES DE DEVOIRS**

Les écoles de devoirs incluant les ateliers créatifs organisées par l'asbl CFEF et située à Herstal, Soumagne et Montegnée, ont compté 144 participants en 2018 (151 en 2017, 164 en 2016).

A Waremme, les écoles de devoirs organisées par l'ASBL Hesbaye Accueil Insertion Education ont accueilli 79 enfants différents en 2018 (116 en 2017, 95 en 2016).

### **5.5. LA MCAE**

Le Babytorium, situé au Motorium à Herstal, a l'autorisation d'accueillir 18 bébés par jour. Il a accueilli 40 bébés en 2018 (55 en 2017, 29 en 2016) avec une moyenne annuelle de 21,67 bébés en 2018 (14,97 en 2017, 15,59 en 2016).

## 5.5. LES STAGES

Les stages pour enfants sont organisés en coopération par le CFEF, GMV, Erable Génération, les SAIP et les CISP. Ils se font au Moulin du Broukay à Eben Emael, au Motorium à Herstal, à Montegnée, au Jardin d'Erable à Hermée et à l'Agricolium à Oleye.

En 2018, le nombre d'enfants ayant fréquenté ces stages est de 309 (255 en 2017, 276 en 2016)

## 5.6. LES CLASSES VIVANTES

Ces classes vivantes accueillent des enfants d'écoles primaires et maternelles sur les sites du Moulin du Broukay et de la Ferme du Broukay. Le programme pédagogique porte sur :

- Atelier Nature : *Découverte de la nature par expérimentations - Transformation de matières naturelles - Artisanats - Construction de cabanes*
- Atelier terre : *Introduction à la géologie de la région - Origine du sous-sol de la Vallée du Geer et son utilisation à des fins industrielles - Présentation du fonctionnement des carrières - Manipulations et expériences*
- Atelier sports : *Sports d'extérieur (kayak, VTT en petit groupe, football, volley-ball, pétanque, Kin-Ball, Tchouk Ball, randonnée, ...)*
- Atelier archéologie : *Présentation Powerpoint sur la préhistoire et les trois grandes périodes (le paléolithique, le mésolithique et le néolithique.*
  - *Différents ateliers proposés aux enfants (abri sous roche, peinture, chasse au propulseur, maison néolithique, tir à l'arc, poterie, galette, tissage, fouille)*
- Atelier ruralité et patrimoine : *Visite de la Tour d'Eben-Ezer - Course d'orientation - Visite du Fort d'Eben-Emael*
- Atelier Art Fantastique : *Course à l'Art ! - Land Art...istique !*

Le programme est réalisé en plein air ou dans des sites aménagés.

1067 enfants ont participé à ces classes vivantes en 2018 (1660 en 2017, 1126 en 2016)

## 5.7. LES EXPOSITIONS

### 5.7.1. Le Centre Européen d'Art Fantastique

L'exposition d'art fantastique se renouvelle chaque année en juin.

Les thèmes 2018-2019 « Un enfant m'a dit » et 2017-2018 « Unir les espérances » ont rassemblé 5011 visiteurs (3464 en 2017, 3086 en 2016).

L'appel à projets 2019 a été lancé en 2018. Le thème est « Une nouvelle rencontre des lumières ».

### 6.7.2. Les expositions organisées par l'asbl CREAC

L'asbl CREAC est agréée en 2004 et subsidiée depuis le 01.01.2015 par la Province de Liège comme association d'éducation permanente pour ses activités avec les enfants et les adultes sur base de son programme sur les différents sites.

En 2018, elle a organisé les expositions suivantes :

Eben Emael : Photos de la construction de la Tour d'Eben-Ezer - Basting - Lgana

Herstal : Elle est où la différence ? - Femmes en résistance - Charivari - Affiches électorales -

Martine Hauwaert - Scritch scratch bouh - Tous en selle

## **5.8. LES FESTIVALS SOCIAL-JAZZ**

Ces festivals mettent en œuvre des objectifs socio-éducatifs et de sensibilisation positive. Au programme, jazz manouche, tzigane, afro-américain, classique, vocal, ...  
En 2018, ce festival a rassemblé 892 personnes (916 en 2017, 824 en 2015).

## **5.9. LES ACTIVITÉS MUSICALES ORGANISÉES PAR L'ASBL L'ENVOL**

Les activités musicales organisées par l'Envol sont :

- La chorale les perles noires
- Ateliers Rock - avec la coopération de la Maison des Jeunes de Wareme.
- Le groupe « Les copains d'abord ».
- Des ateliers :
  - o Chorale
  - o Djembé
  - o Relaxation musicale.
  - o Rythme corporel.
  - o Chant.
  - o Histoire de la musique.
  - o Activités musicales liées à la remise au travail et basées sur le travail du corps, la voix, la détente, la concentration, la mémoire, l'écoute et la créativité.
- La participation à Charivari.



## 6. CONSORTIUM TOURISME

---

L'Agricolium à Oleye, le Moulin du Broukay à Eben Emael, le Jardin d'Erable à Hermée et le Motorium à Herstal ont été visités par environ 35.000 personnes.

Parmi ces visiteurs, 15.455\* personnes ont participé à des activités organisées sur les sites en 2018 (16249 en 2017, 16012 en 2016). (\* normalisation des statistiques)

Ce consortium est composé de 4 services de l'UTE-AIGS :

- Work'Inn, pour l'HoReCa ;
- GMV, pour le développement des activités ;
- le CISP Alternatives Formations, pour l'encadrement des manifestations
- Ecodipar, comme organisateur de l'exposition d'art fantastique, ... .

Le consortium a des coopérations et partenariats avec des Maisons du Tourisme, notamment celle de Bassenge, le Fort d'Eben Emael, le Musée du Silex.

L'association Geer Meuse Vesdre Tourisme Loisirs fonctionne dans le cadre du développement de nos sites situés dans ces trois vallées.

## **7. CONSORTIUM DOMIAID**

---

Ce consortium a compté 722 bénéficiaires en 2018.

Il est constitué de :

- Téléaid, service de bio-télé-vigilance ;
- Inter-Santé, service d'aides familiales et de maintien à domicile ;
- Service d'aide-ménagères en coopération avec les entreprises à finalité sociale ;
- Le service spécifique pour les seniors en santé mentale.

### **7.1 Téléaid**

Le service de biotélévigilance a placé 96 appareils en 2018 (96 en 2017, 110 en 2016) et comptabilisait 495 abonnés au 31 décembre 2018 (502 fin 2017, 542 fin 2016).

Il entretient également des collaborations avec d'autres services d'aide aux personnes âgées, notamment les titres-services et le service d'aides-familiales.

### **7.2. Réseau interservices pour les aînés**

Ce service fait partie de l'asbl Inter-Santé et regroupe en aide concertée les services de santé mentale d'Herstal, de Visé, d'Oupeye, TéléAid, l'action titres-services.

Ce service d'aide familiale à domicile a continué ses activités en 2018 avec 72 personnes aidées (67 en 2017, 60 en 2016, 50 en 2015).

Toutes les demandes ont abouti en 2018 (de même qu'en 2017, 1 sur 26 n'avait pas abouti en 2016).

## **8. AUTRES SERVICES**

---

### **8.1. LES HÉBERGEMENTS PROTÉGÉS ET LOGEMENTS SUPERVISÉS**

#### **8.1.1. Hébergements protégés**

L'intégration - insertion passe par un logement équitable et l'apprentissage des habiletés domestiques et de gestion alimentaire. C'est un lieu de réadaptation sociale pour usagers avec problèmes psycho-sociaux chroniques.

En 2018, 35 résidents différents ont été accueillis dans les trois initiatives d'habitations protégées situées à Herstal (co-administrées avec ISOSL Liège), Waremme et Aywaille (co-administrées avec le CHRH de Huy) (27 en 2017, 31 en 2016).

31 demandes n'ont pu aboutir sur un total de 47 en 2018 (48 sur 56 en 2017, 77 sur 91 en 2016), le nombre de places étant limité.

#### **8.1.2. Hébergements supervisés**

Le Pélican dispose d'un hébergement e 4 chambres. 3 personnes ont été régulièrement accueillies en 2018 (7 en 2017, 6 en 2016).

Les 5 appartements situés à Beyne-Heusay sont tous occupés.

Les 5 appartements situés à Herstal sont tous occupés.

### **8.2. L'AIDE SOCIALE AUX JUSTICIABLES ET AUX VICTIMES**

Au total, en 2018, 1005 dossiers ont été traités (1157 en 2017, 976 en 2016).

35 demandes n'ont pas abouti sur 569 en 2018 (33 sur 585 en 2017, 44 sur 565 en 2016).

La section aide aux justiciables, présente à Lantin, a suivi 726 personnes en 2018 (778 en 2017, 700 en 2016).

La section aide aux victimes a concerné 189 consultants en 2018 (150 en 2017, 159 en 2016).

La section d'aide post-carcérale a concerné 90 consultants en 2018 (95 en 2017, 97 en 2016).

L'aide aux liens a concerné 16 personnes en 2018 (27 en 2017, 20 en 2016).

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018, un nouveau décret est vigueur. 2018-2019 sont des années de mises en place pour arriver à ce que les chiffres collent à la réalité en 2020, avant imposition des quotas en 2021. La révision de la législation sera présentée au parlement en 2022

### **8.3. PROJETS EUROPÉENS**

Les projets européens ont toujours été source d'enrichissement au niveau de la réflexion et du développement des pratiques pédagogiques mais aussi au niveau de l'élargissement du champ d'action de l'institution.

## 8.4. LE SECTEUR RECHERCHES

Le secteur recherches de l'UTE-AIGS se décompose en deux branches :

- La recherche épidémiologique au départ des statistiques portées par aigs-on-web. Elle produit les résultats quantitatifs et qualitatifs des services.
- La recherche méthodologique vise à l'amélioration de l'offre d'aide et de soins des différents secteurs de l'UTE-l'AIGS. Des travailleurs des services de santé mentale, de réadaptation, des secteurs « personnes handicapées », des « personnes âgées » et du secteur socioéducatif y participent.

## 9. LA POPULATION BENEFICIAIRE

### 9.1. POPULATION BÉNÉFICIAIRE DES ACTIONS COLLECTIVES

Les actions collectives et communautaires (prévention générale, animations, visites des sites,...) ont, comme chaque année, touché un grand nombre de personnes difficile à chiffrer avec précision.

Ci-dessous le nombre de fréquentations annuel (nombre de présences) pour tous les sites (ces données sont détaillées dans le consortium socio-éducatif).

2018	45.278
2017	42.966
2016	41.231
2015	39.024
2014	37.658

### 9.2. POPULATION BÉNÉFICIAIRE DE L'AIDE INDIVIDUELLE

L'aide individuelle a été dispensée, à travers l'ensemble des services, à :

2018	(*) 15.938	2014	13.112	2007	11.984	2000	9.023
2017	16.783	2013	12.888	2006	12.133	1999	8.646
2016	15.064	2012	12.524	2005	12.183	1998	7.944
2015	14.425	2011	12.610	2004	12.460	1997	7.384
		2010	13.509	2003	10.975	1996	7.135
		2009	12.376	2002	10.725	1995	7.303
		2008	12.853	2001	9.484	1994	6.381

(\*) Normalisation des statistiques

## 10. LA FORMATION DES PERSONNELS

Les formations professionnelles organisées avec le support de l'Institut Européen de Formation Continue du secteur tertiaire social ont été dispensées à 520 travailleurs de l'UTE-AIGS en 2018 (499 en 2017, 510 en 2016) dont 373 agents de l'AIGS (385 en 2017, 339 en 2016). Le volume global de temps consacré à la formation en 2018 a été de 23.530 heures (23.168 en 2017, 22840 en 2016) pour l'UTE-AIGS dont 17.825 heures pour l'AIGS (16.853 en 2017, 17.118 en 2016).

## **11. LES STRUCTURES DE CONCERTATION**

L'AIGS a maintenu son implication dans toutes les structures externes : Coordinations locales, CPAS, Contrat de Sécurité, Relais social, Plate-forme psychiatrique, Réseau Médico-Psychosocial, Institut Wallon pour la Santé Mentale, Conseil Régional Wallon pour la Santé Mentale, Association des Pouvoirs Organisateurs de Services de Santé Mentale, Fedito, Fédérations des Centre de Formation et d'Insertion socioprofessionnelle adapté, des Centres de Réadaptation Fonctionnelle, Conseil d'Avis et Commissions subrégionales de l'Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées, CEFEC (Confederation of European Firms, Employment Initiatives and Cooperatives), Association Mondiale de Réadaptation Psychosociale, Centre Européen de la Fédération Mondiale pour la Santé Mentale, Euro-Psy-Réhabilitation, ...

En interne, le Conseil d'Entreprise, le Comité de Prévention et de Protection au Travail, les Conseils des Chefs de Service, Médecins et Gestionnaires, les Conseils consultatifs dans les services,... contribuent efficacement à la bonne marche de l'entreprise.

## **12. LES ASBL**

L'Unité technique d'exploitation AIGS regroupe les ASBL suivantes :

- L'Association Interrégionale de Guidance et de Santé
- Le Plope (Centre de Formation Professionnelle)
- Le Tilleul (Centre de Formation Professionnelle)
- Le Centre de Formation et d'Education Familiales
- A l'Ecoute des Jeunes (Aide en Milieu Ouvert)
- Work'Inn (Entreprise de Formation par le Travail)
- Habitations Protégées Ourthe-Ambève
- Hébergements Protégés de Waremme
- Geer-Meuse-Vesdre Tourisme Loisirs
- L'Elan
- L'Envol
- Inter-Santé
- L'Aide Sociale aux Justiciables de l'Arrondissement Judiciaire de Liège II
- Création, Art et Culture (CREAC)
- Hesbaye Accueil Insertion Education (HAIE)
- Institut Européen de Formation Continue Saturne
- Sport-Age
- Tertio Volontaires

## **13. L'ADMINISTRATION ET LA DIRECTION**

La gestion de l'UTE et des différentes ASBL poursuit la mise en œuvre de nouvelles procédures administratives et financières rigoureuses et de qualité de gestion des personnels et du patrimoine.

L'excellente collaboration entre le conseil de gestion, le conseil d'administration et l'équipe de direction sont à souligner comme une manière efficace de gérer la complexité tout en assurant la transparence.

L'installation du réseau informatique « aigs-on-web » ouvre la voie à une nouvelle conception de la gestion médico-sociale, technique et administrative à tous les niveaux : administration locale des services, accès à l'information par les personnels, les usagers.

### 13.1. LES INSTANCES DÉCISIONNELLE ET TECHNIQUES DE L'UTE-AIGS

1. Assemblée générale
2. Conseil d'administration
3. Conseil de gestion
4. Conseil de direction
5. Conseil de gestion financière
6. Comité de la ligne hiérarchique

### 13.2. CONSEIL PARITAIRE DE LA CONCERTATION SOCIALE

1. Conseil d'entreprise
2. Comité de Prévention et Protection au Travail
3. Délégations syndicales

### 14. LE PERSONNEL OCCUPE DANS LES STRUCTURES DE L'UTE-AIGS

AU 31.12	asbl AIGS	UTE AIGS	AU 31.12	asbl AIGS	UTE AIGS	AU 31.12	asbl AIGS	UTE AIGS
2018	495	765	2013	470	706	2006	478	691
2017	479	717	2012	478	691	2005	466	672
2016	482	719	2011	461	694	2004	469	642
2015	482	722	2010	474	697	2003	468	636
2014	469	721	2009	476	709	2002	455	615
			2008	460	681	2001	448	594
			2007	464	682	2000	442	575

### 15. EDITIONS L'HARMATTAN - COMMUNICATION « AU CARREFOUR DU SOCIAL »

Le livre papier et sa version numérique sont des vecteurs de communication de notre culture et de nos valeurs. Avec les Editions L'Harmattan, nous poursuivons notre coopération en éditant les travaux de nos agents chercheurs et producteurs d'idées.



# PRIORITES POUR LES ANNEES 2019 - 2020 - 2021

## PRIORITES D'INTENTION

### 1. Concept de qualité

Au-delà de cinquante années du « développement qualité des services » respectant la satisfaction des personnels, la satisfaction des bénéficiaires et la satisfaction des pouvoirs subsidants, l'AIGS poursuit l'objectif de management des services selon le concept de la qualité. La vision positive respectueuse des droits de l'homme anime nos messages publics. Les actions collectives mobilisent l'énergie de la cohésion sociale pour vivre ensemble.

Nous voulons placer chaque travailleur en position égalitaire par rapport à la compétence requise pour exercer son métier. Pour y arriver, nous devons assurer à tous les agents le minimum légal de formation chaque année. La recherche et formation sont destinées à améliorer la qualité de service et à répondre aux besoins de la population.

Nous voulons doter les travailleurs d'instruments numériques professionnels en rapport avec leurs missions à l'égard des usagers et de l'organisation financière et administrative.

Par travailleurs, il faut entendre les agents avec compétences administrative, comptable, directionnel, médicale, sociétale, pédagogique, formative, éducative, réadaptative, créative, artistique et de coordination. Par cette démarche, nous voulons maintenir le degré de satisfaction de tous les travailleurs par rapport aux missions auxquelles ils ont choisi de destiner leur vie.

Nous voulons placer les bénéficiaires des services dans la position d'exprimer des avis de satisfaction et des propositions. Nous voulons considérer les bénéficiaires comme des partenaires responsables.

Nous voulons assurer les pouvoirs subsidants de l'utilisation pertinente des moyens financiers attribués dans le cadre de la législation.

### 2. Vigilance générale

L'état de vigilance permanente, installé en 2015, a été maintenu depuis.

Depuis 2017, l'AIGS a confié à toutes ses instances la mission de vigilance transversale à l'égard des besoins de la population en termes de qualité de vie, de santé mentale, d'intégration et d'insertion socio-professionnelle, en association avec les usagers. La création formelle de l'observatoire paritaire est en formation avec les services partenaires / familles / usagers, relatif à la qualité de vie. Des résultats seront publiés et des recommandations rédigées.

Au niveau de la gestion générale et financière, cette mission de vigilance et de bonne gestion a été tenue par le conseil de direction et le conseil financier de gestion anticipée (COFIGA) dès 2017 avec pour missions :

- 1° de cerner et d'identifier au mieux, avec les usagers, les familles, les directeurs de centres et la direction, les besoins de la population en termes de qualité de vie ;



- 2° s'assurer de l'adéquation des services au regard des législations tant au niveau technique que financier ;
- 3° mettre en concordance les besoins, les moyens financiers accessibles et le dépistage transversal des besoins et l'utilisation complémentaire des moyens au service de la population ;
- 4° le conseil utilise les statistiques publiées annuellement.

### **3. Cohésion sociale de l'entreprise**

Elle passe par l'amélioration du fonctionnement des instances de concertation sociale, dans le respect de la loi et le partage des priorités.

La direction considère que la concertation avec les personnels est garante de la qualité de développement, de la diversification de l'entreprise et de l'assurance de bonnes conditions de travail.

Dans le droit social, la cohésion est garantie par le dialogue social avec les instances syndicales à tous les niveaux.

Les conseils consultatifs au sein des services, le conseil médical, les chefs de secteur (AVIQ, Réadaptation, Formation-Insertion, Santé mentale et Socio-éducatif) garantissent la cohésion globale de l'entreprise par la réunion en consortiums pour certaines finalités.

Le conseil de direction a été élargi à chaque secteur d'activités.

Les conseils d'usagers en relation avec Together, association d'usagers, se généralisent.

Nous voulons prioriser chacune de ces instances avec leur fonction respective pour construire l'avenir.

### **4. Renforcement de la direction**

La direction s'est enrichie de conseillers apportant des contributions thématiques. Nous poursuivons cette orientation

Le conseil de direction des directeurs désignés dans chaque secteur. Il peut être divisé en conseil de direction enfants et conseil de direction adultes.

### **5. Avenir et Enfance**

L'enfance et la petite enfance sont en état de danger. Nous devons poursuivre la mobilisation et unir nos énergies pour redresser le déclin d'intérêt à l'égard de leurs besoins préventifs, éducatifs et curatifs.

Tous les moyens internes et externes sont répartis pour assurer à toutes les tranches d'âge une proportionnelle répartition des ressources, avec priorité aux enfants de 0 à 3 ans.

Durant les années 2018, nous avons enregistré des avancées importantes sous l'impulsion et avec le soutien important des réseaux Réalism sur le territoire de la province de Liège en réalisant les objectifs de la Commission Cygogne avec des programmes de sensibilisation, de la coordination et des formations.

Depuis 2015, nous avons structuré Diapason SSM comme service petite enfance au sein du SSM Herstal. En même temps, nous avons spécialisé une cellule petite enfance au sein du CRA « La Courte Echelle » Herstal.

En 2018, un service spécifique pour les 0 à 3 ans a été créé à Waremme et agréé par la Région wallonne dans le cadre du décret Santé Mentale.

Nous gardons le projet « Liaison enfants-adultes » avec le soutien d'une fondation privée. Le conseil de direction engagera une recherche-action relative à l'impact des traumatismes précoces sur les comportements adaptatifs des adultes. Cette recherche-action devrait aboutir à la mise en œuvre de méthodes de réadaptation, de formation. Cette initiative novatrice s'inscrit dans la perspective de garantir une réelle égalité de chance à des personnes jusque-là exclues. Cette mission est confiée à un groupe de travail au sein du conseil de direction.

## **PRIORITES PRATIQUES**

### **6. Etablir une offre coordonnée par territoire**

Mettre en concordance l'offre de nos services avec l'évaluation des besoins. Confier à chaque coordinateur de territoire des pouvoirs d'initiatives à la direction pour réduire les inégalités d'accessibilité à chaque groupe d'âge, petite enfance, adolescents, adultes, seniors.

### **7. Place aux seniors**

Structurer et développer le secteur seniors, commun à tous les services spécifiques (socio-éducatif, santé mentale, réadaptation, inclusion,...) par la mise en œuvre de complémentarités entre les services collatéraux : Téléaid, Inter-Santé, équipe spécialisée seniors SSM, titres-service.

### **8. Inventer l'art de la création**

L'abondance des sollicitations appelle chaque agent à inventer d'autres modèles pour adapter l'offre à la demande. Nous mettrons en évidence les créateurs d'outils pédagogiques. Nous publierons des modèles originaux pour en diffuser la pertinence et l'efficacité psychosociale.

### **9. Finances**

Le conseil financier de gestion anticipée (CoFiGA) est fonctionnel depuis 2016. Il est présidé par le Secrétaire général et composé du Directeur-Gérant financier, de la Directrice-Gérante des Personnels, de la Trésorière, des gestionnaires comptables et directeurs administratifs des centres concernés par l'ordre du jour. Il se réunit chaque semaine tous les mardis de 14 à 16 heures.

CoFiGA poursuit sa mission de contrôle de la juste application des agréments et garantit la gestion financière journalière anticipée des recettes et des dépenses de l'UTE.

Toutes les opérations financières doivent lui être soumises pour contrôle, justification, mode de financement et approbation.

A partir de 2019/2020, nous devons :

- poursuivre la reconstruction de l'organisation de gestion financière sur base de nouveaux modèles numériques, de la responsabilisation des directeurs de service.
- Mettre en place une formation adaptée à l'administration concernant les perspectives et objectifs des services pour répondre aux besoins de la population.
- Renforcer les compétences techniques numériques et comptables des agents.

## 10. Gestion des ressources humaines

Un conseil de gestion anticipée des ressources humaines a été mis en place (CoPeGA).

Il est composé du Secrétaire général, de l'Adjointe au Secrétaire général, du Directeur Gérant Financier, de la Directrice Gérante des Personnels, du responsable du consortium concerné, du Directeur et/ou du Médecin Directeur du service recrutant.

Toutes les étapes de cette procédure sont soumises au CoPeGA qui se réunit autant de fois que nécessaire. Son avis est décisionnel. Un document ad hoc est proposé pour chaque décision.

Le Comité est saisi par le Secrétaire général, lui-même saisi par le/la travailleur, le Directeur Gérant Financier, Directeur Gérant des Personnels,.....

CoPeGA réunit en plus, si nécessaire, des scientifiques et des experts.

Le Comité est compétent pour s'assurer que la Charte de l'AIGS a bien été respectée à tous les niveaux (chefs de services, responsables de secteur, service du personnel, médecins,...) sur le plan éthique, juridique et réglementaire. Il exerce une vigilance attentive à l'égard de tout contrat à temps partiel et/ou à durée déterminée pour causes diverses.

Il statue sur tous les cas de licenciement. Il peut statuer sur les sanctions prévues au règlement de travail.

Toutes les situations sensibles pour les agents sont discutées en Comité : en cas de grossesse, maternité, maladie de longue durée...

Il est compétent pour apprécier les comportements inadéquats des personnels, les fautes professionnelles ou inconduites envers les usagers.....

Il veille à ce que l'inconfort de l'agent et du service soit rencontré par la ligne hiérarchique (Directeur ou son délégué).

Les parties s'obligent à une information anticipée pour le respect de chacun.

Chaque agent embauché sous contrat à durée déterminée est doté d'un « tuteur » par le directeur du centre ou son délégué.

Sa mission comprend :

- l'élaboration des pratiques multidisciplinaire et sélectives de recrutement,
- l'amélioration de la guidance des nouveaux personnels et personnels en situation sensible,
- la mise en œuvre de formations,
- la stimulation à la recherche professionnelle.

## 11. Le numérique

- Réserver des investissements importants pour le développement numérique.
- Acquérir de nouveaux supports numériques répondant aux exigences de fiabilité et de gestion différenciée des services par tableaux de bord évolutifs automatiques.
- Acheter un logiciel financier très performant.
- Mettre en fonctionnement le réseau Intranet AIGS au 01.06.2019.
- Augmenter les équipements numériques dans les services.
- Réserver progressivement un temps plein par secteur pour intégrer le numérique dans les méthodes et les pratiques.
- Rechercher des moyens auprès des pouvoirs publics et privés pour supporter les engagements financiers.

## 12. Une nouvelle systémique institutionnelle

Nous sommes inscrits dans cette voie depuis 2010. La nouvelle systémique d'économie, qualité, efficacité se bâtit en conformité avec les agréments qui régissent nos services.

### 12.1. Principes moteurs

Elle s'inspire des principes moteurs de tout projet :

- Augmenter la qualité des services produits au meilleur coût ;
- Assurer une égalité d'accès selon les besoins de la population ;
- Garantir aux professionnels les meilleures qualités et conditions de travail ;
- Garantir aux usagers la meilleure qualité d'accueil et le droit d'avis.

### 12.2. Principes de moyens

- Se référer au code éthique inspiré de la charte AIGS accepté par les professionnels.
- La mise en œuvre du principe d'évaluation et de résultats par les professionnels et les usagers. La fiche d'évaluation par les professionnels et les usagers est déjà en cours dans certains services. La fiche de satisfaction sera développée avec l'accord des équipes sur la mise en œuvre.

### 12.3. Etat d'avancement de cette organisation

- La culture de l'évaluation et de la collecte de données existe depuis 1980. Elle se complète chaque année et inclut déjà partiellement l'objectif.
- Traduire dans les pratiques les constats réalisés.

### 12.4. Concrétisation de nouveaux modèles

- La mise en œuvre de consortiums a pour objectif d'unir les moyens pour réaliser les missions, application des principes moteurs, de moyens, d'évaluations et de résultats. Certains consortiums sont déjà en fonction.
- Développer le concept à d'autres secteurs et en créer de nouveaux consortiums



# ORGANIGRAMME DES SERVICES DE L'UTE-AIGS

## 1. SIEGE ADMINISTRATIF - DIRECTION ET GESTION

☒ Rue Vert-Vinâve, 60 - 4041 Vottem - ☎ 04/ 227 73 65 - ☎ 04/ 228 89 89

✉ aigs.mg@aigs.be - aigs.secretariat@aigs.be - 🌐 www.aigs.be

### DIRECTION GENERALE

**Marc GARCET**, Secrétaire général

✉ marc.garcet.pegase@aigs.be

Rue Vert Vinâve, 60 - 4041 Vottem - ☎ 04 / 228 08 80 - ☎ 04 / 228 89 81

**Eric FRANCOIS**, Directeur-Gérant financier

✉ e.francois@aigs.be

Rue Vert Vinâve, 37 - 4041 Vottem - ☎ 04 / 227 60 65 - ☎ 04 / 228 89 82

**Rachel GARCET**, Directrice-Gérante des Personnels

✉ rachel.garcet@aigs.be

Rue St Lambert, 84 - 4040 Herstal - ☎ 04 / 264 89 04 - ☎ 04 / 248 48 10

**Bernard JACOB**, Directeur stratégique du Réseau

✉ bernard.jacob@aigs.be

Chaussée de Brunehault, 268 - 4041 Vottem - ☎ 04 / 227 00 26 - ☎ 04 / 227 35 35

**Luc VANDORMAEL**, Adjoint au Secrétaire général

✉ l.vandormael@aigs.be

Avenue G. Joachim, 49 - 4300 Waremme - ☎ 019 / 32 39 97 - ☎ 019 / 32 47 92

**Anne-Laure GEORIS**, Adjointe au Secrétaire général

✉ al.georis@aigs.be

Rue Vert Vinâve, 60 - 4041 Vottem - ☎ 04 / 228 08 80 - ☎ 04 / 228 89 81

**Mélinda LA ROCCA**, Trésorière

✉ m.larocca@aigs.be

Rue Vert Vinâve, 60 - 4041 Vottem - ☎ 04 / 227 73 65 - ☎ 04 / 228 89 89

### Adjoints à la direction

**Stéphanie BELFLAMME**, Secteur des formations

✉ s.belflamme@lelope.be

**Julien BIANCHI**, Secteur recherches et statistiques

✉ j.bianchi@aigs.be

**Geoffrey BLAFFART**, Secteur de la santé mentale et de l'insertion sociale

✉ g.blaffart@aigs.be

**Pascale JACQUET**, Secteur de la réadaptation

✉ p.jacquet.pegase@aigs.be

**Martine LAROCK**, Secteur AVIQ handicap

✉ m.larock@aigs.be

**Marie TAETER**, Secteur socio-éducatif

✉ m.taeter@aigs.be

### DIRECTION MEDICALE

**Dr. Marc THOMAS**, Directeur médical

✉ dr.marc.thomas@aigs.be

### Adjointes au Directeur médical

**Dr. Graziella BEZZAN**, pour la réadaptation

✉ dr.g.bezzan@aigs.be

**Dr. Stéphanie ADAM**, pour la santé mentale

✉ dr.s.adam@aigs.be

## COMPTABILITE

**Christine LINOTTE**, Centres de Réadaptation Fonctionnelle

Rue Vert Vinâve, 37 à 4041 Vottem

✉ c.linotte@aigs.be - ☎ 04 / 227 60 65 - ☎ 04 / 228 89 89

**Michèle LAMBORAY**, Centres d'Insertion Socio-Professionnelle et des projets européens

Rue Vert Vinâve, 7 à 4041 Vottem

✉ m.lamboray@aigs.be - ☎ 04 / 227 73 79 - ☎ 04 / 351 84 31

**Marika LAMBRECHT**, Services AVIQ Handicap

Rue Vert Vinâve, 37 à 4041 Vottem

✉ crf.adm@aigs.be - ☎ 04 / 227 60 65 - ☎ 04 / 228 89 89

**Stéphanie PARENTE**, Services de Santé Mentale

Rue Vert Vinâve, 60 - 4041 Vottem

✉ stephanie.parente@aigs.be ☎ 04 / 227 73 65 - ☎ 04 / 228 89 89

## STATISTIQUES

**Julien BIANCHI**, Coordinateur

Rue du Roi Albert, 235 - 4680 Oupeye

✉ statistiques@aigs.be - ☎ 04 / 240 38 59 - ☎ 04 / 240 20 57

## SERVICE ACHATS

**Jean-Marc KEPENNE**, Coordinateur

Rue Vert Vinâve, 60 à 4041 Vottem

✉ jm.kepenne@aigs.be - ☎ 04 / 227 73 65 - ☎ 04 / 228 89 89

## SERVICE TRAVAUX

**Georges BAY**, Coordinateur

Motorium, Rue St Lambert, 84 à 4040 Herstal

✉ g.bay@aigs.be - ☎ 04 / 248 28 95 - ☎ 04 / 248 29 88

## SERVICE DU PERSONNEL

Rue St Lambert 84-86 - 4040 Herstal

✉ service.personnel@aigs.be / candidatures@aigs.be - ☎ 04 / 264 89 04 - ☎ 04 / 248 48 10

Rue Vert Vinâve, 60 - 4041 Vottem

✉ service.personnel.vottem@aigs.be ☎ 04 / 227 73 65 - ☎ 04 / 228 89 89

## 2. CENTRES DE READAPTATION / REEDUCATION

### 2.1. Centres de Réadaptation Fonctionnelle adultes

#### 2.1.1. CRF Le Maillet

4610 Beyne-Heusay, Rue Cardinal Mercier, 32

✉ crf.beyne.adulte@aigs.be - ☎ 04 / 358 41 70 - ☎ 04 / 358 46 24

Directeur : Jean-Paul Vaes

Médecins : Dr Virginie Razafinimanana, Spécialiste en réadaptation, Dr Stéphane Disteche

#### 2.1.2. CRF Le Sablier

4690 Eben-Emael, Chemin de la Berwine, 2A

✉ crf.eben@aigs.be - ☎ 04 / 257 91 95 - ☎ 04 / 286 20 95

Directeur : Geoffrey Blaffart

Médecins : Dr Lionel Welter, Spécialiste en réadaptation, Dr Pierre Bastin

#### 2.1.3. CRF L'Intervalle

4041 Vottem, Chaussée Brunehault, 268

✉ crf.vottem@aigs.be - ☎ 04 / 227 00 26 - ☎ 04 / 227 35 35

Directrice : Pascale Jacquet

Médecins : Dr V. Razafinimanana, Spécialiste en réadaptation, Dr Jean-Louis Perilleux,

Dr Lionel Welter, Spécialiste en réadaptation

#### 2.1.4. CRP L'Ancre

4680 Oupeye, Rue du Roi Albert, 235

✉ ancre@aigs.be - ☎ 04 / 240 38 59 - ☎ 04 / 264 57 46

Directeur : Julien Bianchi

Médecins : Dr Virginie Razafinimanana, Spécialiste en réadaptation, Dr Pierre Bastin

### 2.2. Centre de Rééducation Ambulatoire (CRA) VIVA pour enfants

Directeur médical : Dr Marc Thomas, Spécialiste en réadaptation

Adjoint au directeur médical : Dr Graziella Bezzan, Pédopsychiatre

Directrice : Pascale Jacquet

#### Siège central :

4041 Vottem, Rue Vert Vinâve, 60- ☎ 04 / 228 08 80 - ☎ 04 / 228 89 81

✉ p.jacquet.pegase@aigs.be - dr.marc.thomas@aigs.be - dr.g.bezzan@aigs.be

#### 8 sites :

4430 Ans, Rue Kerstenne, 41

Spécialisation : TED

✉ crf.ans@aigs.be - ☎ 04 / 247 34 06 - ☎ 04 / 247 14 77

Directrice : Christelle Donnay

Médecins : Dr Lionel Welter, Spécialiste en réadaptation, Dr Véronique Thiry

4610 Beyne-Heusay, Grand Route, 306

✉ crf.beyne.enfants@aigs.be - ☎ 04 / 358 32 47 - ☎ 04 / 358 71 53

Directrice : Christelle Donnay

Médecins : Dr Nicole Hogge, Pédopsychiatre, Dr Graziella Bezzan, Pédopsychiatre



**4460 Grâce-Hollogne**, Rue Tirogne, 28

☎ crf.gracehollogne@aigs.be - ☎ 04 / 234 49 60 - ☎ 04 / 234 49 59

Directrice : Bernadette Chanet

Médecins : Dr Véronique Thiry, Dr Lionel Welter, Spécialiste en réadaptation,  
Dr Graziella Bezzan, Pédopsychiatre

**4040 Herstal**, Rue Large-Voie, 180

☎ crf.herstal@aigs.be - ☎ 04 / 264 89 39 - ☎ 04 / 264 76 76

Spécialisation : petite enfance 0 à 5 ans

Directrice : Anne-Laure Georis

Médecins : Dr Marc Thomas, Spécialiste en réadaptation, Dr Graziella Bezzan, Pédopsychiatre

**4420 Montegnée**, Chaussée W. Churchill, 28

☎ crf.montegnee@aigs.be - ☎ 04 / 364 06 86 - ☎ 04 / 364 06 80

Spécialisation : troubles neurologiques

Directrice : Pascale Bukens

Médecin : Dr Claire Bozet, Spécialiste en réadaptation

**4420 St Nicolas**, Chaussée W. Churchill, 28

☎ crf.saintnicolas@aigs.be - ☎ 04 / 247 69 05 - ☎ 04 / 247 69 04

Spécialisation : TDAH

Directeur : Geoffrey Blaffart

Médecins : Dr Marc Thomas, Spécialiste en réadaptation, Dr Véronique Thiry,  
Dr Claire Bozet, Spécialiste en réadaptation

**4600 Visé**, Rue de la Croix Rouge, 15

☎ crf.vise@aigs.be - ☎ / ☎ 04 / 379 21 11

Spécialisation : TED

Directrice : Marie-Christine Coninx

Médecins : Dr Marc Thomas, Spécialiste en réadaptation, Dr Graziella Bezzan, Pédopsychiatre

**4300 Waremme**, Avenue G. Joachim, 49

☎ crf.waremme@aigs.be - ☎ 019 / 33 20 01 - ☎ 019 / 32 49 92

Directrice : Pascale Bukens

Médecins : Dr Claire Bozet, Spécialiste en réadaptation, Dr Françoise Liota,  
Dr Graziella Bezzan, Pédopsychiatre

### **2.3. Unités spécialisées du CRA VIVA**

#### **Troubles envahissants du développement (TED) (enfants)**

4430 Ans, rue Kerstenne, 41 - ☎ crf.ans@aigs.be - ☎ 04 / 247 14 77

4600 Visé, rue de la Croix Rouge, 15 - ☎ crf.vise@aigs.be - ☎ 04 / 379 21 11

#### **Troubles de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivités (TDAH) (enfants)**

4420 St Nicolas, chaussée W. Churchill, 28 - ☎ crf.saintnicolas@aigs.be - ☎ 04 / 247 69 04

#### **Troubles neurologiques (enfants et adultes)**

4420 Montegnée, chaussée W. Churchill, 28 - ☎ crf.montegnee@aigs.be - ☎ 04 / 364 06 80

#### **Petite enfance 0 à 5 ans, toute problématique**

4040 Herstal, rue St Lambert, 84 - ☎ diapason@aigs.be - ☎ 04 / 240 04 08 - ☎ 04 / 264 76 76

**Troubles complexes du développement, retards mentaux, troubles du comportement et de l'humeur, troubles multi dys, pathologies psychotiques non autistiques : tous les sites**

### 3. SERVICES DE SANTE MENTALE

#### 3.1. SERVICES DE SANTE MENTALE

##### 3.1.1. SSM Comblain - Nandrin

Directrice administrative : Catherine Zorat

Directeur médical : Dr Charles Wirth

**4170 Comblain-au-Pont**, Rue d'Aywaille, 22

☎ ssm.comblain@aigs.be - ☎ 04 / 369 44 62 - ☎ 04 / 369 23 23

**4550 Nandrin**, Place Arthur Botty, 1

☎ ssm.nandrin@aigs.be - ☎ 085 / 21 48 20 - ☎ 085 / 51 24 15

##### 3.1.2. SSM Herstal

Directrice administrative : Emilie Ghislain

Directeur médical : Dr Marc Fontaine

**4040 Herstal** (enfants + adultes) Rue St Lambert, 86

☎ ssm.herstal@aigs.be - ☎ 04 / 248 48 12 - ☎ 04 / 240 04 08

##### 3.1.3. SSM Montegnée

Directeur administratif : Delphine Duchesne

Directrice médicale : Dr Anne Leunen

**4420 Montegnée**, Chaussée W. Churchill, 28

☎ ssm.montegnee@aigs.be - ☎ 04 / 364 06 86 - ☎ 04 / 364 06 85

##### 3.1.4. SSM Oupeye

Directeur administratif : Geoffrey Blaffart

Directeur médical : Dr Stéphanie Adam

**4680 Oupeye**, Rue du Ponçay, 1

☎ ssm.oupeye@aigs.be - ☎ 04 / 228 84 39 - ☎ 04 / 264 33 09

##### 3.1.5. SSM Soumagne - Jupille

Directeur administratif : Pierre Gijzen

Directrices médicales : Dr Stéphanie Adam - Dr Fabienne Pairoux,  
Dr Nicole Hogge, Pédopsychiatre

**4610 Beyne Heusay** (antenne Jupille), Grand Route, 306

☎ ssm.beyneheusay@aigs.be - ☎ 04 / 358 32 47 - ☎ 04 / 358 71 53

**4670 Blégny** (antenne Soumagne), Place Sainte-Gertrude, 1a

☎ ssm.blegny@aigs.be - ☎ 04 / 345 90 40 - ☎ 04 / 387 56 15

**4020 Jupille**, Cité André Renard, 15

☎ ssm.jupille@aigs.be - ☎ / ☎ 04 / 365 12 37

**4630 Soumagne**, Rue de l'Egalité, 250

☎ ssm.soumagne@aigs.be - ☎ 04 / 345 90 40 - ☎ 04 / 377 46 65

**4870 Trooz** (antenne Jupille), Grand Rue, 64

✉ ssm.trooz@aigs.be - ☎ 04 / 345 90 40 - 📞 0496 / 27 23 47

### **3.5.6. SSM Visé**

Directeur administratif : Geoffrey Blaffart

Directrice médicale : Dr Anne-Catherine Dandrifosse

**4600 Visé**, Rue de la Fontaine, 53

✉ ssm.vise@aigs.be - ☎ 04 / 379 15 50 - 📞 04 / 379 32 62

### **3.5.7. SSM Waremme - Hannut**

Directeur administratif : Luc Vandormael

Directeurs médicaux : Dr Françoise Liota - Dr Michel Martin

**4280 Hannut**, Rue Zénobe Gramme, 48

✉ ssm.hannut@aigs.be - ☎ 019 / 63 39 76 - 📞 019 / 51 29 66

**4300 Waremme**, Avenue G. Joachim, 49

✉ ssm.waremme@aigs.be - ☎ 019 / 32 39 97 - 📞 019 / 32 47 92

## **3.2. MISSIONS SPECIFIQUES SSM**

### **3.2.1. Mission spécifique « Auteur d'Infractions à Caractère Sexuel - AICS »**

*« EPSYLON », rattaché au SSM de Herstal*

4040 Herstal - Rue St Lambert, 84 - ✉ epsylon@aigs.be - ☎ 04 / 248 48 12 - 📞 04 / 240 04 08

*« SYGMA », rattaché au SSM de Visé*

4000 Liège - Rue Jacob Makoy, 57 - ✉ sygma@aigs.be - 📞 / ☎ 04 / 252 53 39

### **3.2.2. Mission spécifique « Assuétudes »**

*LES LIEUX-DITS, rattaché au SSM de Herstal*

4040 Herstal - Rue St Lambert, 84 - 📞 04 / 240 04 08 (siège officiel)

4610 Beyne-Heusay - Rue Cardinal Mercier, 32 - 📞 04 / 358 88 84 (antenne)

4600 Visé - Rue de la Fontaine, 53 - 📞 04 / 379 32 62 (antenne)

*GENERATION ASSUETUDES, rattaché au SSM de Waremme*

4300 Waremme - Avenue G. Joachim, 49 - 📞 019 / 32 47 92 (siège officiel)

4280 Hannut - Rue Zénobe Gramme, 48 - 📞 019 / 51 29 66 (antenne)

4550 Nandrin - Place Arthur Botty, 1 - 📞 085 / 51 24 15 (antenne)

**3.2.3. Service senior « Parole d'Aînés », rattaché au SSM d'Herstal**

4040 Herstal - Rue St Lambert, 84 - ✉ ssm.herstal@aigs.be - ☎ 04 / 240 04 08

**3.2.4. Service « Diapason » - Unité de 0 à 3 ans et périnatalité**

Responsable médicale : Dr Graziella Bezzan, Pédiopsychiatre

Médecin : Dr Aurélie Adam

**Rattaché au SSM d'Herstal**

4040 Herstal - ✉ ssm.herstal@aigs.be - ☎ 04 / 240 04 08

**3.4. INTERVENTIONS PSYCHIATRIQUES A DOMICILE**

**3.4.1. SPADI (Soins Psychiatriques à Domicile Intégrés)**

☎ 0486 / 13 53 89 - ☎ 04 / 224 63 26

**3.4.2. Concerto (soins psychiatriques pour patients séjournant à domicile)**

☎ 04 / 224 63 47

## 4. LES SERVICES AGREES PAR L'AViQ

### 4.1. SERVICES D'ACCUEIL DE JOUR

#### 4.1.1. Service d'Accueil spécialisé pour Jeunes « Les Machiroux »

Directrice : Martine Larock

Directeur médical : Dr Jean-Paul Mathieu, Pédopsychiatre

4430 Ans - Rue Kerstenne, 49

✉ sasj.machiroux@aigs.be - ☎ 04 / 263 88 75 - ☎ 04 / 239 98 40

#### 4.1.2. Services d'Accueil de Jour pour Adultes

Directeur : Stéphane Willems

##### 4.1.2.1. « Le Chêne »

4020 Jupille - Rue Chafnay, 59 - ✉ saja.lechene@aigs.be - ☎ 04 / 362 17 79 - ☎ 04 / 362 71 89

##### 4.1.2.2. « Erable Génération »

4040 Herstal - Rue St Lambert, 84 - ☎ 04 / 248.48.12 - ☎ 04 / 248.48.10

4680 Hermée - Rue El Vaux, 88 - ☎ / ☎ 04 / 278 12 67

✉ saja.erable@aigs.be

##### 4.1.2.3. « Le Long Champ »

4300 Waremme - Rue du Baloir, 2a - ✉ longchamp@cybernet.be - ☎ 019 / 33 26 11

#### 4.1.3. Service d'Accompagnement en Accueil de type familial « L'Albatros »

Directrice : Marie-Hélène Corbusier

4630 Soumagne - Rue de l'Egalité, 250

✉ plf.albatros@aigs.be - ☎ 04 / 377.52.54 - ☎ 04 / 345.90.45

#### 4.2. SERVICES D'AIDE ET D'INTERVENTION PRECOCES

Directrice : Vinciane Hairs

**4630 Soumagne** - Rue de l'Egalité, 250

✉ aide.precoce@aigs.be - ☎ 04 / 377 52 54 - ☎ 04 / 345 90 49

**4300 Waremme** - Avenue G. Joachim, 49

✉ prevention.waremme@aigs.be- ☎ 019 / 54 98 96 - ☎ 019 / 33 07 97

#### 4.3. AIMA (Aide à l'Intégration en Milieu d'Accueil des enfants de moins de 3 ans, porteurs de déficiences) - En collaboration avec les SAIP

Directrice : Corine Catale

**4630 Soumagne** - Rue de l'Egalité, 250

✉ aima@aigs.be- ☎ 04 / 377 52 54 - ☎ 0492 / 97 33 94 - ☎ 04 / 345 90 49

#### 4.4. SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT « LE PELICAN »

Directrice : Marie-Hélène Corbusier

**4420 Montegnée** - Chaussée Churchill, 28

✉ accompagnement.pelican@aigs.be- ☎ 04 / 249 69 01 - ☎ 04 / 247 69 00

Hébergements :

Rue Francisco Ferrer, 34 à 4430 Ans - ☎ 0496 / 80 02 85

Rue Cardinal Mercier, 32 à 4610 Beyne-Heusay - ☎ 04 / 286 56 46

#### 4.5. SERVICE « RESOWAL » REPIT

Directrice : Marie-Hélène Corbusier

**4040 Herstal** - Rue St Lambert, 84

✉ resowal@aigs.be - ☎ 04 / 248 48 12 - ☎ 04 / 248 48 10

#### 4.6. SERVICE « HIRONDELLE » (Cellule mobile d'intervention)

**4420 Montegnée** - Chaussée Churchill, 28

✉ cmi.hirondelle.resowal@aigs.be - ☎ 04 / 247 69 01 - ☎ 0492 / 900 947 ou 948 ou 949

## 5. HEBERGEMENTS PROTEGES ASBL

Directrice : Martine Larock

Directeurs médicaux : Dr Michel Martin, Dr Anne Leunen

**4040 Herstal** - Rue Trixhe-Maille, 192 - ✉ hebergements@aigs.be - ☎ 0478 / 90 96 97

**4300 Wareme** - Rue Saint-Eloi, 38 - ✉ hp.wareme@aigs.be - ☎ 0473 / 98 11 76

**4920 Aywaille** - Rue aux Petites Croix, 6 - ✉ hp.aywaille@cybernet.be - ☎ 0473 / 98 11 75

## 6. APPARTEMENTS SUPERVISES

Responsable : Rémi Del Fiore

**4610 Beyne-Heusay** - Rue Cardinal Mercier, 32

✉ r.delfiore@cybernet.be - ☎ 04 / 351 81 97 - ☎ 04 / 286 56 46

Responsable : Patricia Michel

**4040 Herstal** - Rue St Lambert,

✉ p.michel@aigs.be - ☎ 04 / 248 48 12 - ☎ 04 / 248 48 10

## **7. FORMATIONS PROFESSIONNELLES**

### **7.1. CENTRES DE FORMATION ET D'INSERTION SOCIOPROFESSIONNELLE ADAPTES SUBSIDIES PAR L'AVIQ**

#### **7.1.1. « LE PLOPE » ASBL**

Direction : Marc Garcet - Stéphanie Belflamme

Coordinateurs pédagogiques : Séverine Doyen - François Foguene

Rue Vert-Vinâve, 60 - 4041 Vottem

✉ cfp.plope@aigs.be - ☎ 04 / 228 05 90 - ☎ 04 / 227 51 76

Finalités : emplois de bureau, horticulture, scientifique, distribution, conducteur.

Projets : job-coaching, learn-coaching, orientation professionnelle, PMTIC

Phases : détermination du projet, validation, formation qualifiante, suivi post-formatif.

#### **7.1.2. « LE TILLEUL » ASBL**

Direction : Stéphanie Reggers

Coordinatrice pédagogique : Marie-Sophie Cordier

Rue de Huy, 200 - 4300 Waremmes

✉ cfp.tilleul@aigs.be - ☎ 019 / 33 06 93 - ☎ 019 / 32 78 24

Finalités : aide de cuisine en collectivité, aide logistique polyvalent en hôtellerie et plongeur - Assistant de production alimentaire, ouvrier de conditionnement - Aide-ménagère, repasseur - Réassortisseur, magasinier, manutentionnaire.

Projets : job-coaching, orientation professionnelle

Phases : détermination du projet, validation, formation qualifiante, suivi post-formatif.

### **7.2. CENTRE D'INSERTION SOCIOPROFESSIONNELLE C.I.S.P.**

#### **7.2.1. « ALTERNATIVES FORMATIONS »**

Direction : Arnaud Milstein - Pascale Petit

Coordinatrice pédagogique : Pascale Petit

Impasse de la Gare, 81 - 4020 Wandre

✉ alternatives.formations@aigs.be - ☎ 04 / 370 07 59 - ☎ 04 / 362 50 72

Sections : Informatique à Wandre avec antennes à Oleye et Soumagne (sensibilisation à l'informatique pour préparer aux métiers administratifs et de la vente) - Environnement à Hermée (entretien parcs et jardins), Animation (animateur de loisirs) et Tourisme (agent d'accueil de tourisme et de loisirs) à Eben Emael et Oleye - PMTIC à Wandre.

Formation spécifique pour les 18-25 ans (Projet NEETS)



## 7.2.2. ENTREPRISE DE FORMATION PAR LE TRAVAIL E.F.T. « WORK'INN » ASBL

Directrice de production : Rachel Swennen

Directeur pédagogique : Arnaud Milstein

4040 Herstal - Rue Saint Lambert, 84 - ✉ [eft.workinn@aigs.be](mailto:eft.workinn@aigs.be) - ☎ / 📠 04 / 248 89 36

Sections :

- « Tart'Inn » ☎ 019 / 32 53 40 (cuisine de collectivité, traiteur)
- « Motorium-Saroléa » ☎ 04 / 248 48 18 (restaurant, traiteur, accueil culturel)
- « Moulin du Broukay » ☎ 04 / 286 92 71 (restaurant, traiteur, accueil touristique et culturel)
- « Le Cloître » ☎ 04 / 237 23 67 (restaurant, traiteur, accueil touristique et culturel)
- « Fil à Plomb » 📞 0496 / 60 01 72 (secteur du bâtiment, entretien et rénovation)
- « Eco construction » Formation spécifique pour les 18-25 ans (Projet NEETS)
- « Une brique dans le ventre » (Formation FOREm)

## 8. SERVICES DE SOUTIEN DANS LA COMMUNAUTE

### 8.1. CLUBS DE LOISIRS

« *Le Brunehault* » Chef de service : Pascale Jacquet  
4041 Vottem - Chaussée Brunehault, 268b - ☎ 04 / 227 28 53

« *Les Walkyries* » Chef de service : Jean-Paul Vaes  
4610 Beyne Heusay - Rue Cardinal Mercier, 32 - ☎ 04 / 358 88 84

« *Le Grain de Sable* » Chef de Service : Geoffrey Blaffart  
4690 Eben Emael - Chemin de la Berwine, 2A - ☎ 04 / 286 20 95

« *Club de loisirs Oleye* » Chef de service : Martine Larock  
4300 Waremmes - Rue d'Elmette, 39 - ☎ 0473 / 98 11 76

« *Le Phoenix* » Contact : Dr Sabine Wauthier - - ☎ 0477 / 60 31 73

*Club thérapeutique en collaboration avec les Hébergements Protégés de Waremmes, la Maison de Soins Psychiatriques de la Clinique Notre-Dame de Waremmes et le Service de Santé Mentale (AIGS) de Waremmes*  
Lieux d'activités, 4300 Waremmes :

Service de santé mentale, avenue Guillaume Joachim, 49 - ☎ 019 / 32 47 92

Clinique Notre Dame, rue Edmond de Sélys-Longchamps, 47 - ☎ 019 / 33 96 01

### 8.2. CENTRE DE FORMATION ET D'EDUCATION FAMILIALES ASBL

Directrice : Pascale Kramer

4040 Herstal - Rue Saint Lambert, 84  
✉ cfef@aigs.be - ☎ 04 / 248 48 12 - ☎ 04 / 248 89 35

« **BABYTORIUM** » (Maison Communale d'Accueil de l'Enfance)

4040 Herstal - Rue Saint Lambert, 84 - ☎ 04 / 248 89 39

### 8.3. ECOLES DE DEVOIRS - ATELIERS LUDIQUES - ATELIERS CREATIFS

4040 Herstal, Rue St Lambert, 84 - ☎ 04 / 248 48 10

4420 Montegnée, Chaussée Churchill, 28 - ☎ 04 / 247 69 08

4630 Soumagne, Rue de l'Egalité, 250 - ☎ 04 / 377 46 65

4300 Waremmes, Rue du Warihet - « La Champanette » - ☎ 019 / 32 50 05

4300 Waremmes, Rue Haute Wegge - « La Haute Wegge » - ☎ 019 / 32 50 05

#### **8.4. SERVICE D'AIDE AUX JEUNES**

« *A l'écoute des jeunes* » ASBL

Directeur : Denis Eyckmans

4300 Waremmes - Avenue G. Joachim, 51

✉ amo@aigs.be - ☎ 019 / 32 66 86 - 📞 0474 / 44 03 05 - ☎ 019 / 32 50 05

#### **8.5. SERVICES D'INSERTION SOCIALE**

Coordinatrice : Pascale Mazy

ASBL AIGS : « Steel-Coal »

Chaussée W. Churchill, 28 - 4420 Montegnée

✉ steel.coal@aigs.be - ☎ 04 / 364 06 90

« Insertion sociale et santé mentale » (projet transversal soutenu par le FSE)

Rue Vert Vinâve, 60 - 4040 Vottem

✉ l.vandormael@aigs.be - ☎ 04 / 228 89 89

ASBL L'ELAN : « Les Cramignons »

Rue du Village, 38 - 4690 Eben Emael

✉ cramignons@aigs.be - 📞 0495 / 54 90 81

« Dynamisation » (projet soutenu par le FSE)

Rue Vert Vinâve, 37 - 4040 Vottem

✉ l.vandormael@aigs.be - ☎ 04 / 228 89 81

#### **8.6. ACTIVATION**

4040 Herstal, Rue St Lambert, 84

✉ activation@aigs.be - ☎ 04 / 248 48 12 - ☎ 04 / 248 48 10

#### **8.7. ESPACES PUBLICS NUMERIQUES**

4040 Herstal, rue St Lambert, 84 - ✉ epn.herstal@aigs.be - ☎ 04 / 248 48 10

4420 Montegnée, Chaussée Churchill, 28 - ✉ epn.stnicolas@aigs.be - ☎ 04 / 364 06 89

#### **8.8. PROJETS SOUTENUS PAR LES PLANS DE COHESION SOCIALE**

Coordinatrice : Marie Taeter

4040 Herstal, rue St Lambert, 84 - ✉ solidaritemarexhe@aigs.be - 📞 0494 / 35 78 09

4610 Beyne Heusay - 4460 Grâce Hollogne - 4420 Saint Nicolas : projet « Papillon »

## 8.9. STAGES POUR ENFANTS

Pour tout renseignement : [www.stages-enfants.be](http://www.stages-enfants.be)

Stages organisés à :

4690 Eben Emael - Moulin du Broukay - ✉ <a href="mailto:moulin@aigs.be">moulin@aigs.be</a>	☎ 04 / 286 92 70
4680 Hermée - Jardin d'Erable - ✉ <a href="mailto:cfef@aigs.be">cfef@aigs.be</a>	☎ 0497 / 57 34 50
4040 Herstal - Motorium Sarolea - ✉ <a href="mailto:cfef@aigs.be">cfef@aigs.be</a>	☎ 04 / 248 89 33
4420 Montegnée - Belle-Fleur Montegnée - ✉ <a href="mailto:cfef@aigs.be">cfef@aigs.be</a>	☎ 04 / 248 89 33
4300 Oleye - Atelier rural - ✉ <a href="mailto:alternatives.formations@aigs.be">alternatives.formations@aigs.be</a>	☎ 0478 / 95 03 75

## 8.10. PROJETS EUROPEENS

Project manager : Anne-Laure Georis

4040 Herstal, rue St Lambert, 84 - ✉ [al.georis@aigs.be](mailto:al.georis@aigs.be) - ☎ 04 / 248 89 30

4041 Vottem, rue Vert Vinâve, 60 - ✉ [al.georis@aigs.be](mailto:al.georis@aigs.be) - ☎ 04 / 228.89.81

## 9. SERVICES D'AIDE AU MAINTIEN A DOMICILE

### 9.1. TELE-AID (Service de bio-télé-vigilance 24h/24h)

Chef de service : Dominique Delfosse

4040 Herstal - Rue St Lambert, 84

✉ [teleaid@aigs.be](mailto:teleaid@aigs.be) - ☎ 04 / 248 48 12 - ☎ 04 / 227 55 97

### 9.2. TITRES-SERVICES

4040 Herstal - Rue St Lambert, 84

☎ 04 / 351 81 87 - ☎ 0497 / 41 66 26 - ☎ 04 / 286 56 46

### 9.3. DOMIAID (Service d'aide aux familles et aux aînés)

Coordinatrice : Joséphine Ficarrota

✉ [j.ficarrota@aigs.be](mailto:j.ficarrota@aigs.be) - ☎ 04 / 351 81 87 - ☎ 04 / 286 56 46

### 9.4. Service Répit « RESOWAL » -

Coordinatrice : Marie-Hélène Corbusier

✉ [resowal@aigs.be](mailto:resowal@aigs.be) - ☎ 04 / 248 48 10

## 10. TERTIO VOLONTAIRES ASBL

Association de volontaires

Présidente : Nadine Wettinck

Vice-Président : Eric Liagre

4040 Herstal - Rue St Lambert, 84

✉ [tertiovolontaires@aigs.be](mailto:tertiovolontaires@aigs.be) - ☎ 04 / 248 48 12 - ☎ 0497 / 47 64 25 - ☎ 04 / 248 48 17

## 11. AIDE SOCIALE AUX JUSTICIABLES ET AUX VICTIMES LIEGE II ASBL

Directeur : Serge Garcet

4040 Herstal - Rue St Lambert, 84

Aide aux victimes : ☎ 04 / 264 91 82

Aide aux justiciables : ☎ 04 / 248 48 10

✉ asj.liege2@aigs.be - ☎ 04 / 248 48 12 - 📞 S. Garcet : 0473 / 27 22 06

## 12. CREATION, ART ET CULTURE ASBL

Exposition Art Fantastique - Eben Emael - ☎ 04 / 286 92 70

Galerie Arcaché - Herstal - ☎ 04 / 248 48 10

### Festivals

Festival Art-Pierre-Terre

Festival « Des Couleurs, des Cultures »

4690 Eben Emael - Moulin du Broukay - ✉ moulin@aigs.be - ☎ 04 / 286 92 70

### Causeries

Size al Cinse - Ferme du Broukay - Eben Emael - ☎ 04 / 286 92 70

Size al Ouhene - Motorium-Sarolea - Herstal - ☎ 04 / 248 48 10

Size a Viedje - Atelier rural - Oleye - ☎ 019 / 33 04 61

### Musées vivants :

Conservateur : Marie Taeter - ✉ m.taeter@aigs.be

« Herstal et les grandes inventions » - Herstal - ☎ 04 / 248 48 10

Musée Saroléa : « Histoire de la vie sociale en Basse-Meuse » - Herstal - ☎ 04 / 248 48 10

Au Géologium du Broukay - Eben Emael - ☎ 04 / 286 92 70

Atelier rural - Oleye - ☎ 019 / 33 04 61

## 13. GEER-MEUSE-VESDRE-TOURISME LOISIRS ASBL

Stages pour enfants - activités touristiques

Coordinatrice : Corry Schoenmakers

« Le Broukay » 4690 Eben Emael ☎ / ☎ 04 / 286 92 70

« Le Motorium » 4040 Herstal ☎ 04 / 248 48 10

« Atelier rural » 4300 Oleye ☎ 019 / 33 04 61

✉ moulin@aigs.be

## 14. SERVICE PERMANENT D'ACCUEIL ET D'INFORMATION AIGS

*Aide - Information - Service*

Coordinatrice : Dominique Delfosse

4040 Herstal - Rue St Lambert, 84-86

✉ [accueil.motorium@aigs.be](mailto:accueil.motorium@aigs.be) - ☎ 04 / 248.48.12 - ☎ 04 / 248.48.10

## 15. FORMATION DES PERSONNELS

### 17.1. « INSTITUT EUROPEEN DE FORMATION CONTINUE DU SECTEUR TERTIAIRE SOCIAL « SATURNE » - IEFC ASBL

Coordination : Rachel Garcet, Vice-Présidente

Rue St Lambert, 84 - 4040 Herstal (3ème étage)

✉ [iefc@aigs.be](mailto:iefc@aigs.be) - ☎ 04 / 248 48 12 - ☎ 04 / 248 89 38

Cours et séminaires :

Joconda, Pégase, Jocaste, Janus, Frankanne, Nice Work, Calypso, Mitra, Pinocchio, Babel, Puzzle, Attachement, Senior, D:\clic, E-toile, Clepsydre, Travail en réseau et mise en pratique des PPI au bénéfice de la personne, AIP-IPS (individual placement and support), Empathie et intelligence émotionnelle

### 15.2. FORMATION CONTINUE DES PERSONNELS

Coordination : Rachel Garcet, Directrice-Gérante des Personnels

Rue St Lambert, 84-86 - 4040 Herstal - ✉ [service.personnel@aigs.be](mailto:service.personnel@aigs.be)

☎ 04 / 248 48 12 - ☎ 04 / 264 89 04 - ☎ 04 / 248 48 10 - ☎ 04 / 264 89 04

Formation des personnels :

Formations continues dans le secteur tertiaire social, formations en prévention de la violence, formations en réadaptation psycho-sociale.

### 15.3. UNIVERSITE D'ETE

Coordination : Marc Garcet, Président - Luc Vandormael

Institut d'Etudes Mondialistes

Rue Vert Vinâve, 60 - 4041 Vottem

✉ [aigs.mg@aigs.be](mailto:aigs.mg@aigs.be) - ☎ 04 / 228 08 80 - ☎ 04 / 228 89 81 - ☎ 04 / 224 89 89



## BILAN DES PERSONNELS

L'année 2018 a permis en moyenne au cours de l'année le renforcement des équipes par 7,5 ETP dont :

- 3 ETP dans le secteur de la santé mentale : 2 ETP dans la réforme de la santé mentale enfants et adolescents dans la Province de Liège par le renforcement des équipes de base, 1 ETP pour la mise en place du service Diapason, spécialisé en périnatalité sur Waremme.
- 4,5 ETP dans le secteur du handicap par l'arrivée du Long Champ, service d'accueil de jour avec handicap au 01.01.2018,  
1,5 ETP pour le projet Terravia  
0,5 ETP par l'obtention d'un 0,5 ETP Maribel assistant social au Machiroux

### Secteur santé mentale - AViQ

Le Code Wallon du 29 septembre 2011 de l'Action Sociale et de la Santé a été modifié par le décret du 3 décembre 2015 et définit l'offre ambulatoire des services de santé mentale. Tous les services de l'AIGS sont concernés par ce Code.

Les sept services de santé mentale équipes générales (55 ETP) ont bien leur offre de service. En raison de la pénurie des médecins en recrutement, ces heures ont été transformées en heures psychologue.

Les deux équipes spécifiques de missions assuétudes (6 ETP), les deux équipes spécialisées Epsilon et Sigma (5,5 ETP) et l'équipe spécifique Senior (2ETP) ont poursuivi leur action dans leur dispositif particulier.

L'équipe du service de santé mentale de Herstal enfant a investi considérablement dans la formation de son personnel depuis l'installation d'une petite équipe spécialisée dans la périnatalité (0-3 ans) Diapason inaugurée en juin 2012. Un pédopsychiatre a pris fonction depuis le 01/10/2015.

Une convention spécifique a permis l'installation d'une équipe périnatalité (1 ETP) sur Waremme en 2018

Depuis 2 ans, la Faculté de Médecine de Liège permet la réalisation d'un stage de spécialisation en pédopsychiatrie auprès de la pédopsychiatre de ce service. Cette nouvelle coopération permet l'embauche d'un agent temps plein depuis 2015. De nouvelles perspectives de consultation en pédopsychiatrie s'organisent dans ce contexte pour la zone Basse-Meuse (Oupeye-Visé-Herstal-Ans) au départ du service de santé mentale de Herstal.

La rentrée académique de septembre 2018 a permis l'arrivée d'un second stagiaire pour une spécialisation en pédopsychiatrie pour le plateau de Herve.

Le service de santé de Visé et de Waremme assurent un accueil, une aide et un accompagnement du jeune primo consommateur (drogues, cannabis, alcool etc....), et de sa famille. L'idée est de créer un endroit où le jeune peut être reçu et être écouté à la fois sur la consommation d'alcool et/ou de cannabis et sur la manière de se libérer de cette assuétude. Par son travail de réseau, le service collabore avec tous les partenaires locaux issus du monde politique, socioculturel, médical ou sportif.



L'agent répond à toutes les demandes des jeunes (Information - Ecoute - Aide - Suivi psychologique), des familles et des organismes qui leur sont proches (écoles, CPMS, AMO, mouvements de jeunesse...) dans toute la Basse-Meuse.

Un projet identique en Hesbaye dans les mêmes objectifs réalise la mise à l'emploi d'un professionnel psychologue mi-temps. Les services font, à présent, partie des équipes de base assuétudées subventionnées par la Région Wallonne.

Depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2014, le service de santé mentale d'Herstal a bénéficié d'un agrément à durée indéterminée, pour son initiative spécifique senior dénommée « Paroles d'ainés ».

Ce service constitué de deux équivalents temps plein équipe multidisciplinaire (assistante sociale, infirmière, psychologue), actif sur les arrondissements de Liège et Huy/Waremme, est destiné à des adultes âgés « vulnérables » qui présentent des problèmes de santé mentale. L'équipe est mobile et se déplace tant en maison de repos qu'à domicile.

Les deux départements Santé, Emploi et Formation de la Région Wallonne ont mis en place un projet de recherche ayant pour objet l'activation vers l'emploi et la formation des personnes souffrant de troubles de santé mentale. Ce service a pour objectif avec l'asbl EFT Article XXIII de mener à bien l'insertion et l'intégration de personnes avec problématiques psychiques. Les comités de pilotage ont permis de présenter les travaux réalisés dans ce programme particulier liant santé mentale, travail et insertion. La finalité de ce projet est de constituer un accès et un accompagnement vers et dans l'emploi via la formation ou non, pour des personnes avec des problèmes de santé mentale. Le projet articule les champs : de la santé mentale : le public cible est constitué de personnes avec des problèmes de santé mentale ; de la formation : le processus s'appuie notamment sur des dispositifs de formations EFT, CISP, FOREM... de l'emploi : le processus est orienté vers la mise à l'emploi et le maintien.

Les particularités du public cible nécessitent une articulation plus soutenue et plus durable entre les différents champs de la santé d'une part, de la formation et de l'emploi d'autre part. Ces personnes souffrent d'une précarité mentale et sociale à laquelle s'ajoute une stigmatisation qui disqualifie leurs compétences et leur prise de responsabilités. Ces préjugés entraînent des discriminations qui rendent plus difficile leur accès à la formation et à l'emploi. Ces recherches-actions de 3 ans menées depuis 2009 ont été reconduites.

Le Projet du Fonds Social Européen - « Insertion Sociale et Santé Mentale » nous octroie des fonds à utiliser pour l'embauche des nouveaux professionnels psychologues. Les actions se mènent en lien avec les travailleurs sociaux des Services d'Insertion Sociale et de Santé Mentale des territoires de Herstal/Liège, Soumagne/Waremme, Oupeye/Bassenge/Visé et Comblain soit 2,2 ETP d'embauches additionnelles depuis le 1<sup>er</sup> juin 2015.

### **Secteur Réadaptation Fonctionnelle - conventionné par l'INAMI**

Sur le plan de la **réadaptation fonctionnelle enfants**, le secteur compte 72 ETP. Une seule convention organise sur 8 sites (Herstal, Grâce-Hollogne, Fléron, Visé, Ans, St Nicolas, Montegnée et Waremme) des prises en charge spécialisées et assure l'organisation de la réadaptation pour les troubles complexes du développement.

Les directions administratives et les quatre conseillers scientifiques ont pris place dans l'organigramme au côté de la directrice administrative du CRA et ainsi que du médecin psychiatre spécialiste en réadaptation et des pédopsychiatres des sites du CRA. Les équipes poursuivent leurs investissements dans l'enjeu de spécialisation (TDAH - ADHD - Cérébrolésés ) et la prise en

charge du public 0 à 3 ans. Les trois équipes de revalidation adultes constituées de 27 ETP se sont positionnées dans le cadre de la réforme des soins en santé mentale. Pour le soutien au Réseau Fusion Liège - axe insertion, le CRF de Vottem a bénéficié au 01/06/2013 d'une embauche temps plein au bénéfice des centres de réadaptation adultes de la Province de Liège.

Le Centre de Réadaptation Psychosociale (CRP) « L'Ancre », centre de posture et de réhabilitation psychosociale pour adultes s'inscrit totalement dans la nouvelle culture de soins réadaptatifs. L'équipe compte 12,78 ETP.

L'accord social 2013 a donné 5h16' à chacune des 3 structures adultes d'embauche additionnelle ; l'Ancre bénéficiant dans l'accord social de 19h au 01/01/2015.

### **Secteur de la Personne Handicapée - AVIQ Handicap**

Avec les directions administratives et les équipes de ces services, la direction de l'AIGS a construit de nouvelles méthodologies institutionnelles en vue d'améliorer l'intégration des personnes et leur retour vers des activités dans la communauté. Ces nouvelles méthodologies ont été inscrites dans les programmes pédagogiques des 4 services d'accueil de jour agréés par l'Agence pour une qualité de vie.

- Le Service d'Accueil de Jour pour jeunes non scolarisés (SAJJNS) « Les Machiroux » (22 ETP), 1 puéricultrice ou assimilée APE (1 ETP), 2 postes MS 319 (1 ETP- 2 postes mi-temps) soit 23,8 ETP. Le service est agréé pour accueillir 43 garçons et filles âgés de 0 à 18 ans inscrits à l'AVIQ. Ces enfants sont atteints de troubles caractériels, présentant un état névrotique ou prépsychotique - d'autisme - de lésion cérébrale congénitale ou acquise. Ces jeunes, en fonction de la présence de pathologies complexes et associées s'intègrent dans un contexte pédagogique adapté. Notre objectif institutionnel étant l'insertion pédagogique, sociale et/ou professionnelle du jeune, la dynamique du service entraîne des départs à tout moment de l'année. Des accueils sont donc régulièrement possibles au sein de ce service.

Cette structure a développé une section d'accueil (de 3 à 7 ans) dont l'objectif est la rescolarisation dans le réseau ordinaire ou spécial.

Le projet de collaboration avec l'Ecole spécialisée de type V (école Léopold Mottet) de la ville de Liège est opérationnel depuis septembre 2011. Cette collaboration permet de développer chez les jeunes des compétences cognitives et relationnelles, de maintenir les acquis pédagogiques, de préparer le retour vers l'enseignement par un travail de l'appétence pour les apprentissages pédagogiques et par un travail du relationnel et de l'intégration dans un groupe.

Un 0,5 ETP de travailleur social en statut Maribel a été obtenu au 01.07.2018.

- Le Centre d'Accueil de Jour pour adultes « Le Chêne » (11,5 ETP), dont 1 éducateur A2 cuisine APE (1 ETP), 2 postes 0,5 ETP MS 319 (soit 1 ETP), poursuit son projet pédagogique et son orientation « théâtre » avec la troupe « La Compagnie de l'Arc en Ciel », accueillant 31 usagers.
- Le Service d'Accueil de Jour pour adultes « Erable Génération » depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2008 assure la prise en charge de cinq usagers en plus, soit 27 usagers. Le Centre compte ainsi 11,5 ETP.
- Le Service d'Accueil de Jour pour personnes handicapées adultes, légères, modérées « Le Long Champ » a fêté son 17<sup>e</sup> anniversaire en novembre 2018.

Le Service d'Accueil de Jour « Le Long Champ » était porté par l'Asbl HAIE jusqu'au 31.12.2017. Il est agréé pour une place en SAJA depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2008. Il compte 5,5 ETP en statut APE.

Le service a bénéficié d'un Maribel social éducateur mi-temps au 1/07/2016.

Le service a été transféré vers l'AIGS qui l'a accueilli au 01.01.2018 pour en assurer une gestion durable, ce service étant jusque-là financé par une subvention facultative.

L'AIGS a par conséquent repris 4,5 ETP de ce personnel. Le TP éducateur Plan Marshall reste attaché jusqu'au 31.12.2019 à sa décision initiale d'octroi.

- Le Service « Albatros » est une petite équipe pour le placement en famille d'enfants, d'adolescents ou d'adultes présentant un handicap (dont la famille d'origine est absente ou en difficulté) régi par l'arrêté du 17 novembre 2011 entré en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2012 organisant le subventionnement.  
Le service a bénéficié d'une décision d'attribution de 7 points APE pour l'engagement d'un temps plein supplémentaire en juillet 2009 dans le cadre du Plan Marshall. Le personnel est constitué de 2,67 ETP.
- Le Service d'Accompagnement « Le Pélican », équipe pluridisciplinaire de 4,20 ETP, poursuit ses missions et réflexions dans le cadre de l'accompagnement en logements adaptés et projets particuliers pour le territoire de Montegnée.
- Les deux équipes d'Aide Précoce totalisent respectivement 3,7 ETP pour Soumagne et 3,7 ETP pour Waremme

L'AVIQ a lancé un appel aux projets novateurs en 2009 qui s'inscrit dans la philosophie du décret relatif à l'intégration des personnes handicapées.

- 1) Dans le cadre de cet appel à projets, il s'agit de soutenir la mise en place de dispositifs de « Répit » c'est-à-dire toute prestation permettant à la famille et à la personne en situation de handicap de souffler, de se distancier de son milieu de vie habituel, de prendre du recul par rapport au mode de vie quotidien. Ceci implique le développement de nouvelles approches en termes de soutien et de coordination.  
L'Association Interrégionale de Guidance et de Santé ASBL avec Heberlie ASBL ont rentré ce projet commun du nom « Résowal ». Ces deux ASBL proposent une gamme de prestations diversifiées. Ce service « Résowal-Répit » est au service des publics suivants : enfants, adolescents, adultes en situation de handicap. Pour mener à bien ce service destiné à la mise en place de dispositif de répit, l'AIGS, compte 3 ETP pour assurer les tâches diverses comme la garde à domicile et la coordination sociale des interventions. HEBERLIE, partenaire d'actions, compte 2,5 ETP, soit une équipe conventionnée par l'AVIQ de 5,5 ETP. Un arrêté du 6 février 2014 définit le secteur.
- 2) La Cellule Mobile d'Intervention (CMI) « Hirondelle » : Ce service a été lancé le 1er décembre 2009 suite à un appel à projets initié par l'AVIQ visant à mieux articuler le travail des professionnels du secteur du handicap et du secteur de la santé mentale. Ce projet a pour objectif d'améliorer la qualité de vie des personnes à « double diagnostic » et diminuer - voire supprimer - l'exclusion de ces personnes. CMI « Hirondelle » dépend de « ResoWal ». Dans le cadre de l'association de fait entre l'asbl AIGS et HEBERLIE ASBL, CMI bénéficie également d'un partenariat avec l'Intercommunale de Soins Spécialisés de Liège (ISOSL). L'équipe complète 1,90 ETP est actuellement composée de deux psychologues, d'une assistante sociale

et d'une infirmière. Un psychiatre indépendant assure une supervision clinique de l'équipe et garantit le respect du cadre par rapport au traitement des demandes.

- 3) Le Service d'Aide Précoce s'est, lui aussi, porté partenaire dans un projet particulier de l'AViQ en collaboration avec le service d'aide précoce Reine Marie. La mise en œuvre de ce projet vise la mise en œuvre d'un Service d'Aide à l'Intégration en milieu d'accueil de jeunes enfants handicapés - AIMA est agréé par l'AViQ et est en relation avec l'ONE. Il s'agit d'un service d'aide à l'intégration de jeunes enfants handicapés (0-3 ans) dans différents milieux d'accueil (crèches, accueillantes...). Ce projet est rattaché au service d'aide précoce de Soumagne. Un agent de coordination temps plein, une puéricultrice mi-temps, une psychomotricienne mi-temps vont informer, accompagner, favoriser une nouvelle forme d'intégration. Ce service a débuté en septembre 2009. Pour l'AIGS, il compte 2,1 ETP. Ce projet est porté en APE par le plan Marshall axe handicap.

Le Consortium s'est élargi à tous les services de l'AViQ soit +/-10 services : les 3 SAJA, les Machiroux, Répit, le Pélican, l'Albatros SAIP, Aima, Together. Le but de ce consortium est la mise en commun des ressources et la réflexion et le travail sur diverses thématiques en lien avec le handicap. Le festival I'NS a été reconduit avec brio en 2018. Il vise la déstigmatisation et l'intégration de la personne handicapée, la reconnaissance du savoir-faire des usagers, l'égalité des chances.

De plus, 4 ateliers permanents ont pu se développer grâce à cette synergie autour de la danse, du théâtre, du bien-être ou encore du jardin à Ans, Waremme, Herstal. Ces ateliers ont permis à des usagers issus de différents services de pouvoir se rencontrer autour d'une activité spécifique.

En mutualisant les ressources, on permet à chaque usager, en fonction de son projet, de pouvoir être détaché de la structure à laquelle il était préalablement attaché et de pouvoir participer à certains ateliers organisés par une autre structure. Le but est de permettre à l'usager de s'intégrer au sein d'un fonctionnement global

En conclusion, grâce au consortium, le personnel se rencontre, l'avis des travailleurs est extrêmement positif, dynamique très enrichissante pour les travailleurs, Les usagers ne doivent plus adapter leur projet en fonction de la structure à laquelle ils sont attachés ; ce sont les structures qui s'adaptent aux usagers ainsi qu'à leur projet.

### **Secteur des habitations protégées**

Organisées par un arrêté royal du 10 juillet 1990 fixant les normes d'agrément des initiatives d'habitation protégée pour patients psychiatriques, ces initiatives d'habitations protégées sont organisées en ASBL réunissant en son sein membre d'institution hospitalière psychiatrique, membre d'un service de santé mentale. Les résidents peuvent participer aux activités quotidiennes et bénéficier d'un encadrement. De cette manière les autonomies peuvent être stimulées et les démarches nécessaires peuvent être mises en place pour les réintégrer dans la société. Trois initiatives d'habitations protégées pour patients psychiatriques adultes ont ainsi vu le jour à Herstal ASBL Habitations Liégeoises (2004), ASBL Habitations Protégées de Waremme (2005) et à Aywaille avec l'ASBL Habitations Protégées Ourthe Amblève (2005).

Une mesure dite d'activation à la vie journalière avait, en septembre 2006, permis à chaque hébergement d'engager un mi-temps de travailleur social supplémentaire.

Le secteur IHP est actuellement de 4 équivalents temps plein.

Nous serons attentifs à la réforme voulue relative au financement en 2014 du secteur IHP.

Un programme APE d'aide aux personnes, constitué d'auxiliaires d'autonomie (3 ETP), assure autour du logement, les tâches du bien-être dans l'habitation au bénéfice des résidents, un secrétariat (0,5 ETP) permet de structurer le service.

L'année 2011 avait consacré 0,5 ETP d'agent informaticien Maribel Social à durée indéterminée au 20/05/2011 ; l'année 2012 a permis l'engagement d'un ouvrier polyvalent mi-temps au 01/07/2012 également dans ce statut. En février 2017, un agent administratif mi-temps pour une durée d'1 an consolider le travail.

Les moyens en ressources humaines ont bien évolué pour ces structures d'habitations protégées. Les IHP ont l'âge de se redéfinir à la lumière de la réforme des soins de santé mentale, « Projet 107 ». Créer l'alternative à l'hospitalisation psychiatrique requiert aussi de s'appuyer sur des formules d'hébergement « protégé ».

### Réseaux et circuits de soins.

- La réforme du 107 a consacré le fonctionnement du SPADI, une initiative originale née d'une collaboration entre l'AIGS (santé mentale/ accompagnement/IHP) et le centre hospitalier psychiatrique « Agora-Petit Bourgogne devenu ISOSL ». Le SPADI (Soins Psychiatriques à Domicile Intégrés) est un service fort d'une quinzaine de professionnels. Il fonctionne comme un service d'accompagnement à domicile pour des usagers ayant rencontré des problèmes psychiatriques. Soutien, encadrement, travail de l'autonomie et développement d'un réseau de support social nourrissent le suivi au quotidien. Le partenariat que l'AIGS plaçait dans le SPADI était de 1,3 ETP ; il est actuellement de 0,6 ETP constitués de deux personnes : assistant social et infirmier. Dans le cadre de la réforme du 107, ISOSL a repris l'équipe en la confortant de personnels additionnels.
- En 2005, le service Concerto (deux agents mi-temps, 1 ETP) prend l'option du renforcement de la collaboration entre les soins à domicile réguliers et les services de santé mentale afin de prévenir la création d'un circuit parallèle pour les patients psychiatriques à côté des soins à domicile réguliers. Ce projet fédéral de coordination de soins psychiatriques pour patients séjournant à domicile a pour but de sensibiliser les services de soins à domicile réguliers au suivi des patients psychiatriques. Concerto coordonne des soins pour ces patients psychiatriques et assure la fonction de coaching des équipes de personnels des soins à domicile.  
Ce projet a été augmenté dans ses moyens dont 0,5 ETP d'agents de terrain pour l'AIGS au 01/08/2011, ISOSL ayant également été augmenté dans ses moyens en ressource humaine.
- Au 1<sup>er</sup> janvier 2010, un poste de coordinateur a été créé dans le cadre de la Réforme Fédérale des Soins en Santé Mentale, à temps partiel. Notre administrateur stratégique a prolongé cette fonction.
- L'organisation des soins de santé mentale en Belgique est actuellement soumise à une réforme importante. Après une phase exploratoire destinée à éprouver de nouvelles formes organisationnelles des soins et de collaborations, la réforme entre en vigueur. Les principes de cette réforme ont été présentés et explicités dans le Guide vers de meilleurs soins en santé mentale par la réalisation de circuits et de réseaux de soins. C'est donc dans ce cadre, entériné par l'ensemble des Ministres ayant la santé publique dans leurs attributions, que des

projets, dont le projet « Fusion Liège », a été sélectionné par la Conférence Interministérielle (CIM) Santé Publique du 6 juin 2011. Le projet, promu par l'Intercommunale des Soins Spécialisés de Liège, le Centre Hospitalier Chrétien, le Centre Hospitalier Spécialisée Notre Dame des Anges, le Centre Hospitalier Universitaire de Liège, le Centre Hospitalier Régional de *La Citadelle*, l'Association Interrégionale de Guidance et de Santé et le Club A. Baillon, se propose donc de mettre en place un dispositif d'interventions et de collaborations répondant aux critères définis par la CIM Santé Publique et ce, pour le territoire d'action correspondant aux arrondissements judiciaires de Liège et de Huy - Waremme. Des partenariats avec des acteurs tant du secteur des soins de santé mentale que d'autres secteurs d'activités intéressés par la concertation autour des usagers des circuits de soins concernés sont actifs. En effet, l'ensemble des acteurs concernés par les évolutions du dispositif de soins de santé mentale sont des partenaires importants pour le projet. Ils sont, à des degrés divers, influencés dans leurs pratiques de collaboration avec le réseau de soins de santé mentale. L'ensemble des domaines définissant la vie des usagers en soins de santé mentale sont donc concernés. De nombreuses procédures et modalités de collaboration sont toujours en cours.

- Projet transversal - usager - famille. Dans le cadre de la réforme 107, les associations de patients-familles ont souhaité nous associer en tant qu'expert scientifique à leur projet. Ainsi, en partenariat avec la KUL- LUCAS, l'AIGS s'est vu confier le coaching des associations d'usagers-familles dans ce projet novateur. Une professionnelle de l'AIGS est mandatée depuis juillet 2012 dans ce cadre. Elle s'est vu confier un second mi-temps au 1<sup>er</sup> septembre 2014 pour la rédaction du Guide de Bonnes Pratiques.
- Dans le cadre du projet REALiSM, il a été décidé d'engager une psychologue au sein de l'équipe mobile de crise, petite enfance à raison d'un mi-temps de psychomotricienne et d'un mi-temps en qualité d'expert TDAH et un autre mi-temps en qualité d'agent de liaison dévolu à la problématique des assuétudes et du décrochage scolaire et troubles du comportement dont TDAH soit 2,7 ETP.  
L'équipe mobile unique Mobiléa (Mobilité Liège Enfants Adolescents) assure sur la province de Liège les pôles d'intervention et d'expertise suivants : soins de crise et aide assertive de Longue durée (intervenant mobile sur les antennes de Verviers, Liège et Huy-Waremme), Médico-légale, double diagnostique et périnatalité. Toute nouvelle demande passe par la coordination de soins sous la supervision des 3 pédopsychiatres de réseau.  
Pour différents projets spécifiques, l'AIGS s'est vue attribuer la qualité d'employeur pour 2 ETP additionnels en 2018.

**« C'est la créativité d'aujourd'hui qui fera les innovations de demain ».**

- Le service Trajets de Soins pour les Internés en place depuis le 1<sup>er</sup> avril 2014, est en pleine évolution. Ce projet pilote, prévu pour une durée de cinq années, vise à répondre aux exigences de la Réforme des Soins en Santé Mentale et à permettre aux personnes internées de bénéficier des soins de santé nécessaires par le biais de la mise en place de trajectoires de soins. L'AIGS s'étant engagée au sein du « Projet Fusion TSI Liège-Verviers », les missions de notre service sont donc essentielles. Forts de trois années d'expérience, nous constatons la nécessité et la pertinence d'une collaboration efficiente avec les partenaires internes et externes de l'AIGS.  
Les internés constituent une population parfois encore méconnues et qui peut susciter certaines craintes. En outre, l'articulation des collaborations avec la Justice est complexe et

parfois peu aisée. L'application de la réforme des soins de santé aux personnes internées s'inscrit dans la tendance actuelle d'une plus grande attention portée au devenir des internés. Il s'agit de nouveaux défis aux enjeux criminologiques et éthiques évidents auxquels les professionnels de la défense sociale et des services extérieurs d'aide sociale aux justiciables, de la santé mentale, de la réadaptation, de formation, ... doivent être sensibilisés. Localisé sur Liège, il a permis l'embauche d'un assistant social à mi-temps et d'un psychologue à mi-temps et 3 heures médecin pour cette finalité en trajectoire de soins pour ce public en vue de favoriser l'accès à la Réadaptation (1,1 ETP).

### Secteur des conventions :

- Dans le cadre de « l'urgence à l'insertion », via l'accueil de nuit, l'AIGS continue à inclure un professionnel qui assure à temps plein des interventions de tuilage, de réseau dans le champ de l'insertion. Il s'agit d'un partenariat avec le Relais Social Liégeois (repris par le CPAS de Liège au 01/01/2007) qui entend se consacrer à la lutte contre la grande exclusion sociale. Nos 2 agents (1ETP) veillent à coupler la réponse à l'urgence à une dynamique d'insertion.
- « Steel Coal », service d'insertion sociale s'est installé en septembre 2003 dans les cités de l'acier et du charbon à Herstal et Montegnée. Ce service agréé pour un équivalent temps plein a pour but d'amener des adultes en situation d'exclusion sociale à construire un projet personnel, à les aider à le réaliser en développant leurs compétences sociales. Un décret de la Région Wallonne du 29 janvier 2004 fixe les conditions des services d'insertion sociale. Au 1<sup>er</sup> octobre 2012, complément de 0,5 ETP APE animatrice - Plan Marshall- insertion sociale. L'équipe compte 3 mi-temps soit 1,5 ETP.
- En Basse-Meuse (Visé, Oupeye, Bassenge), le service d'insertion sociale « Cramignons » porté par L'Elan Asbl est régi par le même décret et travaille sur base d'activités artistiques (0,5 ETP). Au 1<sup>er</sup> novembre 2012, complément de 0,5 ETP APE animatrice - Plan Marshall - insertion sociale. L'équipe compte 1 ETP.
- A l'initiative du Service de Santé Mentale de Waremme, de la Maison de Soins Psychiatriques du CHC Notre Dame à Waremme et des Hébergements Protégés de Waremme, un club thérapeutique appelé « Le Phoenix » a ouvert ses portes en février 2016. « Le Phoenix » accueille des patients atteints de pathologies psychiatriques chroniques stabilisés dans une perspective de réhabilitation. Sa mission est d'aider les personnes à développer leurs habiletés et à aménager les soutiens nécessaires pour leur permettre de vivre, d'apprendre, de travailler et de se socialiser au travers de différents ateliers.
- Le service d'aide sociale aux Justiciables de l'arrondissement de Liège II, prévenus et ex-détenus subsidié par la Communauté Française Wallonie Bruxelles depuis 2016 compte 1 équipe pluridisciplinaire de : psychologues, juriste, assistante sociale et secrétaire (2,50 ETP). Le service d'aide aux détenus, subsidié par la Communauté Française Wallonie Bruxelles, compte 2,55 ETP : assistant social, criminologue, coordinateur, juriste et secrétariat soit une équipe globale de 5,05 ETP.
- Le service permanent d'accueil et d'information (SPAI) trouve son développement dans les locaux du Motorium. Il renforce la qualité d'accueil des usagers et visiteurs au Motorium.

- L'AIGS est agréée depuis mai 2004 comme prestataire habilité à organiser les titres services : nettoyage à domicile, lessive, repassage, courses et préparation des repas. Ces tâches sont du ressort du personnel titres services.  
Actuellement, 4 agents travaillent dans le cadre de cet agrément soit 2,8 ETP.

### 1) Les Centres de Formation Professionnelle et d'Insertion socioprofessionnelle adaptés de l'AViQ

- Le Centre « Le Plope » fonctionne avec 23,6 ETP complétés de 5 postes Maribel Social à mi-temps dans les fonctions de coordinateur pédagogique, agent d'insertion, formateur bureautique, documentaliste, formateur (nouveau depuis octobre 2014) soit 27 ETP.
- Le Centre « Le Tilleul » dispose de 10 ETP complété de trois postes Maribel Social mi-temps dans les fonctions de coordinateur pédagogique, agent administratif d'insertion, formateur HoReCa, Soit 11,5 ETP. En septembre 2012, au CFP le Tilleul embauche un formateur APE mi-temps pour le site de Verviers. En 2013, les congés de secteur ont permis de compléter le temps de travail d'un agent d'insertion 1/5<sup>e</sup> temps additionnel soit 12,5 ETP.

### 2) Job Coaching de l'AViQ

« Cette équipe » de 3 personnes couvre un territoire qui va de Malmedy, Stavelot, Trois-Ponts, Lierneux jusqu'à Visé, Bassenge, ... en suivant la Meuse jusque Huy (communes des rives droite et gauche comprises) et qui se termine au-delà de Hannut, Lincent, Perwez, Andenne.

Le Job Coaching - ou Soutien en Emploi - vise des personnes handicapées en grandes difficultés d'insertion en raison d'un handicap important ; ces personnes handicapées doivent être reconnues par l'AViQ et présenter au moins 2 des caractéristiques suivantes : pas de qualification supérieure au certificat d'études de base, dernières années de leur scolarité effectuées en enseignement spécialisé, 2 ans d'inactivité au moment de la demande, pas d'insertion professionnelle en entreprise de plus de 3 mois (dans les 5 dernières années), emploi en ETA au cours des 6 mois précédant la demande.

Le soutien en emploi vise à assurer une insertion professionnelle durable et de qualité en circuit ordinaire de travail ; il consiste en un soutien intensif - individualisé - à long terme - dans des conditions ordinaires de travail - assuré tant à la personne handicapée qu'à l'entreprise qui l'emploie.

Il est mis en œuvre par un(e) « job coach » qui mobilise aussi un réseau de partenaires et les ressources de l'environnement professionnel et communautaire.

Il est articulé autour de 4 étapes : évaluation des besoins et des aptitudes - mise en entreprise - soutien à l'insertion dans l'entreprise - maintien dans l'emploi.

Le CFISPA le Plope (1 ETP), le CFISPA Le Tilleul (1 ETP) et le service d'accompagnement le Pélican (1 ETP) disposent de cette convention à durée indéterminée.

### 3) Aide à la diversité, Egalité des chances.

La Région Wallonne propose des mesures spécifiques pour la mise en œuvre d'une politique de gestion de la diversité et de l'égalité des chances. Il a permis la mise en place de la mesure « accroche et transition » appelée Learn Coaching au Plope avec l'apport d'un financement APE (6 points pour 1 ETP).

Cette convention a été reconduite tout au long 2017 à Eben Emael.



#### 4) Formations professionnelles organisées par l'AViQ - département formations

- **Le CISP - Alternatives Formations**

Un décret du 10 juillet 2013 définit l'agrément et le subventionnement des CISP (centre d'insertion socioprofessionnelle). Les activités ont confirmé l'opérationnalité des modules de pré-qualification dans les métiers de l'accueil, du tourisme, de l'animation rurale et de l'environnement.

L'équipe Alternatives Formations est complétée de deux postes mi-temps Maribel Social (dans les fonctions d'orientation et d'intégration ainsi que de formateur) et de deux postes APE dans les fonctions de technicienne de surface (4/5<sup>ème</sup>) et ouvrier polyvalent (mi-temps) compte 13,8 ETP. Le Centre a intégré les nouvelles technologies dans son processus pédagogique et les a inscrites comme étant des facteurs de croissance facilitant l'innovation.

- **Projet « Choose & Go » - 18-25 ans.** En avril 2016, le CISP Alternatives Formations a lancé un nouveau projet dans le cadre des actions FSE destinées à favoriser l'insertion professionnelle des jeunes. L'objectif de cette offre de formation intitulée « Choose & Go » est d'accompagner des jeunes de 18-25 ans dans la définition et la concrétisation d'un projet personnel et/ou professionnel réaliste et réalisable, mais aussi dans l'élaboration d'un plan d'action permettant d'aboutir à un positionnement métier clair. C'est aussi de leur permettre de retrouver la volonté de s'inscrire dans un processus d'insertion pour favoriser la reprise d'une formation et/ou une recherche active d'emploi. La formule inclut, pour commencer, 12 semaines de formation collective et de suivi individuel. Ensuite, un coaching individualisé de 50 heures sera proposé aux participants pour répondre à leurs besoins/demandes spécifiques. Le projet NEETS permettra à chacun d'établir un bilan de ses compétences, d'aller à la découverte des métiers, de découvrir le « paysage » formatif liégeois, de parler mobilité mais aussi de s'intégrer dans un groupe, de développer un projet collectif et de participer à des activités citoyennes soit 1,6 ETP.
- **Projet « Et Après »** est un projet proposé par la Région Wallonne dont l'objectif est de renforcer l'offre de formation en aide à la réinsertion : orientation professionnelle ; réalisation d'un projet réaliste et réalisable en tenant compte de la réalité particulière du justiciable, amélioration des habiletés sociales du stagiaire, utilisation d'outils nécessaires pour s'intégrer dans la société et rechercher adéquatement un emploi ou une formation soit (0,5 ETP).
- Favoriser la disponibilité du demandeur d'emploi sur le marché du travail est une priorité. Sur Herstal, la MCAE-Babytorium constitue une ressource avec laquelle le CISP Alternatives formations et le CISP Work Inn peuvent compter. L'accueil d'enfants des mères souhaitant s'inscrire dans une trajectoire de formation est rendu possible dans ces coopérations. L'accueil s'organise pour 18 enfants de 0 à 3 ans. La participation financière des parents (PFP) est calculée sur base des revenus nets des parents. Cette structure a permis la mise en emploi de quatre personnes, soit 4.25 ETP.
- **Le CISP « Work'Inn »** Un décret du 10 juillet 2013 définit l'agrément et le subventionnement des CISP (centre d'insertion socioprofessionnelle). Le CISP a structuré, elle aussi, son organisation sur le plan pédagogique et son offre de formations dans les métiers du bâtiment et de l'Horeca. Le CISP totalise ainsi 16 ETP. En plus, elle bénéficie d'une documentaliste, d'un agent qui s'occupe de la formation continuée, d'un formateur

classe 2 bâtiment, d'un agent d'insertion, soit quatre mi-temps en Maribel social (2 ETP). Un poste personnel d'entretien en Programme de Transition Professionnelle complète l'équipe (0,8 ETP).

Les agréments obtenus ont mis mettre l'accent sur les passerelles vers l'emploi. Une dialectique toute particulière a été réalisée sur « comment amener le stagiaire à l'emploi ».

Projet Eco construction - 18-25 ans, l'asbl Work'Inn lance un nouveau projet dans le cadre des actions Fonds Social Européen destiné à favoriser l'insertion professionnelle des jeunes. L'objectif est d'accompagner des jeunes de 18-25 ans dans la découverte de différents métiers liés au domaine de l'éco-construction et de les préparer à un premier emploi ou aux formations qualifiantes correspondantes. Cette formation englobera la pédagogie et les activités de l'entreprise de formation par le travail. Les stagiaires, après un module d'accueil théorique et un module sécurité complet intégreront des chantiers de construction. Le principe de base de la formation par le travail est mettre les stagiaires en situation de production de biens et de services qui peuvent être commercialisés tout en étant guidés par un professionnel, mais également de mettre le stagiaire dans les conditions les plus proches possibles de celles qu'il va rencontrer dans le cadre d'un emploi, tout en lui permettant de faire des apprentissages. Les chantiers seront axés, dans la mesure du possible sur des matériaux écologiques. L'accompagnement de l'équipe « Fil à Plomb » permet l'apprentissage technique du métier, l'apprentissage des savoirs être professionnels. L'équipe travaille aussi avec le public cible sur la remobilisation, la motivation, la réalisation du projet, les perspectives d'avenir dans le secteur. La formation se décline en trois grandes thématiques : 1) l'expérience sur chantier 2) les stages en entreprise 3) la recherche d'emploi ou d'une formation qualifiante (1,55 ETP).

### **5) Conventions passées avec le Forem.**

Le Plope, le Tilleul et Work'Inn se sont inscrits et ont obtenu la qualité d'opérateur de formation/insertion via le appel à projets Forem AP9. Susciter des compétences pour l'emploi reste le défi.

Le CISP « Alternatives Formations » a, dans cette perspective, développé :

- Le CISP Alternatives Formations a obtenu une subvention complémentaire en 2017 destiné à soutenir des initiatives locales d'intégration des personnes étrangères et d'origine Étrangère et de l'égalité des chances (0,5 ETP)

Dans ce cadre, le CISP a organisé différents modules :

- Un module de français langue étrangère s'est déroulé au Motorium à Herstal.  
Ce cours s'adresse à toute personne étrangère ou d'origine étrangère débutant dans l'apprentissage du français.  
L'objectif est de pouvoir mieux communiquer, interagir et vivre dans un milieu francophone.
- Des modules de citoyenneté se sont mis en place pour toute personne étrangère ou d'origine étrangère devant se former à la citoyenneté et possédant une maîtrise minimum du français. L'objectif est de permettre aux apprenants une meilleure compréhension du contexte économique, social, politique et culturel belge au moyen de tables de discussions et d'ateliers d'échanges.

Le CISP « Work Inn » a dans cette perspective développé :

- Module d'orientation individualisé dans les métiers de la construction « une brique dans le ventre »

Le Centre de Formation Professionnelle « le Plope » a dans cette perspective développé :

- Module d'orientation et de détermination professionnelle (Verviers, Welkenraedt, Liège) Connaissance de soi, bilan des compétences, méthodes de travail, découvertes des secteurs économiques, communication et entraînement à la présentation, accès à l'information. Ce module est exclusivement réservé aux demandeurs d'emploi.
- Modules collectifs (accroche et transition - « learn coaching » à Eben Emael)
- Dans le domaine environnemental l'Europe est confrontée à des défis cruciaux : pénurie croissante de matières premières, changement climatique avec ses effets, perte de biodiversité... Les emplois créés par l'engagement en faveur de l'environnement constituent un atout de développement. Il s'agit d'une passerelle intéressante entre la croissance de l'économie verte et les perspectives d'emploi. Faire œuvre d'intelligence collective afin de Valoriser les déchets organiques pour des emplois verts est une mission européenne qui a été confiée à l'asbl grâce à l'appui de la Commission Européenne dans le cadre du programme PROGRESS - du 1/10/2014 au 14/05/2016. L'innovation du projet VALORG est de développer de nouvelles solutions techniques dans le cadre d'une économie circulaire afin de proposer des prestations de services mais aussi de répondre à des besoins de compétences émergents dans la valorisation de déchets organiques soit 1,16 ETP additionnel pour ce projet européen.

Le Centre de Formation Professionnelle « le Tilleul » a dans cette perspective développé :

- Module d'orientation professionnelle spécifique  
Ce module d'orientation professionnelle était destiné aux demandeurs d'emploi en vue de leur permettre de formuler un projet professionnel réaliste dans les métiers de la restauration de collectivité ou le secteur du nettoyage.  
Poursuite des appels à projet FOREM - module « GPS » - guide pour s'orienter - bilan d'orientation individuelle.

## **6) Conventions passées avec l'INAMI**

Le Plope et le Tilleul se sont inscrits pour réaliser dans les nouvelles programmations des bilans d'orientation au bénéfice d'assurés sociaux envoyés par les médecins-conseils. Les embauches dans ce secteur nouveau ont été réalisées avec pertinence

## **Secteur Seniors**

- L'année 2018 a confirmé l'orientation prise par les services de santé mentale de Herstal dans la mise en œuvre d'un dispositif de soutien psycho-social aux familles dans le cadre du maintien à domicile « Paroles d'aînés ». Ce service constitué de deux équivalents temps plein équipe multidisciplinaire (assistante sociale, infirmière, psychologue), actif sur les arrondissements de Liège et Huy/Waremme, est destiné à des adultes âgés « vulnérables »

qui présentent des problèmes de santé mentale. L'équipe est mobile et se déplace tant en maison de repos qu'à domicile.

Dans l'axe de la politique générale de la Région Wallonne, il s'agit d'un travail de réseau, qui implique des liens avec le réseau médical autour de la personne âgée et les centres de coordination à domicile. Ce travail se fait toujours en lien avec Téléaid (service de bio-télévigilance) dans le cadre de cette même politique.

- Au 1/07/2011, le service d'aide aux familles, subventionné par la Région Wallonne est entré en fonctionnement dans le cadre de l'asbl Inter Santé. Il compte à ce jour 6 ETP (5,5 ETP aide-soignante, 1/4 coordinatrice et 1/4 administratif).

### Secteur Socio-éducatif

- L'Aide en Milieu Ouvert - AMO « A l'Ecoute des Jeunes » (3 ETP) a mené ses missions individuelles et collectives avec son équipe sur Waremme. L'AMO également, bénéficie de 4 mi-temps Maribel Social (2 ETP), un personnel administratif a renforcé l'équipe depuis mai 2017 portant l'équipe à 5,5 ETP.
- Deux espaces publics numériques sur le site de « Belle fleur » Chaussée Churchill 24 à Montegnée (0.5 ETP) et sur le Motorium, 84 rue St Lambert à Herstal.  
Ces projets concernent la gestion d'un Espace Public Numérique (EPN). Les objectifs sont de permettre à chacun d'avoir accès aux NTIC en bénéficiant d'un accompagnement élémentaire pour débiter ; de favoriser l'orientation de ceux qui le souhaitent vers des modules de formation propre à accroître leurs chances de réinsertion professionnelle ; de favoriser l'initiation des jeunes afin d'accroître leurs chances d'accrochage scolaire.
- Avec la mise en œuvre des Plans de Cohésion Sociale (décret du 5 novembre 2008), la Région Wallonne vise à soutenir les communes wallonnes qui s'engagent à promouvoir la cohésion sociale sur leur territoire. La cohésion sociale y est définie comme résultant de l'ensemble des processus qui contribuent à assurer à tous les individus ou groupes d'individus l'égalité des chances et des conditions, l'accès effectif aux droits fondamentaux et au bien-être économique, social et culturel, afin de permettre à chacun de participer activement à la société et d'y être reconnu. Le PCS doit répondre aux deux objectifs suivants : le développement social des quartiers, la lutte contre toutes les formes de précarité, de pauvreté et d'insécurité au sens large.  
Le PCS se décline en actions coordonnées au sein de quatre axes : l'insertion socioprofessionnelle, l'accès à un logement décent, l'accès à la santé et le traitement des assuétudes, le retissage des liens sociaux, intergénérationnels et interculturels.  
Le travail en partenariat constitue une condition indispensable et les actions construites avec les acteurs locaux, publics et privés sont déterminés en fonction des indicateurs et du diagnostic. L'AIGS est partenaire de 20 Plans de cohésion sociale communaux dont la démarche se marie parfaitement avec nos orientations relatives au travail par objectif et en réseau. Il convient de saisir les enjeux et les méthodologies de cette approche territoriale porteuse !
- Les Communes de Herstal, Oupeye ont décidé de nous confier un projet dans le cadre de leur Plan de Cohésion Sociale. « Solidarité Marexhe » a permis l'engagement d'un 1,3 ETP sur l'antenne intergénérationnelle au Motorium.

Dans le cadre de leur nouveau plan de cohésion sociale initié en 2014, les communes de Beyne-Heusay, Grâce-Hollogne et Saint-Nicolas ont confié un nouveau projet à l'AIGS. Le projet « papillon » a débuté en juin 2014. Il vise à prendre en compte l'interaction croissante entre l'exclusion sociale et la santé mentale (lutte contre les inégalités sociales et de santé). La psychologue embauchée dans ce cadre accomplit sa mission en privilégiant la méthode du développement du pouvoir d'agir des personnes et des collectivités.

L'accompagnement individuel est en outre articulé sur un travail de groupe réalisé avec le SIS Steel Coal. L'objectif est d'en faire autant dans les deux autres communes.

Un nouveau projet associé au partenariat SIS est mis en place dans le cadre du programme FSE de l'AIGS intitulé « insertion sociale et santé mentale ».

Ce projet consiste à prendre en compte de manière intégrée la problématique de l'exclusion sociale. Le FSE nous octroie des fonds pour l'embauche des nouveaux professionnels psychologues soit 2,2 ETP d'embauches additionnelles depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2015.

Les actions se mènent en lien avec les travailleurs sociaux des services d'Insertion Sociales et des services de Santé Mentale des territoires de Herstal/Liège, Soumagne, Oupeye/Bassenge/Visé et Comblain

La structure d'organisation du travail est portée par le droit du travail, la législation sociale. L'AIGS en a fait son cadre juridique fondamental.

**L'histoire développée par l'A.I.G.S. est le résultat de l'engagement des personnels sur le plan scientifique, organisationnel, socio-sanitaire et médical.**

**La pertinence de nos interventions a toujours été liée à la qualité scientifique, la recherche, l'évaluation réalisée, la formation, la conscience professionnelle au service des usagers.**

**Nous avons toujours été capables de produire les résultats de nos missions dans la plupart de nos services.**

**L'objectif « qualité » est notre priorité.**

**Dans les professions de haute qualification médicale, paramédicale et éducative, les références scientifiques sont essentielles. Elles confient un statut reconnu par les pairs et le monde académique.**

1. Les Services de Santé Mentale, agréés et conventionnés par l'AVIQ

1.1 Missions Générales

Les équipes agréées	Nandrin		Herstal		Jupille		Montegnée		Visé		Oupeye		Waremmé		Tous sites confondus	
	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures
Psychiatre	0,0	0,0	5,0	77,5	4,0	53,1	1,0	22,5	1,0	19,0	1,0	6,0	3,0	30,2	15,0	208,4
A recruter		15,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,1		0,0		9,1
Psychologue	3,0	65,3	5,0	120,0	4,0	76,0	3,0	57,0	4,0	86,4	3,0	59,4	3,0	76,0	25,0	540,1
Assistant social	3,0	57,0	9,0	192,0	3,0	76,0	2,0	38,0	3,0	67,0	3,0	47,0	4,0	95,0	27,0	572,0
Logopède	0,0	0,0	1,0	19,0	1,0	38,0	1,0	19,0	1,0	19,0	2,0	19,0	1,0	19,0	7,0	133,0
Kinésithérapeute	0,0	0,0	1,0	11,6	0,0	0,0	1,0	19,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	19,0	3,0	49,6
Infirmière	0,0	0,0	1,0	19,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	19,0	2,0	38,0
Psychomotricien	0,0	0,0	2,0	38,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	38,0
Assistant psy	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Personnel administr.	3,0	38,0	3,0	76,0	2,0	57,0	2,0	38,0	3,0	38,0	3,0	38,0	3,0	57,0	19,0	342,0
Personnel d'entretien	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	4,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	4,5
<b>TOTAUX</b>	<b>9,0</b>	<b>175,4</b>	<b>27,0</b>	<b>553,1</b>	<b>14,0</b>	<b>300,1</b>	<b>11,0</b>	<b>198,0</b>	<b>12,0</b>	<b>229,4</b>	<b>12,0</b>	<b>178,5</b>	<b>16,0</b>	<b>315,2</b>	<b>99,0</b>	<b>1.934,7</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>4,6</b>		<b>14,6</b>		<b>7,9</b>		<b>5,2</b>		<b>6,0</b>		<b>4,7</b>		<b>8,3</b>		<b>51,3</b>
<b>Total équipe agréée (ETP)</b>																
<b>Maribel Social - Secteur Santé Mentale</b>																
Technicien Inform.															1,0	19,0
Gestion comptable															1,0	19,0
Assistant social						1,0	19,0									
Secrétariat local			1,0	19,0											2,0	38,0
<b>TOTAUX</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>1,0</b>	<b>19,0</b>	<b>1,0</b>	<b>19,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>4,0</b>	<b>76,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>0,0</b>		<b>0,5</b>		<b>0,5</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>		<b>2,0</b>
<b>APE</b>																
Secrétariat local													1,0	35,2	1,0	35,2
<b>TOTAL</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>1,0</b>	<b>35,2</b>	<b>1,0</b>	<b>35,2</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>		<b>0,9</b>		<b>0,9</b>
<b>Embauche compensatoire ETP TOTAUX</b>		<b>4,6</b>		<b>15,1</b>		<b>8,4</b>		<b>5,2</b>		<b>6,0</b>		<b>4,7</b>		<b>9,2</b>		<b>55,0</b>
<b>55 équivalents temps plein au global</b>																
<b>Les prestations complémentaires</b>																
<b>Comblain Nandrin</b>																
<b>Nbre</b>	<b>3,0</b>	<b>14,0</b>	<b>1,0</b>	<b>4,0</b>	<b>2,0</b>	<b>11,3</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>6,0</b>	<b>29,3</b>
Logopédie																
Médecins																
<b>TOTAUX</b>	<b>5,0</b>	<b>20,0</b>	<b>1,0</b>	<b>4,0</b>	<b>2,0</b>	<b>11,3</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>8,0</b>	<b>35,3</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>0,5</b>		<b>0,1</b>		<b>0,3</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>		<b>0,9</b>

## 1.2 Les équipes spécifiques en Santé Mentale

### 1.2.1 Missions spécifiques Assuétude

Les équipes agréées	Les Lieux Dits		Généralisations Assuétudes	
	Nbre	Heures	Nbre	Heures
Généraliste	1,0	4,0	0,0	0,0
Assistant social	2,0	5,0	2,0	9,0
Psychologue	2,0	38,0	1,0	19,0
Assistant psychologue	0,0	0,0	0,0	0,0
Secrétariat	0,0	0,0	0,0	0,0
Logopède - toxicothérapeute	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>5,0</b>	<b>47,0</b>	<b>3,0</b>	<b>28,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>1,2</b>		<b>0,7</b>
<b>APE</b>				
Assistant social	1,0	19,0	0,0	0,0
Psychologue	1,0	19,0	1,0	19,0
Assistant psychologue	1,0	19,0	0,0	0,0
Gestion logistitique	0,0	0,0	0,0	0,0
Secrétariat - non subsidié	1,0	9,0	2,0	12,4
Logopède - toxicothérapeute	0,0	0,0	1,0	21,2
<b>TOTAL</b>	<b>4,0</b>	<b>66,0</b>	<b>4,0</b>	<b>52,6</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>1,7</b>		<b>1,4</b>
<b>Maribel Social - Toxicomanie</b>				
Agent de liaison	2,0	38,0	0,0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>2,0</b>	<b>38,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>1,0</b>		<b>0,0</b>
<b>ETP TOTAL</b>		<b>4,0</b>		<b>2,1</b>

### 1.2.2 Epsilon - Equipe spécialisée pour la guidance et le traitement d'auteurs d'infractions à caractère sexuel

	Epsilon		Sigma	
	Nbre	Heures	Nbre	Heures
Psychiatre	1,0	7,0	1,0	7,0
Assistant social	1,0	19,0	1,0	19,0
Psychologue	4,0	66,0	1,0	19,0
Criminologue	0,0	0,0	1,0	28,3
Educateur	0,0	0,0	0,0	0,0
Secrétariat	1,0	7,4	1,0	19,0
<b>TOTAL</b>	<b>7,0</b>	<b>99,4</b>	<b>5,0</b>	<b>92,3</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>2,6</b>		<b>2,4</b>
<b>APE</b>				
Gestion logistitique	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>
<b>ETP TOTAL</b>		<b>2,6</b>		<b>2,4</b>

### 1.2.3 Equipes spécifiques Senior - Paroles d'ainés

	Seniors	
	Nbre	Heures
Psychiatre	0,0	0,0
Assistant social	1,0	19,0
Psychologue	2,0	38,0
Infirmière	1,0	19,0
<b>TOTAL</b>	<b>4,0</b>	<b>76,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>2,0</b>

1. Les Services de Santé Mentale, agréés et conventionnés par l'AVIQ

1.1 Missions Générales

Les équipes agréées	Nandrin		Herstal		Jupille		Montegnée		Visé		Oupeye		Waremmé		Tous sites confondus	
	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures
Psychiatre	0,0	0,0	5,0	77,5	4,0	53,1	1,0	22,5	1,0	19,0	1,0	6,0	3,0	30,2	15,0	208,4
A recruter		15,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,1		0,0		9,1
Psychologue	3,0	65,3	5,0	120,0	4,0	76,0	3,0	57,0	4,0	86,4	3,0	59,4	3,0	76,0	25,0	540,1
Assistant social	3,0	57,0	9,0	192,0	3,0	76,0	2,0	38,0	3,0	67,0	3,0	47,0	4,0	95,0	27,0	572,0
Logopède	0,0	0,0	1,0	19,0	1,0	38,0	1,0	19,0	1,0	19,0	2,0	19,0	1,0	19,0	7,0	133,0
Kinésithérapeute	0,0	0,0	1,0	11,6	0,0	0,0	1,0	19,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	19,0	3,0	49,6
Infirmière	0,0	0,0	1,0	19,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	19,0	2,0	38,0
Psychomotricien	0,0	0,0	2,0	38,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	38,0
Assistant psy	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Personnel administr.	3,0	38,0	3,0	76,0	2,0	57,0	2,0	38,0	3,0	38,0	3,0	38,0	3,0	57,0	19,0	342,0
Personnel d'entretien	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	4,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	4,5
<b>TOTAUX</b>	<b>9,0</b>	<b>175,4</b>	<b>27,0</b>	<b>553,1</b>	<b>14,0</b>	<b>300,1</b>	<b>11,0</b>	<b>198,0</b>	<b>12,0</b>	<b>229,4</b>	<b>12,0</b>	<b>178,5</b>	<b>16,0</b>	<b>315,2</b>	<b>99,0</b>	<b>1.934,7</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>4,6</b>		<b>14,6</b>		<b>7,9</b>		<b>5,2</b>		<b>6,0</b>		<b>4,7</b>		<b>8,3</b>		<b>51,3</b>
<b>Total équipe agréée (ETP)</b>																
<b>Maribel Social - Secteur Santé Mentale</b>																
Technicien Inform.															1,0	19,0
Gestion comptable															1,0	19,0
Assistant social						1,0	19,0									
Secrétariat local			1,0	19,0											2,0	38,0
<b>TOTAUX</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>1,0</b>	<b>19,0</b>	<b>1,0</b>	<b>19,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>4,0</b>	<b>76,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>0,0</b>		<b>0,5</b>		<b>0,5</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>		<b>2,0</b>
<b>APE</b>																
Secrétariat local													1,0	35,2	1,0	35,2
<b>TOTAL</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>1,0</b>	<b>35,2</b>	<b>1,0</b>	<b>35,2</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>		<b>0,9</b>		<b>0,9</b>
<b>Embauche compensatoire ETP TOTAUX</b>		<b>4,6</b>		<b>15,1</b>		<b>8,4</b>		<b>5,2</b>		<b>6,0</b>		<b>4,7</b>		<b>9,2</b>		<b>55,0</b>
<b>55 équivalents temps plein au global</b>																
<b>Les prestations complémentaires</b>																
<b>Comblain Nandrin</b>																
<b>Nbre</b>	<b>3,0</b>	<b>14,0</b>	<b>1,0</b>	<b>4,0</b>	<b>2,0</b>	<b>11,3</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>6,0</b>	<b>29,3</b>
Logopédie		6,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	6,0
Médecins	5,0	20,0	1,0	4,0	2,0	11,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	8,0	35,3
<b>TOTAUX</b>	<b>5,0</b>	<b>20,0</b>	<b>1,0</b>	<b>4,0</b>	<b>2,0</b>	<b>11,3</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>8,0</b>	<b>35,3</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>0,5</b>		<b>0,1</b>		<b>0,3</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>		<b>0,9</b>



## 1.2 Les équipes spécifiques en Santé Mentale

### 1.2.1 Missions spécifiques Assuétude

Les équipes agréées	Les Lieux Dits		Généralisations Assuétudes	
	Nbre	Heures	Nbre	Heures
Généraliste	1,0	4,0	0,0	0,0
Assistant social	2,0	5,0	2,0	9,0
Psychologue	2,0	38,0	1,0	19,0
Assistant psychologue	0,0	0,0	0,0	0,0
Secrétariat	0,0	0,0	0,0	0,0
Logopède - toxicothérapeute	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>5,0</b>	<b>47,0</b>	<b>3,0</b>	<b>28,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>1,2</b>		<b>0,7</b>
<b>APE</b>				
Assistant social	1,0	19,0	0,0	0,0
Psychologue	1,0	19,0	1,0	19,0
Assistant psychologue	1,0	19,0	0,0	0,0
Gestion logistitique	0,0	0,0	0,0	0,0
Secrétariat - non subsidié	1,0	9,0	2,0	12,4
Logopède - toxicothérapeute	0,0	0,0	1,0	21,2
<b>TOTAL</b>	<b>4,0</b>	<b>66,0</b>	<b>4,0</b>	<b>52,6</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>1,7</b>		<b>1,4</b>
<b>Maribel Social - Toxicomanie</b>				
Agent de liaison	2,0	38,0	0,0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>2,0</b>	<b>38,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>1,0</b>		<b>0,0</b>
<b>ETP TOTAL</b>		<b>4,0</b>		<b>2,1</b>

### 1.2.2 Epsilon - Equipe spécialisée pour la guidance et le traitement d'auteurs d'infractions à caractère sexuel

	Epsilon		Sigma	
	Nbre	Heures	Nbre	Heures
Psychiatre	1,0	7,0	1,0	7,0
Assistant social	1,0	19,0	1,0	19,0
Psychologue	4,0	66,0	1,0	19,0
Criminologue	0,0	0,0	1,0	28,3
Educateur	0,0	0,0	0,0	0,0
Secrétariat	1,0	7,4	1,0	19,0
<b>TOTAL</b>	<b>7,0</b>	<b>99,4</b>	<b>5,0</b>	<b>92,3</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>2,6</b>		<b>2,4</b>
<b>APE</b>				
Gestion logistitique	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>
<b>ETP TOTAL</b>		<b>2,6</b>		<b>2,4</b>

### 1.2.3 Equipes spécifiques Senior - Paroles d'ainés

	Seniors	
	Nbre	Heures
Psychiatre	0,0	0,0
Assistant social	1,0	19,0
Psychologue	2,0	38,0
Infirmière	1,0	19,0
<b>TOTAL</b>	<b>4,0</b>	<b>76,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>2,0</b>

2.1 Centre de Revalidation Ambulatoire : CRA VIVA

Centre de Revalidation Ambulatoire CRA VIVA																			
	Ans		Fiéron		Grâce-Hollogne		Herstal		Montegnée		St Nicolas		Visé		Waremme				
	Le Vert Boquet	Heures	Nbre	Le Trait d'Union	Mosaïque	Courte Echelle-	L'Enjeu	Colibri	Jean Lenoir	Waremme	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre			
Psychiatre-pédopsychiatre	1	7	1	5	2	6,5	2	13,5	1	8	3	14,5	2	24	2	3,5			
Pédiatre	1	2	1	7	1	2	0	0	0	0	1	2	0	0	1	8			
Psychologue	2	30	3	38,4	1	30	3	45,6	3	35	4	72,25	6	90	2	28			
Assistant social	2	15,4	2	12,4	1	18	1	29	1	30,4	1	38	1	38	1	30,5			
Logopède	3	64,5	3	80	3	87	2	51	3	94,5	6	154	5	119,45	5	89			
Psychomotricien	2	28	2	48	1	17,5	1	19	0	0	1	38	1	33,67	3	40			
Kinésithérapeute	0	0	0	0	1	31,5	1	7,6	2	57	0	0	2	40,3	0	0			
Ergothérapeute	2	14	1	37	1	27	2	41	2	30,4	2	44	2	65	1	11,4			
Educateur	0	0	0	0	0	0	1	19	3	53	2	30,4	1	19	0	0			
Direction interne/externe	7	23,75	7	20,5	7	20,25	6	15	8	15,25	8	29,5	7	32	8	23,09			
Personnel administratif	1	19	1	6,6	1	19	1	27	1	15	1	19	1	19	1	19			
Personnel d'entretien	2	38	2	38	1	19	2	22,6	1	19	2	32,23	3	38,5	2	29			
<b>TOTAUX</b>	<b>23</b>	<b>241,65</b>	<b>23</b>	<b>292,9</b>	<b>20</b>	<b>277,75</b>	<b>22</b>	<b>290,3</b>	<b>25</b>	<b>357,55</b>	<b>31</b>	<b>473,88</b>	<b>31</b>	<b>518,92</b>	<b>26</b>	<b>281,49</b>			
Equivalent temps plein		<b>6,36</b>		<b>7,71</b>		<b>7,31</b>		<b>7,64</b>		<b>9,41</b>		<b>12,47</b>		<b>13,66</b>		<b>7,41</b>			
<b>Total équipe conventionnée</b>																<b>72,0</b>			
<b>Mesures de fin de carrière (depuis le 1/10/2005 financées par l'INAMI)</b>																			
Remplaçant	2	25	1	13	0	0	1	4	1	15	1	20	0	0	1	8			
ETP		<b>0,66</b>		<b>0,34</b>		<b>0,00</b>		<b>0,11</b>		<b>0,39</b>		<b>0,53</b>		<b>0,00</b>		<b>0,21</b>			
<b>SOUS-TOTAL fin de carrière</b>																<b>2,24</b>			
<b>Maribel Social-Secteur Revalidation</b>																			
Travailleur social ergothérapeute			1	19							1	19							
Comptable															1	19			
Personnel informatique															3	57			
<b>TOTAUX</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>19</b>	<b>1</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>76</b>			
ETP		<b>0,00</b>		<b>0,50</b>		<b>0,00</b>		<b>0,00</b>		<b>0,50</b>		<b>0,50</b>		<b>0,00</b>		<b>2,00</b>			
<b>SOUS-TOTAL Maribel Social Revalidation</b>																<b>3,50</b>			
<b>Accord social 2013</b>																			
<b>APE - Service transport au bénéfice des usagers des Centres de Réadaptation Fonctionnelle enfants et ORL</b>																			
Chauffeur	2	38	2	38	2	38	1	19	2	27	3	65	3	48	1	38			
<b>TOTAUX</b>	<b>2</b>	<b>38</b>	<b>2</b>	<b>38</b>	<b>2</b>	<b>38</b>	<b>1</b>	<b>19</b>	<b>2</b>	<b>27</b>	<b>3</b>	<b>65</b>	<b>3</b>	<b>48</b>	<b>1</b>	<b>38</b>			
ETP		<b>1,00</b>		<b>1,00</b>		<b>1,00</b>		<b>0,50</b>		<b>0,71</b>		<b>1,71</b>		<b>1,26</b>		<b>1,00</b>			

2.1 Centre de Revalidation Ambulatoire : CRA VIVA

Centre de Revalidation Ambulatoire CRA VIVA																			
	Ans		Fiéron		Grâce-Hollogne		Herstal		Montegnée		St Nicolas		Visé		Wareme				
	Le Vert Boquet	Heures	Nbre	Le Trait d'Union	Mosaïque	Courte Echelle-	L'Enjeu	Colibri	Jean Lenoir	Wareme	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre			
Psychiatre-pédopsychiatre	1	7	1	5	2	6,5	2	13,5	1	8	3	14,5	2	24	2	3,5			
Pédiatre	1	2	1	7	1	2	0	0	0	0	1	2	0	0	1	8			
Psychologue	2	30	3	38,4	1	30	3	45,6	3	35	4	72,25	6	90	2	28			
Assistant social	2	15,4	2	12,4	1	18	1	29	1	30,4	1	38	1	38	1	30,5			
Logopède	3	64,5	3	80	3	87	2	51	3	94,5	6	154	5	119,45	5	89			
Psychomotricien	2	28	2	48	1	17,5	1	19	0	0	1	38	1	33,67	3	40			
Kinésithérapeute	0	0	0	0	1	31,5	1	7,6	2	57	0	0	2	40,3	0	0			
Ergothérapeute	2	14	1	37	1	27	2	41	2	30,4	2	44	2	65	1	11,4			
Educateur	0	0	0	0	0	0	1	19	3	53	2	30,4	1	19	0	0			
Direction interne/externe	7	23,75	7	20,5	7	20,25	6	15	8	15,25	8	29,5	7	32	8	23,09			
Personnel administratif	1	19	1	6,6	1	19	1	27	1	15	1	19	1	19	1	19			
Personnel d'entretien	2	38	2	38	1	19	2	22,6	1	19	2	32,23	3	38,5	2	29			
<b>TOTAUX</b>	<b>23</b>	<b>241,65</b>	<b>23</b>	<b>292,9</b>	<b>20</b>	<b>277,75</b>	<b>22</b>	<b>290,3</b>	<b>25</b>	<b>357,55</b>	<b>31</b>	<b>473,88</b>	<b>31</b>	<b>518,92</b>	<b>26</b>	<b>281,49</b>			
Equivalent temps plein		<b>6,36</b>		<b>7,71</b>		<b>7,31</b>		<b>7,64</b>		<b>9,41</b>		<b>12,47</b>		<b>13,66</b>		<b>7,41</b>			
<b>Total équipe conventionnée</b>																<b>72,0</b>			
<b>Mesures de fin de carrière (depuis le 1/10/2005 financées par l'INAMI)</b>																			
Remplaçant	2	25	1	13	0	0	1	4	1	15	1	20	0	0	1	8			
ETP		<b>0,66</b>		<b>0,34</b>		<b>0,00</b>		<b>0,11</b>		<b>0,39</b>		<b>0,53</b>		<b>0,00</b>		<b>0,21</b>			
<b>SOUS-TOTAL fin de carrière</b>																<b>2,24</b>			
<b>Maribel Social-Secteur Revalidation</b>																			
Travailleur social ergothérapeute			1	19							1	19							
Comptable									1	19						19			
Personnel informatique															3	57			
<b>TOTAUX</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>19</b>	<b>1</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>76</b>			
ETP		<b>0,00</b>		<b>0,50</b>		<b>0,00</b>		<b>0,00</b>		<b>0,50</b>		<b>0,50</b>		<b>0,00</b>		<b>2,00</b>			
<b>SOUS-TOTAL Maribel Social Revalidation</b>																<b>3,50</b>			
<b>Accord social 2013</b>																			
<b>APE - Service transport au bénéfice des usagers des Centres de Réadaptation Fonctionnelle enfants et ORL</b>																			
Chauffeur	2	38	2	38	2	38	1	19	2	27	3	65	3	48	1	38			
<b>TOTAUX</b>	<b>2</b>	<b>38</b>	<b>2</b>	<b>38</b>	<b>2</b>	<b>38</b>	<b>1</b>	<b>19</b>	<b>2</b>	<b>27</b>	<b>3</b>	<b>65</b>	<b>3</b>	<b>48</b>	<b>1</b>	<b>38</b>			
ETP		<b>1,00</b>		<b>1,00</b>		<b>1,00</b>		<b>0,50</b>		<b>0,71</b>		<b>1,71</b>		<b>1,26</b>		<b>1,00</b>			

## 2.2 Les Centres de Réadaptation Fonctionnelle - Adultes

Equipe conventionnée par l'INAMI	Le Maillet Beyne-Heusay		Le Sablier Eben-Emael		L'Intervalle Vottem	
	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures
Psychiatre	1,0	12,0	1,0	9,0	2,0	9,5
Médecin généraliste	1,0	2,0	1,0	4,0	1,0	1,5
Psychologue	3,0	51,0	1,0	19,0	3,0	57,0
Psychologue Job Coach	1,0	19,0	1,0	19,0	1,0	19,0
Assistant social	2,0	53,0	1,0	19,0	1,0	38,0
Logopède/Psychomotricien	2,0	47,0	2,0	52,4	2,0	57,0
Kinésithérapeute	1,0	33,0	1,0	17,0	1,0	21,0
Ergothérapeute	3,0	87,4	1,0	19,0	2,0	64,0
Moniteur professionnel/animateur	3,0	26,5	1,0	12,6	3,0	39,5
Direction interne/Externe	7,0	35,8	8,0	25,0	8,0	32,8
Personnel administratif	1,0	19,0	1,0	10,0	1,0	9,0
Personnel d'entretien	2,0	30,0	3,0	26,0	3,0	21,4
<b>TOTAUX</b>	<b>27,0</b>	<b>415,7</b>	<b>22,0</b>	<b>232,0</b>	<b>28,0</b>	<b>369,7</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>10,9</b>		<b>6,1</b>		<b>9,7</b>
<i>Mesures de fin de carrière</i>						
Remplaçant	1,0	13,0	0,0	0,0	1,0	13,0
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>0,3</b>		<b>0,0</b>		<b>0,3</b>
<b>Maribel Social-Secteur Revalidation</b>						
Travailleur social					1,0	19,0
Ergothérapeute	1,0	19,0				
Animateur			1,0	19,0		
Agent d'insertion pour les CRF					1,0	38,0
Accord social 2013-FEBI	1,0	5,3	1,0	5,3	1,0	5,3
<b>Service transport au bénéfice des centres de réadaptation fonctionnelle adultes</b>						
Chauffeur	1,0	12,7	1,0	38,0	1,0	9,0
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>0,3</b>		<b>1,0</b>		<b>0,2</b>
<b>TOTAL</b>		<b>465,6</b>		<b>294,2</b>		<b>453,9</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>12,3</b>		<b>7,7</b>		<b>11,9</b>

Equipe conventionnée par l'INAMI	C.R.P. « L'Ancre » Oupeye	
	Nbre	Heures
Psychiatre	1,0	23,0
Médecin généraliste	1,0	3,0
Directeur / Psychologue	1,0	28,0
Psychologue	3,0	48,0
Psychologue Job Coach	1,0	19,0
Assistant social	2,0	38,0
Logopède/Psychomotricienne	2,0	45,6
Kinésithérapeute	1,0	11,0
Ergothérapeute	4,0	89,0
Moniteur professionnel/animateur	5,0	58,5
Infirmière	1,0	19,0
Direction externe	6,0	10,0
Personnel administratif	1,0	19,0
Personnel entretien	3,0	35,0
<b>TOTAL</b>	<b>32,0</b>	<b>446,1</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>11,7</b>
<i>Mesures de fin de carrière</i>		
Remplaçant	2,0	20,5
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>0,5</b>
<b>Maribel Social-Secteur Revalidation - 330</b>		
Ergothérapeute	1,0	19,0
Accord social 2013-FEBI	1,0	19,0
<b>TOTAL</b>		<b>504,6</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>13,3</b>

### 3. Les services d'Aide aux personnes handicapées agréés par l'Agence Pour Une Qualité de Vie

#### 3.1 Les services d'accueil de jour

Equipe subsidiée par l'AVIQ	Service Enfants			Services Adultes					
	Section non scolarisable "Les Machiroux"			Centre de jour adultes "Erbale génération"		Centre de jour adultes "Le Long champ"		Centre de jour adultes "Le Chêne"	
	Nbre	Heures		Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures
Direction	1,0	19,0	2,0	23,0	2,0	19,0	1,0	15,0	
Psychiatre	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Chef de groupe	1,0	19,0	2,0	27,0	1,0	13,0	1,0	13,0	
Chef éducateur	1,0	19,0	1,0	30,0	1,0	19,0	2,0	25,0	
Educateur	16,0	493,7	7,0	180,4	4,0	133,0	5,0	152,0	
Educateur APE	1,0	38,0	1,0	19,0	1,0	38,0	1,0	38,0	
Psychologue	1,0	19,0	1,0	9,5			1,0	19,0	
Ergothérapeute	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	19,0	
Kinésithérapeute	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Logopède	3,0	57,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Assistant social	3,0	54,0	2,0	41,0	1,0	19,0	1,0	19,0	
Gestion administrative	8,0	48,2	9,0	38,4	2,0	19,0	9,0	55,4	
Personnel d'entretien	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Transport/convoilage	3,0	61,5	1,0	19,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Ouvrier APE	1,0	19,0	1,0	12,7	2,0	45,0	2,0	45,0	
<b>TOTAUX</b>	<b>39,0</b>	<b>847,4</b>	<b>27,0</b>	<b>400,0</b>	<b>10,0</b>	<b>209,0</b>	<b>24,0</b>	<b>400,4</b>	
ETP		<b>22,3</b>		<b>10,5</b>		<b>5,5</b>		<b>10,5</b>	
<b>Maribel Social - 319</b>									
Educateur	2,0	38,0	2,0	38,0	1,0	19,0	2,0	38,0	
assistant social	1,0	19,0							
<b>TOTAL</b>	<b>3,0</b>	<b>57,0</b>	<b>2,0</b>	<b>38,0</b>	<b>1,0</b>	<b>19,0</b>	<b>2,0</b>	<b>38,0</b>	
ETP		<b>1,5</b>		<b>1,0</b>		<b>0,5</b>		<b>1,0</b>	
ETP TOTAUX		<b>23,8</b>		<b>11,5</b>		<b>6,0</b>		<b>11,5</b>	

#### 3.3 Le service de placement familial

ALBATROS	Placement familial	
	Nbre	Heures
Direction	1,0	9,0
Psychologue	1,0	10,0
Gestion administrative	4,0	14,2
Assistante sociale	1,0	11,4
Assistante sociale APE	2,0	57,0
<b>TOTAL</b>	<b>9,0</b>	<b>101,6</b>
ETP		<b>2,67</b>

#### 3.4 AIMA Aide à l'intégration en milieu d'accueil de jeunes enfants.

Créé en septembre 2009	AIMA		Reine Marie	
	Nbre	Heures	Nbre	Heures
Puéricultrice	1,0	19,0	1,0	38,0
Orthopédagogue	2,0	36,0		
Psychologue	1,0	3,5		
Educatrice	1,0	19,0		
<b>TOTAL</b>	<b>5,0</b>	<b>79,5</b>		
ETP		<b>2,1</b>		<b>1,0</b>

#### 3.5 Répét Résowal

Créé en juin 2009	Répét Résowal		Heberlies	
	Nbre	Heures	Nbre	Heures
Aide à la vie journalière	3,0	73,4		103,0
Directrice	1,0	5,5		
Comptable	1,0	7,6		
assistante sociale	1,0	28,5		
<b>TOTAL</b>	<b>6,0</b>	<b>115,0</b>		<b>103,0</b>
ETP		<b>3,0</b>		<b>2,4</b>

#### 3.6 Cellule Mobile D'intervention - double diagnostic

Crée en décembre 2009	Hirondelle		Heberlies	
	Nbre	Heures	Nbre	Heures
Assistant social	1,0	19,0		19,0
Psychiatre				3,0
Psychologue	1,0	9,5		19,0
<b>TOTAL</b>	<b>2,0</b>	<b>28,5</b>		<b>38,0</b>
ETP		<b>0,8</b>		<b>1,1</b>

#### 3.2 Les services d'aide et d'intervention précoce et d'accompagnement pour adultes

Equipe subsidiée par l'AVIQ	Service accompagnement Adultes le Pélican			Services d'aide et d'intervention précoce			
	Soumagne			IRIS Waremme			
	Nbre	Heures		Nbre	Heures	Nbre	Heures
Personnel APE							
Direction	1,0	13,5	1,0	19,0	1,0	19,0	
Educateur/Auxiliaire d'autonomie	1,0	19,0	0,0	0,0	1,0	19,0	
Psychologie	0,0	0,0	1,0	19,0	0,0	0,0	
Ergothérapeute	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	19,0	
assistant social	3,0	57,0	1,0	19,0	1,0	19,0	
secrétariat gestion	1,0	13,0	1,0	9,5	1,0	9,5	
comptable	1,0	4,0	2,0	9,0	2,0	18,0	
Educateur spécialisé	1,0	19,0	1,0	19,0	0,0	0,0	
<b>SOUS-TOTAUX</b>	<b>8,0</b>	<b>125,5</b>	<b>7,0</b>	<b>94,5</b>	<b>7,0</b>	<b>103,5</b>	
ETP		<b>3,3</b>		<b>2,5</b>		<b>2,7</b>	
<b>Statut ordinaire</b>							
secrétariat local	1,0	11,4	0,0	0,0			
Rédacteur	1,0	2,0	0,0	0,0			
Psychologue	0,0	0,0	1,0	3,0	1,0	16,0	
comptable	1,0	3,8	1,0	3,8	1,0	3,8	
Logopède	0,0	0,0	1,0	19,0	1,0	19,0	
Educateur	1,0	19,0	0,0	0,0			
Ergothérapeute	0,0	0,0	1,0	19,0	0,0	0,0	
<b>SOUS-TOTAL</b>	<b>3,0</b>	<b>32,4</b>	<b>4,0</b>	<b>44,8</b>	<b>3,0</b>	<b>38,8</b>	
<b>TOTAUX</b>		<b>157,9</b>		<b>139,3</b>		<b>142,3</b>	
ETP TOTAUX		<b>4,2</b>		<b>3,7</b>		<b>3,7</b>	

#### 4. Les Formations professionnelles agréées par l'AVIQ

4.1 Le Plope, Centre de Formation Professionnelle et d'Insertion socioprofessionnelle adapté

Equipe subsidiée par l'AVIQ	Nombre	Heures
Directeur	2,0	42,0
Administratif	5,0	95,0
Formateurs	15,0	427,5
Assistant social / Agent d'insertion	8,0	236,4
Agent d'entretien	4,0	95,0
Coordinateur pédagogique	1,0	38,0
<b>SOUS-TOTAUX</b>	<b>35,0</b>	<b>933,9</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>24,6</b>
<b>Stagiaires (occupation moyenne)</b>	<b>60,0</b>	
<b>Maribel social 329</b>		
Agent d'insertion	2,0	38,0
Coordinateur pédagogique	1,0	19,0
Documentaliste	1,0	19,0
Formateur	1,0	19,0
Formateur NTIC	1,0	19,0
<b>SOUS-TOTAUX</b>	<b>6,0</b>	<b>114,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>3,0</b>
<b>Autres projets</b>		
Direction	1,0	9,0
Job Coaching - Agent d'insertion	1,0	38,0
Appel à projets FOREm - Agent d'insertion	2,0	38,0
Bilan orientation INAMI		19,0
Learn Coaching - / Agent d'insertion	2,0	38,0
<b>SOUS-TOTAUX</b>	<b>6,0</b>	<b>142,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>3,7</b>
<b>TOTAUX</b>	<b>47,0</b>	<b>1.189,9</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>31,3</b>

4.3 Job Coach Pélican

Equipe subsidiée par l'AVIQ	Pélican	
	Nombre	Heures
Agent d'insertion	1,0	38,0
<b>TOTAUX</b>	<b>1,0</b>	<b>38,0</b>
<b>ETP</b>		<b>1,0</b>

4.2 Le Tilleul, Centre de Formation Professionnelle et d'Insertion socioprofessionnelle adapté

Equipe subsidiée par l'AVIQ	Nombre	Heures
Directeur	1,0	38,0
Administratif	2,0	38,0
Assistant social	1,0	19,0
Coordinateur pédagogique	1,0	19,0
Agent d'orientation	1,0	19,0
Formateurs	7,0	182,4
Agent d'entretien	1,0	38,0
Remplacement congés complémentaires	1,0	7,6
<b>SOUS-TOTAUX</b>		<b>361,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>9,5</b>
<b>stagiaires (occupation moyenne)</b>	<b>35,7</b>	
<b>programme d'aide à l'emploi</b>		
Formatrice APE WELKENRAEDT	1,0	19,0
Chauffeur - APE	1,0	28,0
<b>SOUS-TOTAUX</b>	<b>1,0</b>	<b>47,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>1,2</b>
<b>Maribel social 329</b>		
Assistante à la coordination	1,0	19,0
Agent administratif d'insertion	1,0	19,0
Formateur Horeca	1,0	19,0
<b>SOUS-TOTAUX</b>	<b>3,0</b>	<b>57,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>1,5</b>
<b>Autres projets</b>		
Liber-Job coach/agent d'insertion	2,0	38,0
Forem AP8 - formateur	1,0	19,0
Bilan orientation professionnel	1,0	19,0
<b>SOUS-TOTAUX</b>	<b>2,0</b>	<b>76,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>2,0</b>
<b>TOTAUX</b>	<b>1,0</b>	<b>541,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>14,2</b>

**5. Les activités d'insertion socio-professionnelle développées en Région Wallonne par l'AVIQ Formation**

Le CISP Alternatives Formations- Orientation insertion socio-professionnelle	Nombre	Heures
Direction locale	1,0	36,0
Coordinateur pédagogique	1,0	19,0
Agent d'insertion	3,0	33,4
Secrétariat local	2,0	35,0
Aide-comptable	1,0	38,0
Formateur	14,0	343,9
Personnel d'entretien	1,0	0,8
Ouvrier polyvalent	1,0	19,0
<b>TOTAL</b>		<b>525,1</b>
<b>ETP</b>		<b>13,8</b>
<b>Module forem - primo arrivant</b>		
Agent d'orientation et d'intégration	1,0	19,0
Direction - coordination	1,0	1,0
Agent comptable	0,0	0,0
Secrétariat local	1,0	1,0
<b>TOTAL</b>	<b>3,0</b>	<b>21,0</b>
<b>MARIBEL SOCIAL 329</b>		
Agent d'orientation et d'intégration	1,0	19,0
Formateur classe I	1,0	19,0
<b>Programme de Transition Professionnelle</b>		
Technicienne de surface	0,0	0,0
Ouvrier d'entretien	0,0	0,0
<b>PMTIC - Région wallonne</b>		
Formateur NTIC	2,0	14,0
<b>FSE NEETS</b>		
Agent comptable	1,0	11,4
Secrétariat local	1,0	19,0
Formateur	2,0	38,0
<b>TOTAL module forem</b>	<b>4,0</b>	<b>68,4</b>
<b>"Et après?" (formation prison et à la sortie de prison)</b>		
Agent d'orientation et d'intégration	1,0	19,0
Direction - coordination	1,0	1,0
Agent comptable	0,0	0,0
Secrétariat local	1,0	2,0
<b>TOTAL</b>	<b>3,0</b>	<b>22,0</b>
<b>Intégration personnes étrangères et d'origine étrangère</b>		
Formateur	2,0	16,6
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>705,1</b>
<b>ETP TOTAUX</b>		<b>18,6</b>

Le CISP Work Inn	Nombre	Heures
Direction locale	2,0	56,0
Direction financière et comptable	1,0	27,0
Secrétariat local	3,0	57,0
Formateur cl I	12,0	424,1
Formateur classe II	1,0	38,0
Agent d'insertion	1,0	33,0
<b>TOTAL</b>	<b>20,0</b>	<b>635,1</b>
<b>ETP</b>		<b>16,7</b>
<b>MARIBEL SOCIAL 329</b>		
Coordination pédagogique	1,0	19,0
Documentaliste	1,0	19,0
Formateur classe 1 bâtiment	1,0	19,0
Agent d'insertion	1,0	19,0
<b>TOTAL</b>	<b>4,0</b>	<b>76,0</b>
<b>Programme de Transition Professionnelle</b>		
Technicien de surface	1,0	30,4
<b>FSE ECO-CONSTRUCTION</b>		
Secrétariat	1,0	4,0
Agent d'insertion	0,0	
Formateurs	2,0	24,0
<b>TOTAL NEETS</b>	<b>3,0</b>	<b>28,0</b>
<b>Module forem (une brique dans le ventre)</b>		
Formateur classe I bâtiment	1,0	4,0
Direction	0,0	0,0
Comptable	0,0	0,0
Secrétaire	1,0	18,0
Agent d'insertion	2,0	23,0
<b>TOTAL module forem</b>	<b>4,0</b>	<b>45,0</b>
<b>APE</b>		
Secrétaire	1,0	8,4
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>822,9</b>
<b>ETP TOTAUX</b>		<b>21,7</b>

## 6. Initiatives Européennes et Européennes

### 6.1 Formation Continue du personnel

	Nbre	Heures
Secrétariat	1,0	19,0
Coordination	1,0	38,0
<b>TOTAL</b>	<b>2,0</b>	<b>57,0</b>
<b>ETP</b>		<b>1,5</b>

### 6.3 Tertio Volontaires

	Nbre	Heures
Volontaire	1,0	1,0
<b>TOTAL</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>
<b>ETP</b>		<b>0,0</b>

### 6.5 Insertion sociale et santé mentale

	Nbre	Heures
Direction	1,0	4,7
Psychologue/agent d'insertion	3,0	76,0
Administratif	1,0	19,0
<b>TOTAL</b>	<b>5,0</b>	<b>99,7</b>
<b>ETP</b>		<b>2,6</b>

### 6.2 Terravia (projet FAEDER - AV/IQ)

	Nbre	Heures
Assistantes sociales	2,0	57,0
<b>TOTAL</b>	<b>2,0</b>	<b>57,0</b>
<b>ETP</b>		<b>1,5</b>

### 6.4 Projet Soft Skills (projet work'inn)

	Nbre	Heures
Chercheur	1,0	1,0
<b>TOTAL</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>
<b>ETP</b>		<b>0,03</b>



## 7. Les Conventions

7.1 Les relais sociaux au Pays de liège - service d'insertion sociale pour adultes en situation d'exclusion sociale

Relais Social liégeois	Pôle nuit/insertion	
	Nbre	Heures
Agent de liaison	2,0	38,0
<b>TOTAL</b>	<b>2,0</b>	<b>38,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>	<b>1,0</b>	

7.4 Plan de cohésion sociale- Herstal - Marexhe - Oupeye

APE	Nbre	Heures
Animateur	3,0	29,6
Coordinateur	1,0	10,0
<b>TOTAL</b>	<b>4,0</b>	<b>39,6</b>
<b>Equivalent temps plein</b>	<b>1,0</b>	

7.7 Espace publique numérique Montegnée

APE	Nbre	Heures
Animateur	1,0	19,0
<b>TOTAL</b>	<b>1,0</b>	<b>19,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>	<b>0,5</b>	

7.10 Plan de cohésion sociale - St Nicolas - Grace-Hollogne Bayne Heusay

Papillon coordinateur - APE	Nbre	Heures
	1,0	38,0
<b>TOTAL</b>	<b>1,0</b>	<b>38,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>	<b>1,0</b>	

7.13 Diapason Waremmé - agréé par la Région Wallonne

Diapason Waremmé	Nbre	Heures
Assistante sociale	1,0	7,6
Psychologue psychomotricienne	1,0	15,2
<b>TOTAL</b>	<b>3,0</b>	<b>38,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>	<b>1,0</b>	

7.2 Service d'insertion sociale - Herstal - Montegnée agréé par la Région Wallonne

Steel Coal	Nbre	Heures
Assistante sociale	1,0	19,0
Animatrice APE	1,0	19,0
<b>TOTAL</b>	<b>3,0</b>	<b>57,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>	<b>1,5</b>	

7.5 Au bénéfice des Seniors

Seniors Titres services AIGS	Nbre	Heures
	4,0	114,0
Télé aid	1,0	28,5
<b>TOTAL</b>		<b>142,5</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>3,8</b>

7.8 Projet fédéral - Trajectoire de soins internés

TSI	Nbre	Heures
Psychologue	1,0	19,0
Assistante sociale	1,0	19,0
Médecin	1,0	3,0
<b>TOTAL</b>	<b>1,0</b>	<b>41,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>1,1</b>

7.11 Club Thérapeutique Le Phoenix depuis le 1/2/2016

Phoenix Animatrice	Nbre	Heures
	2,0	26,0
<b>TOTAL</b>	<b>2,0</b>	<b>26,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>0,7</b>

7.3 Les Clubs de Loisirs

Le Motorium - Le Brunehaut - Les Walkyries	Convention	
	Nbre	Heures
Animateur APE	1,0	38,0
<b>TOTAL</b>	<b>1,0</b>	<b>38,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>	<b>1,0</b>	

7.6 Projet Fédéral - Réforme en Santé mentale

Réforme santé mentale	Nbre	Heures
Chargé de projet Usager/Famille	1,0	19,0
Chargé de projet guide bonnes pratiques	1,0	19,0
Coordination réforme pédopsychiatrie	1,0	12,0
Coordinateur réforme	1,0	24,0
<b>TOTAL</b>	<b>1,0</b>	<b>74,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>1,9</b>

7.9 Projet fédéral de coordination de soins psychiatriques pour patient séjournant à domicile

Concerto	Nbre	Heures
Agent de coordination	1,0	19,0
Intervenant	2,0	38,0
<b>TOTAL</b>	<b>2,0</b>	<b>57,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>1,5</b>

7.12 REALISM - Enfants/Adolescents

Realism	Nbre	Heures
Psychologue	1,0	19,0
Psychomotricien	1,0	19,0
Agent de liaison	1,0	27,0
Expert psychologue TDAH	1,0	19,0
Expert psychologue troubles du comportement	1,0	19,0
<b>TOTAL</b>		<b>103,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>2,7</b>

## 8. Initiatives d'Hébergements Protégés

### 8.1 Résidence Trixhe Maille

Equipe de base financée par l'I.N.A.M.I.	Résidence Trixhe-Maille (Personnels détachés)		Asbl Habitations Protégées Liégeoises		Résidence Aywaille (Personnels détachés)		Asbl Habitations Protégées Ourthe Amblyve		Résidence Waremm (Personnels détachés)		Asbl Habitations Protégées Waremm		Total secteur IHP	
	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre
Direction	4,0		0,0		7,5		0,0		7,5		0,0		19,0	
Neuropsychiatre	2,0		0,0		0,0		2,0		0,0		2,5		6,5	
Assistant psycho	19,0		0,0		0,0		0,0		2,0		0,0		21,0	
Assistant social	19,0		0,0		26,0		19,0		19,0		19,0		102,0	
SOUS-TOTAL	44,0		0,0		33,5		21,0		28,5		21,5		148,5	
<b>TOTAL ETP</b>	<b>1,2</b>				<b>0,9</b>		<b>0,6</b>		<b>0,8</b>		<b>0,6</b>		<b>3,9</b>	
<b>APE</b>														
Moniteur d'autonomie			38,0				19,0				38,0			
Animatrice											19,0			
Référent administratif							19,0							
<b>TOTAL ETP APE</b>			<b>1,0</b>				<b>1,0</b>				<b>1,5</b>		<b>3,5</b>	
Maribel social à durée indéterminée			0,5				0,0		Maribel social à durée indéterminée		0,5		1,0	
<b>TOTAL</b>			<b>1,7</b>		<b>0,9</b>		<b>1,6</b>		<b>0,8</b>		<b>2,6</b>		<b>8,4</b>	

### 8.2 Résidence Aywaille

### 8.3 Résidence Waremm

## 9. Initiative d'action en milieu ouvert financée

A l'écoute des jeunes (AMO)	Nbre	Heures
<b>Equipe agréée</b>		
Directeur	1,0	38,0
Assistant social	3,0	76,0
Administratif (neau.2017)	1,0	19,0
<b>TOTAL</b>	<b>5,0</b>	<b>133,0</b>
<b>TOTAL ETP</b>	<b>3,5</b>	
<b>Maribel social 319</b>		
2 Educateurs + 2AS	4,0	76,0
<b>ETP</b>	<b>2,0</b>	
<b>TOTAL HEURES</b>	<b>209,0</b>	
<b>TOTAL ETP</b>	<b>5,5</b>	

## 10. Centre de Formation et d'Education Familiales asbl

MCAE Babytorium Equipe agréée ONE	Nbre	Heures
Direction	1,0	9,5
<b>APE Plan Marshall</b>		
Puéricultrice	4,0	133,0
<b>Maribel social 332</b>		
Puéricultrice	1,0	19,0
<b>Sous-total</b>	<b>161,5</b>	
<b>TOTAL ETP Babytorium</b>	<b>4,3</b>	
<b>VIDA</b>		
APE Plan Marshall - animateur	0,0	0,0
FSE Intégration	0,0	0,0
<b>Sous-total</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>ETP VIDA</b>		<b>0,0</b>

Ecole de devoirs	Nbre	Heures
<b>APE</b>		
Animatrice	8,0	152,0
Secrétariat local	1,0	19,0
<b>Sous-total</b>	<b>9,0</b>	<b>171,0</b>
<b>ETP</b>		<b>4,5</b>
<b>Maribel social 329</b>		
Assistante sociale	1,0	19,0
<b>Sous-total</b>		<b>19,0</b>
<b>ETP</b>		<b>0,5</b>
<b>Total heures EDD</b>		<b>190,0</b>
<b>Total ETP EDD</b>		<b>5,0</b>
<b>TOTAL heures CFEF</b>		<b>351,5</b>
<b>TOTAL ETP CFEF</b>		<b>9,3</b>

1. Les Services de Santé Mentale, agréés et conventionnés par l'AVIQ

1.1 Missions Générales

Les équipes agréées	Nandrin		Herstal		Jupille		Montegnée		Visé		Oupeye		Waremmé		Tous sites confondus	
	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures
Psychiatre	0,0	0,0	5,0	77,5	4,0	53,1	1,0	22,5	1,0	19,0	1,0	6,0	3,0	30,2	15,0	208,4
A recruter		15,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,1		0,0		9,1
Psychologue	3,0	66,3	5,0	120,0	4,0	76,0	3,0	57,0	4,0	86,4	3,0	59,4	3,0	76,0	25,0	540,1
Assistant social	3,0	57,0	9,0	192,0	3,0	76,0	2,0	38,0	3,0	67,0	3,0	47,0	4,0	95,0	27,0	572,0
Logopède	0,0	0,0	1,0	19,0	1,0	38,0	1,0	19,0	1,0	19,0	2,0	19,0	1,0	19,0	7,0	133,0
Kinésithérapeute	0,0	0,0	1,0	11,6	0,0	0,0	1,0	19,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	19,0	3,0	49,6
Infirmière	0,0	0,0	1,0	19,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	19,0	2,0	38,0
Psychomotricien	0,0	0,0	2,0	38,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	38,0
Assistant psy	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Personnel administr.	3,0	38,0	3,0	76,0	2,0	57,0	2,0	38,0	3,0	38,0	3,0	38,0	3,0	57,0	19,0	342,0
Personnel d'entretien	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	4,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	4,5
<b>TOTAUX</b>	<b>9,0</b>	<b>175,4</b>	<b>27,0</b>	<b>553,1</b>	<b>14,0</b>	<b>300,1</b>	<b>11,0</b>	<b>198,0</b>	<b>12,0</b>	<b>229,4</b>	<b>12,0</b>	<b>178,5</b>	<b>16,0</b>	<b>315,2</b>	<b>99,0</b>	<b>1.934,7</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>4,6</b>		<b>14,6</b>		<b>7,9</b>		<b>5,2</b>		<b>6,0</b>		<b>4,7</b>		<b>8,3</b>		<b>51,3</b>
<b>Total équipe agréée (ETP)</b>																
<b>Maribel Social - Secteur Santé Mentale</b>																
Technicien Inform.															1,0	19,0
Gestion comptable															1,0	19,0
Assistant social						1,0	19,0									
Secrétariat local			1,0	19,0											2,0	38,0
<b>TOTAUX</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>1,0</b>	<b>19,0</b>	<b>1,0</b>	<b>19,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>4,0</b>	<b>76,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>0,0</b>		<b>0,5</b>		<b>0,5</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>		<b>2,0</b>
<b>APE</b>																
Secrétariat local													1,0	35,2	1,0	35,2
<b>TOTAL</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>1,0</b>	<b>35,2</b>	<b>1,0</b>	<b>35,2</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>		<b>0,9</b>		<b>0,9</b>
<b>Embauche compensatoire</b>																<b>0,8</b>
<b>ETP TOTAUX</b>		<b>4,6</b>		<b>15,1</b>		<b>8,4</b>		<b>5,2</b>		<b>6,0</b>		<b>4,7</b>		<b>9,2</b>		<b>55,0</b>
<b>55 équivalents temps plein au global</b>																
<b>Les prestations complémentaires</b>																
<b>Comblain Nandrin</b>																
<b>Nbre</b>	<b>3,0</b>	<b>14,0</b>	<b>1,0</b>	<b>4,0</b>	<b>2,0</b>	<b>11,3</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>6,0</b>	<b>29,3</b>
Logopédie																
Médecins																
<b>TOTAUX</b>	<b>5,0</b>	<b>20,0</b>	<b>1,0</b>	<b>4,0</b>	<b>2,0</b>	<b>11,3</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>8,0</b>	<b>35,3</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>0,5</b>		<b>0,1</b>		<b>0,3</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>		<b>0,9</b>
<b>Blégny Soumagne Trooz Beyne</b>																
<b>Nbre</b>																
<b>Heures</b>																
<b>Herstal</b>																
<b>Nbre</b>																
<b>Heures</b>																
<b>Montegnée</b>																
<b>Nbre</b>																
<b>Heures</b>																
<b>Visé</b>																
<b>Nbre</b>																
<b>Heures</b>																
<b>Oupeye</b>																
<b>Nbre</b>																
<b>Heures</b>																
<b>Waremmé</b>																
<b>Nbre</b>																
<b>Heures</b>																
<b>Tous sites confondus</b>																
<b>Nbre</b>																
<b>Heures</b>																

## 1.2 Les équipes spécifiques en Santé Mentale

### 1.2.1 Missions spécifiques Assuétude

Les équipes agréées	Les Lieux Dits		Généralisations Assuétudes	
	Nbre	Heures	Nbre	Heures
Généraliste	1,0	4,0	0,0	0,0
Assistant social	2,0	5,0	2,0	9,0
Psychologue	2,0	38,0	1,0	19,0
Assistant psychologue	0,0	0,0	0,0	0,0
Secrétariat	0,0	0,0	0,0	0,0
Logopède - toxicothérapeute	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>5,0</b>	<b>47,0</b>	<b>3,0</b>	<b>28,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>1,2</b>		<b>0,7</b>
<b>APE</b>				
Assistant social	1,0	19,0	0,0	0,0
Psychologue	1,0	19,0	1,0	19,0
Assistant psychologue	1,0	19,0	0,0	0,0
Gestion logistitique	0,0	0,0	0,0	0,0
Secrétariat - non subsidié	1,0	9,0	2,0	12,4
Logopède - toxicothérapeute	0,0	0,0	1,0	21,2
<b>TOTAL</b>	<b>4,0</b>	<b>66,0</b>	<b>4,0</b>	<b>52,6</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>1,7</b>		<b>1,4</b>
<b>Maribel Social - Toxicomanie</b>				
Agent de liaison	2,0	38,0	0,0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>2,0</b>	<b>38,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>1,0</b>		<b>0,0</b>
<b>ETP TOTAL</b>		<b>4,0</b>		<b>2,1</b>

### 1.2.2 Epsilon - Equipe spécialisée pour la guidance et le traitement d'auteurs d'infractions à caractère sexuel

	Epsilon		Sigma	
	Nbre	Heures	Nbre	Heures
Psychiatre	1,0	7,0	1,0	7,0
Assistant social	1,0	19,0	1,0	19,0
Psychologue	4,0	66,0	1,0	19,0
Criminologue	0,0	0,0	1,0	28,3
Educateur	0,0	0,0	0,0	0,0
Secrétariat	1,0	7,4	1,0	19,0
<b>TOTAL</b>	<b>7,0</b>	<b>99,4</b>	<b>5,0</b>	<b>92,3</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>2,6</b>		<b>2,4</b>
<b>APE</b>				
Gestion logistitique	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>0,0</b>		<b>0,0</b>
<b>ETP TOTAL</b>		<b>2,6</b>		<b>2,4</b>

### 1.2.3 Equipes spécifiques Senior - Paroles d'ainés

	Seniors	
	Nbre	Heures
Psychiatre	0,0	0,0
Assistant social	1,0	19,0
Psychologue	2,0	38,0
Infirmière	1,0	19,0
<b>TOTAL</b>	<b>4,0</b>	<b>76,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>2,0</b>

2.1 Centre de Revalidation Ambulatoire : CRA VIVA

Centre de Revalidation Ambulatoire CRA VIVA																	
	Ans		Fiéron		Grâce-Hollogne		Herstal		Montegnée		St Nicolas		Visé		Wareme		
	Le Vert Boquet	Heures	Nbre	Heures	Mosaïque	Courte Echelle-	L'Enjeu	Colibri	Jean Lenoir	Wareme	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures
Psychiatre-pédopsychiatre	1	7	1	5	2	6,5	2	13,5	1	8	3	14,5	2	24	2	3,5	
Pédiatre	1	2	1	7	1	2	0	0	0	0	1	2	0	0	1	8	
Psychologue	2	30	3	38,4	1	30	3	45,6	3	35	4	72,25	6	90	2	28	
Assistant social	2	15,4	2	12,4	1	18	1	29	1	30,4	1	38	1	38	1	30,5	
Logopède	3	64,5	3	80	3	87	2	51	3	94,5	6	154	5	119,45	5	89	
Psychomotricien	2	28	2	48	1	17,5	1	19	0	0	1	38	1	33,67	3	40	
Kinésithérapeute	0	0	0	0	1	31,5	1	7,6	2	57	0	0	2	40,3	0	0	
Ergothérapeute	2	14	1	37	1	27	2	41	2	30,4	2	44	2	65	1	11,4	
Educateur	0	0	0	0	0	0	1	19	3	53	2	30,4	1	19	0	0	
Direction interne/externe	7	23,75	7	20,5	7	20,25	6	15	8	15,25	8	29,5	7	32	8	23,09	
Personnel administratif	1	19	1	6,6	1	19	1	27	1	15	1	19	1	19	1	19	
Personnel d'entretien	2	38	2	38	1	19	2	22,6	1	19	2	32,23	3	38,5	2	29	
<b>TOTAUX</b>	<b>23</b>	<b>241,65</b>	<b>23</b>	<b>292,9</b>	<b>20</b>	<b>277,75</b>	<b>22</b>	<b>290,3</b>	<b>25</b>	<b>357,55</b>	<b>31</b>	<b>473,88</b>	<b>31</b>	<b>518,92</b>	<b>26</b>	<b>281,49</b>	
Equivalent temps plein		<b>6,36</b>		<b>7,71</b>		<b>7,31</b>		<b>7,64</b>		<b>9,41</b>		<b>12,47</b>		<b>13,66</b>		<b>7,41</b>	
<b>Total équipe conventionnée</b>																	<b>72,0</b>
<b>Mesures de fin de carrière (depuis le 1/10/2005 financées par l'INAMI)</b>																	
Remplaçant	2	25	1	13	0	0	1	4	1	15	1	20	0	0	1	8	
ETP		<b>0,66</b>		<b>0,34</b>		<b>0,00</b>		<b>0,11</b>		<b>0,39</b>		<b>0,53</b>		<b>0,00</b>		<b>0,21</b>	
<b>SOUS-TOTAL fin de carrière</b>																	<b>2,24</b>
<b>Maribel Social-Secteur Revalidation</b>																	
Travailleur social ergothérapeute			1	19							1	19					
Comptable																1	19
Personnel informatique																3	57
<b>TOTAUX</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>19</b>	<b>1</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>76</b>	
ETP		<b>0,00</b>		<b>0,50</b>		<b>0,00</b>		<b>0,00</b>		<b>0,50</b>		<b>0,50</b>		<b>0,00</b>		<b>2,00</b>	
<b>SOUS-TOTAL Maribel Social Revalidation</b>																	<b>3,50</b>
<b>Accord social 2013</b>																	
<b>APE - Service transport au bénéfice des usagers des Centres de Réadaptation Fonctionnelle enfants et ORL</b>																	
Chauffeur	2	38	2	38	2	38	1	19	2	27	3	65	3	48	1	38	
<b>TOTAUX</b>	<b>2</b>	<b>38</b>	<b>2</b>	<b>38</b>	<b>2</b>	<b>38</b>	<b>1</b>	<b>19</b>	<b>2</b>	<b>27</b>	<b>3</b>	<b>65</b>	<b>3</b>	<b>48</b>	<b>1</b>	<b>38</b>	
ETP		<b>1,00</b>		<b>1,00</b>		<b>1,00</b>		<b>0,50</b>		<b>0,71</b>		<b>1,71</b>		<b>1,26</b>		<b>1,00</b>	

## 2.2 Les Centres de Réadaptation Fonctionnelle - Adultes

Equipe conventionnée par l'INAMI	Le Maillet Beyne-Heusay		Le Sablier Eben-Emael		L'Intervalle Vottem	
	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures
Psychiatre	1,0	12,0	1,0	9,0	2,0	9,5
Médecin généraliste	1,0	2,0	1,0	4,0	1,0	1,5
Psychologue	3,0	51,0	1,0	19,0	3,0	57,0
Psychologue Job Coach	1,0	19,0	1,0	19,0	1,0	19,0
Assistant social	2,0	53,0	1,0	19,0	1,0	38,0
Logopède/Psychomotricien	2,0	47,0	2,0	52,4	2,0	57,0
Kinésithérapeute	1,0	33,0	1,0	17,0	1,0	21,0
Ergothérapeute	3,0	87,4	1,0	19,0	2,0	64,0
Moniteur professionnel/animateur	3,0	26,5	1,0	12,6	3,0	39,5
Direction interne/Externe	7,0	35,8	8,0	25,0	8,0	32,8
Personnel administratif	1,0	19,0	1,0	10,0	1,0	9,0
Personnel d'entretien	2,0	30,0	3,0	26,0	3,0	21,4
<b>TOTAUX</b>	<b>27,0</b>	<b>415,7</b>	<b>22,0</b>	<b>232,0</b>	<b>28,0</b>	<b>369,7</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>10,9</b>		<b>6,1</b>		<b>9,7</b>
<b>Mesures de fin de carrière</b>						
Remplaçant	1,0	13,0	0,0	0,0	1,0	13,0
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>0,3</b>		<b>0,0</b>		<b>0,3</b>
<b>Maribel Social-Secteur Revalidation</b>						
Travailleur social					1,0	19,0
Ergothérapeute	1,0	19,0				
Animateur			1,0	19,0		
Agent d'insertion pour les CRF					1,0	38,0
Accord social 2013-FEBI	1,0	5,3	1,0	5,3	1,0	5,3
<b>Service transport au bénéfice des centres de réadaptation fonctionnelle adultes</b>						
Chauffeur	1,0	12,7	1,0	38,0	1,0	9,0
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>0,3</b>		<b>1,0</b>		<b>0,2</b>
<b>TOTAL</b>		<b>465,6</b>		<b>294,2</b>		<b>453,9</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>12,3</b>		<b>7,7</b>		<b>11,9</b>

Equipe conventionnée par l'INAMI	C.R.P. « L'Ancre » Oupeye	
	Nbre	Heures
Psychiatre	1,0	23,0
Médecin généraliste	1,0	3,0
Directeur / Psychologue	1,0	28,0
Psychologue	3,0	48,0
Psychologue Job Coach	1,0	19,0
Assistant social	2,0	38,0
Logopède/Psychomotricienne	2,0	45,6
Kinésithérapeute	1,0	11,0
Ergothérapeute	4,0	89,0
Moniteur professionnel/animateur	5,0	58,5
Infirmière	1,0	19,0
Direction externe	6,0	10,0
Personnel administratif	1,0	19,0
Personnel entretien	3,0	35,0
<b>TOTAL</b>	<b>32,0</b>	<b>446,1</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>11,7</b>
<b>Mesures de fin de carrière</b>		
Remplaçant	2,0	20,5
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>0,5</b>
<b>Maribel Social-Secteur Revalidation - 330</b>		
Ergothérapeute	1,0	19,0
Accord social 2013-FEBI	1,0	19,0
<b>TOTAL</b>		<b>504,6</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>13,3</b>

### 3. Les services d'Aide aux personnes handicapées agréés par l'Agence Pour Une Qualité de Vie

#### 3.1 Les services d'accueil de jour

Equipe subsidiée par l'AVIQ	Service Enfants			Services Adultes					
	Section non scolarisable "Les Machiroux"			Centre de jour adultes "Erbale génération"		Centre de jour adultes "Le Long champ"		Centre de jour adultes "Le Chêne"	
	Nbre	Heures		Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures
Direction	1,0	19,0	2,0	23,0	2,0	19,0	1,0	15,0	
Psychiatre	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Chef de groupe	1,0	19,0	2,0	27,0	1,0	13,0	1,0	13,0	
Chef éducateur	1,0	19,0	1,0	30,0	1,0	19,0	2,0	25,0	
Educateur	16,0	493,7	7,0	180,4	4,0	133,0	5,0	152,0	
Educateur APE	1,0	38,0	1,0	19,0	1,0	38,0	1,0	38,0	
Psychologue	1,0	19,0	1,0	9,5				19,0	
Ergothérapeute	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	19,0	
Kinésithérapeute	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Logopède	3,0	57,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Assistant social	3,0	54,0	2,0	41,0	1,0	19,0	1,0	19,0	
Gestion administrative	8,0	48,2	9,0	38,4	2,0	19,0	9,0	55,4	
Personnel d'entretien	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Transport/convoilage	3,0	61,5	1,0	19,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Ouvrier APE	1,0	19,0	1,0	12,7	2,0	45,0	2,0	45,0	
<b>TOTAUX</b>	<b>39,0</b>	<b>847,4</b>	<b>27,0</b>	<b>400,0</b>	<b>10,0</b>	<b>209,0</b>	<b>24,0</b>	<b>400,4</b>	
ETP		<b>22,3</b>		<b>10,5</b>		<b>5,5</b>		<b>10,5</b>	
<b>Maribel Social - 319</b>									
Educateur	2,0	38,0	2,0	38,0	1,0	19,0	2,0	38,0	
assistant social	1,0	19,0							
<b>TOTAL</b>	<b>3,0</b>	<b>57,0</b>	<b>2,0</b>	<b>38,0</b>	<b>1,0</b>	<b>19,0</b>	<b>2,0</b>	<b>38,0</b>	
ETP		<b>1,5</b>		<b>1,0</b>		<b>0,5</b>		<b>1,0</b>	
ETP TOTAUX		<b>23,8</b>		<b>11,5</b>		<b>6,0</b>		<b>11,5</b>	

#### 3.3 Le service de placement familial

ALBATROS	Placement familial	
	Nbre	Heures
Direction	1,0	9,0
Psychologue	1,0	10,0
Gestion administrative	4,0	14,2
Assistante sociale	1,0	11,4
Assistante sociale APE	2,0	57,0
<b>TOTAL</b>	<b>9,0</b>	<b>101,6</b>
ETP		<b>2,67</b>

#### 3.4 AIMA Aide à l'intégration en milieu d'accueil de jeunes enfants.

Créé en septembre 2009	AIMA		Reine Marie	
	Nbre	Heures	Nbre	Heures
Puéricultrice	1,0	19,0	1,0	38,0
Orthopédaque	2,0	36,0		
Psychologue	1,0	3,5		
Educatrice	1,0	19,0		
<b>TOTAL</b>	<b>5,0</b>	<b>79,5</b>		
ETP		<b>2,1</b>		<b>1,0</b>

#### 3.5 Répét Résowal

Créé en juin 2009	Répét Résowal		Heberlies	
	Nbre	Heures	Nbre	Heures
Aide à la vie journalière	3,0	73,4		103,0
Directrice	1,0	5,5		
Comptable	1,0	7,6		
assistante sociale	1,0	28,5		
<b>TOTAL</b>	<b>6,0</b>	<b>115,0</b>		<b>103,0</b>
ETP		<b>3,0</b>		<b>2,4</b>

#### 3.6 Cellule Mobile D'intervention - double diagnostic

Crée en décembre 2009	Hirondelle		Heberlies	
	Nbre	Heures	Nbre	Heures
Assistant social	1,0	19,0		19,0
Psychiatre				3,0
Psychologue	1,0	9,5		19,0
<b>TOTAL</b>	<b>2,0</b>	<b>28,5</b>		<b>38,0</b>
ETP		<b>0,8</b>		<b>1,1</b>

#### 3.2 Les services d'aide et d'intervention précoce et d'accompagnement pour adultes

Equipe subsidiée par l'AVIQ	Service accompagnement Adultes le Pélican			Services d'aide et d'intervention précoce			
	Soumagne			IRIS Waremme			
	Nbre	Heures		Nbre	Heures	Nbre	Heures
Personnel APE							
Direction	1,0	13,5	1,0	19,0	1,0	19,0	
Educateur/Auxiliaire d'autonomie	1,0	19,0	0,0	0,0	1,0	19,0	
Psychologie	0,0	0,0	1,0	19,0	0,0	0,0	
Ergothérapeute	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	19,0	
assistant social	3,0	57,0	1,0	19,0	1,0	19,0	
secrétariat gestion	1,0	13,0	1,0	9,5	1,0	9,5	
comptable	1,0	4,0	2,0	9,0	2,0	18,0	
Educateur spécialisé	1,0	19,0	1,0	19,0	0,0	0,0	
<b>SOUS-TOTAUX</b>	<b>8,0</b>	<b>125,5</b>	<b>7,0</b>	<b>94,5</b>	<b>7,0</b>	<b>103,5</b>	
ETP		<b>3,3</b>		<b>2,5</b>		<b>2,7</b>	
<b>Statut ordinaire</b>							
secrétariat local	1,0	11,4	0,0	0,0			
Rédacteur	1,0	2,0	0,0	0,0			
Psychologue	0,0	0,0	1,0	3,0	1,0	16,0	
comptable	1,0	3,8	1,0	3,8	1,0	3,8	
Logopède	0,0	0,0	1,0	19,0	1,0	19,0	
Educateur	1,0	19,0	0,0	0,0			
Ergothérapeute	0,0	0,0	1,0	19,0	0,0	0,0	
<b>SOUS-TOTAL</b>	<b>3,0</b>	<b>32,4</b>	<b>4,0</b>	<b>44,8</b>	<b>3,0</b>	<b>38,8</b>	
<b>TOTAUX</b>		<b>157,9</b>		<b>139,3</b>		<b>142,3</b>	
ETP TOTAUX		<b>4,2</b>		<b>3,7</b>		<b>3,7</b>	

#### 4. Les Formations professionnelles agréées par l'AVIQ

4.1 Le Plope, Centre de Formation Professionnelle et d'Insertion socioprofessionnelle adapté

Equipe subsidiée par l'AVIQ	Nombre	Heures
Directeur	2,0	42,0
Administratif	5,0	95,0
Formateurs	15,0	427,5
Assistant social / Agent d'insertion	8,0	236,4
Agent d'entretien	4,0	95,0
Coordinateur pédagogique	1,0	38,0
<b>SOUS-TOTAUX</b>	<b>35,0</b>	<b>933,9</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>24,6</b>
<b>Stagiaires (occupation moyenne)</b>	<b>60,0</b>	
<b>Maribel social 329</b>		
Agent d'insertion	2,0	38,0
Coordinateur pédagogique	1,0	19,0
Documentaliste	1,0	19,0
Formateur	1,0	19,0
Formateur NTIC	1,0	19,0
<b>SOUS-TOTAUX</b>	<b>6,0</b>	<b>114,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>3,0</b>
<b>Autres projets</b>		
Direction	1,0	9,0
Job Coaching - Agent d'insertion	1,0	38,0
Appel à projets FOREm - Agent d'insertion	2,0	38,0
Bilan orientation INAMI		19,0
Learn Coaching - / Agent d'insertion	2,0	38,0
<b>SOUS-TOTAUX</b>	<b>6,0</b>	<b>142,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>3,7</b>
<b>TOTAUX</b>	<b>47,0</b>	<b>1.189,9</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>31,3</b>

4.3 Job Coach Pélican

Equipe subsidiée par l'AVIQ	Pélican	
	Nombre	Heures
Agent d'insertion	1,0	38,0
<b>TOTAUX</b>	<b>1,0</b>	<b>38,0</b>
<b>ETP</b>		<b>1,0</b>

4.2 Le Tilleul, Centre de Formation Professionnelle et d'Insertion socioprofessionnelle adapté

Equipe subsidiée par l'AVIQ	Nombre	Heures
Directeur	1,0	38,0
Administratif	2,0	38,0
Assistant social	1,0	19,0
Coordinateur pédagogique	1,0	19,0
Agent d'orientation	1,0	19,0
Formateurs	7,0	182,4
Agent d'entretien	1,0	38,0
Remplacement congés complémentaires	1,0	7,6
<b>SOUS-TOTAUX</b>		<b>361,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>9,5</b>
<b>stagiaires (occupation moyenne)</b>	<b>35,7</b>	
<b>programme d'aide à l'emploi</b>		
Formatrice APE WELKENRAEDT	1,0	19,0
Chauffeur - APE	1,0	28,0
<b>SOUS-TOTAUX</b>	<b>1,0</b>	<b>47,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>1,2</b>
<b>Maribel social 329</b>		
Assistante à la coordination	1,0	19,0
Agent administratif d'insertion	1,0	19,0
Formateur Horeca	1,0	19,0
<b>SOUS-TOTAUX</b>	<b>3,0</b>	<b>57,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>1,5</b>
<b>Autres projets</b>		
Liber-Job coach/agent d'insertion	2,0	38,0
Forem AP8 - formateur	1,0	19,0
Bilan orientation professionnel	1,0	19,0
<b>SOUS-TOTAUX</b>	<b>2,0</b>	<b>76,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>2,0</b>
<b>TOTAUX</b>	<b>1,0</b>	<b>541,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>14,2</b>



**5. Les activités d'insertion socio-professionnelle développées en Région Wallonne par l'AVIQ Formation**

Le CISP Alternatives Formations- Orientation insertion socio-professionnelle	Nombre	Heures
Direction locale	1,0	36,0
Coordinateur pédagogique	1,0	19,0
Agent d'insertion	3,0	33,4
Secrétariat local	2,0	35,0
Aide-comptable	1,0	38,0
Formateur	14,0	343,9
Personnel d'entretien	1,0	0,8
Ouvrier polyvalent	1,0	19,0
<b>TOTAL</b>		<b>525,1</b>
<b>ETP</b>		<b>13,8</b>
<b>Module forem - primo arrivant</b>		
Agent d'orientation et d'intégration	1,0	19,0
Direction - coordination	1,0	1,0
Agent comptable	0,0	0,0
Secrétariat local	1,0	1,0
<b>TOTAL</b>	<b>3,0</b>	<b>21,0</b>
<b>MARIBEL SOCIAL 329</b>		
Agent d'orientation et d'intégration	1,0	19,0
Formateur classe I	1,0	19,0
<b>Programme de Transition Professionnelle</b>		
Technicienne de surface	0,0	0,0
Ouvrier d'entretien	0,0	0,0
<b>PMTIC - Région wallonne</b>		
Formateur NTIC	2,0	14,0
<b>FSE NEETS</b>		
Agent comptable	1,0	11,4
Secrétariat local	1,0	19,0
Formateur	2,0	38,0
<b>TOTAL module forem</b>	<b>4,0</b>	<b>68,4</b>
<b>"Et après?" (formation prison et à la sortie de prison)</b>		
Agent d'orientation et d'intégration	1,0	19,0
Direction - coordination	1,0	1,0
Agent comptable	0,0	0,0
Secrétariat local	1,0	2,0
<b>TOTAL</b>	<b>3,0</b>	<b>22,0</b>
<b>Intégration personnes étrangères et d'origine étrangère</b>		
Formateur	2,0	16,6
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>705,1</b>
<b>ETP TOTAUX</b>		<b>18,6</b>

Le CISP Work Inn	Nombre	Heures
Direction locale	2,0	56,0
Direction financière et comptable	1,0	27,0
Secrétariat local	3,0	57,0
Formateur cl I	12,0	424,1
Formateur classe II	1,0	38,0
Agent d'insertion	1,0	33,0
<b>TOTAL</b>	<b>20,0</b>	<b>635,1</b>
<b>ETP</b>		<b>16,7</b>
<b>MARIBEL SOCIAL 329</b>		
Coordination pédagogique	1,0	19,0
Documentaliste	1,0	19,0
Formateur classe 1 bâtiment	1,0	19,0
Agent d'insertion	1,0	19,0
<b>TOTAL</b>	<b>4,0</b>	<b>76,0</b>
<b>Programme de Transition Professionnelle</b>		
Technicien de surface	1,0	30,4
<b>FSE ECO-CONSTRUCTION</b>		
Secrétariat	1,0	4,0
Agent d'insertion	0,0	
Formateurs	2,0	24,0
<b>TOTAL NEETS</b>	<b>3,0</b>	<b>28,0</b>
<b>Module forem (une brique dans le ventre)</b>		
Formateur classe I bâtiment	1,0	4,0
Direction	0,0	0,0
Comptable	0,0	0,0
Secrétaire	1,0	18,0
Agent d'insertion	2,0	23,0
<b>TOTAL module forem</b>	<b>4,0</b>	<b>45,0</b>
<b>APE</b>		
Secrétaire	1,0	8,4
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>822,9</b>
<b>ETP TOTAUX</b>		<b>21,7</b>

## 6. Initiatives Européennes et Européennes

### 6.1 Formation Continue du personnel

	Nbre	Heures
Secrétariat	1,0	19,0
Coordination	1,0	38,0
<b>TOTAL</b>	<b>2,0</b>	<b>57,0</b>
<b>ETP</b>		<b>1,5</b>

### 6.3 Tertio Volontaires

	Nbre	Heures
Volontaire	1,0	1,0
<b>TOTAL</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>
<b>ETP</b>		<b>0,0</b>

### 6.5 Insertion sociale et santé mentale

	Nbre	Heures
Direction	1,0	4,7
Psychologue/agent d'insertion	3,0	76,0
Administratif	1,0	19,0
<b>TOTAL</b>	<b>5,0</b>	<b>99,7</b>
<b>ETP</b>		<b>2,6</b>

### 6.2 Terravia (projet FAEDER - AVIQ)

	Nbre	Heures
Assistants sociales	2,0	57,0
<b>TOTAL</b>	<b>2,0</b>	<b>57,0</b>
<b>ETP</b>		<b>1,5</b>

### 6.4 Projet Soft Skills (projet work'inn)

	Nbre	Heures
Chercheur	1,0	1,0
<b>TOTAL</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>
<b>ETP</b>		<b>0,03</b>

## 7. Les Conventions

7.1 Les relais sociaux au Pays de liège - service d'insertion sociale pour adultes en situation d'exclusion sociale

	Pôle nuit/insertion	
	Nbre	Heures
Agent de liaison	2,0	38,0
<b>TOTAL</b>	<b>2,0</b>	<b>38,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>1,0</b>

7.4 Plan de cohésion sociale- Herstal - Marethe - Oupeye

APE	Nbre	Heures
Animateur	3,0	29,6
Coordinateur	1,0	10,0
<b>TOTAL</b>	<b>4,0</b>	<b>39,6</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>1,0</b>

7.7 Espace publique numérique Montegnée

APE	Nbre	Heures
Animateur	1,0	19,0
<b>TOTAL</b>	<b>1,0</b>	<b>19,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>0,5</b>

7.10 Plan de cohésion sociale - St Nicolas - Grace-Hollogne Bayne Heusay

Papillon coordinateur - APE	Nbre	Heures
	1,0	38,0
<b>TOTAL</b>	<b>1,0</b>	<b>38,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>1,0</b>

7.13 Diapason Wareme - agréé par la Région Wallonne

Diapason Wareme	Nbre	Heures
Assistante sociale	1,0	7,6
Psychologue psychomotricienne	1,0	15,2
<b>TOTAL</b>	<b>3,0</b>	<b>38,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>1,0</b>

7.2 Service d'insertion sociale - Herstal - Montegnée agréé par la Région Wallonne

Steel Coal	Nbre	Heures
Assistante sociale	1,0	19,0
Animatrice APE	1,0	19,0
<b>TOTAL</b>	<b>3,0</b>	<b>57,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>1,5</b>

7.5 Au bénéfice des Seniors

Seniors Titres services AIGS	Nbre	Heures
	4,0	114,0
Télé aid	1,0	28,5
<b>TOTAL</b>		<b>142,5</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>3,8</b>

7.8 Projet fédéral - Trajectoire de soins internés

TSI	Nbre	Heures
Psychologue	1,0	19,0
Assistante sociale	1,0	19,0
Médecin	1,0	3,0
<b>TOTAL</b>	<b>1,0</b>	<b>41,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>1,1</b>

7.11 Club Thérapeutique Le Phoenix depuis le 1/2/2016

Phoenix Animatrice	Nbre	Heures
	2,0	26,0
<b>TOTAL</b>	<b>2,0</b>	<b>26,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>0,7</b>

7.3 Les Clubs de Loisirs

Le Motorium - Le Brunehaut - Les Walkyries	Convention	
	Nbre	Heures
Animateur APE	1,0	38,0
<b>TOTAL</b>	<b>1,0</b>	<b>38,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>1,0</b>

7.6 Projet Fédéral - Réforme en Santé mentale

Réforme santé mentale	Nbre	Heures
Chargé de projet Usager/Famille	1,0	19,0
Chargé de projet guide bonnes pratiques	1,0	19,0
Coordination réforme pédopsychiatrie	1,0	12,0
Coordinateur réforme	1,0	24,0
<b>TOTAL</b>		<b>74,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>1,9</b>

7.9 Projet fédéral de coordination de soins psychiatriques pour patient séjournant à domicile

Concerto	Nbre	Heures
Agent de coordination	1,0	19,0
Intervenant	2,0	38,0
<b>TOTAL</b>	<b>2,0</b>	<b>57,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>1,5</b>

7.12 REALISM - Enfants/Adolescents

Realism	Nbre	Heures
Psychologue	1,0	19,0
Psychomotricien	1,0	19,0
Agent de liaison	1,0	27,0
Expert psychologue TDAH	1,0	19,0
Expert psychologue troubles du comportement	1,0	19,0
<b>TOTAL</b>		<b>103,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>2,7</b>

## 8. Initiatives d'Hébergements Protégés

### 8.1 Résidence Trixhe Maille

Equipe de base financée par l'I.N.A.M.I.	Résidence Trixhe-Maille (Personnels détachés)		Asbl Habitations Protégées Liégeois		Résidence Aywaille (Personnels détachés)		Asbl Habitations Protégées Ourthe Amblyve		Résidence Waremm (Personnels détachés)		Asbl Habitations Protégées Waremm		Total secteur IHP	
	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre
Direction	4,0		0,0		7,5		0,0		7,5		0,0		19,0	
Neuropsychiatre	2,0		0,0		0,0		2,0		0,0		2,5		6,5	
Assistant psycho	19,0		0,0		0,0		0,0		2,0		0,0		21,0	
Assistant social	19,0		0,0		26,0		19,0		19,0		19,0		102,0	
SOUS-TOTAL	44,0		0,0		33,5		21,0		28,5		21,5		148,5	
<b>TOTAL ETP</b>	<b>1,2</b>				<b>0,9</b>		<b>0,6</b>		<b>0,8</b>		<b>0,6</b>		<b>3,9</b>	
<b>APE</b>														
Moniteur d'autonomie			38,0				19,0				38,0			
Animatrice											19,0			
Référent administratif							19,0							
<b>TOTAL ETP APE</b>			<b>1,0</b>				<b>1,0</b>				<b>1,5</b>		<b>3,5</b>	
Maribel social à durée indéterminée			0,5				0,0		Maribel social à durée indéterminée		0,5		1,0	
<b>TOTAL</b>			<b>1,7</b>		<b>0,9</b>		<b>1,6</b>		<b>0,8</b>		<b>2,6</b>		<b>8,4</b>	

### 8.2 Résidence Aywaille

### 8.3 Résidence Waremm

## 9. Initiative d'action en milieu ouvert financée

A l'écoute des jeunes (AMO)	Nbre	Heures
<b>Equipe agréée</b>		
Directeur	1,0	38,0
Assistant social	3,0	76,0
Administratif (neau.2017)	1,0	19,0
<b>TOTAL</b>	<b>5,0</b>	<b>133,0</b>
<b>TOTAL ETP</b>	<b>3,5</b>	
<b>Maribel social 319</b>		
2 Educateurs + 2AS	4,0	76,0
<b>ETP</b>	<b>2,0</b>	
<b>TOTAL HEURES</b>	<b>209,0</b>	
<b>TOTAL ETP</b>	<b>5,5</b>	

## 10. Centre de Formation et d'Education Familiales asbl

MCAE Babytorium Equipe agréée ONE	Nbre	Heures
Direction	1,0	9,5
<b>APE Plan Marshall</b>		
Puéricultrice	4,0	133,0
<b>Maribel social 332</b>		
Puéricultrice	1,0	19,0
<b>Sous-total</b>	<b>161,5</b>	
<b>TOTAL ETP Babytorium</b>	<b>4,3</b>	
<b>VIDA</b>		
APE Plan Marshall - animateur	0,0	0,0
FSE Intégration	0,0	0,0
<b>Sous-total</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>ETP VIDA</b>		<b>0,0</b>

Ecole de devoirs	Nbre	Heures
<b>APE</b>		
Animatrice	8,0	152,0
Secrétariat local	1,0	19,0
<b>Sous-total</b>	<b>9,0</b>	<b>171,0</b>
<b>ETP</b>		<b>4,5</b>
<b>Maribel social 329</b>		
Assistante sociale	1,0	19,0
<b>Sous-total</b>		<b>19,0</b>
<b>ETP</b>		<b>0,5</b>
<b>Total heures EDD</b>		<b>190,0</b>
<b>Total ETP EDD</b>		<b>5,0</b>
<b>TOTAL heures CFEF</b>		<b>351,5</b>
<b>TOTAL ETP CFEF</b>		<b>9,3</b>

**11. Service d'aide sociale aux justiciables de l'arrondissement judiciaire de Liège II asbl**

11.1 Aide post-carcérale Région wallonne		
	Nbre	Heures
Criminologue	1,0	19,0
Assistant social	1,0	19,0
Administratif / Accueil	1,0	9,5
<b>SOUS-TOTAL RW</b>	<b>3,0</b>	<b>47,5</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>1,3</b>

11.2 Aide aux victimes Région wallonne		
	Nbre	Heures
criminologue	1,0	9,5
Assistant social	4,0	38,0
<b>SOUS-TOTAL RW</b>	<b>5,0</b>	<b>47,5</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>1,3</b>

11.3 Service d'aide aux détenus Fédération Wallonie Bruxelles		
	Nbre	Heures
Coordinateur	0,0	0,0
Psychologue	2,0	19,0
Assistant social	3,0	47,5
Criminologue	1,0	9,5
Administratif / Accueil	1,0	20,9
<b>SOUS-TOTAL CF</b>	<b>7,0</b>	<b>96,9</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>2,6</b>

**12. Together Belgique asbl**

	Nbre	Heures
Agent de développement comité usagers	1,0	30,2
<b>TOTAL</b>	<b>1,0</b>	<b>30,2</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>0,8</b>

**13. Hate asbl**

Ecole de devoirs de Wareme		
	Nbre	Heures
<b>APE</b>		
Animatrice A2	3,0	57,0
Animatrice A1		
<b>SOUS-TOTAL</b>	<b>3,0</b>	<b>57,0</b>

**14. Geer Meuse Vesdre Loisirs asbl**

Maribel Social		
	Nbre	Heures
Agent de tourisme	1,0	19,0
<b>APE</b>		
Animateur	5,0	106,4
Ouvrier	1,0	19,0
<b>TOTAL</b>	<b>8,0</b>	<b>171,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>4,5</b>

**15. Intersanté**

Intersanté		
	Nbre	Heures
Coordnatrice	1,0	9,5
Secrétaire	1,0	9,5
Aide-familiale	7,0	159,0
<b>TOTAL</b>	<b>9,0</b>	<b>178,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>4,7</b>

**16. AIGS Titres Services**

AIGS Titres Services		
	Nbre	Heures
Agents	4,0	108,0
<b>TOTAL</b>		<b>108,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>2,8</b>

**17. Elan asbl**

Elan asbl		
	Nbre	Heures
Cramignon animatrice	2,0	19,0
Cramignon Assistante sociale	1,0	19,0
Animatrice APE Marshall	1,0	19,0
Dynamisation AS	1,0	19,0
Aide au transport - chauffeur	5,0	119,0
Comptable	1,0	11,0
<b>TOTAL</b>	<b>11,0</b>	<b>206,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>5,4</b>

**11. Service d'aide sociale aux justiciables de l'arrondissement judiciaire de Liège II asbl**

11.1 Aide post-carcérale Région wallonne		
	Nbre	Heures
Criminologue	1,0	19,0
Assistant social	1,0	19,0
Administratif / Accueil	1,0	9,5
<b>SOUS-TOTAL RW</b>	<b>3,0</b>	<b>47,5</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>1,3</b>

11.2 Aide aux victimes Région wallonne		
	Nbre	Heures
criminologue	1,0	9,5
Assistant social	4,0	38,0
<b>SOUS-TOTAL RW</b>	<b>5,0</b>	<b>47,5</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>1,3</b>

11.3 Service d'aide aux détenus Fédération Wallonie Bruxelles		
	Nbre	Heures
Coordinateur	0,0	0,0
Psychologue	2,0	19,0
Assistant social	3,0	47,5
Criminologue	1,0	9,5
Administratif / Accueil	1,0	20,9
<b>SOUS-TOTAL CF</b>	<b>7,0</b>	<b>96,9</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>2,6</b>

**12. Together Belgique asbl**

	Nbre	Heures
Agent de développement comité usagers	1,0	30,2
<b>TOTAL</b>	<b>1,0</b>	<b>30,2</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>0,8</b>

**13. Hate asbl**

Ecole de devoirs de Wareme		
	Nbre	Heures
<b>APE</b>		
Animatrice A2	3,0	57,0
Animatrice A1		
<b>SOUS-TOTAL</b>	<b>3,0</b>	<b>57,0</b>

**14. Geer Meuse Vesdre Loisirs asbl**

Maribel Social		
	Nbre	Heures
Agent de tourisme	1,0	19,0
<b>APE</b>		
Animateur	5,0	106,4
Ouvrier	1,0	19,0
<b>TOTAL</b>	<b>8,0</b>	<b>171,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>4,5</b>

**15. Intersanté**

Intersanté		
	Nbre	Heures
Coordnatrice	1,0	9,5
Secrétaire	1,0	9,5
Aide-familiale	7,0	159,0
<b>TOTAL</b>	<b>9,0</b>	<b>178,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>4,7</b>

**16. AIGS Titres Services**

AIGS Titres Services		
	Nbre	Heures
Agents	4,0	108,0
<b>TOTAL</b>		<b>108,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>2,8</b>

**17. Elan asbl**

Elan asbl		
	Nbre	Heures
Cramignon animatrice	2,0	19,0
Cramignon Assistante sociale	1,0	19,0
Animatrice APE Marshall	1,0	19,0
Dynamisation AS	1,0	19,0
Aide au transport - chauffeur	5,0	119,0
Comptable	1,0	11,0
<b>TOTAL</b>	<b>11,0</b>	<b>206,0</b>
<b>Equivalent temps plein</b>		<b>5,4</b>

## Nombre d'agents au sein de l'AIGS et des diverses ASBL (UTE AIGS)

ASBL	Agents	Nombre	Total
<b>AIGS</b>	Personnel salarié	433	495
	Prestataire indépendant	62	
<b>ELAN</b>	Personnel salarié	14	14
<b>Centre de Formation et d'Education Familiales</b>	Ecole de devoirs	12	17
	VIDA	0	
	MCAE	5	
	Personnel salarié	10	
<b>Aide aux Justiciables Work'Inn EFT</b>	Personnel salarié	23	23
<b>Le Plope CFP</b>	Personnel salarié	39	119
	Stagiaires	80	
<b>Le Tilleul CFP</b>	Personnel salarié	18	42
	Stagiaires	24	
<b>GMV Loisirs</b>	Personnel salarié	8	8
	Personnel salarié	7	
<b>A l'Ecoute des Jeunes AMO</b>	Personnel salarié	4	4
<b>Habitations Protégées Ourthe-Ambiève</b>	Personnel salarié	9	9
<b>Habitations Protégées de Waremme</b>	Personnel salarié	13	13
<b>Intersanté</b>	Personnel salarié	4	4
<b>HAIE</b>	Personnel salarié	4	4
<b>Agents UTE AIGS</b>			<b>765</b>

# CONSORTIUM SANTE MENTALE

## I. Les services de santé mentale

---

### 1 INTRODUCTION

Ce secteur se compose de :

- 11 services de santé mentale (sièges agréés) ;
- 2 équipes spécialisées dans le traitement des assuétudes (agréées en missions spécifiques) ;
- 2 équipes spécialisées dans le traitement des auteurs d'infraction à caractère sexuel (agréées en missions spécifiques) ;
- 1 équipe spécialisée seniors (agréée en missions spécifiques) ;
- 1 unité systémique (interservices) ;
- 1 unité « troubles de l'attachement petits enfants-parents » ;
- 1 unité transversale « santé mentale et insertion sociale ».

L'année 2018 a été marquée par les travaux préparatoires au vote d'un nouveau décret. La perspective d'un refinancement et la refonte de certains articles étaient sur la table. Ces travaux n'ont finalement pas abouti mais la Fédération espère que le sujet sera remis à l'agenda du prochain gouvernement. Dans cette attente, les équipes, animés d'un sens des responsabilités remarquable, continuent à répondre à toute demande avec des moyens insuffisants, tant sur le plan des personnels que sur le plan des frais de fonctionnement. Ainsi, la population a triplé en trente ans et, dans le même temps, les équipes générales n'ont bénéficié d'aucun renfort. Quelques postes supplémentaires ont pu être obtenus grâce à l'agrément d'équipes spécialisées (assuétudes, AICS, aînés). (Nous sollicitons en outre un agrément pour nos missions facultatives : Diapason Huy-Waremme et club thérapeutique).

Nous constatons que toutes ces équipes spécialisées concernent les adultes, comme nous constatons que la proportion de demandeurs enfants et de demandeurs adultes s'est inversée en trente ans. Autrefois, les enfants étaient majoritaires ; actuellement, ils représentent moins d'un tiers et la tendance s'accroît d'année en année. Considérant la mission de prévention secondaire historique des SSM (éviter l'aggravation de problèmes), cette évolution est inquiétante et des remèdes doivent être trouvés.

Par ailleurs, nos services ont continué à s'investir dans les réseaux implémentés par le Gouvernement fédéral (Fusion Liège et REALISM), en attendant la mise en œuvre de la nouvelle politique de santé mentale en faveur des aînés (cf. infra qualité de vie des seniors).

En 2018 les SSM ont suivi 6.033 personnes (1.592 enfants et 4.441 adultes). La répartition est la suivante :

- les équipes générales ont suivi 4.938 personnes (1.565 enfants et 3.373 adultes - dont 249 seniors) ;
- les équipes spécialisées « assuétudes » ont suivi 455 personnes ;
- les équipes spécialisées AICS ont suivi 364 personnes ;
- l'équipe spécifique seniors (paroles d'aînés) a suivi 255 personnes ;



- les chiffres relatifs aux unités spécialisées (systémique, attachement, insertion sociale, santé mentale et insertion sociale) sont compris dans le total « équipes générales ».

## 2 ANALYSE DES FREQUENCES

### 2.1 NOMBRE DE CONSULTANTS INDIVIDUELS (familles et couples non compris)

#### 2.1.1 ENSEMBLE DES CAS SUIVIS

Cas pris en charge	14	15	16	17	18
Enfants	1.816	1.781	1.815	1.710	<b>1.592</b>
Adultes	4.307	4.548	4.489	4.544	<b>4.441</b>
<b>TOTAL</b>	<b>6.123</b>	<b>6.329</b>	<b>6.304</b>	<b>6.254</b>	<b>6.033</b>

La population adulte est stabilisée depuis quelques années mais le nombre d'enfants continue à diminuer.

#### Répartition des cas suivis en 2018

	D.M.	Masculin	Féminin	Total
Enfants		919	673	1.592
Adultes	1	1.718	2.190	3.908
Seniors		171	362	533
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>2.808</b>	<b>3.225</b>	<b>6.033</b>

#### 2.1.2 NOUVEAUX CAS INSCRITS

##### 2.1.2.1 Nouvelles inscriptions

Cas pris en charge	14	15	16	17	18
Enfants	862	952	972	1.025	<b>831</b>
Adultes	1.900	1.930	1.842	2.331	<b>1.822</b>
Seniors			190	184	<b>185</b>
<b>TOTAL</b>	<b>2.762</b>	<b>2.882</b>	<b>3.004</b>	<b>3.540</b>	<b>2.838</b>

En pourcentage, cela représente, au sein des dossiers actifs de l'année, **52%** (60% en 2017, 54% en 2016, 53% en 2015, 51% en 2014) de nouvelles inscriptions enfants et **45%** (55% en 2017, 45% en 2016, 42% en 2015, 43% en 2014) pour les adultes. En d'autres termes, presque un usager adulte sur deux suivis en 2018 a été inscrit en cours d'année.

### 2.1.2.2 Traitement des nouvelles demandes

	2016		2017		2018	
	N	%	N	%	N	%
<b>Nouvelles demandes</b>	<b>3.475</b>	<b>100%</b>	<b>3.540</b>	<b>100%</b>	<b>3.286</b>	<b>100%</b>
Inscription (1 <sup>er</sup> RDV honoré)	2.868	83%	3.040	86%	2.790	85%
Demandes « en attente » au 31-12	7	0%	2	0%	1	0%
Demandes réorientées avant le 1 <sup>er</sup> RDV	45	1%	12	0%	18	0%
Abandons avant le 1 <sup>er</sup> RDV	463	13%	350	10%	389	12%
Demande non encore statuées au 31-12	92	3%	136	4%	88	3%

On remarque d'emblée comme constante que 8 usagers sur les 10 qui contactent les services de santé mentale aboutissent a minima au 1<sup>er</sup> contact de visu avec un prestataire, alors qu'un peu plus d'1 sur 10 abandonne avant même d'avoir pu vivre ce premier entretien (avant d'avoir « mis les pieds » dans le service).

## 2.2 ANALYSE DES DONNEES CONCERNANT LA POPULATION DES ENFANTS EN MISSIONS GENERALES

### 2.2.1 LES CONSULTANTS

#### 2.2.1.1 Sexe

On retrouve la même constance dans la répartition des sexes : les garçons sont toujours un peu plus nombreux que les filles.

Garçons : **58%** (58% en 2017, 59% en 2016, 58% en 2015 et 2014)  
Filles : **42%** (42% en 2017, 41% en 2016, 42% en 2015 et 2014)

#### 2.2.1.2 Age

Comme les années antérieures, il y a une distribution décroissante pour les différentes tranches d'âge à partir d'un pic se situant toujours entre 6 et 9 ans (début de la scolarité), à savoir :

Moins de 3 ans : **2%** (2% en 2017, idem en 2016 & 2015, 3% en 2014)  
De 3 à 6 ans : **12%** (11% en 2017, idem en 2016, 10% en 2015, 19% en 2014)  
De 6 à 9 ans : **26%** (27% en 2017, idem en 2016, 30% en 2015, 28% en 2014)  
De 9 à 12 ans : **25%** (26% en 2017, 27% en 2016, 25% en 2015, 20% en 2014)  
De 12 à 15 ans : **20%** (19% en 2017, 20% en 2016, 19% en 2015, 17% en 2014)  
De 15 à 18 ans : **15%** (14% en 2017 et 2016, 15% en 2015 et 2014)

#### 2.2.1.3 Nationalité

Le nombre de consultants de *nationalité étrangère* en 2018 est de **5%**, alors qu'il était de 9% en 2017, 8% en 2016 & 2015, de 6% en 2014, 5% en 2013.

Ces moyennes demeurent inférieures aux taux d'étrangers dans la zone de Liège et témoignent d'une faible pénétration dans les milieux de l'immigration.

#### 2.2.1.4 Statut social des parents

Malgré les fluctuations économiques, le statut social des parents reste identique, ce qui témoigne de la stabilité économique négative de la région depuis quelques années.

En ce qui concerne les pères

En activité professionnelle :	<b>57%</b>	(56% en 2017, 58% en 2016, 55% en 2015, 62% en 2014).
Allocataires sociaux :	<b>15%</b>	(idem en 2017 et 2016, 16% en 2015, 15% en 2014) dont presque la moitié (6%) sont chômeurs, comme en 2014.

En ce qui concerne les mères

En activité professionnelle :	<b>51%</b>	(49% en 2017 et 2016, 47% en 2015, 46% en 2014)
Mères au foyer :	<b>6%</b>	(idem en 2017, 7% en 2016 & 2015, 8% en 2014)
Allocataires sociaux :	<b>24%</b>	(23% en 2017, 25% en 2016, 27% en 2015, 29% en 2014) - <b>6%</b> perçoivent le RIS (CPAS) (5% en 2017, 4% en 2016, 2015 & 2014)

#### 2.2.1.5 Situation familiale

On constate que le pourcentage élevé de familles monoparentales ou recomposées a tendance à se stabiliser.

Familles naturelles :	<b>46%</b>	(47% en 2017, 48% en 2016, 47% en 2015, 44% en 2014)
Familles mono parentales :	<b>35%</b>	(33% en 2017, 32% en 2016 & 2015, 36% en 2014)
Famille recomposée :	<b>9%</b>	(11% en 2017 & 2016, 13% en 2015, 14% en 2014)
Placement :	<b>4%</b>	(4% en 2017 & 2016, 3% en 2015, 4% en 2014)

#### 2.2.1.6 Niveau pédagogique

**82%** des enfants ont, en 2018, une scolarité en enseignement traditionnel, pourcentage identique aux années 2017 (79%), 2016 (82%), 2015 (87%), 2014 (89%). Cependant, de manière plus détaillée :

Retard d'un an :	<b>11%</b>	(11% en 2017 & 2016 & 2015, 15% en 2014)
Retard de + de 1 an :	<b>3%</b>	(3% en 2017, 4% en 2016, 5% en 2015, 6% en 2014)

Le pourcentage d'enfants inscrits dans un *enseignement spécial* est de 5% (6% en 2017, 7% en 2016, 6% en 2015 et 2014, 7% en 2013).

2% des enfants ne sont *pas encore en âge scolaire* (2% en 2017 & 2016 & 2015 et 2014).

#### 2.2.1.7 Provenance des cas

On relève une large diversification dans la provenance des cas avec une certaine mobilité.

La tendance se confirme quant au fait que le milieu scolaire n'est plus le premier orienteur vers les SSM ; c'est souvent l'entourage, les parents, les usagers eux-mêmes qui formulent directement les demandes. Cette croissance quasi constante témoigne d'une plus grande sensibilisation et urgence du milieu.

L'orientation d'usagers de la part du milieu hospitalier stagne globalement.

Milieu scolaire (écoles, PMS, ...) :	<b>22%</b>	(21% en 2017, 20% en 2016, 21% en 2015, 19% en 2014)
Entourage (parents, amis ; ...) :	<b>53%</b>	(54% en 2017, 48% en 2016, 49% en 2015, 51% en 2014)

Organismes médico-sociaux <sup>1</sup> :	<b>11%</b> (10% en 2017 & 2016, idem en 2015, 11% en 2014)
Soins de santé ambulatoires :	<b>14%</b> (10% en 2017 & 2016, 5% en 2015, 4% en 2014)
Milieu judiciaire :	<b>1%</b> (1% en 2017 & 2016, 2015, 2014, 2013)
Soins de santé résidentiels :	<b>2%</b> (1% en 2017, 2% en 2016 et 2015, 4% en 2014)

### 2.2.1.8 Motifs de consultation

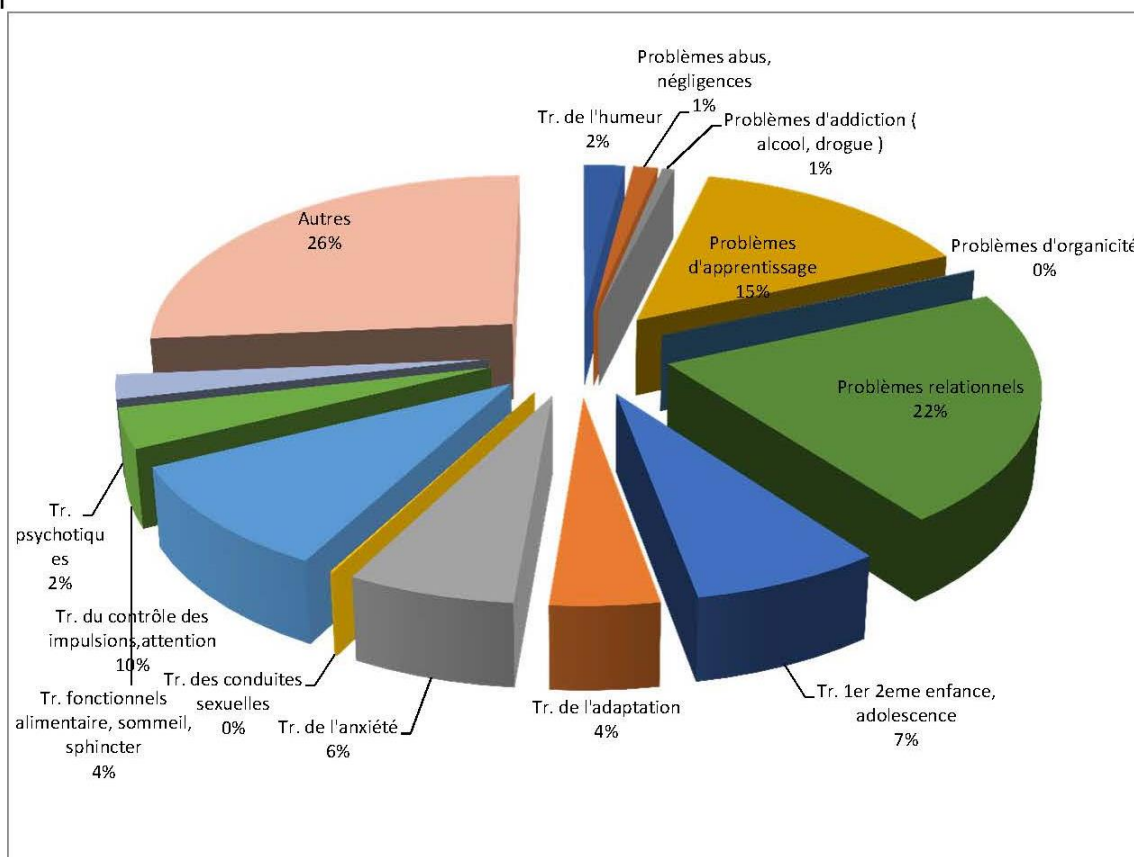
Parmi les plus évoqués, il faut retenir principalement les motifs suivants :

Difficultés psychologiques :	<b>13%</b>	(17% en 2017, 19% en 2016, 22% en 2015, 26% en 2014)
Problèmes de développement :	<b>12%</b>	(12% en 2017 & 2016, 11% en 2015, 9% en 2014)
Apprentissages scolaires :	<b>25%</b>	(28% en 2017 & 2016 & 2015, 26% en 2014)
Maltraitance, négligence :	<b>2%</b>	(3% en 2017, 4% en 2016, 3% en 2015, 2% en 2014)
Difficultés familiales :	<b>28%</b>	(26% en 2017, 25% en 2016, 26% en 2015, 27% en 2014)
Demandes d'examen, d'avis :	<b>0%</b>	(1% en 2017 & 2016, 2% en 2015 et 2014)
Troubles du comportement social :	<b>1%</b>	(3% en 2017 & 2016, idem en 2015 et 2014)
Déficiences fonctionnelles :	<b>3%</b>	(3% en 2017, 2% en 2016, 1% en 2015, 2% en 2014)

### 2.2.1.9 Le diagnostic

**Axe 1 DSM-IV : répartition des catégories diagnostiques (ENFANTS)**

T\_D



<sup>1</sup> IMP, Aide à la jeunesse, services sociaux, ...

## 2.2.2 MODE DE SORTIE APRES LA PRISE EN CHARGE

Sur 1.565 enfants pris en charge (ayant donc accompli au moins un rendez-vous dans le service) en 2018, 562 sont sortis du service. Nous observons les motifs de sortie suivants :

Fins de prise en charge :	<b>76%</b>	(59% en 2017, 56% en 2016, 50% en 2015, 52% en 2014)
<i>Plus précisément :</i>		
<i>Décidées de manière concertée :</i>	29%	(22% en 2017, 18% en 2016, 23% en 2015, 25% en 2014)
<i>Pour programme terminé :</i>	7%	(8% en 2017, 12% en 2016, 9% en 2015, 6% en 2014)
Abandon :	<b>29%</b>	(20% en 2017, 21% en 2016, 24% en 2015, 20% en 2014)
<i>Plus précisément :</i>		
<i>Abandons après inscription :</i>	6%	(4% en 2017, 6% en 2016, 5% en 2015, 3% en 2014)
<i>Abandon en cours d'examen :</i>	12%	(9% en 2017, idem en 2016, 12% en 2015, 11% en 2014)
<i>Abandon en cours de prise en charge :</i>	6%	(7% en 2017, 6% en 2016, 8% en 2015, 6% en 2014, 5% en 2013)
Réorientation :	<b>20%</b>	(12% en 2017 & 2016, 11% en 2015, 13% en 2014)
Examen :	<b>6%</b>	(4% en 2017, 5% en 2016, 4% en 2015, 8% en 2014)

## 2.2.3 ORIENTATIONS APRES LA PRISE EN CHARGE

Sur les 35 enfants réorientés, on relève les proportions suivantes :

Enseignement spécial, logo. :	3%	(4% en 2017, 17% en 2015, 13% en 2014)
Paramédicaux privés :	6%	(4% en 2017, 1% en 2016 & en 2015 et 2014)
Santé mentale ambulatoire :	46%	(67% en 2017, 82% en 2016, 70% en 2015, 75% en 2014)

*Plus précisément :*

<i>CRF enfants :</i>	11%	(29% en 2017, 25% en 2016, 27% en 2015, 15% en 2014)
----------------------	-----	--

## 2.3 ANALYSE DES DONNEES CONCERNANT LA POPULATION DES ADULTES DES MISSIONS GENERALES

### 2.3.1 CONSULTANTS

#### 2.3.1.1 Sexe

D'année en année, on retrouve une proportion plus faible d'hommes que de femmes.

Hommes :	36%	(37% en 2017, 36% en 2016 & en 2015, 2014)
Femmes :	64%	(63% en 2017, 64% en 2016 & 2015, 2014)

### 2.3.1.2 Age

La population consultante adulte se répartit en 88% de moins de 60 ans.

Moins de 35 ans :	29%	(30% en 2017, 31% en 2016, idem en 2015, 36% en 2014, 33% en 2013, 35% en 2012)
De 35 à 50 ans :	37%	(38% en 2017 & 2016, 40% en 2015, 42% en 2014)
De 50 à 60 ans :	22%	(20% en 2017 & 2016, 19% en 2015, 14% en 2014)
Plus de 60 ans :	12%	(11% en 2017 & 2016, 10% en 2015, 8% en 2014)

### 2.3.1.3 Nationalité

Moins d'un adulte sur dix (7%) est de *nationalité étrangère*, et cette proportion est stable depuis plusieurs années : 11% en 2017, 10% en 2016 & 2015, 11% en 2014, 8% en 2014.

Ce constat souligne l'éloignement des SSM de la population migrante pourtant très importante. Les *européens membres de l'Union européenne* représentent 3% des usagers pris en charge (4% en 2016, 2015, 2014, 2013), les *européens hors Union européenne* représentent 1% (1% en 2017 & 2016, 2% en 2015, 1% en 2014) et la *Communauté Francophone non européenne* 1% (1% en 2017, 0% en 2016, 1% en 2015 et 2014).

### 2.3.1.4 Etat civil

Le nombre de consultants adultes *célibataires* se stabilise cette année : 42% (41% en 2017, 43% en 2016 & 2015, 45% en 2014).

Les personnes *mariées* restent également dans les proportions observées antérieurement : 23% (25% en 2017, 23% en 2016, 24% en 2015 et 2014).

32% connaissent une situation particulière (séparés, divorcés principalement), dans une mesure comparable aux années précédentes (32% en 2017 & 2016, 31% en 2015 et 2014).

### 2.3.1.5 Situation familiale

Vit en couple :	<b>37%</b>	(40% en 2017, 39% en 2016 & 2015, 40% en 2014)
Vit avec parents :	<b>9%</b>	(15% en 2017, 17% en 2016, 11% en 2015, idem en 2014)
Vit seul :	<b>40%</b>	(38% en 2017, 38% en 2016 & 2015, 40% en 2014)
Situations particulières <sup>2</sup> :	<b>0%</b>	(1% en 2017, 4% en 2016, 3% en 2015, idem en 2014)

### 2.3.1.6 Statut social

Allocataires sociaux :	<b>32%</b>	(33% en 2017, 35% en 2016 & 2015, 36% en 2014)
Dont en formation professionnelle :	<b>2%</b>	(3% en 2017 & 2016, 2015 et 2014)
Activité professionnelle :	<b>27%</b>	(28% en 2017 & 2016 & 2015 et 2014).
Activité pro. interrompue :	<b>22%</b>	(20% en 2017 & 2016 & 2015, 19% en 2014)
Sans activités rémunérées :	<b>3%</b>	(3% en 2017, 2% en 2016, 3% en 2015 et 2014)
Retraités :	<b>6%</b>	(6% en 2017 & 2016, 2015 et 2014)
Étudiants :	<b>5%</b>	(6% en 2017 & 2016, 2015, 3% en 2014)

Le nombre de personnes qui travaillent confine à 1/4 des consultants, les autres étant soit allocataires soit sans revenus, ce qui nous amène à réinsister sur la nécessité d'une attention accrue par rapport à la nécessité d'une coopération avec le secteur de l'action sociale en charge de

---

<sup>2</sup> Institution, placement, MSP, ...

l'amélioration des conditions de vie (besoins primaires) et de l'insertion sociale et économique des personnes.

### **2.3.1.7 Profession exercée**

Outre les 63% d'utilisateurs sans activité professionnelle (58% en 2017, 2016 & 2015, 60% en 2014 et 2013) et les étudiants, on relève les proportions suivantes :

Ouvriers :	54%	(19% en 2017, 18% en 2016 & 2015, 17% en 2014)
Employés :	18%	(17% en 2017, 16 en 2016, en 2015, 17% en 2014)
Enseignants :	2%	(2% en 2017 & 2016 & 2015, idem en 2014)
Indépendants :	2%	(2% en 2017 & 2016 & en 2015, idem en 2014)
Profession libérale :	1%	(1% en 2017 & 2016 & 2015, idem en 2014)

### **2.3.1.8 Niveau d'études maximal atteint**

Enseignement primaire :	6%	(6% en 2017, 8% en 2016 & 2015 et 2014)
Enseignement secondaire :	58%	(59% en 2017, 61% en 2016, 60% en 2015, 62% en 2014)
Enseignement supérieur :	17%	(15% en 2017 & 2016, 14% en 2015, 15% en 2014)

### **2.3.1.9 Provenance des cas**

En 2018, l'entourage ou la consultation « autonome » représentait 52% (23% en 2017 ( ???), 48% en 2016 & 2015, 50% en 2014) de tous les orienteurs relevés, ce qui confirme l'augmentation constatée les années précédentes. Cependant, dans la mesure où un utilisateur arrivé en service de santé mentale par plus d'un biais, il est intéressant de savoir que l'entourage et la demande spontanée concernent en fait 1 utilisateur sur 2.

Pour les autres modes d'origine, on peut constater qu'ils restent très diversifiés :

Organismes médico-sociaux :	9%	(10% en 2017, 19% en 2016, 23% en 2015, 25% en 2014)
Soins de SM ambulatoires :	16%	(15% en 2017 & 2016, 16% en 2015, 15% en 2014)
Soins de santé résidentiels :	4%	(4% en 2017, 3% en 2016 & 2015, 4% en 2014)
Milieu judiciaire :	2%	(2% en 2017 & 2016, 3% en 2015 et 2014)
Secteur professionnel :	1%	(1% en 2017, 2% en 2016, 3% en 2015 et 2014)

### **2.3.1.10. Motifs de consultation**

La diversité des motifs évoqués au départ de la prise en charge se retrouve cette année, puisque :

Les demandes de consultation pour :

Difficultés familiales :	<b>24%</b>	(26% en 2017, 23% en 2016, 21% en 2015, 23% en 2014)
Maltraitance, négligence :	<b>2%</b>	(1% en 2017, 2016 & 2015 et 2014)
Assuétudes :	<b>4%</b>	(4% en 2017 & 2016, 3% en 2015 et 2014) <sup>3</sup>
Difficultés psychologiques :	<b>43%</b>	(45% en 2017, 46% en 2016, 50% en 2015, 52% en 2014)
Difficultés psychosociales :	<b>7%</b>	(6% en 2017 & 2016, 5% en 2015, 4% en 2014)
Demandes d'examen, d'avis :	<b>2%</b>	(2% en 2017 & 2016, 3% en 2015, 4% en 2014)
Troubles ment. & du comp. soc. :	<b>4%</b>	(4% en 2017 & 2016, idem en 2015 et 2014)

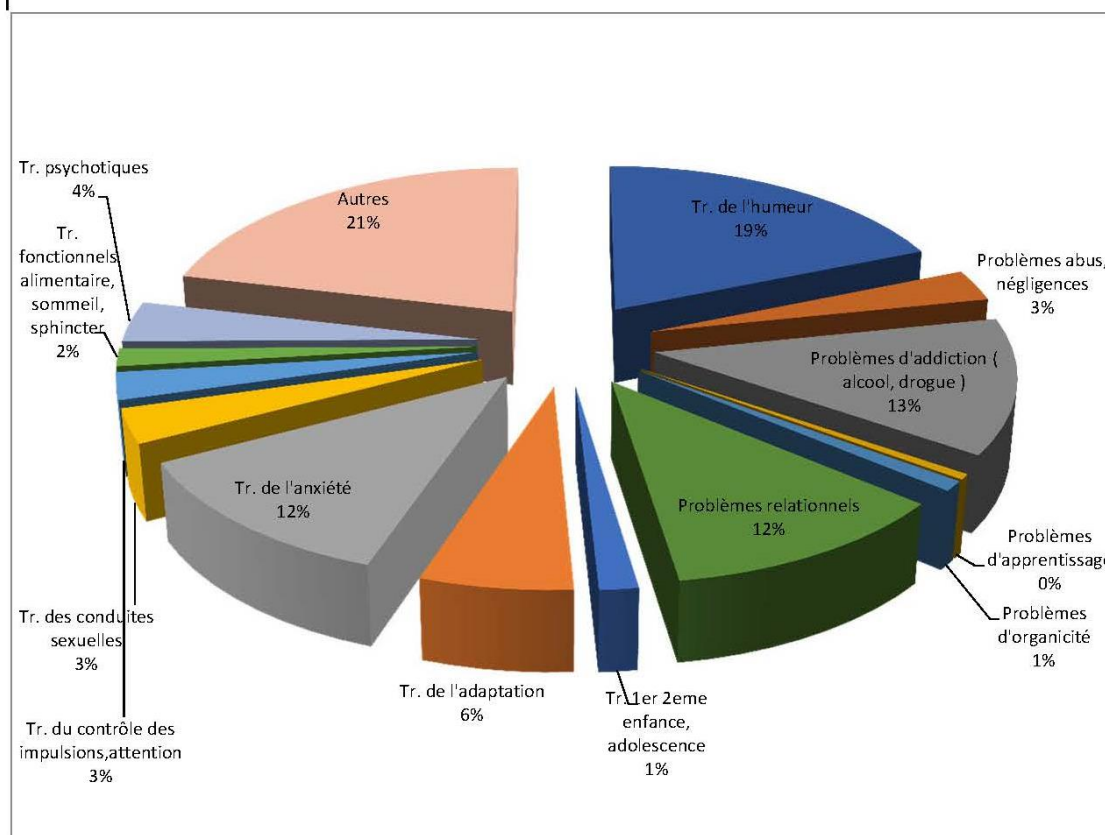
---

<sup>3</sup> Ces pourcentages n'incluent pas les demandes traitées dans le cadre des missions spécifiques axées sur les problèmes d'assuétudes.

## 2.3.2 DIAGNOSTIC

Axe 1 DSM-IV : répartition des catégories diagnostiques (ADULTES)

T\_D



## 2.3.3 MODE DE SORTIE

Sur les 3.373 adultes suivis en 2018, 1.456 sont sortis du service pour cause de :

Fin de prise en charge : **58%** (62% en 2017, 61% en 2016, 49% en 2015, 53% en 2014)

*Plus précisément :*

*Décidée de manière concertée :* **24%** (25% en 2017, 21% en 2016, 22% en 2015, 25% en 2014)

*Pour programme terminée :* **7%** (*idem* en 2016 et 2015, 5% en 2014)

Abandons : **21%** (19% en 2017, 23% en 2016, 27% en 2015, 20% en 2014)

Examen, réorientation : **14%** (13% en 2017 & 2016 et 2015, 20% en 2014)

## 2.3.4 ORIENTATION APRÈS PRISE EN CHARGE

169 adultes ont été orientés vers un autre service de type :

Soins de santé ambulatoires : **3%** (63% en 2017, 70% en 2016, 63% en 2015, 67% en 2014)

Santé mentale intra-muros : **8%** (6% en 2017 & 2016, 11% en 2015, 6% en 2014)

Secteur professionnel : **3%** (1% en 2017 & 2016, 0% en 2015, 4% en 2014)



## 2.4 ANALYSE DES DONNEES CONCERNANT LA POPULATION DES ADULTES DES MISSIONS SPECIFIQUES

### 2.4.1 ENSEMBLE DES CAS SUIVIS

Cas pris en charge	14	15	16	17	18
Toxicomanie	555	554	561	491	<b>455</b>
AICS	423	370	363	404	<b>364</b>
Seniors		115	177	225	<b>255</b>
<b>TOTAL</b>	<b>978</b>	<b>1.039</b>	<b>1.101</b>	<b>1.120</b>	<b>1.074</b>

La population globale des consultants de ces services, soit 1.074 cas suivis en 2018, sont des adultes pour plus de 97% des cas.

### 2.4.2 LES CONSULTANTS

#### 2.4.2.1 Sexe

La majeure partie de ces consultants sont des hommes soit :

Hommes : **63%** (65% en 2017, 67% en 2016, 70% en 2015, 74% en 2014)

Femmes : **37%** (35% en 2017, 33% en 2016, 30% en 2015, 26% en 2014)

#### 2.4.2.2 Age

La population se répartit en :

Moins de 60 ans : **68%** (72% en 2017, 76% en 2016, 82% en 2015, 80% en 2014)

60 ans et plus : **32%** (28% en 2017, 24% en 2016, 18% en 2015, 20% en 2014)

#### 2.4.2.3 Etat civil

**42%** de cette population sont *célibataires* (45% en 2017, 46% en 2016, 49% en 2015, 53% en 2014). Seulement **19%** sont *mariés* (18% en 2017, 17% en 2016, 18% en 2015, 16% en 2014) tandis que **35%** (35% en 2017, 33% en 2016, 29% en 2015, 24% en 2014) ont un *statut particulier* (divorcés ou séparés).

#### 2.4.2.4 Nationalité

Par rapport à cet item **90%** sont de nationalité belge (90% en 2017, 89% en 2016, 88% en 2015, 92% en 2014), soit une proportion identique que celle relative aux consultants des services généraux. Parmi les nationalités étrangères, on relève **3%** appartenant à l'Union Européenne (**4%** en 2017 & 2016 & 2015, 2014) et **3%** hors Union Européenne (3% en 2017 & 2016, 1% en 2015, 4% en 2014)<sup>4</sup>.

#### 2.4.2.5 Situation familiale

Le nombre de personnes isolées doit nous amener à initier de nouvelles actions propres à favoriser le retissage de liens sociaux.

---

<sup>4</sup> 4% de données manquantes en 2018.

Vit Seul :	<b>37%</b>	(37% en 2017, 40% en 2016, 35% en 2015, 37% en 2014)
Vit avec parent(s) :	<b>11%</b>	(13% en 2017, 12% en 2016, 16% en 2015, 15% en 2014)
Famille recomposée :	<b>1%</b>	(1% en 2017 & 2016 & 2015, 2% en 2014)
Couple :	<b>30%</b>	(28% en 2017, 26% en 2016, 27% en 2015, idem en 2014)
Vit en milieu communautaire :	<b>17%</b>	(17% en 2017 & 2016, 16% en 2015, 15% en 2014)

*Plus précisément :*

*Prison : 8% (9% en 2017, 10% en 2016 & 2015, 2014)*

#### **2.4.2.6 Statut social**

Il est encore plus précaires que pour les usagers des missions générales (70 % d'allocataires ou de personnes sans revenu) ...

Allocataires sociaux :	<b>20%</b>	(25% en 2017, 26% en 2016, 27% en 2015, 28% en 2014)
Dont formation professionnelle :	<b>3%</b>	(3% en 2017 & 2016 & 2015 et 2014)
Activité professionnelle :	<b>22%</b>	(23% en 2017, 25% en 2016 & 2015, 29% en 2014)
Activité pro. interrompue :	<b>15%</b>	(14% en 2017, 17% en 2016, 14% en 2015, 16% en 2014)
Pas d'activité <sup>5</sup> :	<b>35%</b>	(33% en 2017, 27% en 2016, 26% en 2015, 23% en 2014)

#### **2.4.2.7 Niveau d'études maximal atteint**

Enseignement primaire :	<b>8%</b>	(9% en 2017, 10% en 2016 & 2015, 12% en 2014)
Secondaire :	<b>50%</b>	(51% en 2017, 55% en 2016 & 2015, 60% en 2014)
Enseignement supérieur :	<b>11%</b>	(11% en 2017 & 2016 & 2015, 9% en 2014)

#### **2.4.2.8 Provenance des cas**

Santé mentale ambulatoire :	<b>22%</b>	(23% en 2017 & 2016, 24% en 2015, 25% en 2014)
Milieu judiciaire :	<b>25%</b>	(27% en 2017 & 2016, 28% en 2015, 30% en 2014)
Entourage :	<b>29%</b>	(30% en 2017, 28% en 2016, 29% en 2015, 27% en 2014)

*Plus précisément :*

*Par eux-mêmes : 18% (18% en 2017 & 2016 & 2015, 17% en 2014)*

Soins de santé ambulatoires : **5%** (5% en 2017, 4% en 2016 & 2015 et 2014)

*Plus précisément :*

*Médecin généraliste : 4% (4% en 2017 & 2016 & 2015, 3% en 2014)*

#### **2.4.2.9 Les motifs de consultations**

Assuétudes <sup>6</sup> :	<b>23%</b>	(26% en 2017, 33% en 2016, 34% en 2015, 36% en 2014)
Difficultés psychologiques :	<b>38%</b>	(35% en 2017, 34% en 2016, 32% en 2015, 31% en 2014)
Difficultés familiales :	<b>9%</b>	(8% en 2017, 3% en 2016, 6% en 2015, idem en 2014)
Troubles du comport. social :	<b>11%</b>	(14% en 2017, 16% en 2016, 15% en 2015, 19% en 2014)
Difficultés psychosociales :	<b>3%</b>	(2% en 2017, 1% en 2016 & 2015, 2014)
Examens :	<b>1%</b>	(1% en 2017, <1% en 2016 & 2015, 2014)
Maltraitance, négligence :	<b>4%</b>	(4% en 2017 & 2016, 3% en 2015, 2% en 2014)

<sup>5</sup> Retraités, étudiants, sans revenus.

<sup>6</sup> Principalement alcool et drogues.

#### 2.4.2.10. Modes de sortie

385 usagers sur les 1.074 suivis ont quitté le service en 2018, soit 36%.

On peut décrire cette fin de prise en charge comme :

Fin de prise en charge :	<b>22%</b>	(53% en 2017, 58% en 2016, 57% en 2015, 56% en 2014)
<i>Plus précisément :</i>		
<i>Décidée par le bénéficiaire :</i>	<b>7%</b>	(16% en 2017, 20% en 2016, 16% en 2015, 21% en 2014)
<i>Décidée de manière concertée :</i>	<b>6%</b>	(17% en 2017, 18% en 2016, 22% en 2015, 13% en 2014)
<i>Programme terminé :</i>	<b>6%</b>	(13% en 2017, 17% en 2016, 11% en 2015, 14% en 2014,)
<i>Réorientation<sup>7</sup> :</i>	<b>1%</b>	(1% en 2017, 3% en 2016, 5% en 2015, 6% en 2014)
Abandon :	<b>8%</b>	(22% en 2017, 30% en 2016, 23% en 2014)

#### 2.4.2.11. Orientations après prise en charge

En 2018, **19** cas signalés ont été réorientés sur un total de 385 personnes sorties (11 en 2017, 16 en 2016, 30 en 2015, 47 en 2014). De manière générale, il y a peu de réorientations vers des services extérieurs, et la grande majorité se fait vers la santé mentale ambulatoire (84%).

### 3. CONCLUSIONS

Les constats faits ci-dessus en commentaires des statistiques confirment la nécessité de travailler en réseau afin de favoriser une implication de chaque secteur dans l'apport de réponses globales.

Par ailleurs, il se confirme, au fil des années, que les profils socio-économiques des consultants enfants et des consultants adultes sont assez différents.

La population des enfants semble globalement issue de milieux quelque peu plus favorisés, ce qui ne doit pas occulter la réalité de situations très lourdes et complexes vécues par certains enfants consultants et leur famille et qui en appellent à une utilisation plus consistante des ressources du secteur socio-éducatif).

---

Comme les années précédentes, nous terminerons ce chapitre par une analyse des partenariats entre les SSM et le réseau relativement aux prises en charge.

En effet, le travail en réseau doit surtout se concevoir comme une action commune entre les intervenants autour de la personne plutôt que comme une succession d'orientations synonyme d'interventions cloisonnées.

Le relevé des partenariats en cours de prise en charge montre que ceux-ci sont au nombre de 6.404 (5.972 en 2017, 5.568 en 2016, 5.348 en 2014, 5.379 en 2013). Le nombre global est donc en évolution significative. Par ailleurs, on constate en moyenne plus d'un partenariat relevé par usager (106%).

---

<sup>7</sup> Pendant ou après prise en charge.

Voici les pourcentages relatifs à chaque secteur, qui amènent divers constats (pourcentage d'utilisateurs concernés par le partenariat en question).

<b>Entourage 30%</b> (25% en 2017, 23% en 2016, 24% en 2015, 22% en 2014)	<b>Milieux scolaires 8%</b> (7% en 2017 & 2016 & 2015, 9% en 2014)
<b>Secteur social 7%</b> (6% en 2017 & 2016, 7% en 2015, 9% en 2014) dont 5% pour CPAS	<b>Secteur petite enfance &lt;1%</b> (< 1% en 2017 & 2016, 1% en 2015 et 2014)
<b>Aide à la jeunesse 4%</b> (4% en 2017 & 2016 & 2015 et 2014)	<b>Justice-police 7%</b> (7% en 2017 & 2016, 8% en 2015, 9% en 2014)
<b>Soins de santé ambulatoire 10%</b> (9% en 2017, 19% en 2016, 23% en 2015, 7% en 2014)	<b>Secteur santé résidentiel 2%</b> (2% en 2017 & 2016 & 2015, 2014)
<b>Seniors 2%</b> (2% en 2017, 1% en 2016, 2015, 2014)	<b>Handicap 2%</b> (2% en 2017 & 2016, 3% en 2015, 4% en 2014)
<b>Santé mentale ambulatoire 23%</b> (21% en 2017, 19% en 2016, 23% en 2015, 24% en 2014)	<b>Santé mentale intra-muros 5%</b> (4% en 2017, 3% en 2016, 4% en 2015 et 2014)
<b>Entraide, socio-éducatif 4%</b> - dont 3% pour les SIS (4% en 2017 & 2016, 3% en 2015, 2% en 2014)	<b>Socioculturel 1%</b> (1% en 2017, <1% en 2016, 1% en 2015, 2014)
<b>Secteur socioprofessionnel 1%</b> (1% en 2017, 2% en 2016, 3% en 2015, 2% en 2014)	

L'analyse de ces statistiques permet de faire les conclusions suivantes.

- L'association réelle de l'entourage dans le suivi des utilisateurs ;
- Le maintien des autres services de santé mentale ambulatoire comme principaux partenaires ;
- L'impact relatif de la réforme psy 107 sur l'évolution des partenariats avec le secteur psychiatrique hospitalier (on enregistre même une régression) ;
- Le faible niveau persistant des partenariats avec les milieux scolaires (moins 50 % en 15 ans), le secteur de la petite enfance et dans une moindre mesure l'aide à la jeunesse, alors que nous plébiscitons une priorité à l'enfance dans nos orientations ;
- Le même constat est de rigueur pour les partenariats avec la santé ambulatoire (première ligne généraliste), ce qui se traduit aussi par une stagnation, malgré tous les efforts ;
- L'augmentation des partenariats avec les services sociaux (hausse de près de 50 % en 10 ans) et plus particulièrement avec les CPAS, mais un chiffre absolu (9 %) qui reste encore en deçà de la nécessité, vu l'interaction croissante entre exclusion sociale et santé mentale, constat corroboré par la faible perception des problèmes psychosociaux par les équipes ;
- Une stagnation des partenariats avec tout le secteur socioprofessionnel ;
- Un progrès significatif dans les partenariats avec le secteur socio-éducatif en quelques années, et en particulier avec les services d'insertion sociale, fruit d'un travail de terrain conséquent, qui débouche à présent sur un projet européen ;
- Un partenariat stagnant avec les services aux seniors, malgré l'arrivée de l'équipe spécifique.

En outre, à côté de l'important travail curatif consacré à la réponse aux demandes individuelles et familiales décrit supra, il convient de mettre en évidence :

- 1) Les actions concernant la réponse aux besoins collectifs de la population, qui sont en diminution. On y retrouve des activités d'information, supervision et formation au bénéfice de professionnels de la première ligne ainsi que l'implication dans divers partenariats ou coordinations, qu'ils soient locaux et généraux (PCS, CPAS) ou thématiques (plateforme psychiatrique, réseau fusion Liège, AVIQ handicap, aide à la jeunesse, réseau AIGS, ...). Ce volet de l'action des SSM a donc diminué de 50 % en quelques années, ce qui est très inquiétant. La pression exercée sur la mission dite curative est telle qu'elle porte préjudice à l'action sanitaire territoriale qui constitue pourtant un fondement historique des SSM.
- 2) Les activités de formation continue du personnel, qui se maintiennent bon an mal an. En 2018 elles représentent 3.654 heures, soit plus de 4 % de l'activité globale (4.297 en 2017, 4.857 heures en 2013 et 4.313 heures en 2012).

### Quelques statistiques relatives aux prestations :

#### Prestations par fonctions en face-à-face

PR	Assistant(e) en psychologie	Assistant(e) Sociale	Criminologue	Infirmier(e)	Kinésithérapeute	Logopède	Médecin Pédo-Psychiatre	Médecin Psychiatre	Psychologue	Psychomotricien(ne)	Total général
1 - Accueil et 1 er entretien	6	2236	14	30	65	132	6	68	670	58	3285
10 - Examens	1	16	4		9	190		69	408	89	786
10 - Expertise médicale								4			4
10 - Rapport d'expertise		2	5						48		55
21 - Thérapie individuelle	35	62	423			3	49	2656	10671	1	13900
22 - Thérapie Familiale		103					103		586		792
23 - Thérapie de Couple		103							186		289
24 - Thérapie de(en) Groupe		241	179			9			653		1082
31 - Soutien individuel, suivi psycho-social	488	4306	1	818		106		10	125		5854
32 - Soutien familial		400	1	2		27		1	301	1	733
33 - Soutien de couple		68	1					1	7		77
34 - Soutien de groupe		785		99		7			2		893
41 - Thérapie du développement psychomoteur										8	8
42 - Logopédie						2476			1		2477
43 - Psychomotricité					264	77				563	904
45 - Autre thérapie à média		14			80		48		462	181	785
51 - Entretien avec entourage : en face à face	1	169	1	111	2	90		53	269	18	714
52 - Entretien avec entourage : par téléphone	4	1364	15	68	40	212	1	67	1146	34	2951
<b>Total général</b>	<b>535</b>	<b>9869</b>	<b>644</b>	<b>1128</b>	<b>460</b>	<b>3329</b>	<b>207</b>	<b>2929</b>	<b>15535</b>	<b>953</b>	<b>35589</b>

## Prestations par fonctions

PR	Assistant(e) en psychologie	Assistant(e) Sociale	Chef de service/Directeur(trice)	Criminologue	Infirmier(e)	Kinésithérapeute	Logopède	Médecin Pédo-Psychiatre	Médecin Psychiatre	Psychologue	Psychomotricien(ne)	Secrétaire	Total général
1 - Accueil et 1 er entretien	6	2236		14	30	65	132	6	68	670	58		3285
10 - Examens	1	16		4		9	190		69	408	89		786
10 - Expertise médicale									4				4
10 - Rapport d'expertise		2		5						48			55
21 - Thérapie individuelle	35	62		423			3	49	2656	10671	1		13900
22 - Thérapie Familiale		103						103		586			792
23 - Thérapie de Couple		103								186			289
24 - Thérapie de(en) Groupe		241		179			9			653			1082
31 - Soutien individuel, suivi psycho-social	488	4306		1	818		106		10	125			5854
32 - Soutien familial		400		1	2		27		1	301	1		733
33 - Soutien de couple		68		1					1	7			77
34 - Soutien de groupe		785			99		7			2			893
41 - Thérapie du développement psychomoteur											8		8
42 - Logopédie							2476			1			2477
43 - Psychomotricité						264	77				563		904
45 - Autre thérapie à média		14				80		48		462	181		785
51 - Entretien avec entourage : en face à face	1	169		1	111	2	90		53	269	18		714
52 - Entretien avec entourage : par téléphone	4	1364		15	68	40	212	1	67	1146	34		2951
70 - Tâche administrative	4	5441		114	813	94	592		522	2667	167		10414
80 - Traitement médicamenteux		1					1		496				498
90 - Autres		1356			570	63	77		1	383	329		2779
92 - Follow up		12				1	3		1	19			36
95 - Discussion cas en interne	939	12113	530	188	860	390	1988	117	4506	9890	572	133	32226
96 - Entretien téléphonique avec consultant	27	1731		11	213	1	84		84	793	23		2967
60 - Rencontre d1 ou pls. intervenants s'occup. d1 même personne	26	2039		52	241	73	136	1	147	1366	26		4107
70 - Préparation d'une activité, d'un cours		70								26			96
70 - Travail sur dossier d'une personne (étude, notes, ...]	1	518								225	1		745
70 - Préparation d'une réunion		24								14			38
60 - PSI – concertation INAMI		32		1	16	7			7	71	48		182
90 - Déplacement		237								1			238
90 - Réunion de coordination - projet		53								2			55
91 - Consultations sans rendez-vous, en Urgence	2	42				1	4			11			60
93 - Rendez-vous manqué	116	900		68	10	43	277	33	300	1915	60		3722
94 - Rendez-vous annulé	65	822		103	18	61	640	19	199	1762	178		3867
90 - Formation individuelle à l'extérieur		14											14
90 - Représentation et/ou présentation du service		10								3			13
<b>Total général</b>	<b>1715</b>	<b>35284</b>	<b>530</b>	<b>1181</b>	<b>3869</b>	<b>1194</b>	<b>7131</b>	<b>377</b>	<b>9192</b>	<b>34683</b>	<b>2357</b>	<b>133</b>	<b>97646</b>

## Prestations par services

PR	1010	1020	1030	1040	1050	1060	1070	1080	1090	1101	1102	1310	1320	1410	1420	1510	Total général
1 - Accueil et 1 er entretien	229	120	88	148	674	302	237	431	265	180	287	90	44	57	42	91	3285
10 - Examens	75	12		21	38	159	65	146	4	4	181			11	70		786
10 - Expertise médicale															4		4
10 - Rapport d'expertise														50	5		55
21 - Thérapie individuelle	1176	686	403	591	918	1787	1272	815	2202	582	767	571	521	706	661	242	13900
22 - Thérapie Familiale	123	5	30	2	54	168		194		182	2	7	25				792
23 - Thérapie de Couple	20	20		1		8		191				2	29	14	4		289
24 - Thérapie de(en) Groupe		2	2					2			19			678	379		1082
31 - Soutien individuel, suivi psycho-social	939	75	25	110	278	368	119	100	2215	239	222	374	252	76	132	330	5854
32 - Soutien familial	25		14	3	45	138	100	249		155		2	1		1		733
33 - Soutien de couple	6		12	6		4		45		1				2	1		77
34 - Soutien de groupe	372			97	266	88	36		20		9			5			893
41 - Thérapie du développement psychomoteur								8									8
42 - Logopédie	281	63			448	234	255	510		61	625						2477
43 - Psychomotricité	233	62			203	76		330									904
45 - Autre thérapie à média				1				784									785
51 - Entretien avec entourage : en face à face	34	1	7	52	31	83	38	129	112	13	88	4	1	2	4	115	714
52 - Entretien avec entourage : par téléphone	324	25	108	122	322	196	65	699	176	273	157	40	26	22	133	263	2951
70 - Tâche administrative	490	72	590	930	1471	1570	622	594	994	761	467	168	110	131	599	845	10414
80 - Traitement médicamenteux	64				83	281	6				64						498
90 - Autres	5	3	1	35		3	4	917	1179	2			2	4		624	2779
92 - Follow up			1		11			6	5					13			36
95 - Discussion cas en interne	2759	914	794	877	2542	2104	1148	2806	9894	498	2820	669	134	2042	772	1453	32226
96 - Entretien téléphonique avec consultant	75	54	165	282	176	344	79	201	670	400	29	133	34	41	37	247	2967
60 - Rencontre d1 ou pls. intervenants s'occup. d1 même personne	103	6	82	233	475	417	44	499	1014	23	59	159	13	578	81	321	4107
70 - Préparation d'une activité, d'un cours	11				45	14	1								25		96
70 - Travail sur dossier d'une personne (étude, notes, ...)	13				108	28	2	26	239		111				218		745
70 - Préparation d'une réunion	8			1	9	1		5						14			38
60 - PSI – concertation INAMI	2			1		20		88	13		16				1	41	182
90 - Déplacement	32				39	37	42		87			1					238
90 - Réunion de coordination - projet	4				15	22	4		8					2			55
91 - Consultations sans rendez-vous, en Urgence	1				10	1		2	39		1	6					60
93 - Rendez-vous manqué	245	84	64	157	413	593	271	374	360	161	261	310	120	162	133	14	3722
94 - Rendez-vous annulé	334	106	67	125	279	342	230	541	411	245	494	119	148	182	208	36	3867
90 - Formation individuelle à l'extérieur					11	2			1								14
90 - Représentation et/ou présentation du service					1	9								3			13
<b>Total général</b>	<b>7983</b>	<b>2310</b>	<b>2453</b>	<b>3794</b>	<b>8957</b>	<b>9407</b>	<b>4641</b>	<b>10687</b>	<b>19913</b>	<b>3780</b>	<b>6568</b>	<b>2766</b>	<b>1460</b>	<b>5038</b>	<b>3267</b>	<b>4622</b>	<b>97646</b>

## II. Qualité de vie des seniors

Les plus de 65 ans représentent plus de 30% de la population. Il s'agit de la population qui présente le taux de suicide le plus élevé et le degré de pauvreté le plus important toutefois, ils représentent quelque de la population traitée par l'UTE-AIGS. Le décalage révèle l'importance du retard et la discrimination à l'égard de cette population.

Notre réseau au service des aînés repose sur Domiaid, l'équipe spécialisée en santé mentale « Parole d'aînés » avec des relais dans tous les services de santé mentale, Téléaid, Résowal Répit, des partenariats en titres-services.

## 2.1. RESULTATS ATTEINTS PAR RAPPORT AUX OBJECTIFS

En 2018, par rapport aux objectifs prioritaires repris au plan d'élaboration du secteur, nous avons continué à :

- Faciliter l'accès aux soins en santé mentale aux personnes âgées :
  - ◆ Par le développement de la mission spécifique aînés rattachée au service de santé mentale d'Herstal, agréée en 2014 subsidiée par la Région ;
  - ◆ Par l'identification de personnes de référence pour les adultes âgés dans tous les SSM AIGS ;
  - ◆ Par le développement et le soutien de l'équipe « parole d'aînés » à Herstal ;
  - ◆ Par la spécialisation et la formation des personnels des services d'aides familiales et du personnel des sociétés de titres services ;
  - ◆ Par la formation et la supervision des aides familiales du service Domiaid ;
  - ◆ Par le renforcement de la visibilité de nos services au sein du réseau institutionnel (psycho) gériatrique local, de la première ligne, et des services résidentiels ;
  - ◆ Par l'analyse en continu des données statistiques du secteur ;
  - ◆ Par le suivi de la demande d'agrément d'un centre d'accueil de jour à Beyne Heusay.
  
- Faciliter le maintien à domicile :
  - ◆ Par le renforcement du travail en réseau entre tous les acteurs (santé mentale, SAFA, titres services, bio-télé-vigilance etc...);
  - ◆ Par le soutien du service d'aide aux familles et aux aînés - Domiaid
  - ◆ Par l'ouverture du secteur senior au secteur socioculturel et éducatif ;
  - ◆ Par les partenariats avec des entreprises d'insertion de titres-services.
  
- Renforcer l'inclusion des aînés sur le plan local :
  - ◆ Par le développement de l'ASBL Tertio volontaires (les aînés peuvent être des bénéficiaires ou des volontaires) ;
  - ◆ Par le soutien au projet « Papy et mamy surfeurs » (St Nicolas-Montegnée) ;
  - ◆ Par le suivi de la demande d'agrément d'un centre d'accueil de jour à Beyne-Heusay .

## 2.2. ANALYSE DES RESULTATS

A « TéléAid », parmi les 650 abonnés en 2017, environ 95% ont plus de 60 ans et près de 90% sont au-delà de 70 ans.

En 2018, « Domiaid » a suivi un total de 72 personnes (77 en 2017, 60 en 2016). Près de 65 % de ces personnes ont plus de 70 ans.

Dans le secteur des **services de santé mentale**, abordé par ailleurs, les équipes générales ont suivi 415 seniors en 2017 (499 en 2017, 410 en 2016). Ceci représente plus de 12 % des usagers adultes.

Nous devons aussi souligner le développement considérable de l'équipe spécialisée « Parole d'aînés, qui a suivi 255 personnes en 2017 (225 en 2017, 177 en 2016).



### III. Les autres ressources du consortium

---

- Des conventions avec ISOSL et les HPL (SPADI, Concerto) ;
- Une convention Trajets de soins internés qui rassemble 5 partenaires ;
- Une cellule de psychologues attachés au projet FSE « insertion sociale et santé mentale » soutenue par une unité transversale regroupant des travailleurs des deux secteurs ;
- Des actions transversales de lutte contre les inégalités sociales de santé et en faveur de l'épanouissement social dans le cadre des plans de cohésion sociale (Papillon)
- Un projet transversal santé mentale - insertion (Activation) présenté dans le chapitre insertion ;
- 3 initiatives d'habitations protégées (présentées dans le chapitre logement) ;
- Une association d'usagers (Together) ;
- Une association de volontaires (Tertio).

C'est la première fois que nous les intégrons dans le chapitre santé mentale, considérant la nouvelle approche par consortium.

Les statistiques relatives à ces actions figurent dans l'introduction générale.

Les objectifs figurent dans le chapitre orientations.

Nous dresserons le bilan de l'atteinte des objectifs du consortium dans sa globalité dès l'an prochain.

# CONSORTIUM READAPTATION

## Préambule

Le 31 décembre 2018 à minuit, nous disions « au revoir » aux « conventions INAMI », transférées aux Régions et Communautés dans le cadre de la 6<sup>ième</sup> réforme de l'état et du transfert des compétences, et « bonjour » aux « conventions de réadaptation de la Région Wallonne ».

Si à ce stade, ce transfert est peu ressenti sur le terrain avec une reprise actuellement « en l'état » des conventions par la région wallonne, il n'en est pas moins que l'avenir de notre secteur retient particulièrement notre attention et nous mobilise sans relâche.

C'est la raison pour laquelle trois des fédérations qui regroupent les conventions de réadaptation (la FSPST pour les conventions 772, 773 et 774, la FCRA pour les CRA, et la FWCCSS) se sont constituées en plateforme des centres conventionnés et rencontrent activement toutes les instances impliquées dans ce transfert afin de suivre de près l'actualité, de rendre le plus visible possible l'ensemble de notre secteur et de rappeler sans cesse sa cohérence, ses spécificités et son rôle incontournable dans l'offre des soins en santé globale et en santé mentale, en se montrant partenaires des instances à la manœuvre dans le transfert.

## **1. LE CENTRE DE REEDUCATION AMBULATOIRE (CRA) « VIVA »**

### **1.1 Introduction**

Pour rappel, c'est en 2010 que le CRA VIVA a vu le jour sous l'égide d'une toute nouvelle convention effective en janvier 2010 (et revue en 2012), et qui a donné une autre impulsion et d'autres orientations à notre travail, avec le regroupement des sites (antérieurement 8 sites distincts) et le développement plus pointu de spécialisations et de synergies entre les équipes.

L'année 2010 constitue un réel tournant dans l'approche de la réadaptation infanto juvénile puisque au 1<sup>er</sup> janvier 2010, les huit CRF deviennent bel et bien **un seul CRA** (Centre de Rééducation Ambulatoire) baptisé « VIVA ». L'aventure de ce CRA est donc relativement récente, mais très riche en réalisations tout au long de ces quelques années, avec notamment la participation dynamique aux travaux de la nouvelle politique de soins en santé mentale pour enfants et adolescents, baptisée REALiSM pour la province de Liège.

### **1.2. Public cible et spécialisations**

Le CRA VIVA accueille des enfants et adolescents de 0 à 18 ans, présentant des troubles complexes du développement, des retards de développement, des troubles psychoaffectifs et relationnels, des troubles de l'attention, ainsi que des enfants et adultes présentant une lésion cérébrale acquise. On se situe toujours bien dans des problématiques médicales complexes, à multiples facettes, avec comorbidités.

Le développement des spécialisations :

- pour les enfants avec symptômes relevant des troubles du spectre autistique (autisme, ...) :  
Le Verboquet à Ans et Jean Lenoir à Visé
- pour les enfants avec symptômes relevant du TDA/H : Le Colibri à Saint-Nicolas

- pour les patients atteints de troubles neurologiques : L'Enjeu à Montegnée
- pour les enfants relevant de troubles dits « multi dys » : ce groupe révèle souvent des problématiques notamment de type dyslexie, dyscalculie, dysgraphie, dysorthographe, etc. Mais il s'agit de problématiques toujours complexes, à multiples facettes qui nécessitent une approche tout à fait spécialisée, dispensée sur l'ensemble des sites du CRA VIVA
- pour les enfants du groupe « 2 » présentant un retard mental, sur l'ensemble du CRA VIVA (problématiques également complexes)
- pour les enfants présentant un trouble de l'humeur, spécialisation dont la caractéristique est une organisation et un déploiement en multi-sites
- pour les enfants présentant une pathologie psychotique non autistique (en multi site également)
- le développement de l'unité Diapason s'adressant aux très jeunes enfants avec troubles de l'attachement

Toutefois, tous les services (à l'exception du Verboquet plus clairement orienté TSA) assurent la réadaptation des enfants présentant des troubles complexes du développement, des retards mentaux, des troubles du comportement et de l'humeur.

### **1.3 Focus spécifiques**

#### **1.3.1. Les familles en grande précarité : changeons de paradigme**

Dans le cadre du groupe méthodologique Sertissé, nous avons voulu en 2018 mettre un focus sur les familles, avec comme perspective de sortir du discours stigmatisant les parents comme « responsables » du manque d'investissement dans le programme et du manque de motivation. Ces familles nous demandent « quelque chose » que nous n'arrivons pas à identifier clairement. Elles nous interpellent, nous invitent à sortir de nos cadres, mais nous ne savons pas toujours comment procéder. Nous devons être créatifs, changer de paradigme et sortir de nos lectures habituelles. C'est ainsi que nous avons mis sur pied une journée d'étude dans la cadre de « Sertisse » afin de multiplier les éclairages par rapport à cette délicate problématique (voir aussi 1.6)

→ « Familles et professionnels : regards croisés pour construire autrement » - 20/03/2018

Nous avons pu y entendre Madame Rose Marie Dethier nous présenter l'outil PBI (Plan des Besoins Individualisés) et mettre en lien l'outil avec les difficultés rencontrées par les professionnels avec ces familles, à travers une intervention appelée « l'enfant et le monde : trajectoire de soins/de vie des enfants de nos service ».

Ensuite, nous avons pu écouter la présentation de l'outil développé par Sertissé (outil d'analyse des interventions d'une équipe) en le replaçant dans son contexte, par Madame Isabelle Counet et Madame Franca Gianuzzi.

Enfin, l'après-midi a été consacré au brillant exposé de madame Stéphanie Haxhe : « parents et professionnels, une humanité partagée ».

Cette journée prend place dans le parcours réflexif initié au départ des services enfants de l'AIGS et doit donner lieu à d'autres réflexions, projets, initiatives permettant de collaborer plus efficacement avec les familles au bénéfice de l'enfant.

#### **1.3.2. Le GDPR ou Règlement Général sur la Protection des Données**

Le RGPD (en anglais GDPR pour General Data Protection Regulation) est l'acronyme de la nouvelle réglementation européenne qui concerne la protection des personnes physiques vis-à-vis du traitement des données à caractère personnel ainsi que la libre circulation de celles-ci. Ce

règlement européen a été publié le 4 mai 2016. Le GDPR est applicable et obligatoire dans l'ensemble des États membres de l'Union Européenne depuis le 25 mai 2018.

Dans le but de réformer la directive vieillissante sur la protection des données de 1995, les délégations de la Commission européenne, du Parlement européen et du Conseil européen ont travaillé ensemble à la création d'un nouveau règlement : le RGPD.

Les quantités de données échangées chaque jour ont drastiquement augmenté, les types d'informations ont bien changé et les moyens d'échanges se sont multipliés. Tous ces facteurs étaient autant de raisons de remplacer l'ancienne directive. Celle-ci n'était plus du tout adaptée à ces échanges quotidiens, surtout à l'air où le digital est omniprésent.

L'objectif de cette nouvelle réglementation vise donc à renforcer et à unifier la protection des données des individus au sein de l'Union européenne (harmonisation de la réglementation). Par extension, le GDPR vise à remettre aux mains des citoyens le contrôle de leurs données personnelles tout en augmentant leur niveau de protection.

Le CRA VIVA a perçu comme une réelle opportunité l'arrivée de ce GDPR. Si nous étions évidemment déjà très soucieux de la protection des données et du respect du secret médical, les pratiques évoluent. Dès lors, l'arrivée de ce GDPR nous a « obligé » à nous re-questionner sur nos pratiques et à les ajuster dans le respect de l'utilisateur.

Un registre de traitements a été réalisé d'abord de façon commune à l'ensemble du CRA VIVA, puis site par site pour les questions spécifiques.

### **1.3.3. Focus sur l'évaluation et l'estime de soi**

La Direction a mandaté les membres du Conseil de Direction pour la constitution de différents groupes de travail (GT) devant porter sur des thématiques liées à l'avenir de l'entreprise. Parmi les thèmes retenus, il y a celui de l'évaluation.

Les objectifs de ce GT sont clairs et concrets : il s'agit de déterminer quelle évaluation nous allons dans un proche avenir mettre en place

- 1) De manière uniforme pour l'ensemble des services de l'AIGS (par exemple, la qualité de vie)
- 2) Pour chaque secteur, voire sous-secteurs

Qu'est-ce qu'on évalue ? L'efficacité et le sens dans nos actions dans le contexte particulier du transfert de compétences

Qu'est ce qui fait notre sentiment d'efficacité :

- l'atteinte des objectifs du PPI : on fixe des objectifs en lien avec les facteurs sociaux, culturels, psychologiques dont on extrait ceux pour lesquels on pense pouvoir agir.
- l'amélioration de la qualité de vie
- In fine : on vérifie si l'enfant développe ses potentialités afin de pouvoir vivre « mieux » dans les milieux qui lui conviennent et qui existent
- l'évolution ne peut pas se résumer à : point A → point B

## **Les évaluations**

### **1. Evaluation de masse**

La grille **Sertissé** se situe parfaitement dans cette optique. Elle est issue de la CIF et a fait l'objet de deux études exploratoires probantes et encourageantes. En montrant qu'on a réfléchi, qu'on s'est soucié de la question de l'évaluation, et qu'on s'est référé à un référentiel reconnu par l'OMS, nous pensons être « dans le bon » en ce qui concerne cette évaluation. Le biais de la

subjectivité existe, mais laissons-le aux parents. Il faut pouvoir mettre en évidence la complexité des situations et de notre travail. Les parents doivent avoir beaucoup plus de place dans notre travail.

## 2. Evaluation individuelle :

Nous avons une obligation d'évaluation paramétrée conventionnellement, en restant dans les critères de la médecine de réadaptation : évaluation individuelle centralisée dans le BMD qui permet une lecture transdisciplinaire.

## 3. Qualité de vie :

Il s'agit du sentiment de sécurité, du sentiment de compétences, d'être reconnu valablement.

On peut très aisément créer un pont entre la grille SERTISSE et la qualité de vie

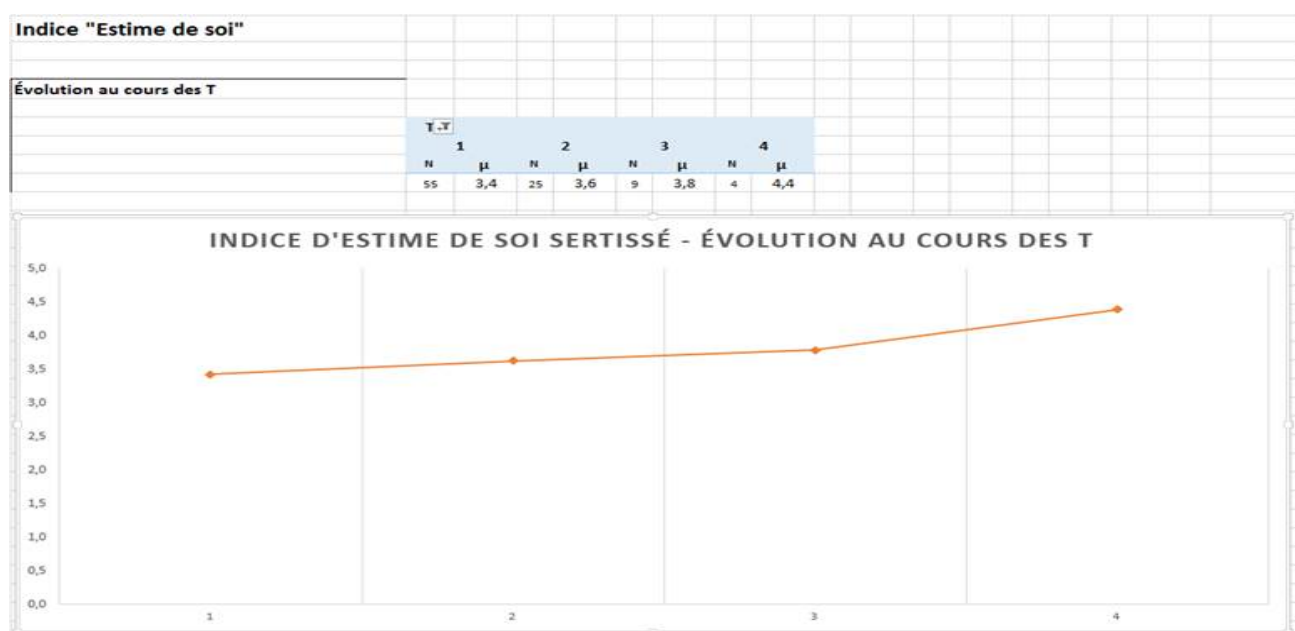
Rappel : Les domaines de la grille Sertissé:

- A) Compréhension - orientation
- B) Connaissance - formation
- C) Communication
- D) Autonomie (compte tenu de l'âge de l'enfant)
- E) Activités psychomotrices - déplacements
- F) Relation à soi
- G) Relations avec autrui
- H) Attitudes parentales
- I) Questions générales

Les items des divers questionnaires de qualité de vie se retrouvent tous +/- dans la grille sertissé qui est : facile, compréhensible, validée, connue, qui permet la visibilité.

Nous avons donc décidé de partir de **l'estime de soi** comme indicateur de la qualité de vie et avons fait correspondre des items de la grille sertissé avec des items indicateurs de l'estime de soi

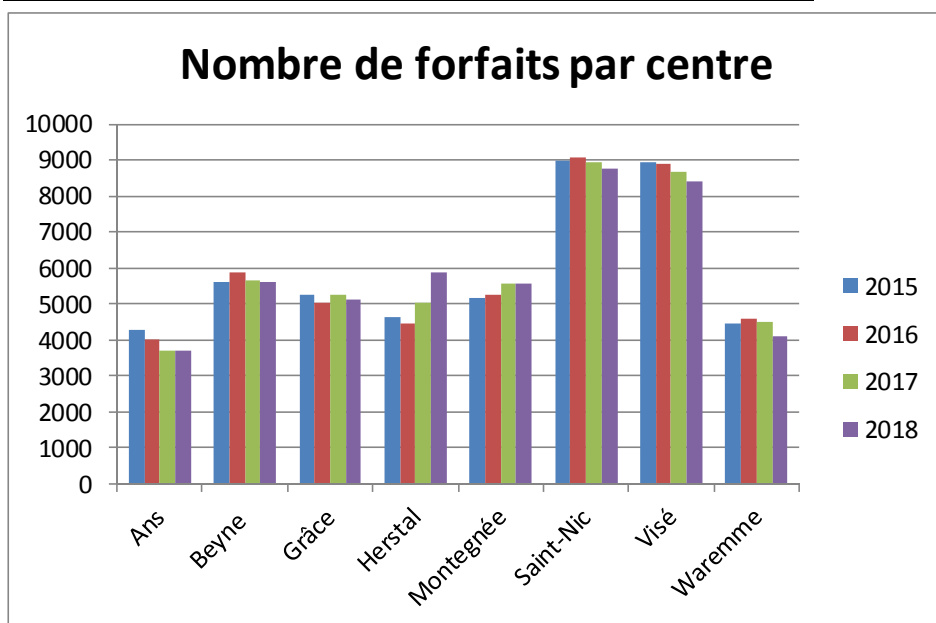
Les premiers résultats de l'évaluation de l' « estime de soi » sont encourageants :



#### 1.4. Répartition des prises en charge par site et par groupe spécialisé

##### Nombre total de forfaits par site et par année

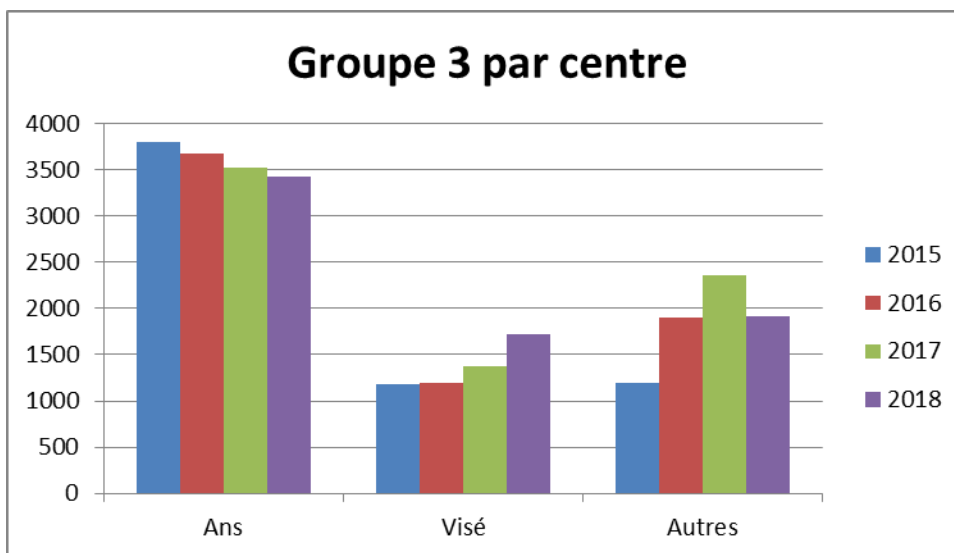
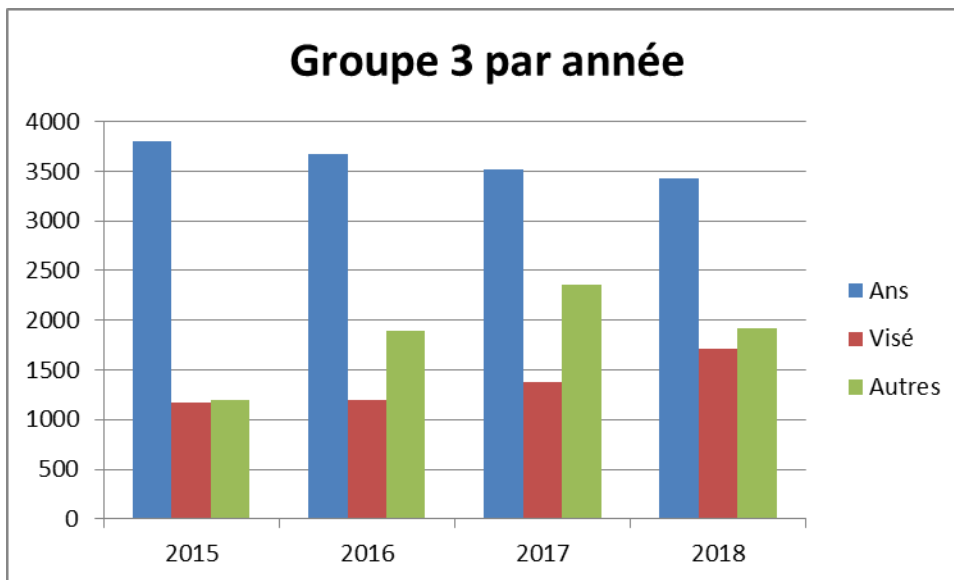
	2015	2016	2017	2018
Ans	4280,91	4000,16	3705,45	3696,43
Beyne	5619,63	5880,17	5666,78	5594,65
Grâce	5250,81	5054,49	5237,7	5106,1
Herstal	4627,71	4455,96	5029,74	5868,98
Montegnée	5156,11	5261,99	5573,15	5579,44
Saint-Nic	8996,42	9091,89	8949,95	8749,55
Visé	8932,25	8902,27	8661,92	8420,92
Waremme	4441,47	4610,5	4521	4088,26
TOTAL	47305,31	47257,43	47345,69	47104,33



La répartition des forfaits par centre d'une année à l'autre reste, de façon assez logique, relativement similaire (les forfaits étant répartis proportionnellement par rapport aux ETP), malgré quelques fluctuations dues notamment à l'implémentation des spécialisations.

##### Prise en charge du groupe 3 par site

	2015	2016	2017	2018
Ans	3796,81	3676,54	3519,95	3424,69
Visé	1177,5	1196,91	1371,83	1717,5
Autres	1199,36	1897,4	2352,25	1921,56
TOTAL	6173,67	6770,85	7244,03	7063,75



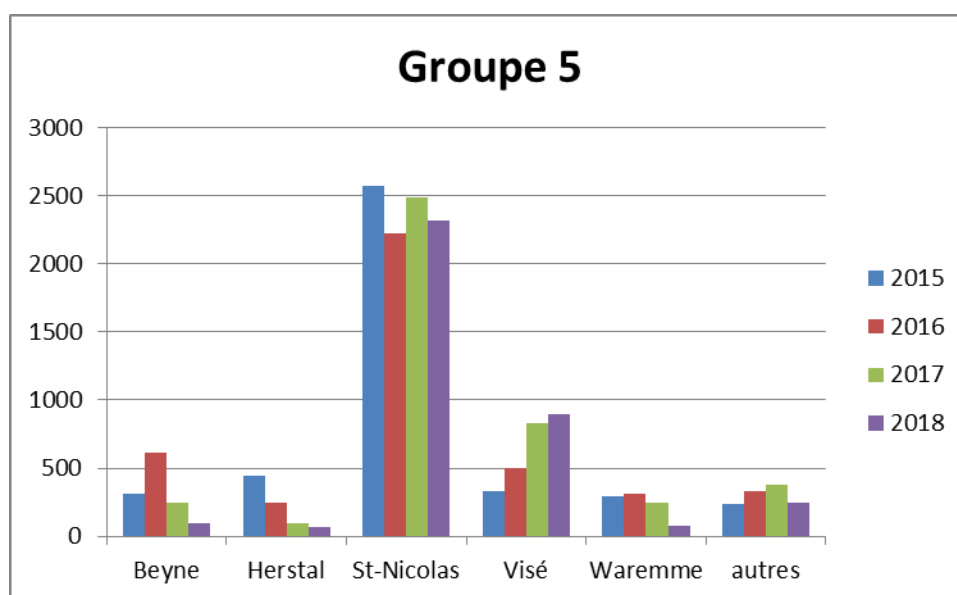
Si l'implémentation du groupe 3 est majoritaire sur le site d'Ans, qui bénéficie d'une reconnaissance de sa spécialisation dans le réseau des partenaires, nous devons mettre en évidence l'évolution significative de l'implémentation de ce groupe sur le Site de Visé, partiellement spécialisé TSA.

Cette belle évolution est le résultat d'un soin tout particulier mis dans la **collaboration entre la famille et l'équipe thérapeutique**.

Soulignons que les sites non spécialisés TSA voient également une augmentation dans la prise en charge de ce public depuis 2016, en synergie avec les sites spécialisés, notamment pour permettre un service de plus grande proximité lorsque le déplacement constitue une réelle problématique, soit en termes de moyens, soit en termes de temps.

### Prise en charge du groupe 5 par site

	2015	2016	2017	2018
Beyne	314,62	610,55	246,89	92,5
Herstal	446,5	245	94	71
St-Nicolas	2571,18	2219,89	2484,95	2320
Visé	331,75	503,99	827,98	893,81
Waremme	295	313,5	243	76
autres	241,5	330,97	376,5	243,49
<b>TOTAL</b>	<b>4200,55</b>	<b>4223,9</b>	<b>4273,32</b>	<b>3696,8</b>



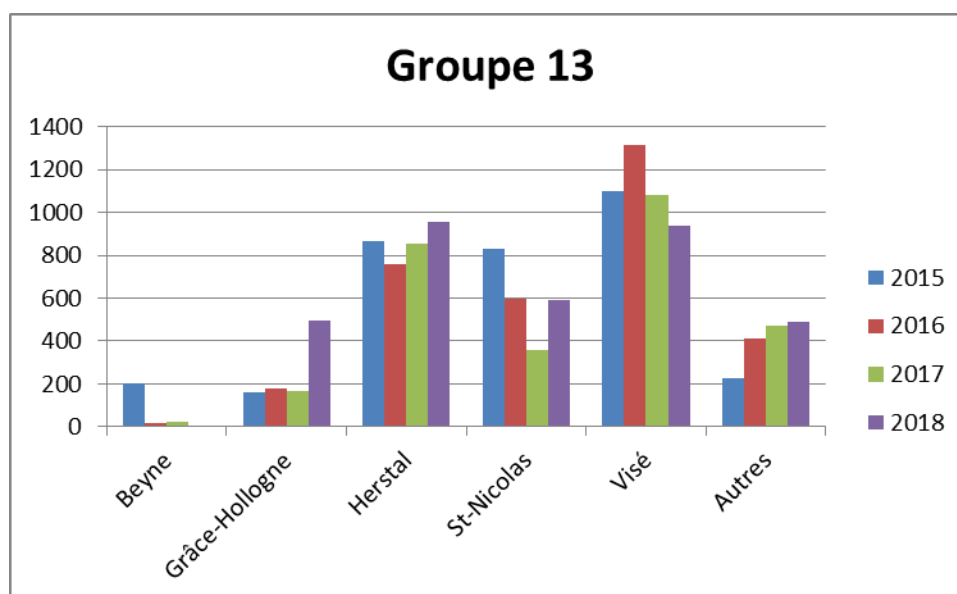
La majorité des suivis TDA/H s'observe à Saint Nicolas, ce qui s'explique aisément puisque ce site est spécialisé pour cette problématique. Mais vu la prévalence de cette dernière, la majorité des sites accueillent également cette population, en synergie avec le site spécialisé.

Le site de Visé a notamment vu sa prise en charge d'enfants TDA/H augmenter encore cette année, alors que nous observons une légère diminution pour les autres sites.

### Prise en charge du groupe 13 par site

	2015	2016	2017	2018
Beyne	204,44	16,75	25	3
Grâce-Hollogne	163	179,5	169,25	497,25
Herstal	866,5	755,83	855,33	952,97
St-Nicolas	828,5	599,5	357	593
Visé	1099,75	1315,99	1082,66	936,66
Autres	229,5	413,13	468,85	492,5
<b>TOTAL</b>	<b>3391,69</b>	<b>3280,7</b>	<b>2958,09</b>	<b>3475,38</b>





La diversification de la prise en charge de ce groupe 13 se confirme, autour d'un groupe de travail en multi sites.

#### Le groupe 1 :

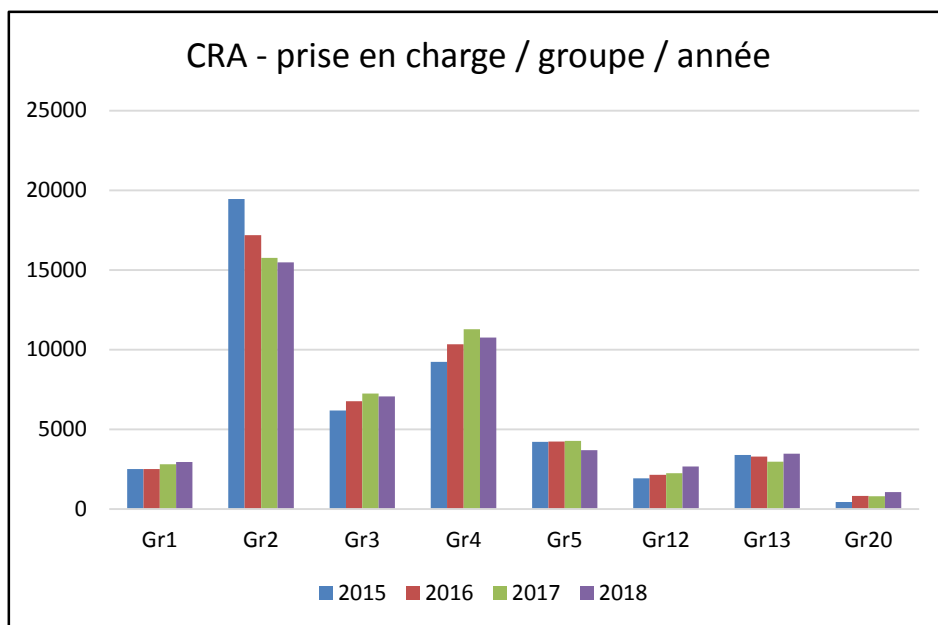
Il tend à augmenter et est exclusivement implanté à Montegnée, de façon « traditionnelle », puisque depuis de longues années, la spécialité est portée par ce site.

2013	2014	2015	2016	2017	2018
2109,13	2241,43	2496,61	2501,1	2806,61	2936,87

#### Tableau de synthèse des prises en charge par groupe et par année

	2015	2016	2017	2018
Gr1	2498,61	2501,1	2806,61	2936,87
Gr2	19456,13	17181,85	15760,02	15473,52
Gr3	6173,67	6770,85	7244,03	7063,75
Gr4	9238,67	10344,65	11279,62	10753,46
Gr5	4200,55	4223,9	4273,32	3696,5
Gr12	1914,49	2142,88	2236,5	2656,92
Gr13	3391,69	3280,7	2958,09	3475,38
Gr20	431,5	811,5	787,5	1047,63
	47756,84	47305,31	47345,69	47104,03

Outre les remarques déjà formulées ci avant, nous constatons cette année une stagnation des groupes 2 et 4, voire une très légère diminution (gr 4), ce qui témoigne de la prise en charge plus grande des problématiques plus spécifiques, toujours dans un contexte de comorbidités.



### 1.5. Développement et travaux du CRA VIVA depuis 2010 (non exhaustif)

**Certains travaux sont des rappels, d'autres des nouveautés, mais ils montrent en tout cas le dynamisme qui anime le CRA VIVA.**

- \* Participation de tous les chefs de services aux réunions mensuelles du CRA VIVA permettant de développer ensemble des stratégies de travail, d'harmoniser nos pratiques, d'échanger nos informations, et de faire du CRA VIVA un seul site, cohérent, avec ses spécialisations médicales
- \* Gestion de la liste d'attente et de l'absentéisme : en cours de réflexion avec divers partenaires dont la cellule statistique, dans l'esprit de la nouvelle politique des soins enfants /adolescents
- \* Développement et évolution du bilan multidisciplinaire (BMD)
- \* Partenariat étroit entre le CRA et les Machiroux, avec une réflexion quant à nos identités respectives et nos complémentarités.
- \* Festival «Art-Pierre-Terre» enfants. En avril 2018 s'est tenu le festival APT enfants, remportant pour sa 3<sup>ième</sup> édition un beau succès.
- \* Participation aux travaux du groupe méthodologique Sertissé et aux concertations par secteurs.  
Au départ du groupe méthodologie Sertissé, depuis 2016, un focus a été mis particulièrement sur la précarité des familles rencontrées dans nos secteurs, qui a donné lieu à un travail de synthèse, de recommandations et également à la naissance d'un outil pratique.
- \* Inscription dans les développements et travaux de la plate-forme psychiatrique, de Réalism (nouvelle politique des soins en santé mentale pour enfants et adolescents), des commissions subrégionales AVIQ, ou encore d'autres organes de concertation.
- \* Une attention toute particulière est portée à l'évolution des spécialisations afin d'apporter à chaque prise en charge un soin et un programme de qualité équivalente, quelle que soit la problématique identifiée
- \* Grille « Sertissé » : la recherche d'indicateurs de résultats est primordiale afin de pouvoir montrer notre spécificité et notre pertinence, notamment aux pouvoirs

subsidiants. La grille « Sertissé » s'avère une réponse (partielle) à ce questionnement. Un point spécifique va lui être consacré ci-après (1.7).

- \* Implication active dans les travaux permettant de mettre le CRA en conformité avec le GDPR. Les questions en lien avec la protection de la vie privée ont toujours constitué une priorité ; notre attention se porte encore davantage sur cette pratique.
- \* Réflexion quant à l'amélioration permanente des méthodes d'encodage de données statistiques pour une meilleure standardisation de la saisie de données permettant une meilleure représentativité de ces données, et une meilleure utilisation de l'outil statistique.
- \* Participation aux travaux de la fédération des centres enfants : le CRA VIVA est très actif dans les réflexions qui portent sur des grands chantiers tels que la nouvelle politique de soins en santé mentale, versant infanto-juvénile, les questions autour du transfert des compétences inscrites dans la 6<sup>ième</sup> réforme de l'état.

#### **1.6. : Participation au groupe méthodologique Sertissé au travers d'une journée d'études - 20 mars 2019 - Familles et professionnels : regards croisés pour construire autrement**

Certaines familles ont une demande que nous n'arrivons pas à identifier clairement. Elles nous interpellent, nous invitent à sortir de nos cadres, mais nous ne savons pas toujours comment procéder. Nous devons être créatifs, changer de paradigme et sortir de nos lectures habituelles

#### **Programme de la journée d'étude :**

- 08h45 Accueil et inscriptions
- 09h15 Introduction de la journée - *Docteur Marc THOMAS, Psychiatre - Directeur médical de l'U.T.E. « A.I.G.S. » et Directeur médical du Centre de Rééducation Ambulatoire « Viva ».*
- 09h30 « L'enfant et le monde : trajectoire de soins/de vie des enfants de nos services »  
*Mme Rose-Marie DETHIER, Psychologue au Centre de Réadaptation Fonctionnelle « Le Sablier » et au Centre de Réadaptation Fonctionnelle « l'Ancre » et Formatrice à l'Institut Européen de Formation Continuee.*
- 10h45 Pause
- 11h00 « Présentation d'un outil d'analyse des interventions d'une équipe »  
*Mme Isabelle COUNET, Ergothérapeute au Centre de Rééducation Ambulatoire « Mosaïque » - Psychologue en privé et Mme Franca GIANUZZI, Assistante sociale au Service de Santé Mentale pour enfants de Herstal.*
- 11h40 Echanges avec la salle
- 12h00 Pause repas
- 13h00 « Parents et professionnels, une humanité partagées » - *Mme Stéphanie HAXHE, Docteur en psychologie - Maître de conférence à l'ULG - Thérapeute familiale - Formatrice - Psychothérapeute à « SOS Villages d'enfants », Belgique*
- 15h30 Echanges avec la salle
- 16h00 Clôture de la journée - *Mme Paule DECHANY, Psychologue au Service de Santé Mentale de Waremme - Modératrice de cette journée*
- 16h30 Fin des travaux

## 1.7. Résultats grille Sertissé

La recherche d'indicateurs de résultats est primordiale afin de pouvoir montrer la spécificité du travail en réadaptation ambulatoire. La grille « Sertissé » pourrait s'avérer une réponse partielle à ce questionnement. Après une longue phase de test, une première étude a pu voir le jour en août 2014 en collaboration étroite avec la cellule statistique et un petit groupe de travail émanant du CRA VIVA. Cette étude nous révèle que :

Les trois objectifs de cette étude préliminaire ont pu être atteints :

- L'outil Sertissé, sous sa forme actuelle fait montre d'une sensibilité statistiquement significative à l'évolution liée au temps de passation.
- Certains domaines semblent plus spécifiquement sensibles à cette même évolution, contrairement à d'autres. Plus précisément, certains items individuels ont donné lieu à une différence statistiquement significative entre le T1 et le T2, d'autres non.
- L'analyse factorielle a permis de conclure à une apparente cohérence interne du modèle, et à une pertinence de l'outil dans son ensemble dans la mesure où même les domaines non sensibles au temps d'évaluation furent mis en évidence lors de cette analyse.

Bien entendu, ces résultats sont à prendre en considération en même temps que les biais inhérents à cette étude exploratoire que sont la faiblesse de l'échantillon et la rigueur et la standardisation de l'encodage.

Forts de ces premiers « résultats » de l'étude de faisabilité, le groupe de travail, toujours aidé de la cellule statistique, poursuit sa tâche afin d'affiner l'outil et de pouvoir présenter une seconde étude dans le courant de 2016.

### Le contexte

La création d'une grille d'accueil des enfants candidats à recevoir un programme de réadaptation, présentant donc des déficiences importantes, devait permettre :

- Une mobilisation des équipes des centres de réadaptation dans le but de mettre en évidence des indicateurs de visibilité du travail réadaptatif.
- Une réflexion, dans une politique de santé publique, sur la manière la plus adéquate de montrer l'utilité d'une prise en charge multidisciplinaire.
- Une motivation pour l'ensemble des centres de réadaptation de montrer l'efficacité de son travail.
- Une réflexion portée sur l'efficacité des interventions, sur les indicateurs de cette efficacité et sur une meilleure définition de leurs objectifs.

### Présentation de l'outil

La CIF (Classification Internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé) a été proposée aux équipes car cet outil, conçu par l'OMS, et reconnu au plan international, utilise un langage professionnel commun. Mais de nombreux aspects négatifs entraînent une résistance légitime des équipes et la difficulté d'utiliser la CIF-EA dans sa version originale.

Au départ de ces difficultés et critiques est né un groupe de travail, qui devait actualiser et surtout établir une correspondance entre les éléments évalués et la clinique.

Dans un premier temps, le groupe de travail élabore l'EGEA, Echelle Globale d'Évaluation de l'Autonomie. La Grille Sertissé est née d'une synthèse entre le modèle de la CIF et l'EGEA.

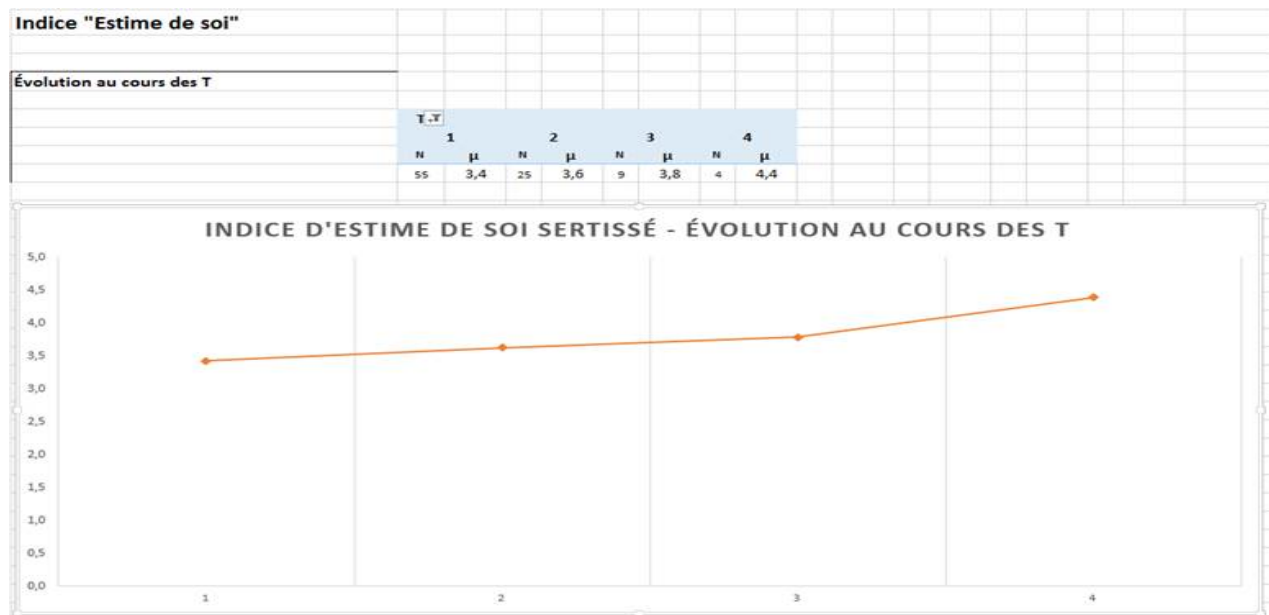
Cette grille Sertissé a été divisée en 9 domaines :

1. Compréhension - orientation
2. Connaissance - formation
3. Communication
4. Autonomie (compte-tenu de l'âge de l'enfant)
5. Activités psychomotrices - déplacements
6. Relation à soi
7. Relations avec autrui
8. Attitudes parentales
9. Questions générales

Les modalités suivantes ont été ensuite choisies :

- Chaque domaine est divisé en items (64 pour la version actuelle, allégée) ;
- Les réponses sont formulées sur base d'une échelle ordinale « Likert » (0-5) ;
- La grille est réalisée avec les parents ;
- Selon une périodicité préétablie.

Bref, la grille Sertissé semble constituer un outil particulièrement intéressant lorsqu'on s'intéresse à l'évaluation de la prise en charge multidisciplinaire. En effet, il ne s'agit pas d'un outil d'évaluation clinique habituel. Il s'agit d'un outil prenant en compte des caractéristiques importantes du fonctionnement des enfants.



## 1.8. Analyse des populations enfants

### 1.8.1. Caractéristiques générales

#### *Nombre d'enfants*

Le nombre d'enfants pris en charge dans le CRA VIVA a diminué depuis 2017.

Il s'agit d'une diminution toute relative pour laquelle on peut y voir plusieurs explications :

La première est liée à l'amélioration de la procédure de saisie de données et à une meilleure utilisation des inscriptions minimum. En effet, si auparavant un numéro d'inscription était attribué à chaque enfant entrant dans le service, maintenant, le numéro d'inscription est attribué à l'enfant au premier acte remboursé.

La seconde est qualitative : certains sites ont pris le parti de diminuer le nombre d'enfants pris en charge afin d'intensifier la prise en charge et ainsi tenter de réduire quelque peu le temps de prise en charge.

La dernière est organisationnelle : certains services ont clôturé de nombreux dossiers dans le courant de l'année, sans pouvoir en relancer de manière équivalente

Année	Nombre d'usagers
2010	780
2011	773
2012	799
2013	829
2014	801
2015	809
2016	831
2017	729 (705 jeunes et 24 adultes (à Enjeu)) dont 177 nouvelles inscriptions
<b>2018</b>	<b>618 (595 jeunes et 23 adultes (Enjeu)) dont 194 nouveaux dossiers</b>

#### Age

En termes d'âge, la majorité des enfants ont entre 3 et 12 ans. Rappelons qu'à partir de 2015, les âges ont été calculés en fonction des âges réels dans l'année écoulée et non plus sur l'âge bloqué à l'inscription. Cette différence dans la méthode de calcul de l'âge empêche évidemment toute comparaison avec les années antérieures à 2015, qui ne sont livrées qu'à titre indicatif.

Année / Age	Moins de 3 ans	3 à 6 ans	6 à 9 ans	9 à 12 ans	Plus de 12 ans
2013	5,19%	84,32%		6,39%	2,29%
2014	5,99%	86,26%		5,62%	2,12%
2015	1%	22%	50%	22%	5%
2016	2%	25%	45%	23%	5%
2017	1%	26%	42%	26%	5%
2018	1%	26%	45%	24%	4%

#### Sexe

Traditionnellement en centres enfants, la majorité des consultants sont de **sexe** masculin. Il s'agit là d'une donnée qui se confirme d'année en année, généralement dans les mêmes proportions : 2/3 de garçons pour 1/3 de filles. La différence est encore plus marquée depuis 2016 : près de  $\frac{3}{4}$  de garçons pour à peine un peu plus de  $\frac{1}{4}$  de filles.

Les plus grandes difficultés des petits garçons semblent de plus en plus questionner les pédopsychiatres : la dyslexie, les troubles du déficit attentionnel touchent plus de trois fois sur quatre les garçons, sans pouvoir énoncer d'éventuelles causes biologiques de ces fragilités.....

Sexe / Année	2015	2016	2017	2018
Masculin	62%	72%	71%	72%
Féminin	38%	28%	29%	28%

### Nationalité

De façon toujours aussi stable, les patients qui ont la **nationalité** belge représentent près de la totalité des consultants, comme pour les années antérieures (91% en 2018 ; 91% en 2017 ; 93% en 2016). La langue parlée à la maison est le français pour la grande majorité des consultants.

### Situation familiale et milieu de vie

26% des enfants vivent en familles recomposées ou monoparentales, ce qui est stable, et 65% vivent en « famille ».

Année / Milieu de vie	Famille	Famille mono parentale	Famille recomposée /	Autres (placement, familles d'accueil.....)
2015	66%	18%	7%	3%
2016	70%	17%	7%	6%
2017	69%	16%	7%	8%
2018	65%	19%	7%	9%

### Situation socio professionnelle des parents

L'analyse de la situation socio professionnelle des pères révèle une stabilité par rapport à certains indicateurs, mais une diminution des papas en activité professionnelle rémunérée depuis 2015, diminution qui se confirme encore cette année. Le secteur « ouvrier » est le plus représenté (35%), suivi par le secteur « employé » (17%).

Pères	Act prof rémun.	Act prof interrompue	Formation prof	Alloc. Sociaux	Sans activ. rémun.	retraité	étudiant	Autres	DM
2013	63,99%	1,53%	1,27%	18,07%	1,27%	0,89%	0,51%	12,47%	
2014	62,89%	1,45%	1,05%	20,92%	1,32%	0,79%	0,53%	11,05%	
2015	54%	2%	1%	19%	2%	1%	0%	12%	9%
2016	56%	1%	1%	18%	2%	0	1%	12%	7%
2017	56%	1%	1%	21%	3%	0	1%	9%	8%
2018	53%	3%	1%	20%	2%	1%	1%	13%	7%

Au niveau des **mères**, seul un peu plus 1/3 d'entre elles (38%) travaillent, mais nous notons chaque année une petite augmentation des mères en activité professionnelle rémunérée. Chez les mamans, le secteur « ouvrier » (21%) et « employé » (19%) sont représentés de façon quasi équivalente.

Mères	Act prof rémun.	Act prof interrompue	Formation prof	Allocat Sociaux	Sans activ. rémun.	retraité	étudiant	Autres	DM
2015	31%	3%	2%	33%	15%	0%	1%	6%	8%
2016	33%	3%	2%	30%	16%	0%	1%	6%	6%
2017	35%	3%	2%	30%	17%	0%	2%	5%	6%
2018	38%	5%	2%	27%	15%	0%	2%	7%	5%

Ce profil socio professionnel des parents reste semblable aux années précédentes, avec toutefois une augmentation lente mais bien réelle des papas sans activité rémunérée, ce qui est l'inverse chez les mamans.

### Situation scolaire

En ce qui concerne la **situation scolaire**, les trois quarts des enfants en 2018 fréquentent l'enseignement ordinaire : nous constatons une stabilité dans la diminution de la fréquentation de cet enseignement, et forcément stabilité de la fréquentation de l'enseignement spécialisé. Parmi ceux - là, bien plus de la moitié (56% des enfants) présente un « niveau normal » (entendons par là « sans redoublement »), 18% des enfants présentent un retard d'un an et 1 % un retard de deux ans. L'enseignement spécial est suivi par 13% des enfants, avec une répartition essentiellement entre l'enseignement spécialisé de type 1, mais aussi 3, 8, et 2 dans une moindre mesure.

La prise en charge d'enfants dont les problématiques sont de plus en plus importantes (ex : TSA) explique cette légère augmentation de la fréquentation de l'enseignement spécialisé au cours des années.

	Ens. ordinaire	Ens. spécial	Age pré scolaire ou non scolarisé	Autres	DM
2013	82,48%	10%		7,5%	
2014	82,63%	10,22%		7%	
2015	79%	9%	4%	2%	5%
2016	76%	12%	5%	4%	3%
2017	74%	13%	5%	4%	4%
2018	75%	13%	4%	4%	4%

### Niveau d'études

Le niveau d'études met en évidence pour 2018 que 62% des enfants sont en enseignement maternel, pour 29% en primaire.

	Absence de scolarité (dont âge pré scolaire)	maternelle	Primaire	Secondaire	Autres	DM
2013		66,67%	18,56%	2%		
2014	11,72%	70,96%	15,92%	0,64%	0,76%	
2015	8%	68%	18%	0%	1%	
2016	8%	65%	23%	0	1%	3%
2017	7%	64%	24%	1%	0	4%
2018	5%	62%	29%	0%	1%	4%

#### 1. 8.2. Provenance et suivi

##### Provenance

Ce sont les organismes directement confrontés aux problèmes des enfants que nous retrouvons le plus souvent comme incitant à la consultation : le milieu scolaire pour plus d'un tiers des demandes (35%), les services de santé mentale ambulatoire pour 22% et les soins de santé ambulatoire (10%). Ces chiffres sont à nouveau assez stables d'une année à l'autre.

Nous retrouvons également l'entourage pour 22% des orientations (en augmentation constante) et le secteur du handicap pour 5% des demandes. Enfin, l'aide à la jeunesse oriente 2% des situations, et les services « petite enfance » font appel au CRA pour 1% des situations.

	Aide à la jeunesse	Entourage	Handicap	Milieu scolaire	Santé mentale Ambulatoire	Santé mentale intra-muros	Service social	Service petite enfance	Soins de santé ambulatoire	Soins de santé résidentiels	DM
2015	4%	13%	7%	43%	18%	0%	0%	0%	8%	/	3%
2016	3%	15%	6%	40%	18%	0%	0%	0%	10%	3%	4%
2017	2%	17%	7%	35%	21%	0%	0%	1%	11%	2%	3%
2018	2%	22%	5%	35%	22%	0%		1%	10%	3%	0%



### Suivi / réorientation

Nous constatons avec une très grande satisfaction une augmentation très significative des situations prises en charge (81% en 2018, contre 63% en 2017, 55% en 2016 et 51% en 2015), une nette diminution des situations en attente de prises en charge (9% en 2018 contre 18% en 2017, 33% en 2016 et 41% en 2015), et une belle diminution également des abandons avant examens.

Toutefois, cette diminution importante de la liste d'attente est également à mettre en lien avec un soin particulier que nous avons accordé à l'analyse beaucoup plus régulière de cette liste afin de supprimer plus régulièrement les « fausses » situations en attente (les dossiers très anciens qui ont trouvé d'autres issues, les doublons, etc). La liste d'attente devient plus réelle, plus fonctionnelle, plus efficace.

	Abandon avant examen	Abandon en cours ou après examen	En attente de prise en charge	Examen, pas de suivi	Prise en charge de la situation	Réorientation par manque de disponibilité	Réorientation vers service plus adéquat	DM
2016	5%	1%	33%	2%	55%	0%	2%	2%
2017	6%	1%	18%	3%	63%	1%	3%	5%
2018	1%	1%	9%	3%	81%	0	1%	6%

### 1.8.3. Partenariat

Le partenariat avec le milieu scolaire est logiquement très étroit, tout comme avec le secteur de la santé mentale ambulatoire ou le secteur du handicap, et ce de façon assez stable. Le partenariat avec l'entourage ne cesse d'augmenter (de 6% en 2013 à 14% en 2018), ce qui est fort encourageant et montre combien la famille est et doit être encore plus un partenaire incontournable.

	Entourage	Milieu scolaire	Services sociaux	Aide à la jeunesse	Justice /police	Soins de santé ambulatoire	Soins de santé résidentiels	Handicap	Santé mentale ambulatoire et intra muros	Soutien et socio-culturel /petite enfance
2013	6,56%	61,64%	0,45%	4,58%	0,36%	3,86%	4,31%	7,46%	10,6%	0,18%
2014	7,19%	59,17%	0,31%	3,96%	0,52%	1,98%	6,25%	8,44%	11,88%	0,1%
2015	11%	58%	1%	6%	0%	9%	2%	10%	15%	0%
2016	13%	55%	1%	4%	0	7%	1%	8%	12%	0%
2017	14%	53%	0	4%	0	8%	2%	7%	12%	0
2018	14%	56%	0	4%	0	10%	1%	6%	9%	0

La multiplicité des partenaires est tout à fait congruente avec le type de **problématiques médicales rencontrées, toujours complexes (avec comorbidités), à multi-facettes.**

### 1.8.4. Orientation après la prise en charge

L'orientation après la prise en charge évolue vers une répartition entre essentiellement le milieu scolaire et la santé mentale ambulatoire, allant ainsi vers une approche en « step care », tentant d'utiliser la ligne la moins spécialisée possible.

Année / Orientation	Milieu scolaire	Soins de santé ambulatoire	Soins de santé ambulatoire ou résidentiels	Secteur Handicap	Santé mentale ambulatoire	Aide à la jeunesse	Secteur professionnel
2013	10,71%	3,57%	3,57%	10,71%	71,43%		
2014	8,57%	2,86%	2,86%	2,86%	82,86%	2,86%	
2015	32%	5%		5%	55%		5%
2016	14%	14%			71%		
2017	8%	16%	4%	12%	60%		
2018	34%	3%	3%	10%	41%	7%	

### 1.8.5. Diagnostics DSM IV

#### Troubles cliniques Axe 1

% D	2015	2016	2017	2018
Troubles 1 <sup>ère</sup> /2 <sup>ième</sup> enfance/adolescence	6%	6%	5%	6%
Problèmes relationnels	1%	1%	1%	1%
Schizophrénie et autres troubles psychotiques	0	1%	1%	1%
Troubles anxieux	6%	7%	5%	5%
Troubles de la communication	23%	30%	25%	26%
Sit supplém pouvant faire l'objet d'un examen clinique	1%	2%	2%	2%
Trouble de l'attention et comportement perturbateur	13%	18%	12%	13%
Troubles de l'adaptation	1%	1%	0	1%
Troubles dépressifs	4%	4%	5%	4%
Troubles des apprentissages	12%	12%	10%	9%
Troubles des habiletés motrices	17%	18%	17%	17%
Troubles du contrôle sphinctérien	1%	1%	1%	1%
Troubles envahissants du développement	8%	8%	9%	10%
Codes additionnels	5%	6%	6%	3%

#### Troubles de la personnalité et retard mental Axe 2

%D	2015	2016	2017	2018
Retard mental	55%	50%	50%	47%
Sit Suppl pouvant faire l'objet d'un examen clin.	19%	22%	23%	24%
Codes additionnels	27%	28%	26%	28%

#### Affections somatiques axe 3

%D	2017	2018
Anomies congénitales	21%	22%
Maladie de la nutrition	4%	3%
Maladie de la peau	1%	0
Maladie de l'appareil circulatoire	1%	1%
Maladie de l'appareil digestif	1%	1%
Maladie de l'appareil respiratoire	8%	7%
Maladie de l'œil	7%	4%
Maladie de l'oreille, nez, gorge	20%	16%
Maladie système nerveux	33%	35%
Maladie métabolique	1%	3%
Néoplasme	3%	4%
Maladie des organes génito-urinaires	0	1%

#### Problème psychosociaux axe 4

%D	2018
Difficultés liées au mode de vie	1%
Problème en lien avec les instits judiciaires	1%
Problème avec le groupe de support principal	78%
Problèmes économiques	1%
Problèmes liées à la scolarité	5%

Problèmes liés à l'environnement social	8%
Problèmes professionnels	1%
Problèmes relationnels	4%

### Fonctionnement global Axe 5

%D	2015	2016	2017	2018
Symptômes transitoires	1%		0	
Symptômes légers	4%	3%	2%	1%
Symptômes moyens	19%	15%	12%	8%
Symptômes importants	40%	41%	37%	33%
Altération du sens de la réalité	29%	36%	43%	52%
Comportement sous influences (délires...)	6%	5%	6%	6%
Danger auto ou hétéro agression	1%	1%	1%	
Danger persistant auto ou hétéro agression	0%	0%		

#### 1.8.6. Sollicitation du service (pour le CRA complet, y compris adultes groupe 1)

##### *Analyse sollicitation du service et suivi des demandes*

	Nouv. demandes	Inscrip.définitive	Liste attente	Réorientations	Abandons	Non statué
2016	386	304	2	19		61
2017	389	156	21	10	68	134
2018	383	127	8	18	53	177

#### 1.9. Situation des adultes du groupe 1 du site de l'Enjeu

Les adultes (groupe 1) du CRA l'Enjeu à Montegnée étant en progression, il est utile de s'arrêter également sur ce public plus spécifiquement.

##### *Nombre d'adultes*

2016	25
2017	24
2018	23

##### *Âge*

	21-25	25-30	30-35	35-40	40-45	45-50	50-55	55-60	60-70
2017	8%	8%	8%	8%	13%	17%	17%	13%	8%
2018	9%	4%	17%	9%	13%	13%	13%	13%	8%

##### *Etat civil*

	Célibataire	Marié	Particulier	DM
2016	36%	36%	8%	20%
2017	46%	29%	8%	17%
2018	52%	22%	9%	17%

### *Sexe*

	Femmes	Hommes
2016	56%	44%
2017	54%	46%
2018	48%	52%

### *Nationalité*

	Belge	Autres	DM
2016	76%	4%	20%
2017	79%	4%	17%
2018	83%	4%	13%

### *Milieu de vie*

	Couple	famille	Famille mono parentale	Famille recomposée	Placement/milieu thérapeut/habitation collective	Seul	DM	Autres
2016	48%	12%			8%	12%	20%	
2017	38%	13%	13%	4%	4%	17%	13%	
2018	26%	13%	13%	9%	4%	22%	9%	4%

### *Situation scolaire et niveau d'études*

	Enseignement ordinaire	Etudes terminées	Non scolarisés	DM
2016		52%	16%	32%
2017	13%	42%	13%	33%
2018	6%	35%	13%	26%

	Primaires	Secondaires	Supérieures	Autre	DM
2016	8%	44%	20%		24%
2017	8%	38%	25%	8%	21%
2018	4%	35%	39%	4%	17%

### *Situation socio-professionnelle et profession exercée*

	Activ prof provisoirement interrompue	Activ prof rémunéré	Allocat social	Retraité	Etudiant	Sans activ rémunérée	DM
2016	56%	4%	12%	4%		4%	20%
2017	63%	4%	13%		4%	4%	13%
2018	74%		13%		4%		9%

	Employé	Enseignant	indépendant	Pas d'activ prof	Prof libérale	DM
2016	8%	4%	4%	60%	4%	20%
2017	13%	4%		67%	4%	13%
2018	9%	4%		65%	13%	9%

### Nature de la démarche et Suivi

	Orientée	Spontanée	Contrainte	DM
2016	68%	12%		20%
2017	71%	13%		17%
2018	70%	13%	4%	13%

	Prise en charge	En attente	DM
2016	64%	20%	20%
2017	42%	17%	42%
2018	35%	22%	43%

### Provenance

	Entourage	Secteur du handicap	Santé mentale ambulatoire	Santé mentale intra-muros	Santé mentale ambulatoire	Soins de santé résidentiels	Test
2016	24%	4%	12%	4%	48%	8%	
2017	29%	4%	13%	4%	38%	8%	4%
2018	35%	4%	13%	4%	30%	9%	4%

### Partenariat

	Entourage	Secteur du handicap	Santé mentale ambulatoire	Soins de santé ambulatoire	Soins de santé résidentiels	Test
2017	50%		14%	21%	14%	
2018	55%		10%	20%	15%	

Nous notons une stabilité des indicateurs.

### Spécificité du site « l'enjeu » - groupe 1

Le centre l'Enjeu accueille **des personnes cérébrolésées** présentant des troubles cognitifs et/ou neuro-moteurs.

- La rééducation comporte de la logopédie, kinésithérapie, neuropsychologie, ergothérapie, psychothérapie et un travail avec un éducateur, en fonction des besoins du patient. Le suivi médico-social se met en place :
  - *Le travail se fait en **intramuros** : Face-à-face ; En groupe de rééducation ; En groupe de parole.*
  - *Le travail se réalise aussi en **extramuros** : Visites à domicile (aménagement...); Mise en place des déplacements ; Activités sportives, et culturelles, organisées en sorties de groupe et en fonction des besoins émis par les usagers.*

### Centre reconnu pour

- ✓ Une prise en charge « *sur mesure* » pour les usagers, c'est-à-dire focalisée sur des buts précis de la vie quotidienne, établis en partenariat avec le patient, ses proches et les cliniciens.
- ✓ Nous visons la réinsertion sociale voire professionnelle en proposant aux usagers des rééducations **intra-muros** et **extra-muros** (=spécificité du centre).

### La prise en charge multidisciplinaire :

- Selon un plan de programme individualisé qui est défini par des objectifs transversaux.
- Répartie entre les différents rééducateurs au prorata des besoins du patient.

- Tenant compte de la réalité du patient (rencontre de la famille à domicile dès la période de bilan).
- Pour une durée maximum de trois ans.

### **Type de patients**

- ✓ Personnes présentant des troubles cognitifs (de mémoire, d'attention, de langage, de planification, ...) et/ou moteurs consécutifs à leur atteinte cérébrale

## **2. LES CENTRES DE READAPTATION FONCTIONNELLE « ADULTES »**

### **2.1. Introduction (rappel)**

Le secteur de la réhabilitation psychosociale adultes au sein de l'Association Interrégionale de Guidance et de Santé est composé de 3 centres de réadaptation fonctionnelle et d'un centre de revalidation psychosociale.

Depuis plusieurs années maintenant, les centres proposent une offre de service globale. Les programmes s'articulent autour de différents axes que sont la réduction des déficiences, l'élaboration de projets professionnels et l'insertion dans le monde de la formation et du travail, le développement des capacités permettant une autonomie dans la vie journalière et le développement de capacités sociales par la participation à la vie communautaire.

Les centres du secteur adultes de la réadaptation s'inscrivent dans le concept de travail en réseau visant un partenariat effectif et formalisé sur base des responsabilités de chacun quant à la situation des usagers et ce, dans la perspective de la revalorisation des liens et des ressources des usagers sur leur lieu de vie, toujours au travers de la philosophie de l'empowerment.

Avec la réforme des soins en santé mentale, nous avons souhaité confirmer la place importante des conventions adultes dans le paysage global de la réadaptation et de l'insertion socioprofessionnelle. Ces structures constituent un outil unique, associant à la fois des prises en charge individuelles et de groupes, en assurant une multidisciplinarité dans des programmes courts, intensifs et individualisés. Il faut veiller à nous inscrire en permanence dans la réforme des soins en mettant en évidence notre expertise en matière de réhabilitation psychosociale. L'année 2018 a vu la poursuite de l'orientation prise les années précédentes pour affirmer la place de la réadaptation adulte dans l'offre de services.

Les résultats stables obtenus dans le domaine de l'orientation vers la formation professionnelle qualifiante et/ou de l'emploi témoignent du dynamisme des équipes et de la pertinence des programmes proposés, renforcés par l'apport des jobs coach. Ces résultats s'obtiennent notamment par le souci de développer des programmes de plus en plus pointus et ciblés, sous forme notamment de modules structurés, qui viennent compléter les programmes individualisés. L'apport des binômes mobiles interservices et de l'agent de suivi sont autant de ressources permettant de faciliter le transfert des acquis dans les milieux de vie et d'assurer une plus grande fluidité dans l'offre de soins.

2018 a encore été une année de travail intensif en lien avec la Fédération des Structures Psycho Socio Thérapeutiques (FSPST) afin de toujours faire davantage (re)connaître notre secteur dans le cadre du transfert des compétences notamment, et de mettre en évidence nos « points d'attention » dans le cadre de ce transfert.

## 2.2 Analyse de la population des centres adultes

### 2.2.1. Caractéristiques générales

Les centres adultes ont pris en charge 402 dossiers en 2018 : ce chiffre est légèrement inférieur aux années précédentes avec toutefois le rappel d'un changement dans la saisie de données à partir de 2012 : seules les inscriptions définitives sont prises en compte dans ces statistiques.

Année	Nombre de dossiers (inscriptions définitives)
2012	573
2013	496
2014	501
2015	493
2016	452
2017	430
2018	402

#### Sexe

	Hommes	Femmes
2016	51%	49%
2017	47%	53%
2018	53%	47%

Ce sont les hommes cette année qui sont très légèrement majoritaires dans leur demande de programme en CRF/CRP.

La **nationalité** belge est celle de 95% des consultants, 2% sont originaires d'un pays membre de l'U.E, et 2% sont issus de la Communauté française non européenne.

**L'état civil** des patients montre que 2/3 des usagers sont célibataires pour 13% de personnes mariées/cohabitantes. On constate que 1/5 sont soit séparés, soit divorcés, soit veufs. Ces chiffres sont très stables.

Etat civil / année	2013	2014	2015	2016	2017	2018
célibataires	62,27%	64,2%	65%	67%	68%	66%
Mariés / cohabitants	10,95%	10%	11%	10%	10%	13%
Situations particulières	26,77%	25,8%	23%	23%	21%	19%

En ce qui concerne la **situation familiale** des patients, les données sont les suivantes :

- Près de la moitié des usagers vivent seuls, avec ou sans enfants
- 16% vit en couple (en légère diminution)
- 25% d'entre eux vivent au sein de la famille d'origine : ce chiffre se stabilise

Année / Milieu de vie	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Seul	45,84%	46,6%	46%	43%	48%	49%
En couple	21,3%	18%	19%	19%	16%	18%
Famille	20,28%	21%	22%	27%	25%	28%
Autres	12,58%	14,4%	12%	11%	11%	5%

On note donc que près de la moitié des personnes vivent seules et sont donc potentiellement plus à risque en termes d'isolement.

L'analyse de la situation **socio professionnelle** donne le tableau suivant :

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Allocataires sociaux	68,02%	63,4%	63%	65%	77%	78%
Activité professionnelle rémunérée ou en formation professionnelle	6,93%	11,8%	11%	8%	4%	3%
Activité professionnelle provisoirement interrompue	17,52%	20,8%	20%	20%	12%	10%
Retraité ou sans activité rémunérée	4,27%	2,2%	2%	4%	4%	4%
Etudiant et autres	3,25%	1,8%	2%	3%	2%	3%

Les personnes « allocataires sociales » ont augmenté considérablement depuis 2017 au détriment des personnes en activité professionnelle. On est donc confronté à un public potentiellement plus éloigné de l'emploi.

Quant au **niveau d'études**, les données sont les suivantes :

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Primaires	12,2%	10,2%	10%	8%	7%	7%
Secondaires	75,2%	75,6%	75%	79%	79%	79%
Supérieures	11,59%	12%	12%	11%	12%	13%
Autres	1,01%	1,2%	3%	1%	1%	1%

Nous notons donc que plus de 3/4 de population possède un niveau de scolarité « secondaires » et 12% un niveau d'études supérieures, soit 91 % ont au moins un niveau « secondaire ». 70% sont sans activités professionnelles.

**Profession exercée :**

	2016	2017	2018
Employé	13%	14%	13%
Enseignant	0%	1%	0
Indépendant	1%	1%	0
Ouvrier	16%	16%	15%
Pas d'activité professionnelle	70%	68%	70%

La distribution de la population en fonction de l'**âge** est la suivante :

	2014	2015	2016	2017	2018
18 à 20 ans	5,39%	1%	3%	2%	1%
21 à 24 ans	11,18%	13%	12%	10%	10%
25 à 29 ans	13,37%	13%	17%	17%	16%
30 à 34 ans	11,38%	15%	14%	15%	15%
35 à 40 ans	13,97%	13%	13%	13%	14%
40 à 45 ans	16,17%	14%	11%	11%	10%
45 à 50 ans	13,17%	11%	12%	16%	15%
50 à 55 ans	10,98%	13%	11%	11%	11%
55 à 59 ans	2,99%	5%	5%	5%	5%
60 ans et plus	1,4%	1%	2%	1%	1%

Notons donc cette année encore la grande dispersion dans les tranches d'âges, avec une répartition assez plate entre 21 et 55 ans. La moyenne d'âge est de 38,2 ans.



### 2.2.2. Nature de la démarche et provenance des cas

La **démarche** est orientée pour près de la totalité des demandes (98%).

La **provenance** des cas est très diversifiée, ce qui témoigne d'une bonne implantation des centres de réadaptation dans le réseau.

Nous notons toutefois au fil des années une diminution des orientations provenant de la santé mentale ambulatoire au profit d'une augmentation des orientations faites par l'entourage même de la personne, prouvant encore une fois que le réseau naturel a une place importante à jouer dans la prise en charge de la personne.

Le secteur professionnel, dans un souci de complémentarité des programmes, constitue 7% des demandes, ce qui reste stable. 3 % sont orientés par un service social.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Santé mentale ambulatoire	43,79%	46,84%	44%	37%	36%	28%
Santé mentale intra-muros	25,87%	24,85%	22%	20%	22%	22%
Secteur professionnel	9,16%	8,76%	9%	6%	8%	7%
entourage	13,44%	12,41%	16%	20%	16%	24%
Service social	1,02%	1,63%	2%	3%	3%	4%
Soins de santé ambulatoire et résidentiels	3,67%	3,05%	4%	5%	3%	4%
Justice / police	0,41%	0,61%	0%	0	0	0
Autres (ex : socio culturel/informatif, soutien, handicap, aide à la jeunesse, service petite enfance, milieu scolaire, 3 <sup>ième</sup> âge, .....)	2,94%	1,83%	3%	10%	12%	13%

### 2.2.3. Délai d'attente et temps de prise en charge

	Demande - 1er RV (jours)	1er RV - début de la prise en charge (jours)	Demande - début de la prise en charge (jours)	Temps de prise en charge (mois)
2016	26,3	90,9	117,3	10,4
2017	34,5	100,7	135,4	10,3
2018	32,7	108	140,4	10

Force est de constater que le délai est long entre la demande et le début de la prise en charge. Evidemment, ce temps est mis à profit pour réaliser les bilans et dossiers nécessaires, et parfois, pour mettre déjà en place des partenariats. Le temps de prise en charge est lui très stable et inférieur à une année.

### 2.2.4. Troubles cliniques

Les troubles cliniques restent divers et assez stables d'une année à l'autre.

Nous repreneons ci-dessous à titre uniquement **indicatif** un aperçu des diagnostics DSM IV selon les 5 axes du DSM.

Mais il est évident que le diagnostic n'est jamais prédictif. Il s'agit toujours d'un diagnostic multiple, relevant de problématiques complexes, à multiples facettes, présentant des comorbidités.

**Axe I du DSM : troubles cliniques dominants**

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<i>Troubles anxio-dépressifs dépressifs</i>	59%	58%	55%	51%	58%	62%
<i>Schizophrénie, troubles psychotiques</i>	17,23%	21%	20%	22%	20%	21%
<i>Troubles bipolaires</i>	3,35%	3%	4%	4%	3%	4%
Autres (problèmes relationnels, troubles de l'adaptation, troubles de conduites alimentaires, troubles somatoformes, troubles envahissants du développement,...)	20,42%	18%	21%	23%	19%	16%

**Axe II du DSM IV : trouble de la personnalité**

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Troubles de la personnalité	67,35%	67%	63%	63%	64%	69%
Retard mental	9,7%	9%	10%	10%	10%	9%
Fonctionnement intellectuel limite	4,66%	4%	2%	3%	10%	2%
Codes additionnels	18,28%	20%	21%	24%	23%	19%
Autres					3%	

Constatons l'augmentation permanente des troubles de la personnalité. Une explication tient peut-être dans le peu de prise en compte de ces problématiques jusqu'il y a peu.

**Axe III du DSM IV : affection somatiques (N restreint)**

	2016	2017	2018
Maladies de la nutrition	2%		
Maladies de l'appareil circulatoire	5%	4%	11%
Maladies de l'appareil digestif	10%	12%	11%
Maladies de l'appareil respiratoire	12%	15%	33%
Maladies de l'œil	2%	4%	
Maladie de l'oreille, du nez, de la gorge	2%		
Maladies des organes génito-urinaires	5%		
Maladies du système nerveux	17%	19%	11%
Maladies endocriniennes	34%	46%	33%

**Axe IV du DSM IV : problèmes psycho sociaux**

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Problèmes avec le groupe de support principal	33,66%	28%	25%	23%	22%	23%
Problèmes liés à l'environnement social	32,85%	27%	25%	23%	22%	21%
Problèmes liés à la scolarité	2,2%	2%	2%	2%	1%	1%
Problèmes professionnels	18,7%	21%	22%	23%	24%	24%
Problèmes de logement	2,6%	5%	6%	6%	5%	6%
Problèmes économiques	6,42%	8%	7%	8%	9%	8%
Problèmes en relation avec les institutions judiciaires	0,98%	2%	1%	1%	1%	1%
Problèmes relationnels				14%	15%	16%
Autres	2,59%	7%	12%		11%	

### Axe V du DSM IV : Fonctionnement global

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Symptômes absents ou minimes						1%
Symptômes transitoires				2%	4%	10%
Symptômes légers	2,29%	2%	3%	7%	11%	15%
Symptômes moyens	26,09%	24%	25%	20%	20%	14%
Symptômes importants	70,48%	73%	69%	65%	61%	57%
Altération du sens de la réalité	0,46%	1%	2%	6%	4%	3%
Information inadéquate	0,69%					

### 2.2.5. Partenariats

Partenariats	2017		2018	
	Nombre	Proportion d'utilisateurs*	Nombre	Proportion d'utilisateurs*
Entourage	136	32%	141	35%
Milieu scolaire/formation	63	15%	46	11%
Service sociaux	93	22%	68	17%
Services Petite enfance	2	0		
Aide à la jeunesse	6	1%	6	1%
Justice/Police	47	11%	32	8%
Soins de santé ambulatoires	164	38%	250	62%
Soins de santé résidentiels	4	1%	4	1%
Troisième âge	5	1%	2	0
Handicap	43	10%	26	6%
Santé mentale ambulatoire	314	73%	142	35%
Santé mentale intra-muros	94	22%		
Soutien	43	10%	36	9%
Socio-culturel, informatif	38	9%	26	6%
Service public			1	0
Secteur professionnel	134	31%	96	24%
<b>TOTAL</b>	<b>1186</b>	<b>276%</b>	<b>957</b>	<b>238%</b>

Le travail en réseau établi avec l'utilisateur est extrêmement dense comme en témoigne le tableau repris ci-dessus. Nous sommes convaincus de la pertinence de la mise en place de ce travail en réseau avec l'utilisateur pour optimiser la pérennité de notre travail. L'utilisation du PSI a ici encore toute son importance.

### 2.2.6. Mode de sortie

En 2018, nous notons que **toujours plus de 70% des utilisateurs terminent leur programme, ce qui est assez stable depuis 2013**. Les autres utilisateurs quittent la réadaptation fonctionnelle soit en l'abandonnant (stable), soit de façon « obligée » (raisons médicales, déménagement...).

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Fin de prise en charge	75,18%	74%	61%	74%	71%	73%
Abandon	4,32%	5%	8%	6%	5%	8%
Obligée	17,63%	18%	15%	16%	20%	17%
Suspension concertée	2,88%	3%				
DM ou autres			15%	5%	3%	2%

La moyenne de prise en charge en réadaptation adultes reste très stable.

Année	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Moyenne en mois	9	9	10,7	10,4	10,3	10

### 2.2.7. Sollicitation des services

#### Sollicitations du service et suivi des demandes

	Nouv. demandes	Inscrip. définitives	Réorientation	Abandon	Non statuées = en attente
2016	689	207	108		374
2017	616	168	52	107	289
2018	623	182	74		367

### 2.3 Résultats : aperçu global en termes d'insertion (pour les 3 CRF)

En termes de **finalité** d'insertion à caractère professionnel (à partir des dossiers clôturés en 2018), on retrouve le tableau suivant :

Objectif d'insertion professionnelle	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CRF Eben Emael	20	27	16	21	17	16
%	48%	61%	44%	50%	41%	43%
CRF Vottem	50	30	34	37	37	37
%	55%	45%	54%	50%	44%	52,1%
CRF Beyne-Heusay	58	52	39	51	46	34
%	59%	65%	63%	76%	65%	64%

Nous constatons donc la moitié des usagers (en moyenne) ont une demande à caractère professionnel à l'entrée dans le programme. Les autres usagers ont quant à eux une demande en termes d'autonomie.

Les tableaux suivants prennent en compte exclusivement les usagers qui avaient une demande d'insertion à caractère professionnel en entrant en programme de réadaptation.

En termes de **résultats**, ont atteint leur objectif d'insertion à caractère professionnel :

Ont atteint leur objectif	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CRF Eben Emael	14	21	11	15	12	11
%	70%	78%	68%	71%	71%	68%
CRF Vottem	43	26	28	35	34	34
%	86%	86,7%	82%	94,5%	92%	91,9%
CRF Beyne-Heusay	34	29	29	32	25	20
%	59%	56%	75%	63%	54%	59%

Les 3 **grands secteurs** d'insertion professionnelle sont :

- l'emploi
- la formation
- la recherche active d'emploi
- + le volontariat

CRF Eben Emael	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<i>Emploi</i>	5	7	5	10	2	2
<i>Formation qualifiante</i>	7	11	4	4	8	6
<i>Ecole</i>		0			0	1

<i>Volontariat</i>	2	3	2	1	2	2
--------------------	---	---	---	---	---	---

CRF Vottem	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<i>Emploi</i>	7	4	4	10	8	9
<i>Formation qualifiante</i>	22	17	12	15	14	14
<i>Recherche active d'emploi**</i>	0	1	6	4	3	3

<i>Volontariat</i>	14	4	8	6	9	8
--------------------	----	---	---	---	---	---

CRF Beyne-Heusay	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<i>Emploi</i>	5	6	10	4	7	5
<i>Formation qualifiante</i>	22	9	11	13	10	6
<i>Recherche active d'emploi**</i>	3		6	7	4	5

<i>Volontariat</i>	7	14	2	8	4	4
--------------------	---	----	---	---	---	---

\*\*Remarque : les personnes dites en recherche active d'emploi, sont des personnes qui ont quitté leur statut mutuelliste pour un statut de chômeur ou qui étaient en passe à la sortie de leur processus en CRF de signer un contrat.

Nous remarquons combien le passage par la formation professionnelle reste un atout capital pour bon nombre d'usagers en demande d'insertion professionnelle.

L'accès direct à l'emploi par la reprise d'un ancien poste de travail ou par une autre embauche est également une réalité.

Quant au volontariat, il n'est certainement pas à dédaigner, soit comme « tremplin » vers une autre forme d'insertion ultérieure, soit comme finalité pour certains usagers qui, en fonction de leur âge ou de leur état de santé, ne pourront pas aller vers un emploi « classique ».

## 2.4. Focus spécifiques

### 2.4.1. GDPR

RGPD : le Règlement Général sur la Protection des Données

Le RGPD (en anglais GDPR pour General Data Protection Regulation) est l'acronyme de la nouvelle réglementation européenne qui concerne la protection des personnes physiques vis-à-vis du traitement des données à caractère personnel ainsi que la libre circulation de celles-ci.

Ce règlement européen a été publié le 4 mai 2016. Le GDPR est applicable et obligatoire dans l'ensemble des États membres de l'Union Européenne depuis le 25 mai 2018.

Dans le but de réformer la directive vieillissante sur la protection des données de 1995, les délégations de la Commission européenne, du Parlement européen et du Conseil européen ont travaillé ensemble à la création d'un nouveau règlement : le RGPD.

Les quantités de données échangées chaque jour ont drastiquement augmenté, les types d'informations ont quant à eux bien changé et les moyens d'échanges se sont multipliés. Tous ces facteurs étaient autant de raisons de remplacer l'ancienne directive. Celle-ci n'était plus du tout adaptée à ces échanges quotidiens, surtout à l'air où le digital est omniprésent.

L'objectif de cette nouvelle réglementation vise donc à renforcer et à unifier la protection des données des individus au sein de l'Union européenne (harmonisation de la réglementation).

Par extension, le GDPR vise à remettre aux citoyens le contrôle de leurs données personnelles tout en augmentant leur niveau de protection.

Les CRF/CRP ont perçu comme une réelle opportunité l'arrivée de ce GDPR. Si nous étions évidemment déjà très soucieux de la protection des données et du respect du secret médical, les pratiques évoluent. Dès lors, l'arrivée de ce GDPR nous a « obligé » à nous re-questionner sur nos pratiques et à les ajuster dans le respect de l'utilisateur.

Un registre de traitements a été réalisé d'abord de façon commune à l'ensemble des CRF/CRP puis site par site pour les questions spécifiques.

#### 2.4.2. Les expositions « Dialogues »

Il ne nous est pas toujours facile de nous avouer artiste, d'entretenir une relation avec le sensible et encore moins de l'exposer. Certains foncent, d'autres se contentent d'une relation plus intime. Certains courent, d'autres marchent et quelques-uns se dépêchent lentement.

L'idée d'une collection est de donner l'opportunité à un hors champ d'être visible. Au sein du projet dialogue où se rencontrent déjà le visible et l'invisible le besoin d'une collection d'art timide s'est révélé nécessaire.

Nous voulons dire art timide toute œuvre passant à côté des galeries, concours, et autres centres culturels méritant d'être dévoilée. Le paysage est très étendu, de l'artiste amateur, du citoyen griffonnant, à l'enfant et son « scrabouja ».

Le projet «DIALOGUE» est né à l'initiative d'artistes animateurs d'ateliers créatifs dans le secteur de la santé mentale. Notre souhait est de relier les œuvres produites en atelier avec un réseau artistique déjà installé.

Loin de la distinction entre art et art en marge, nous voulons plutôt insister ici sur les qualités plastiques et communicatives des œuvres. Pour ce faire il nous semble nécessaire d'exposer dans différents lieux culturels en compagnie d'artistes professionnels et amateurs, non seulement pour permettre au grand public d'y avoir accès, mais aussi pour exister hors institution, en tant qu'artistes à part entière.

Sans académisme ni école, loin du savoir-faire, les œuvres présentées dessinent un vocabulaire particulier né d'expériences, d'intérêts, de haines, de passions, de désirs, d'amours... Nous souhaitons que ce patchwork propose des possibles, des points de vues, créant un champ suffisamment fertile pour nous amener à une rencontre universelle.

Les expos « Dialogue » :

- Musée Curtius en Janvier 2016
- Musée d'Ansembourg mai 2016
- Centre culturel de Liège les "Chiroux" mars 2017.

- Bip OFF dans le cadre de la biennale de l'image imprimée Mars 2018 : [https://www.bip-  
liege.org/fr/off/dialogue-echange-5](https://www.bip-liege.org/fr/off/dialogue-echange-5)

#### 2.4.3. L'évolution des pratiques

Les 4 CRF/CRP adultes de l'AIGS se sont groupés afin de réaliser un travail de synthèse appelé « pratiques et évolutions en réadaptation adultes dans l'AIGS - document de synthèse », qui a pour but de re-poser les fondamentaux de notre travail en réadaptation adultes, mais aussi de montrer l'évolution du modèle ainsi que les pratiques innovantes.

Se questionner sans cesse sur nos fondamentaux est une démarche éthique indispensable dont on ne peut pas faire l'économie. Mettre en évidence l'évolution de notre travail, de nos pratiques est extrêmement éclairant, enrichissant, et reconnaissant pour tous les acteurs de nos services. Et ainsi, l'un influence l'autre et inversement.

#### 2.4.4. L'évaluation

La Direction a mandaté les membres du Conseil de Direction pour la constitution de différents groupes de travail (GT) devant porter sur des thématiques liées à l'avenir de l'entreprise. Parmi les thèmes retenus, il y a celui de l'évaluation.

Les CRF/CRP adultes ont définis une batterie d'outils qui doivent être expérimentés dès cette année. Ce travail trouve un écho au sein de la FSPST qui s'approprie également la thématique au travers d'un groupe de travail.

### 3. Conclusions

Le secteur de la réadaptation reste en constant mouvement, et encore davantage ces moments -ci puisque :

- La santé mentale vit une réforme sans précédent dans laquelle nous nous inscrivons avec conviction, tant pour le secteur adultes que enfants.
- Les conventions qui définissent notre travail en réadaptation font partie des matières transférées dans le cadre du transfert des compétences de la 6<sup>ième</sup> réforme de l'Etat. Un énorme travail est réalisé autour de cette question avec les fédérations et devra continuer au cours de ces années pour laisser à nos conventions une place centrale dans l'organisation des soins

La réadaptation fonctionnelle est donc un secteur que nous souhaitons inscrire pleinement dans l'offre de service globale du paysage des soins, de la santé mentale et de la psychiatrie adulte et infanto-juvénile. Il s'agit d'un outil unique dont nous devons chaque année améliorer la visibilité et mettre en avant la spécificité.

Les conventions relèvent des soins de santé et ont été conclues sur base d'un projet thérapeutique propre à chaque centre. La diversité des conventions mises en place témoigne de la volonté que toute personne, en état de souffrance psychique, soit reconnue dans sa singularité et puisse trouver l'aide la plus appropriée. Dès le départ, chaque usager a donc bien une place spécifique, ainsi que le recommande l'OMS. Ce dispositif permet en outre d'offrir une garantie médicale importante tout au long du programme et permet également, sur ces bases, qu'un dialogue concret soit instauré entre les institutions et les autorités qui

les subventionnent. Cela constitue une plus-value importante qui a permis aux projets d'évoluer dans leur créativité pour le bénéfice des usagers.

Outil incontournable, unique, toute notre énergie ira à son maintien et à son développement aux bénéficiaires des usagers.

Cette année, les grandes tendances se confirment mais nous devons relever certains points d'attention :

- Au niveau « enfants », la place des parents, le partenariat avec ceux-ci soulèvent bien des questions, et amènent à une journée d'études qui continue d'alimenter nos réflexions.
- Au niveau « adultes », nous voyons que les orientations réalisées par l'entourage directement sont de plus en plus importantes.
- Le schéma familial rencontré jusqu'ici en centre enfants évolue : les situations professionnelles des parents évoluent ; nous devons en évaluer l'impact dans nos pratiques
- Chez les adultes, nous notons de plus en plus de personnes « allocataires sociales » mais aussi des niveaux études relativement élevés, ce qui nous interpelle.
- Les réinsertions à caractère professionnelle restent très encourageantes dans un contexte pourtant peu propice.
- La vigilance portée à la liste d'attente porte lentement ses fruits : augmentation des situations prises en charge et diminution des situations en attente chez les enfants.
- Le pourcentage d'usagers qui finissent leur programme est élevé, ce qui traduit probablement de l'adéquation entre le programme proposé et les besoins des usagers.
- L'implantation dans le réseau reste une belle réalité.
- L'évaluation nous questionne et remet nos habitudes en question.

Nous terminerons par reprendre la façon dont l'Organisation Mondiale de la Santé définit la santé mentale et qui montre clairement que l'absence de maladie mentale n'est pas le seul élément à prendre en considération dans le bien-être et le bon fonctionnement d'une personne :

*« La santé mentale est un état de bien-être dans lequel la personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et fructueux et contribuer à la vie de sa communauté ».*



## Annexe 1 : 3<sup>ème</sup> festival Art-Pierre-Terre enfants 2018

### LE CONCEPT

A l'ombre de la Tour d'Eben-Ezer, le festival Art-Pierre-Terre sera un espace de créations, de rencontres, de découvertes et d'échanges pour nos artistes en herbe.

Mercredi 11/04	Jeudi 12/04	Vendredi 13/04
<b>9h</b> : Accueil <b>9h30</b> : Visite du site <b>11h30</b> : Ateliers <b>12h30—13h30</b> : Repas et activités récréatives encadrées <b>13h30—15h</b> : Ateliers	<b>9h30- 12h</b> : Ateliers <b>12h—13h</b> : Repas et activités récréatives encadrées <b>13h—15h</b> : Ateliers	<b>9h30- 12h</b> : Ateliers <b>12h—13h</b> : Repas et activités récréatives encadrées <b>13h30</b> : Clôture du festival avec les parents



A l'issue du festival, les enfants auront l'occasion de montrer leurs créations tout en faisant découvrir le magnifique site à leur famille.



A travers ce festival APT, notre but est de renforcer l'image de soi par la créativité, d'améliorer les habiletés sociales par la vie en groupe et l'adhésion à un projet commun mais aussi de tisser entre les parents, les enfants et les thérapeutes un lien particulier.

## Annexe 2 : Réflexions sur le travail avec les familles en situation de grande précarité psychosociale et/ou économique.

Canevas d'analyse de nos interventions auprès d'enfants et de leur famille développé par le groupe méthodologique Sertissé.

### ***Au sujet de notre cadre d'intervention : Faut-il s'interroger sur...***

- Notre définition commune du cadre d'intervention
- La bonne compréhension de ce cadre par les parents
- Le respect du cadre par les parents
- La cohérence de l'équipe dans l'application continue de ce cadre
- La nécessité de modifier ou d'assouplir ce cadre habituel
- La cohérence du projet thérapeutique/pédagogique entre intervenants
- Notre analyse des besoins de l'enfant/la famille/l'environnement (**PBI**)
- L'implication des parents dans les entretiens et réunions proposés
- Le temps prévu en équipe pour discuter de la situation problématique

### ***Au sujet de la qualité de notre relation avec les parents et l'alliance avec ceux-ci :***

#### ***Faut-il s'interroger sur...***

- La qualité de la communication avec les parents
- La compréhension de notre discours par les parents
- La confiance accordée par les parents vis-à-vis de l'institution et ses membres
- D'éventuelles alliances vécues avec certains membres de la ' famille' au détriment d'autres (Parents, beaux-parents, famille élargie, famille d'accueil,...)
- Notre connaissance claire des priorités de la famille par rapport à l'évolution de l'enfant
- D'éventuelles attentes « utopiques » **de la famille** par rapport aux changements attendus dans le fonctionnement de l'enfant
- La compréhension et l'adhésion des parents vis-à-vis des objectifs poursuivis
- D'éventuelles attentes « utopiques » **de l'équipe** par rapport aux changements attendus dans le fonctionnement de l'enfant et/ou de sa famille
- La possibilité d'échanger avec la famille au sujet de **l'incidence du suivi sur la dynamique familiale**
- D'éventuels conflits de loyauté vécus par l'enfant (entre l'équipe et ses parents)
- Une résonance(\*) particulière vécue entre certains intervenants et la famille

### ***Au sujet de la dynamique familiale : Faut-il s'interroger sur....***

- Notre compréhension suffisante de la dynamique familiale
- L'incidence d'une problématique psychologique vécue par un membre de la famille
- La possibilité d'échanger avec la famille au sujet **de l'incidence de la dynamique familiale sur le suivi**
- D'éventuelles résistances au changement (induit par le suivi) de la part de certains membres de la famille
- Notre exploration des ressources de la famille sur lesquelles nous appuyer
- La conscience et la confiance des parents quant à leurs propres ressources

### ***Au sujet de la collaboration avec le réseau : Faut-il s'interroger sur...***

- Les informations dont nous disposons sur l'intervention (en cours ou passée) d'autres services, les solutions tentées, aidantes, avortées,...
- L'existence de difficultés dans la famille qui - selon l'équipe - nécessiteraient l'intervention d'autres services du réseau
- Le sentiment de légitimité vécu par les différents intervenants à proposer d'autres interventions du réseau
- L'existence de freins dans la famille face à l'intervention d'un autre service
- Notre connaissance du mandat et du fonctionnement des services qui pourraient intervenir dans la situation
- L'efficacité et /ou la nécessité des concertations (organisation, pertinence, suivi) avec les autres services en place

### ***Autres :***

(\*)Résonance : émotions, sentiments que la situation déclenche en lien avec notre propre vécu



# LES SERVICES D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT AGREES PAR L'AViQ-H

Le consortium Ariadne se compose de :

7 services "aide en milieu de vie" :

- Deux services d'aide et d'intervention précoces « Eole » et « Iris »
- Service d'accompagnement « Le Pélican »
- Service d'accompagnement en accueil de type familial « L'Albatros »
- Service d'Aide à l'Inclusion en Milieux d'Accueil d'enfants à besoins spécifiques « AIMA »
- Cellule mobile d'intervention « Hirondelle »
- Service répit « Résowal »

4 services d'accueil de jour :

- Service d'accueil spécialisé pour jeunes « Les Machiroux »
- Service d'accueil de jour pour adultes « Le Chêne »
- Service d'accueil de jour pour adultes « Erable Génération »
- Service d'accueil de jour pour adultes « Le Long Champ »

## 1. RESULTATS ATTEINTS PAR RAPPORT AUX OBJECTIFS PRIORITAIRES

En 2018, par rapport aux objectifs prioritaires repris au plan d'élaboration du secteur, nous avons :

- Permis et faciliter l'insertion pédagogique, sociale et/ou professionnelle des usagers de nos services :
  - en inscrivant cette volonté comme objectif dans les projets pédagogiques de tous les services.
  - en sensibilisant les directions et les équipes de tous les services à cette culture.
  - en responsabilisant les équipes à la finalité d'insertion.
- Valoriser l'intégration sociale, scolaire et professionnelle des personnes avec déficience dans la société
  - ♦ par des insertions sociales, culturelles et professionnelles individuelles (Intégration d'usagers au sein d'ASBL et d'entreprises, collaboration avec une école de type 5 aux Machiroux, « Compagnie de l'arc-en-ciel,...).
  - ♦ en développant le Club de loisirs de Waremme en partenariat avec les SIS, les CPAS, les PCS locaux et la Maison de Soins Psychiatriques de Waremme pour des ateliers créatifs et de bien-être.
  - ♦ en sensibilisant les personnels des milieux d'accueil, les partenaires du secteur de la petite enfance, les accueillantes ONE et le grand public aux questions liées aux enfants à besoins spécifiques.
- Favoriser la participation des personnes avec déficience au fonctionnement de nos services par la mise en place de Conseil des usagers et participation citoyenne.

- Favoriser la participation des familles et des parents par un travail dans leur milieu de vie, par la mise en place de comités de parents etc... dans le but d'une politique d'amélioration continue.
- Poursuivre le développement de logements pour personnes adultes :
  - 5 appartements sont aménagés à Beyne-Heusay
  - 5 studios sont aménagés à Herstal
  - Un projet d'aménagement de nouveaux logements à Beyne-Heusay est en cours.
- Répondre aux besoins des personnes avec déficience par une offre de ressources impliquant plusieurs services et qui respectent les compétences spécifiques de chacun :
  - par l'organisation de stages pour enfants porteurs de déficiences (Albatros, Répit, CISP, Service d'Aide Précoce, Machiroux, GMV).
  - par l'organisation d'un stage "inclusif" rassemblant des enfants porteurs ou non de déficiences (Albatros, GMV, SAIP).
  - par l'organisation de stages pour adolescents et adultes porteurs de déficiences (Machiroux, les 3 services d'accueil de jour pour adultes, Répit, Albatros, Pélican).
  - par la mise en place d'ateliers permanents (danse, théâtre, bien-être et expression artistique).
  - par l'organisation d'un salon "Le quotidien: quand le handicap s'en mêle" le 3 décembre lors de la journée internationale du handicap.
  - par l'organisation de la seconde édition du Festival'INS, journée festive et conviviale pour les usagers, les familles, les professionnels et le grand public.
- Mise en place d'une équipe mobile avec des personnels des Machiroux et du Service d'Aide Précoce : nouvelle offre de service aux parents dans leur milieu de vie.
- Implémenter la méthodologie de travail en réseau dans tous les services, le Plan de Programme Individualisé et le Plan de Services Individualisé sont maintenant pratique courante.
- Construire un plan de formation du secteur AViQ par l'étude des besoins du personnel. Stimuler la formation des personnels à travers les plans de formation individuels de chaque service et par l'organisation de formation commune entre les services du secteur « AViQ ». Les thèmes abordés : handicap et interculturalité, prévention des lombalgies et école du dos, formation à l'outil PECS, la gestion de l'agressivité, développement et troubles du langage, sensibilisation aux troubles mentaux et outils de communication, sensibilisation à l'autisme, l'écoute dans l'accompagnement, formation SIMILES sur les pathologies mentales, le secret partagé et la nouvelle loi sur la protection des biens et des personnes, la gestion des émotions des enfants, de la maltraitance à la bientraitance envers les personnes en situation de handicap, supervisions d'équipe.
- Encourager la réflexion des équipes et l'échange de bonnes pratiques par l'organisation de d'une journée d'étude : «Du risque à la déficience».
- Soutenir et outiller les équipes des services du secteur « AViQ » par des supervisions.

## **2. ANALYSE DES RESULTATS**

Les services d'accueil et d'accompagnement sont agréés par l'Agence pour une Vie de Qualité (AViQ) - branche handicap.

En 2018, le total des bénéficiaires s'élevait à 581 dont 328 adultes et 253 enfants

En 2017, 600 (336 adultes et 264 enfants)

En 2016, 682 (348adultes et 334 enfants)

Pour rappel, les services d'accueil actuels sont issus du semi-internat le « Vert Vinâve » créé en 1977. Avec les mutations sociologiques, avec l'évolution des méthodes psycho-pédagogiques et compte tenu de la mise en place de l'individualisation et des plans de programme individualisés, nous avons à présent 4 services d'accueil de jour :

- Le Service d'Accueil Spécialisé pour Jeunes « Les Machiroux », créé en 1995.
- Le Service d'Accueil de Jour pour Adultes « Le Chêne », créé en 1992.
- Le Service d'Accueil de Jour pour Adultes « Erable Génération », créé en 1998.
- Le Service d'Accueil de Jour pour Adultes « Le Long Champ », créé en 2002.

En 1993, des réglementations et des évolutions au sein de la prise en charge des personnes avec déficience ont permis la création du Service d'Accompagnement « Le Pélican » et de deux Services d'Aide et d'Intervention Précoces, l'un à Waremme, l'autre à Soumagne

Le Service d'Accompagnement en Accueil de type familial « L'Albatros », contemporain du semi-internat le « Vert-Vinâve », a toujours été maintenu en fonctionnement tout en s'adaptant aux mutations sociales et familiales.

En 2009, l'AWIPH et l'ONE ont mis en place de nouveaux projets d'initiatives spécifiques. L'AIGS et le service d'Aide Précoce Reine Marie ont pu alors développer le service AIMA (Aide à l'Inclusion en milieux d'accueils d'enfants à besoins spécifiques).

A l'initiative de l'AWIPH, un autre projet d'initiatives spécifiques a été créé grâce à la collaboration entre Résowal (association de fait entre l'AIGS et Heberlie) et ISoSI. Il s'agit de la Cellule Mobile d'Intervention « Hirondelle » dont l'objectif est de faciliter et de soutenir l'intégration dans leur milieu de vie de personnes âgées de minimum 16 ans et présentant un double diagnostic. Le travail de la CMI s'inscrit principalement à travers un soutien de seconde ligne auprès des professionnels des milieux d'accueil, d'hébergement et d'accompagnement issus du secteur AVIQ. La CMI a aussi pour mission de faciliter l'intégration de ce public par la création de ponts entre les secteurs AVIQ et de la santé mentale ambulatoire et hospitalière essentiellement. L'équipe collabore également avec les autres secteurs concernés par ce public et s'intègre dans le nouveau réseau et circuit de soins visant le développement de l'offre de soins dédiées aux personnes porteuses d'un double diagnostic en Province de Liège.

### **Priorité à l'insertion et à l'intégration**

Dès 2008, des efforts ont été déployés par les directions de l'AIGS et des établissements en vue de réviser les méthodologies de réadaptation pour augmenter sensiblement le taux d'intégration.

Les fonctionnements ont été revus fondamentalement suivant 8 axes :

- 1° Renforcement des apports cognitifs et des apprentissages ;
- 2° Création d'ateliers socio-professionnels ;
- 3° Création d'ateliers d'habiletés sociales ;
- 4° Liaison avec les entreprises sociales et associations d'utilité publique par des stages et des immersions en entreprise.
- 5° Pour les plus jeunes, création d'ateliers d'apprentissage du français, du calcul, l'accès à la connaissance d'Internet ;
- 6° Application du Plan de Programme Individualisé et du Plan de Service Individualisé pour tous les usagers ;
- 7° Installation d'un coordinateur du Plan de Programme Individualisé et d'agent d'insertion ;
- 8° Gestion du projet intergénérationnel.

### **2.1. Les services AViQ « enfants »**

- Le Service d'Accueil Spécialisé pour Jeunes « Les Machiroux » a accueilli en 2018: 53 enfants (53 en 2017, 60 en 2016, 53 en 2015).
- En 2018, le Service d'Aide et d'Intervention Précoces de Soumagne « Eole » a accueilli 64 familles (67 en 2017, 85 en 2016, 93 en 2015) tandis que le Service d'Aide et d'Intervention Précoces de Waremme « Iris » a accueilli 67 familles (77 en 2017, 90 en 2016, 88 en 2015).
- Le Service d'accompagnement en accueil de type familial « L'Albatros » (anciennement appelé 'service de placement familial') a placé 25 personnes (25 bénéficiaires en 2017, 25 en 2016) dont 15 enfants.
- Le service répit « Résowal » a organisé des prestations de répit (tant dans prestations individuelles que dans des activités collectives ou des stages) auprès de 65 familles.
- Le service AIMA a également travaillé auprès de jeunes enfants. Le fonctionnement du service ne passe pas par des dossiers nominatifs. Toutefois, le service a été sollicité par les milieux d'accueil pour des situations impliquant 25 enfants « en situation de handicap ».

Au total, 253 enfants (264 en 2017, 334 en 2016, 310 en 2015) ont été pris en charge par ces services d'accueil agréés par l'AVIQ.

### **2.2. Les services AViQ « adultes »**

Sont considérés dans ce chapitre :

- Le Service d'Accueil de Jour pour Adultes « Le Chêne » à Jupille avec sa capacité d'accueil de 30 personnes, a pris en charge 39 usagers durant l'année 2018 (36 en 2017, 36 en 2016, 33 en 2015). En 2018, 14 usagers ont fréquenté le service à temps partiel.
- Le Service d'Accueil de Jour pour Adultes « Erable Génération », avec une capacité d'accueil de 27 usagers, a accueilli 36 personnes en 2018, (39 en 2017, 36 en 2016, 36 en 2015), dont une sortie et trois nouvelles entrées.
- Le service d'Accueil de jour « Le Long Champ », avec une capacité d'accueil de 15 personnes, a accueilli 31 adultes en 2018 (29 en 2017, 35 en 2016, 34 en 2015, 32 en 2014), dont 2 entrées et 3 sorties. En 2018, 23 usagers ont fréquenté le service à temps partiel.

- Le Service d'Accompagnement « Le Pélican » a rencontré 124 bénéficiaires en 2018 (132 en 2017, 133 en 2016). Parmi ceux-ci, 56 personnes ont bénéficié d'un suivi individuel
- La Cellule Mobile d'Intervention « Hirondelle » est intervenue dans 29 situations en 2018 (31 en 2017, 32 en 2016, 30 en 2015 et 21 en 2014).
- Le service répit « Résowal » a organisé des prestations de répit (tant individuelles et collectives) auprès de 65 familles (62 familles en 2017, 63 familles en 2016)
- Le Service d'accompagnement en accueil de type familial « L'Albatros » (appelé auparavant service de placement familial) a permis à 25 personnes en 2018, dont 10 adultes, de vivre au sein d'une famille d'accueil (9 adultes en 2017, 8 en 2016).

Au total, 328 adultes (336 en 2017, 348 en 2016, 358 en 2015) ont fréquenté ces structures d'accueil agréées par l'AViQ.

## 2.3. Analyse statistiques

### 2.3.1. Age

Sur 253 enfants (ce qui représente 43.5 % des consultants du secteur AViQ),

- 4 % sont âgés de 0 à 3 ans
- 32 % de 3 à 6 ans
- 35 % de 6 à 9 ans
- 13 % de 9 à 12 ans
- 9 % de 12 à 15 ans
- 7 % de 15 à 18 ans

La répartition par groupes d'âge des 328 adultes (qui représentent un total de 56.5% des consultants du secteur AViQ) :

- 10 % sont âgés de 18 à 21 ans
- 16 % de 21 à 25 ans
- 18 % de 25 à 30 ans
- 14 % de 30 à 35 ans
- 8 % de 35 à 40 ans
- 8 % de 40 à 45 ans
- 11 % de 45 à 50 ans
- 5 % de 50 à 55 ans
- 5 % de 55 à 60 ans
- 3 % de 60 à 65 ans
- 2 % de 65 à 75 ans

### 2.3.2. Nationalité

	Belges	Communauté franc. non européenne	Européens (membres U.E.)	Européens (membres non U.E.)	Autres	Données manquantes
Enfants	79%	0%	1%	2%	4%	14%
Adultes	79%	1%	4%	1%	0%	15%



### 2.3.3. Sexe

Sexe	Féminins	Masculins
Enfants	26%	74%
Adultes	46%	54%

### 2.3.4. Etat civil

	Célibataires	Mariés	Divorcés, séparés, cohabitants	Données manquantes
Enfants	100%	/	/	/
Adultes	82%	1%	2%	15%

### 2.3.5. Situation familiale

	Vivent avec leur famille	Vivent en familles mono-parentales	Placements / milieux thérapeutiques / habitations collectives	Vivent seuls	Familles recomposées	Vivent en couple	Données manquantes
Enfants	57%	14%	11%	0%	2%	0%	16%
Adultes	44%	7%	16%	12%	2%	5%	14%

### 2.3.6. Situation scolaire

#### Type d'enseignement

	Age pré-scolaire	Enseignement ordinaire	Enseignement spécialisé	Non scolarisés	Scolarité obligatoire interrompue	Scolarité terminée	Autres	Données manquantes
Enfants	13 %	43%	11 %	11 %	1 %	0%	4%	17%3
Adultes	0 %	1 %	16%	1%	/	25%	2%	55%

#### Niveau d'études

	Absence de scolarité	Autre	Niveau d'études maternel	Primaire	Secondaire	Supérieur	Données manquantes
Enfants	17%	5%	45 %	13 %	4 %	0 %	16%
Adultes	1%	5%	2%	5%	66%	1%	21%

### 2.3.7. Situation socio-professionnelle

	Activ. prof. provisoirement interrompues	Activ. prof. rémunérées	Allocataires sociaux	Autre	Etudiants	En formation prof.	Retraités	Sans activ. rémunérée	Données manquantes
Adultes	5%	3%	50%*	1%	11%	2%	0%	2%	26%

*Allocataires sociaux (50 %)	Allocation de handicap	Chômage indemnisé	Chômage non indemnisé	Invalidité de longue durée	Revenu d'insertion sociale	Autre
Adultes	30%	6%	1%	8%	5%	0%

### 2.3.8. Provenance des demandes

	Enfants	Adultes
Aide à la jeunesse	3%	4%
Entourage dont :	21%	41%
<i>La famille</i>	18%	21%
Handicap dont :	8%	28 %
<i>SAIP</i>	4%	0%
<i>SRJ</i>	2%	1%
<i>Bureau Régional AViQ</i>	1%	6%
<i>Services d'accompagnement</i>	1%	6%
<i>SAS'J et SAJA</i>		7%
Milieu scolaire dont :	13 %	7%
<i>Centres PMS</i>	12%	0%
<i>Enseignement spécial</i>	1%	4%
<i>Enseignement ordinaire</i>	0%	0%
Santé mentale ambulatoire dont :	27 %	8%
<i>CRA</i>	10%	1 %
<i>Centres de référence</i>	5%	0%
<i>SSM</i>	6%	2 %
<i>CRF</i>	0%	2%
Santé mentale intra-muros dont :	1%	3 %
<i>Service psych. hôpital général</i>	0%	0%
<i>Hôpital psychiatrique</i>	1%	1%
Services sociaux dont :	0%	2%
<i>CPAS</i>	0%	0%
<i>Services d'écoute et d'accompagnement</i>	0%	0%
<i>Maison d'accueil / abri de nuits</i>		1%
<i>Service d'aide familiale/soins domicile</i>		1%
Services petite enfance dont :	7%	0%
<i>ONE</i>	3%	
<i>Pouponnière</i>	3%	
Soins de santé ambulatoires dont :	12 %	0%
<i>Centre médical pédiatrique</i>	7%	
<i>Paramédicaux</i>	2%	
Soins de santé résidentiels	0%	1 %
Secteur professionnel dont :	0%	2%
<i>FOREM - ONEM</i>		2 %
Socio-culturel	0%	1 %

### 2.3.9. Fin de prise en charge

	Abandons	Fin de suivi décidée				Fin de suivi obligée	Objectifs atteints	Ré-orientations	Fin de subsides	Données manquantes
		de manière concertée	par l'équipe	par un tiers	par le patient					
Enfants	0%	1%	4%	6%	0%	6%	1%	0%	6%	81%
Adultes	8%	2%	9%	1%	0%	2%	1%	0%	1%	76%

La prise en charge de 78 adultes et 49 enfants s'est terminée en 2018.

Pour 11% des enfants, la fin de la prise en charge est décidée : par l'équipe, d'une manière concertée, par un tiers ou la famille et par le patient.

Pour 12% des adultes, la fin de la prise en charge est décidée : par l'équipe, d'une manière concertée, par un tiers ou la famille et par le patient.

Le nombre d'abandons pour les adultes s'élève à 8% des cas contre 0% pour les enfants.

Le secteur psycho-médico-pédagogique est, comme nous le constatons, un secteur très normalisé et très encadré sur un plan administratif. Sur le plan médico-pédagogique, cet encadrement peut être considéré comme une garantie pour la qualité des suivis. Toutefois nous constatons que pour 6% des enfants, la fin de la prise en charge est obligée par la fin de la subsidiation contre 1% chez les adultes.

### 2.3.10. Partenariats

	Enfants	Adultes
Aide à la jeunesse :	5%	3%
Entourage dont :	36%	36%
<i>Parents-familles</i>	31%	31%
<i>Personne elle-même</i>	1%	
<i>Amis, voisins</i>	1%	
<i>Autres personnes de l'entourage</i>	3%	
Handicap dont :	4%	21 %
<i>Bureau Régional AViQ</i>	0%	3%
<i>SAS'J/SAJA</i>	1%	5%
<i>SAC</i>	0%	5%
<i>SRJ</i>	1%	2%
<i>SRA</i>	0%	4%
<i>Répit /CMI</i>	1%	0%
Justice - police dont :	1%	2%
<i>Administrateurs de biens</i>	0%	2 %
Milieu scolaire dont :	35%	10%
<i>Enseignement ordinaire</i>	14%	0%
<i>Centres PMS</i>	12%	1 %
<i>Enseignement spécial</i>	9%	1 %
<i>CFISPA</i>	0%	7%

Santé mentale ambulatoire dont :	27%	16 %
<i>CRA</i>	12%	1 %
<i>SSM</i>	6%	6%
<i>Centres de références (pathologies)</i>	4%	0%4
<i>Centres de planning familial</i>	1%	4%
<i>CRF</i>	0%	1%
Santé mentale intra-muros dont :	1%	5%
<i>Hôpitaux psychiatriques</i>	1%	1%
<i>IHP</i>	0%	1%
Secteur professionnel	0%	1 %
Services sociaux dont :	2%	0%
<i>CPAS</i>	1%	0%
<i>Soins à domicile</i>	1%	0%
Socio-culturel	0%	1 %
Services petite enfance dont :	3%	0%
<i>ONE</i>	1%	
<i>Crèches</i>	1%	
Soins de santé ambulatoire dont :	14%	1 %
<i>Centre médical pédiatrique</i>	5%	
<i>Paramédicaux</i>	3%	
Soins de santé résidentiels	5%	1%
Soutien dont :	0%	2 %
<i>Club de loisirs</i>		1 %

### 2.3.11. Motifs des demandes des usagers

	Enfants	Adultes
Accompagnements et démarches dont :	6 %	14 %
<i>Placement en familles d'accueil</i>	6 %	2%
<i>Problèmes liées aux revenus et à leur gestion</i>	0%	6%
<i>Problèmes liés au logement</i>	0%	5 %
Apprentissages scolaires et pédagogiques dont :	6%	1 %
<i>Blocage vis-à-vis des apprentissages scolaires</i>	1%	0%
<i>Retards scolaires, décrochages scolaires</i>	4 %	0%
Recherche d'un répit institutionnel ou à domicile	6 %	5 %

Déficiences fonctionnelles dont :	32 %	26 %
<i>Troubles envahissants du développement (autisme, ...)</i>	19 %	2%
<i>Déficiences des fonctions neurologiques</i>	4%	1%
<i>Déficiences du langage, de la parole, dysphasie</i>	2%	1%
<i>Déficiences cognitives, handicap mental</i>	1%	20%
Développement dont :	28%	4 %
<i>Retards de développement</i>	26 %	2 %
<i>Troubles du langage</i>	1%	0%
Difficultés psychologiques dont :	5 %	2 %
<i>Comportement impulsif</i>	2 %	1%
<i>Instabilité, hyperactivité, inattention</i>	3%	0%
Troubles du comportement social	1 %	0 %
Difficultés familiales	0%	0 %
Difficultés psycho-sociales dont :	0%	29%
<i>Autonomie résidentielle insuffisante</i>	0%	16 %
<i>Manque d'activités occupationnelles régulières</i>	0%	9%
Troubles mentaux	0%	1 %
Données manquantes	14 %	15 %

### 3. CONCLUSIONS GENERALES ET PERSPECTIVES

En 2018, la population adultes et enfants est de 581 : **253 enfants et 328 adultes** (600 en 2017, 668 en 2016, 682 en 2015).

Parmi la population adultes et enfants, nous comptabilisons 18% de nouvelles prises en charge. Nous devons cependant souligner des nouveautés significatives.

- Les services d'Aide et d'Intervention Précoces "Eole" et "Iris"

En 2018, nous sommes restés attentifs à n'introduire des demandes d'intervention à l'AViQ que pour des enfants en situation de handicap.

Comme nous l'avons expliqué en 2017, nous avons remarqué que le bureau régional de Liège de l'AViQ était plus vigilant dans l'attribution des accords de suivis. Seules les demandes pour des enfants présentant des déficiences avérées recevaient désormais un accord.

Auparavant, nous recevions également quelques accords pour des situations se trouvant dans le champ du "handicap social".

Ce recadrage a dû être expliqué à nos partenaires. Les orientations qu'ils nous font sont maintenant plus "adéquates" et précises.

Remarquons néanmoins que les documents permettant d'identifier les déficiences de certains enfants ne sont pas toujours simples à obtenir. Pour certaines situations, les difficultés de l'enfant sont manifestes mais son suivi médical ou thérapeutique n'est pas assuré par la famille. Il n'y a donc, parfois, pas d'intervenant qui a pu attester des difficultés.

Pour d'autres situations, il n'y a pas de doute quant à l'apparition ou l'aggravation des déficiences de l'enfant vu sa pathologie mais celles-ci ne sont pas suffisamment avérées au moment où la famille s'adresse à notre service.

Nous avons maintenu notre implication dans divers projets de collaboration inter-services. Nous participons activement à plusieurs commissions de la nouvelle politique des soins en santé mentale pour enfants et adolescents « Réalism », à la Commission de soutien à la scolarité de jeunes enfants handicapés, à un projet d'entraide pour les familles et leurs jeunes enfants sur la commune de Trooz, au projet Sou'Maillons développé par l'AIGS sur la commune de Soumagne pour mobiliser les ressources et partages en lien avec l'enfance, au projet "Concertito" qui travaille à une identification précise des ressources du personnel des services enfants sur le territoire de Soumagne-Visé-Beyne-Heusay-Herstal afin de pouvoir les mobiliser et répondre le plus adéquatement possible aux besoins des enfants suivis, à une Commission sub-régionale de l'AViQ, au projet "Journée des familles" organisé par le CLPS Huy-Waremme, ...

Les activités collectives, en inter-services (avec nos collègues des services AViQ et certaines également avec les collègues du secteur socio-culturel) mais également au sein de chaque SAIP se sont intensifiées au cours de l'année 2018. En effet, plusieurs enfants ont pu participer à des stages mais également à des activités ludiques, ouvertes également à leur fratrie et aux parents.

Un premier stage inclusif a aussi vu le jour. Des enfants porteurs ou non de déficiences ont partagé quelques journées agrémentées d'activités et expériences enrichissantes et positives.

Des actions de sensibilisation ont été poursuivies via la rencontre d'intervenants du monde médical et scolaire (Haute école) et ceci en collaboration avec les autres services d'aide précoce de la province de Liège et le service AIMA.

La formation a également été un élément important de cette année puisque certains de nos collègues organisent et animent la formation Frankanne et d'autres la formation consacrée à l'empathie.

Certains font également partie du comité organisateur de l'Université d'été.

Trois formations de qualité ont également pu être organisées grâce au fonds ISAJH.

Les équipes se sont donc largement impliquées tantôt en tant qu'apprenant et tantôt en tant que formateur.

- **Le service d'accompagnement "le Pélican"**

Notre service a pour mission d'accompagner des personnes adultes porteuses d'une déficience à mener à bien des projets leur apportant une plus grande autonomie. Les demandes de nos bénéficiaires sont très variées et touchent à des domaines tels que : la recherche d'un logement, la guidance administrative et/ou budgétaire, la recherche d'un travail, la mise en place d'un réseau, la recherche de loisirs, la recherche d'un emploi, ... Le Pélican veille ainsi à l'intégration et l'inclusion des bénéficiaires au sein de la société par des activités sociales, professionnelles mais aussi culturelles. Nos missions se développent au travers de divers axes : individuel, collectif et communautaire. Signalons également que notre service participe à la mise en place de projets novateurs en matière de logement. En 2018 le service a réalisé un travail d'accompagnement auprès de 56 personnes (52 en 2017).

Depuis 2010, le Pélican poursuit le projet pilote de l'AViQ visant le soutien vers et dans l'emploi de personnes porteuses d'une déficience dans un milieu de travail ordinaire. En 2018, le Pélican pour la partie « jobcoaching » a travaillé avec 34 personnes (38 en 2017). Concrètement, cela représente : 6 candidats en CAP - 7 personnes en CDD - 16 personnes en CDI - 1 personne en recherche emploi - 4 personnes en contrat de travail mais en maladie au 31/12/18.

- **Le service d'accompagnement en accueil de type familial "L'Albatros"**

Notre service recherche des personnes ou des familles pouvant accueillir une ou plusieurs personnes (enfants et adultes) porteuses d'une déficience. La famille d'accueil offre alors à la personne un cadre de vie chaleureux, convivial et sécurisant. Grâce à cela, la personne peut développer son autonomie, être intégrée et valorisée au sein de la société. Notre service soutient la famille d'accueil dans son rôle et s'assure du bien-être de la personne accueillie. Le travail en réseau est un élément indispensable à la réussite du projet. Notre capacité agréée est passée à 15 accueils minimum par an depuis 2011. Au terme de cette année 2018, nous avons réalisé 25 accueils dont 40% de nos bénéficiaires sont des adultes (un tiers en 2017 et 2016).

- **Le service AIMA**

En 2018, l'équipe AIMA a, en partie, fait peau neuve avec l'engagement de trois nouvelles collaboratrices depuis début 2018.

La rencontre entre le regard novateur du nouveau personnel et l'expérience pratique développée par les professionnelles en place depuis plusieurs années a favorisé la naissance d'une nouvelle dynamique nourrie d'échanges, de partages et de mutualisation. Cette nouvelle dynamique s'est également concrétisée par le biais d'une nouvelle identité graphique du service AIMA et de l'amélioration des supports de communication (brochures, ...).

Parallèlement à cela, sur le plan des accompagnements et renforts, nous soulignons une présence plus intensive de notre service sur le terrain.

Sur le plan de la formation continuée, l'équipe AIMA a également été très active. En effet, les données que nous avons enregistrées montrent une diversification dans le type de formation dont a bénéficié l'équipe (accueillir et accompagner les émotions du jeune enfant, le conte pour aborder les émotions, du mouvement pour les vivre, le développement du langage chez le jeune enfant, l'empathie et l'intelligence émotionnelle, etc.). Parallèlement à cela, les activités d'informations/sensibilisation et de formation organisées par AIMA se sont orientées sur les futurs professionnels (formation pour les puéricultrices, contact avec les professeurs de hautes écoles et de l'université de Liège, ...).

Le projet « Déposons nos valises » a également été renouvelé en 2018.

Nous avons l'objectif de persister dans cette voie pour 2019 en mettant le focus sur les activités de terrain tant dans les actions de sensibilisation et d'information destinées aux milieux d'accueil qu'au niveau de l'accompagnement des professionnels et le renfort au sein des équipes. L'axe « formation donnée par l'équipe » est également en pleine mutation et fera l'objet d'une réactualisation.

En parallèle de ces actions spécifiques (sensibilisation, accompagnement, renforts, ...) à destination des milieux d'accueils, nous faisons le choix, pour 2019, de maintenir AIMA dans une philosophie de « réseau » et d'échanges autour de projets de collaboration qui favorisent l'inclusion mais également l'échange participatif, le réseau social et la santé communautaire.

- **La Cellule Mobile d'Intervention « Hirondelle »**

La CMI Hirondelle a démarré comme projet pilote financé par l'AWIPH et lancé en décembre 2009 pour trois ans. Ce projet a été reconduit fin 2012 pour la même durée et dans les mêmes conditions. Au long de l'année 2015, l'équipe a travaillé aux côtés des autres CMI wallonnes subsidiées par l'AVIQ à la proposition de projet d'arrêté SISI (service d'impulsion et de soutien à l'inclusion) qui a finalement été refusée par le Ministre de la Santé et de l'Action sociale de l'époque.

De 2015 à 2018, la CMI Hirondelle a poursuivi son activité dans le cadre du projet pilote « missions spécifiques » via des prolongations annuelles.

Au début de cette année 2019, le gouvernement wallon a voté un arrêté définissant de nouveaux dispositifs mobiles d'inclusion dont les CMI. Désormais, la CMI Hirondelle bénéficie d'un agrément en tant que service de soutien à l'inclusion des personnes porteuses de double diagnostic c'est-à-dire présentant à la fois une déficience intellectuelle et des troubles psychiques-psychiatriques ou des troubles du comportement.

La CMI Hirondelle intervient sur le territoire de la Province de Liège à l'exception des communes dépendant de la communauté germanophone. Elle intervient pour des usagers âgés de minimum 16 ans, déjà accompagnés par un tiers demandeur.

La CMI Hirondelle est un dispositif mobile composé d'une équipe pluridisciplinaire ayant une expertise dans les champs du handicap et de la santé mentale. Elle s'efforce d'offrir un accompagnement de qualité et sur mesure aux personnes à double diagnostic en difficulté dans leur lieu de vie ainsi qu'aux professionnels les encadrant.

L'équipe favorise ainsi l'inclusion dans le milieu de vie de la personne et dans ses lieux de socialisation autant que possible. Elle propose une coordination de soins et de services afin de rencontrer les besoins de l'utilisateur et de son entourage.

L'utilisateur est au centre du dispositif d'aide et participe selon ses capacités à la définition d'un projet de vie.

La CMI intervient en seconde ligne, elle s'appuie sur la demande mais aussi la mise en valeur des ressources propres à la personne et son entourage en complétant par des relais vers d'autres ressources dans le réseau quand c'est nécessaire.

La santé mentale se conçoit dans une vision large. Notre travail implique un décryptage des troubles et l'élaboration de pistes de travail en vue d'atteindre une meilleure qualité de vie de l'utilisateur. Même si cette perspective semble inatteignable en situation de crise, la CMI favorise une prise de recul et la formulation d'objectifs intermédiaires rendant ce travail au long cours plus soutenable tant pour les proches que pour les professionnels. L'amélioration de la qualité de vie est possible même si cela requiert beaucoup de temps, d'énergie et de savoir-faire.

Cette modalité d'intervention se réfère donc à un modèle éco-systémique tenant compte des caractéristiques personnelles de l'utilisateur mais aussi de l'équilibre global dans un contexte donné. La durée d'intervention est variable au cas par cas.

La CMI Hirondelle a participé dès sa création au groupe "Jardin pour Tous - Liège" ainsi qu'au Comité de fonction 2 du projet Fusion Liège. Ces plateformes permettaient de faire connaître les



difficultés et ressources spécifiques propres aux situations complexes de double diagnostic, ainsi que de réfléchir au travail en équipe mobile.

En 2015, le Conseil supérieur de la santé a rendu un avis sur l'accessibilité et l'adéquation des soins aux personnes « double diagnostic » en Belgique. Plusieurs recommandations ont été formulées et dans la foulée, le SPF Santé a lancé un appel d'offre pour augmenter les dispositifs de soin mobiles destinés à ce public.

En 2016 et 2017, la CMI Hirondelle a participé à l'élaboration d'un circuit de soins renforcé en Province de Liège à destination des personnes porteuses de double diagnostic. Ce circuit a été véritablement lancé en 2017. À l'intérieur de ce circuit, une nouvelle équipe mobile pour personnes porteuses de double diagnostic a vu le jour : l'équipe "Parall'ailles" qui bénéficie de la supervision du même psychiatre que la CMI Hirondelle.

En 2018, le projet Realism de la nouvelle politique de santé mentale pour enfants et adolescents à Liège prévoit du personnel dédié dans l'équipe mobile pédopsychiatrique pour le public porteur de double diagnostic.

En 2018 toujours, la CMI Hirondelle a répondu à un appel à projet de l'AVIQ permettant de proposer une offre spécifique supplémentaire pour les situations transfrontalières dans l'Eurégio Meuse-Rhin via le fonds de développement régional européen. Le Projet "MOBI" a donc permis d'engager en 2019 deux nouvelles personnes dans l'équipe Hirondelle pour intervenir dans des situations et travailler à une offre de formation transfrontalière jusqu'en juin 2020.

Durant l'année 2018 au niveau quantitatif, la CMI « Hirondelle » est intervenue pour 29 suivis ; elle a reçu 19 nouvelles demandes auxquelles il faut rajouter 6 autres demandes datant de 2017. Cela a donné lieu à :

- 6 réorientations,
- 7 abandons,
- 11 entrées en suivi
- 0 demande toujours en cours d'examen au 31 décembre 2018.

On dénombre 16 clôtures en 2018. La durée moyenne des interventions est estimée à 18 mois. La variabilité des durées d'intervention est une dimension assez caractéristique de notre travail qui s'efforce de s'adapter sur mesure à chaque situation.

En 2018, on remarque une stabilisation du nombre de visites à domicile. Nous sommes passés de 84 en 2017 à 85 en 2018. Il faut comptabiliser les 101 rdv extérieurs au domicile et les 16 rdv à notre bureau pour dénombrer l'ensemble des 202 rdv liés aux usagers en 2018. Cela représente 186 déplacements (contre 172 en 2017) liés aux usagers au long de cette année. Les entretiens au bureau permettent de limiter le nombre de déplacements et d'accueillir parfois les personnes dans un cadre plus neutre. Nous notons aussi 15 entretiens exploratoires de demande qui s'ajoutent au 202 rdv liés aux suivis CMI. La zone géographique reste stable avec une majorité de suivis sur le grand Liège, quelques interventions sur les régions de Verviers et Huy-Waremme.

Le nombre de partenaires de tous types s'élève à 80 pour 97 collaborations effectives. C'est dans le même ordre de grandeur qu'en 2017.

En 2018, le nombre de partenaires issus du secteur de l'AVIQ s'élève à 25 contre 22 pour le secteur de la santé mentale et 8 autres pour celui lié aux services généraux. La CMI a aussi collaboré avec 4 partenaires issus du secteur de la justice, 3 autres relevant de l'Aide et de la Protection à la Jeunesse ainsi qu'avec 18 familles.

Du point de vue qualitatif, nous avons pu compter sur le support plus affirmé de notre psychiatre d'équipe dans l'apport d'un avis ponctuel en polyclinique. Cette aide précieuse nous permet de compléter le dispositif mais ne peut devenir structurelle étant donné ses autres engagements et les moyens alloués au projet CMI. Une certitude : la fonction médicale au sein de la CMI ne saurait disparaître sans compromettre le travail des autres composantes. Dès 2019, notre CMI sera sous la tutelle d'une autre direction médicale.

Certaines personnes suivies par la CMI ont connu une hospitalisation en service de psychiatrie. Pour la plupart, nous n'étions pas à l'initiative. Toutefois leur nombre reste restreint : 5 dans 3 hôpitaux différents. À noter un hôpital psychiatrique a été à l'origine d'une nouvelle demande d'intervention CMI.

Cette année encore, nous nous devons d'insister sur la souffrance des familles qui déplorent et subissent de plein fouet les effets du manque de ressources adaptées en suffisance, disponibles dans des délais et une proximité raisonnable. Face à ces manques, la CMI ne peut pas apporter de solutions autres que du « bricolage » en attendant mieux, tout en espérant que les situations ne se dégradent pas.

Dans plusieurs situations, nous avons pris le parti de travailler à maximiser les chances d'intégration par un travail en amont. Ainsi, le travail préalable à l'intégration en milieu spécialisé visant la différenciation dans le lien parent-enfant permet aussi de diminuer les risques liés à une intégration brutale et non préparée. La CMI amène une lecture familiale et systémique qui manque aussi parfois dans l'abord des situations DD dans le secteur AVIQ-H.

Outre la difficulté d'accéder à des soins spécialisés, la saturation bien connue des milieux d'accueil de l'AVIQ reste une source de préoccupation partagée par un nombre incalculable de professionnels et de familles.

- **Le service de gardes à domicile « Répit-Résowal »**

Le service répit « Résowal » est agréé et subsidié par l'AVIQ depuis 2014. Le service offre des solutions de répit indispensables pour les personnes avec déficience (enfants et adultes) et leurs proches. Notre service intervient sur les arrondissements de Liège, Huy et Waremme. Afin de répondre aux besoins des familles, le service propose des prestations individuelles (à domicile ou dans le milieu de vie) mais également des activités collectives (demi-journées et stages) permettant l'intégration des personnes au sein de la communauté.

En 2018, notre service a réalisé des prestations auprès de 65 familles (62 familles en 2017).

Durant cette année, nous avons concrètement réalisé des prestations auprès de 38 enfants et 27 adultes porteurs d'une déficience.

- **Le Service d'Accueil Spécialisé pour Jeunes (SAS'J) " Les Machiroux"**

Les Machiroux poursuivent toujours bien leurs missions d'insertion pédagogique, sociale et/ou professionnelle des enfants et des jeunes et valorise l'intégration sociale et scolaire de ceux-ci.

En effet, en 2018, 7 enfants furent rescolarisés à temps plein directement.

Les services AViQ mettent en place des actions collectives telles que l'organisation de stages intégrés dans la communauté et il s'agit là pour les jeunes des Machiroux d'une véritable intégration.

Dans le même esprit, des ateliers permanents (atelier théâtre, atelier danse) sont mis en place et les jeunes du SAS'J éprouvent un réel épanouissement par leur participation à ces ateliers.

La nouvelle politique des soins en santé mentale pour enfants et adolescents nommée « Réalism » et organisée par la Plate-Forme Psychiatrique Liégeoise se met en place et nous nous inscrivons bien dans ce développement de partenariats et d'offre globale de soins.

47 enfants ou jeunes sont d'ailleurs pris en charge par des services extérieurs pour répondre à leurs besoins individuels mis en évidence dans le Plan de Programme Individualisé et dans le Plan de Service Individualisé.

Les enfants et jeunes participent aux conseils d'usagers et peuvent ainsi donner leur avis et mettre en évidence leurs souhaits.

Chaque année, un petit-déjeuner et une activité ludique (la famille en or) sont organisées avec les parents et leurs enfants.

Un groupe de paroles réunissant des parents dont les enfants sont porteurs du spectre autistique est également mis en place depuis quelques années.

Le personnel des Machiroux bénéficie de supervisions régulières, il participe à des cercles de qualité, des journées pédagogiques dont les thèmes ont été priorisés dans un plan de formation.

- **Synergie des trois SAJA**

S'inscrire dans une vision globale et intégrée des 3 différentes structures SAJA au sein d'une entité commune, nous renvoie inévitablement aux finalités poursuivies par nos services et aux ressources dont ceux-ci disposent pour atteindre ces objectifs. Une mise en commun efficace de toutes les ressources (personnel, financière, moyens, outils,...) doit être réfléchi afin de mettre à disposition des usagers une plus grande diversité dans l'offre de service et répondre de manière plus adaptée aux besoins de ceux-ci en lien avec leur projet de vie. Cette vision intégrée veut développer une plus grande mobilité de l'utilisateur au travers de son réseau et nous permet d'affiner avec lui les réponses à ses besoins et attentes.

C'est pourquoi, tout au long de cette année 2018, les services poursuivent la mise en pratique de ce nouveau mode de fonctionnement. Celui-ci s'articule autour de différents axes :

- Le développement de projet « Citoyen » pour chacun, la participation sociale par le développement des rôles sociaux
- Un projet institutionnel global
- Une méthodologie commune de développement du projet de la personne
- L'amélioration de la communication avec les familles
- Une redynamisation de nos méthodes d'évaluations des autonomies

Au travers de nos actions auprès des personnes, nous souhaitons développer ces différents aspects liés directement à la Citoyenneté et au développement des rôles sociaux. Au travers du développement des projets individuels des usagers et des différents projets au sein des entités, nous disposons d'autant de moyens pour permettre à l'usager de développer un projet « Citoyen » qui peut se définir au travers des trois valeurs suivantes :

La civilité : il s'agit d'une attitude de respect, à la fois à l'égard des autres citoyens (ex : politesse), mais aussi à l'égard des bâtiments et lieux de l'espace public (ex : transports publics). C'est une reconnaissance mutuelle et tolérante des individus entre eux, au nom du respect de la dignité de la personne humaine, qui permet une plus grande harmonie dans la société.

Le civisme : il consiste, à titre individuel, à respecter et à faire respecter les lois et les règles en vigueur, mais aussi à avoir conscience de ses devoirs envers la société. De façon plus générale, le civisme est lié à un comportement actif du citoyen dans la vie quotidienne et publique. C'est agir pour que l'intérêt général l'emporte sur les intérêts particuliers.

La solidarité : elle est importante, en effet, dès lors que les citoyens, dans une conception classique, ne sont pas de simples individus juxtaposés, mais un ensemble d'hommes et de femmes attachés à un projet commun. Elle correspond à une attitude d'ouverture aux autres qui illustre le principe républicain de fraternité. Dans ces conditions, la solidarité, qui consiste à venir en aide aux plus démunis, directement ou par le biais des politiques publiques (ex : impôt redistributif) est très directement liée à la notion de citoyenneté.

Ces valeurs véhiculés par ces notions de « Citoyen » et le développement des rôles sociaux se retrouvent à différents niveaux de nos actions auprès des usagers et se traduisent par la mise en place de projets et d'activités de valorisation et d'utilité sociale, à caractère social, économique, culturel,...

Ce concept de développement d'un « projet Citoyen pour chacun » doit être privilégié dans nos actions d'accompagnement de l'usager.

### Intégration active sociale

Elle se traduit par le développement et la maîtrise des rôles sociaux.

Elle se veut utilitaire à deux niveaux : pour la société et pour l'individu

Les champs d'action : les domaines économique et socio-économique, les loisirs et le culturel.

Au travers de nos différents moyens d'action, nous tendons à développer des projets autour de ces quatre axes dans lesquels l'usager prend directement une place active :

- Pour lui-même, en répondant directement à ses besoins
- Pour l'autre et la société, en devenant promoteur de services à la disposition d'autrui

Cette dimension s'exprime au travers du développement du projet individuel de l'usager en veillant à constamment développer ces notions autour de sa place de citoyen au sein de la société et en s'appuyant sur les ressources issues directement des services mais également sur les ressources de la communauté.

L'offre de services, développée au sein de ce projet, s'articule autour de cette logique de donner à chacun la possibilité de développer un projet Citoyen. Nous disposons déjà actuellement de plusieurs moyens développés dans les différentes entités :

- L'activité théâtrale et ses diverses représentations
- Les activités liées au jardinage, à l'écologie et à l'environnement

- Les activités liées à la production et à la vente (produits du terroir, œuvres destinées à divers expositions,...)

Mobilité, inclusion, diversité des activités, développement des autonomies, intégration, projet individualisé, valorisation, logement, AVUS, ...sont quelques concepts que nous développons déjà au quotidien mais nous sommes conscients que ce nouveau mode de fonctionnement permettra une prise en charge plus inclusive de la personne en lien avec son projet de vie au travers de son réseau.

Durant l'année 2018, cette volonté de mutualiser les ressources et d'élargir nos offres de services pour les usagers s'est traduite dans nos actions au quotidien. Outre la participation aux stages et aux ateliers permanents, des usagers des SAJA Le Chêne et Long Champ ont l'occasion de fréquenter le site d'Hermée et de s'adonner à la découverte des activités horticoles.

Ce processus se poursuit par la possibilité offerte aux usagers de fréquenter nos services à temps partiel pour découvrir d'autres outils de développement des autonomies ou de développer des projets en autonomie (bénévolats, activités de loisirs,...).

#### - Au Chêne

Le service d'accueil de jour poursuit activement ses finalités de valorisation, d'intégration et d'inclusion de la personne.

L'atelier de théâtre rencontre également les mêmes objectifs. Une nouvelle dynamique est nécessaire au maintien du sens de ce projet. Son action participe au processus de déstigmatisation de la personne par le biais de rencontres avec divers publics (enfants, maisons de repos, tout public,...).

Suite au succès de l'édition 2017 en collaboration avec le Foyer culturel de Jupille, une nouvelle production sera présentée en novembre 2019. La recherche de thématique, l'implication des usagers dans la mise en scène a débuté dans le second semestre 2018.

En novembre 2018, le service a également ouvert ses portes aux visiteurs lors de sa traditionnelle Vitrine artisanale. Tout au long de la journée, les bénéficiaires ont eu l'occasion d'exposer leurs créations.

Des usagers artistes participent aux Festivals Art-Pierre-Terre et à l'exposition des œuvres. Dans cette optique de valorisation et de reconnaissance des talents artistiques, le service souhaite maintenir et renforcer l'ouverture vers l'extérieur en participant à diverses expositions (Foyer Culturel de Jupille Wandre, Exposition « Dialogues »,...) ou collaborations avec des artistes locaux (Costa LEFKOCHIR). La collaboration avec l'artiste liégeois a été maintenue en 2018 par la participation à une exposition au Musée Curtius.

L'intégration dans le quartier a été renforcée par notre volonté d'interagir avec sa population. A travers les différents projets initiés par le service ou par la communauté, nous nous sommes inscrits dans une réelle démarche d'inclusion de nos bénéficiaires dans la collectivité. La collaboration avec le Foyer Culturel de Jupille Wandre permet au service et à ses usagers de prendre une place active dans le monde associatif local et de renforcer le lien social au sein du quartier. Il est dès lors souhaité de maintenir et développer ses activités qui permettent à la personne de se sentir valoriser de développer des rôles sociaux et de prendre une place active et citoyenne dans la communauté.

Cette démarche au sein de la communauté locale s'est traduite dans nos actions par :

- La confection de "Boîtes à livres" en collaboration avec les écoles et le monde associatif local. Ces boîtes ont été créées au SAJA et disposées aux quatre coins de l'entité jupilloise.
- Une nouvelle participation à la Fête des enfants à Wandre en mai 2018
- La participation au Festival "Made in Liège", rassemblement d'artistes 100% liégeois

Tout au long de la prise en charge quotidienne, il s'agit d'accompagner l'utilisateur dans le développement de ses compétences en lien avec le développement des autonomies (de bases, résidentielles, communautaires et sociales).

Toute cette dimension s'intègre dans un processus visant l'insertion et l'inclusion de la personne d'un point de vue :

- Social
- Socio-professionnel (bénévolat,)
- Logement
- Accessibilité aux loisirs
- Vie relationnelle et relation avec les autres
  
- **A Erable Génération**

Des inclusions de plusieurs usagers dans des entreprises sociales - Terre, Oxfam, projet associatif d'aide aux personnes démunies, ...- ont été maintenues.

L'intégration dans la société a été renforcée par de nombreuses visites culturelles extérieures et notamment par une participation régulière à l'exposition « Pan'Art », aux festivals créatifs Art-Pierre-Terre, Charivari,...

Le service collabore également avec d'autres services dans le cadre de l'exposition Dialogues. Ce partenariat se maintiendra dans les prochains mois par notamment une nouvelle exposition dans le courant 2019.

Depuis deux ans, une journée d'ouverture « Délires et Délices », destinées aux familles, aux usagers, au réseau et au grand public, se déroule au sein du service une fois par an et permet aux usagers de mettre en avant tout le travail réalisé au cours de l'année.

Le groupe musical « Les copains d'Abord » a connu quelques modifications lors de l'année 2017 et s'appelle désormais « Envoie la Zik ». Les activités de chant et les diverses représentations du groupe ont repris une place active au sein du service et lors des nombreux événements organisés au sein de l'AIGS (Festival INS, Repas de Noël au Motorium,...).

En 2018, nous avons continué à la redynamisation du site de Hermée, projet visant l'intégration et l'inclusion de la personne au travers d'activités de jardinage et d'horticulture. En collaboration avec les autres SAJA de l'AIGS, nous œuvrons au redéploiement du site, à son entretien et de nouveaux projets se développent. Le service "répit" fréquente également le site du jardin par la mise en place d'activités collectives de jardinage avec nos usagers.

Des potagers surélevés en carré ont été installés pour les usagers souffrants de maux de dos et permettant ainsi l'accès au jardin à un nombre plus importants de personnes et sans discrimination. Le service a également instauré un partenariat avec le CIPS pour l'entretien du jardin et la tonte des espaces verts.

L'année 2018 a été un vrai défi pour le service afin d'assurer le suivi du potager collectif et des espaces serres-tunnels suite aux conditions climatiques extrêmement chaudes et sèches.

## - Au Long Champ

Le service existe depuis novembre 2001, grâce à une initiative partenariale entre l'Association Interrégionale de Guidance et de Santé, la ville de Waremmes et le CPAS.

En septembre 2004, le partenariat s'est élargi à la société d'habitations sociales le Home Waremmien, au CFP le Tilleul et à la Régie des Quartiers. Le Long Champ occupe l'entresol d'un bâtiment restauré par le Home Waremmien.

Le programme s'articule autour de différents ateliers Cuisine, Créatif, Autonomie/Artisanat le matin et l'après-midi des activités en collectivité sont proposées.

Les objectifs généraux du service sont d'augmenter l'autonomie, l'intégration, l'inclusion, la socialisation et la qualité de vie, de permettre à la personne avec handicap d'avoir des rôles sociaux actifs dans différents lieux de vie : la famille, la ville.

- Le 03 mars 2018, le souper/spectacle du service a réuni plus de 200 personnes. A cette occasion, 200 repas ont été servis.
- Le service d'accueil a participé au Salon « Envie d'Amour » à Namur les 26 et 27 avril 2018. Lors de cet événement, 6 bénéficiaires ont proposé des massages.
- Les activités « Bien-Etre » ont augmenté à raison de 2 fois par mois à la demande du conseil des usagers (Massage,). Ces activités sont financées par la vente de boissons, initiative du conseil des usagers. Des journées de détente sont organisées par le service dans le cadre de la synergie entre les SAJA. Tous les mois, une dizaine de bénéficiaires des autres structures se rendent au Long Champ.
- Nous avons organisé deux tables d'hôtes « parents » en mai 2018 et octobre 2018.
- Le Marché de Noël du 7 décembre 2018 a accueilli plus de 100 personnes pour le repas. Notre traditionnel Marché de Noël était également accessible afin de permettre à chacun de découvrir le savoir-faire de nos bénéficiaires.

Nous avons également développé une synergie avec les services AViQ de l'AIGS nommé le consortium "ARIADNE", des stages adultes ont été réalisés durant l'année 2018 où nos usagers ont massé les autres usagers des services AIGS.

Les ateliers permanents sont poursuivis. Les usagers du Long Champ ont l'occasion de découvrir d'autres activités sur d'autres sites comme la danse, le théâtre ou l'horticulture. Grâce à ce fonctionnement, en place depuis 2017, nous avons la possibilité d'élargir et de diversifier notre offre de services.

En 2018, le SAJA/SAPS Long Champ a à nouveau pris part à cette seconde édition du Festival INS en proposant un espace massage et bien-être. Des crêpes ont également été réalisées en collaboration avec les familles du service. Cette édition s'est déroulée le 16 juin 2018.

La diffusion du Livre « La main dans le chapeau » s'est également déroulée avec 4 usagers et en collaboration avec les élèves de deuxième secondaire de l'Athénée Royale de Waremmes.

- **Projet ARIADNE**

**Ariadne** est un réseau, un consortium de 11 services agréés par l'AViQ-H (Agence pour une Vie de Qualité - Branche Handicap) qui œuvrent au bénéfice des personnes porteuses de déficiences à :

- L'insertion
- L'inclusion
- La qualité de vie
- L'égalité des chances
- La non-discrimination
- La liberté de création
- La reconnaissance de l'égalité de chacun

Pour atteindre ces objectifs, le consortium organise :

- Des stages pour adultes et enfants
- Des ateliers : théâtre, danse, bien-être, expression artistique
- Le Festival INS
- Des journées d'études et conférences

Ces différentes organisations sont directement portées par les équipes. Cette méthodologie de travail :

- Permet la création de liens professionnels, la mise en place d'un travail en réseau avec les ressources de chacun afin de favoriser la désinstitutionalisation
- Met en avant les compétences des personnes notamment en les valorisant par des expositions, des représentations, des concerts, ...
- Vise la sensibilisation au handicap, la déstigmatisation, l'insertion et l'inclusion

Au sein de l'entité ARIADNE, chaque professionnel a pour mission de donner à la personne la possibilité de connaître, d'intégrer et de respecter les règles de la société en tenant compte des capacités et compétences individuelles.

Dans cette optique, les structures de l'entité doivent constamment veiller à placer la personne au centre de son projet en identifiant avec elle et/ou son entourage ses souhaits, ses attentes et la définition de son projet à court, moyen et long terme.

Nous développons ces aspects au travers de différents moyens d'action dont la pratique des plans de programmes individualisés, le travail en réseau, les activités de valorisation sociale, les activités en lien avec la cohésion sociale et l'inclusion de la personne.

La philosophie de départ visant l'insertion, l'intégration scolaire, professionnelle et/ou socio-culturelle se modifie pour tendre vers une approche d'inclusion globale de la personne dans son milieu de vie et au sein de la société au travers de différents domaines (scolarité, citoyenneté, volontariat, logement, loisirs).





# CONSORTIUM FORMATIONS PROFESSIONNELLES ET INSERTION

Le secteur « formation et emploi » se compose de :

- 1 centre d'insertion socio professionnelle (CISP Défi)
- 1 entreprise de formation par le travail (CISP EFT)
- 2 centres de formation et d'insertion socio professionnelle adaptés agréés par l'AVIQ (CFISPA)
- 3 initiatives spécifiques de maintien en emploi agréées par l'AVIQ
- 1 Initiative spécifique Activation destinée à l'accompagnement du parcours d'insertion des personnes présentant des troubles psychiques

## 1. RESULTATS ATTEINTS PAR RAPPORT AUX OBJECTIFS PRIORITAIRES

En 2018, par rapport aux objectifs prioritaires repris au plan d'élaboration du secteur :

1. Les centres se sont montrés actifs dans les groupes de travail des Instances Bassins - Enseignement qualifiant - Formation- Emplois de la province de Liège (Huy-Waremme, Liège, Verviers) (+CCSR à Liège).
2. Les centres liégeois ont participé aux commissions emploi organisées par différentes plateformes, PCS et agences de développement local.
3. Les centres ont organisé leurs programmes de formations en réponse aux besoins actualisés des entreprises et en prévision des développements économiques locaux. Ils ont été particulièrement attentifs à la notion de métier en pénurie, métiers porteurs, métiers d'avenir.
4. Les centres ont entretenu des partenariats avec les entreprises, les chambres de commerce et les groupements d'entreprises en vue de la formation en alternance et de la formation par l'emploi. Les centres sont membres de la chambre de commerce et d'industrie et partenaires des clubs d'entreprises Hauts Sarts et zoning Waremme. Leur représentation a été continuellement assurée lors des événements qui permettaient de mettre en relation le milieu de la formation insertion et les entreprises (Breakfast Meeting - Porte-ouverte d'entreprise proche du centre de formation...)
5. Ils ont entretenu des coopérations étroites en matière d'orientation, formation, insertion et maintien en emploi avec : les partenaires de l'aide sociale et de la santé, la justice, les organismes chargés de l'orientation, les maisons médicales, les SIS, les PCS ; le FOREM, les Classes Moyennes, la promotion sociale, le secteur associatif et l'INAMI ;
6. Des délégués ont représenté les organismes de formation au sein des associations, réseaux et fédérations afin de co-construire des pratiques et d'y promouvoir les valeurs et méthodologies de l'AIGS. Ces délégués ont pris part aux groupes de travail, débat ou moment de réflexion sur le secteur.
7. Le secteur est présent au niveau de l'Interfédé et des plateformes CISP - CISP Defi Liège et Huy Waremme, de la fédération des CFISPA, de CALIF et de la fonction 3 du projet Fusion Liège.
8. Les centres ont participé aux groupes de travail du consortium de validation des compétences. Les 2 CFISPA ont présenté avec succès des stagiaires aux épreuves de validation et ce dans les finalités « horticulture » - « Agent administratif » - « Nettoyage ». Un Vade-mecum « Validation des compétences » a été rédigé. Il permet

de clarifier les procédures de validation de compétences à l'attention du public qui présente un handicap.

9. Les centres de formation ont veillé à l'élargissement du champ d'action du travail psycho social : problématiques familiales (enfants, seniors, violence intra familiale...), besoins spécifiques des populations primo -arrivante / migrante et du public jeune en décrochage scolaire et du public incarcéré ;
10. Les actions de jobcoaching et de maintien en emploi subsidiées par l'AVIQ (Tilleul, Plope, Pelican) ont poursuivi leurs missions en délocalisation et ont été largement sollicitées par le public-cible.
11. L'initiative Activation a rencontré les objectifs fixés dans la convention spécifique (RW : santé-emploi-formation) en termes de développement méthodologique et de sensibilisation des acteurs de l'insertion et de la santé. La collaboration se poursuit dans ce cadre avec les services « Article 23 » avec le soutien par comité d'accompagnement du FOREM de Liège.
12. Les CFISPAS ont mené un travail de collaboration avec l'INAMI dans la cadre de l'application de la convention INAMI-AVIQ-FOREM. Cette convention permet à un public élargi d'accéder à notre offre d'orientation, formation et insertion.

## 2. ANALYSE DES RESULTATS

- Alternatives Formations : Le volume d'heures de formation annuel à assurer est de 65.212 heures. Dans ce cadre, 66.405 heures de formation ont été réalisées en 2018 (66.405 en 2017, 60.367 en 2016).
- Work'Inn : Le volume d'heures de formation annuel agréé de 53.963 heures. Dans ce cadre, 74.489 heures de formation ont été réalisées en 2018 (71.021 heures en 2017, pour 59.768 en 2016).
- Le Plope : Le nombre d'heures de formation agréées par l'AVIQ est de 99.657 heures. Dans ce cadre, en 2018, 103.909 heures de formation ont été réalisées (113.169 en 2017, 112.106 en 2016).
- Le Tilleul : Le nombre d'heures de formation agréées est de 52.394 heures. Dans ce cadre, en 2018, 58.333 heures de formation ont été réalisées (58.767 en 2017, 57.240 en 2016).
- Les actions de job-coaching et l'initiative Activation ont rencontré les objectifs fixés par leurs conventions.

Pour l'ensemble des services, en 2018, 1533 personnes ont été admises en orientation, formation ou accompagnement de parcours, toutes offres confondues.

	2016	2017	2018
<b>CFP « Le Plope »</b>	<b>394</b>	<b>459</b>	<b>500</b>
Secteurs primaire et tertiaire	170	186	189
Job coaching	41	40	40
Orientation professionnelle (Liège+Verviers)	68	74	74
PMTIC	24	24	24
Learncoaching	25	26	39
Formation continuée	1		26
Bilans INAMI	65	109	108

	2016	2017	2018
<b>CFISPA « Le Tilleul »</b>	<b>216</b>	<b>247</b>	<b>327</b>
Métiers de l'alimentation	91	107	121
Job coaching	45	47	55
Projet Liber		32	31
Orientation professionnelle	26	25	36
Suivis post formatifs	53	52	60
Bilans INAMI	1	16	24
<b>EFT « Work'Inn »</b>	<b>186</b>	<b>204</b>	<b>209</b>
Tart'Inn/Moulin/Saroléa/Saveurs (HoReCa)*	133	153	144
Fil à Plomb (bâtiment)*	42	29	29
Projet NEETS Ecoconstruction (FSE)	11	12	6
Projet FOREM Une brique dans le ventre		10	30
<b>CISP « Alternatives Formations »</b>	<b>365</b>	<b>384</b>	<b>330</b>
Tourisme, environnement, informatique, animation	168	164	152
Orientation professionnelle		53	-
PMTIC	94	80	80
Recherche d'emploi	53	31	-
Projet NEETS	20	26	18
Module citoyenneté -ILI (primoarrivants)	20	18	60
Projet « Et après... »	-	12	10
Projet FOREM Migrants	-	-	10
<b>Job coaching Pélican</b>	<b>33</b>	<b>45</b>	<b>25</b>
<b>Activation</b>	<b>50</b>	<b>137</b>	<b>142</b>
<b>TOTAUX</b>	<b>1241</b>	<b>1476</b>	<b>1533</b>

4 services sont essentiellement concernés :

- Le Centre de Formation et d'Insertion Socio-Professionnelle Adapté « Le Tilleul ». Finalités professionnelles : restauration, cuisine de collectivité, ouvrier de production en agroalimentaire, technicien de surface, auxiliaire de magasin. Orientation et détermination professionnelle. Job coaching et maintien en emploi. Orientation spécialisée à l'attention du public INAMI.
- Le Centre de Formation et d'Insertion Socio-Professionnelle Adapté « Le Plope ». Finalités professionnelles : emplois de bureau (+ spécialisation. maintenance, multimédia, tourisme), vente, réassortiment, magasinier, chauffeurs poids lourds, transport de personnes, technicien de laboratoire de contrôle, ouvrier en horticulture. Orientation professionnelle. Job coaching et maintien en emploi. Learn coaching Orientation spécialisée à l'attention du public INAMI. PMTIC.
- CISP - Entreprise de Formation par le Travail « Work'Inn » dans les métiers du bâtiment (plafonnage, peinture, parachèvement, maçonnerie) et de l'HoReCa (commis de salle, de cuisine et de cuisine de collectivité). Action spécifique (FSE) adressée au public Neet's. PMTIC.

- CISP - Défi (démarche formation insertion) « Alternatives Formations » : découverte des métiers du tourisme et de l'animation, de la bureautique, et de l'environnement (entretien parcs et jardins). Action spécifique de formation destinée au public relevant du Ministère de la Justice. Action ILI destinée au public primo arrivant. Action spécifique (FSE) adressée au public Neet's. Modules de recherche active d'emploi.

Il faut cependant ajouter à ces structures :

- L'Initiative Activation : convention Région Wallonne (quadripartite AIGS/Article 23/DGO5 et DGO6) en faveur de l'action à l'emploi et à la formation des publics présentant des problématiques de santé mentale.
- L'action de job coaching et maintien en emploi subventionnée par l'AVIQ et le FSE au profit des personnes en situation de handicap et pilotée par le service d'accompagnement Le Pélican

## 2.1. REPARTITION DU PUBLIC EN FORMATION

### 2.1.1. Répartition des stagiaires selon l'âge

	2018	2017	2016
18 à < 21 ans	3 %	3 %	3 %
21 à < 25 ans	11 %	14 %	14 %
25 à < 30 ans	17 %	17 %	17 %
30 à < 35 ans	16 %	15 %	14 %
35 à < 40 ans	11 %	11 %	12 %
40 à < 45 ans	10 %	11 %	13 %
45 à < 50 ans	13 %	12 %	12 %
50 à < 55 ans	10 %	10 %	10 %
55 à < 60 ans	7 %	7 %	5 %
+ 60 ans	1 %	%	%

### 2.1.2. Répartition des stagiaires selon le sexe

Comme les années précédentes, les stagiaires en formation sont majoritairement de sexe masculin avec 57% (58% en 2017, 57% en 2016).

43% des stagiaires (42% en 2017, 43 en 2016) sont de sexe féminin.

### 2.1.3. Répartition des stagiaires selon l'état civil

Les mêmes tendances sont constatées depuis plusieurs années. La population célibataire reste majoritaire avec 62% (63% en 2017, 60% en 2016) ; la population mariée représente 15% (13% en 2017, 15% en 2016). Les situations particulières (séparé, divorcé, veuf, contrat de vie commune) se situent à 16% (15% en 2017, 16% en 2016).

### 2.1.4. Répartition des stagiaires selon la nationalité

81% sont de nationalité belge (81% en 2017, 80% en 2016).

3% sont membres de l'Union européenne (3% en 2017, 4% en 2016).

1% sont européens mais non membres de l'Union européenne (1% en 2017, 0% en 2016).

0% sont issus de la Communauté francophone non européenne (1% en 2017 et 2016).

8% sont issus d'autres zones géographiques (6% en 2017 et 2016).

#### **2.1.5. Répartition des stagiaires selon la situation familiale**

21% vivent en famille (22% en 2017, 20% en 2016), soit avec les parents naturels, des parents proches, en famille élargie ou avec des parents d'adoption ou en famille recomposée 2% (2% en 2017, 1% en 2016) ou en famille mono parentale 5% (5% en 2017, 6% en 2016).

37% vivent seul (40% en 2017, 37% en 2016). Parmi ceux-ci, 27% (28% en 2017, 26% en 2016) vivent seuls sans enfant, 11% (12% en 2017, 11% en 2016) vivent seul avec leurs enfants.

25 vivent en couple (23% en 2017, 26% en 2016) avec ou sans enfants.

#### **2.1.6. Répartition des stagiaires selon le niveau scolaire**

66% (64% en 2017 et 2016) ont terminé l'enseignement secondaire dont :

17% (19% en 2017, 14% en 2016) ont terminé l'enseignement secondaire inférieur technique ou classique.

11% (9% en 2017, 4% en 2016) ont terminé l'enseignement secondaire supérieur technique ou classique.

21% (20% en 2017, 19% en 2016) du public sont issus de l'enseignement secondaire spécial,

12% sont issus de l'enseignement professionnel ordinaire (14% en 2017, 15% en 2016).

Le public issu de l'enseignement supérieur non universitaire et universitaire représente 2% (2% en 2017 et 2016).

Le public dont le niveau correspond à l'enseignement primaire ordinaire ou spécial s'élève à 15% (14% en 2017 et 2016).

Le CFISPA Le Tilleul accueille de façon plus significative le public relevant de l'enseignement spécialisé primaire ou professionnel.

#### **2.1.7. Répartition des stagiaires selon la situation socio-professionnelle de la personne**

43% des stagiaires ayant fréquenté les centres en 2017 sont des allocataires sociaux (47% en 2017, 50% en 2016).

37% (31% en 2017, 28% en 2016) étaient déjà en formation professionnelle (FOREM, CFP, EFT ou OISP).

7% (8% en 2017 et 2016) avaient une activité professionnelle rémunérée avant d'entrer en formation.

5% (5% en 2017 et 2016,) avaient une activité professionnelle provisoirement interrompue suite à une maladie ou un accident.

#### **2.1.8. Répartition des stagiaires selon la provenance des cas**

Les voies suivies pour aboutir dans les formations professionnelles sont très diversifiées :

2% ont été guidés par les médias, les journaux, TV,... (3% en 2017, 4% en 2016).

38% (35% en 2017, 28% en 2016) sont envoyés par le secteur professionnel dont 33% (28% en 2017, 25% en 2016) par l'ONEM/FOREM.

8% (7% en 2017, 9% en 2016) sont orientés par l'entourage immédiat (parents, famille, amis, voisins, relations) ou l'intéressé vient de lui-même 12% (11% en 2017, 10% en 2016).

8% (9% en 2017, 13% en 2016) sont envoyés par des services spécialisés pour personnes handicapées dont le bureau régional de l'AVIQ 6% (7% en 2017, 9% en 2016).

15% (12% en 2017, 11% en 2016) viennent via les services sociaux (CPAS, mutuelle,...)

Les services de santé mentale ambulatoires sont de faibles pourvoyeurs : 3% (3% en 2017, 4% en 2016).

8% viennent du milieu scolaire (9% en 2017, 8% en 2016).

## 2.9. Répartition des stagiaires selon les partenariats

158 (157 en 2017, 100 en 2016,) stagiaires en formation bénéficient de différents partenariats :

Les partenaires principaux sont :

- Le secteur professionnel (OISP, CFP, EFT, syndicat, ...) 31% (29% en 2017, 40% en 2016), dont l'ONEM / FOREM représentant 25% (23% en 2017, 37% en 2016).
- Les services de santé mentale ambulatoire 22% (17% en 2017, 15% en 2016) dont les centres de réadaptation fonctionnelle / centre de réadaptation psychosociale avec 4% (4% en 2017, 3% en 2016) et les services de santé mentale avec 8% (6% en 2017, 8% en 2016).
- 11% (15% en 2017, 11% en 2016) bénéficient d'un partenariat avec des services liés au handicap.
- 18% (15% en 2017, 8% en 2016) ont comme partenaires des services sociaux (CPAS, Mutuelle,...).

Les autres partenaires sont :

- L'entourage 10% (10% en 2017, 15% en 2016).
- Les services psychiatriques intra-muros 4% (4% en 2017 et 2016).
- La justice / police pour 1% (4% en 2017, 2% en 2016).
- Le milieu scolaire pour 2% (3% en 2017, 4% en 2016)
- Le service d'aide à la jeunesse pour 1%

### 2.1.10. L'insertion

L'insertion est bien la finalité de tous les Centres de Formation Professionnelle quels que soient leurs niveaux et leurs orientations.

Années	Le Plope	Le Tilleul	Work'Inn	Alternatives Formations	Moyenne insertion
2007	86 %	75 %	37 %	60 %	69.75 %
2008	92 %	91 %	21 %	40 %	61.00 %
2009	83 %	79 %	30 %	30 %	55.34 %
2010	80 %	83 %	63 %	46 %	68.00 %
2011	75 %	63 %	56 %	65 %	64.75 %
2012	76 %	94 %	55 %	36 %	65.18 %
2013	77 %	88 %	47 %	29 %	60.20 %
2014	80 %	100 %	62 %	27 %	67.35 %
2015	76 %	89 %	48 %	32%	61.25 %
2016	72 %	79 %	67 %	41 %	64,75 %
2017	100%	93%	72%		
2018	100%	68%	74%		

## 2.2. CONCLUSIONS

- Le nombre de personnes bénéficiant des dispositifs d'orientation et de formation est en constante augmentation. Les services bénéficient d'une bonne notoriété locale (et même transrégionale pour les services spécialisés tels que le jobcoaching qui élargissent la zone habituelle d'activités jusqu'aux provinces du Luxembourg et de Namur).
- Les caractéristiques générales des usagers (sexe, nationalité, statut, situation familiale) ont peu varié sur les 4 dernières années.  
On enregistre une constante augmentation du % des demandeurs d'emploi de + 50 ans.  
Le niveau d'études se situe toujours majoritairement en-dessous de celui de l'enseignement secondaire inférieur.
- Les organismes envoyeurs ont peu varié. On enregistre cependant une augmentation des demandes sur sollicitation du FOREM/ONEM et des médecins conseils de l'INAMI en lien avec les modifications des réglementations en la matière de réinsertion.
- Le taux moyen d'insertion de l'ensemble des structures a enregistré une augmentation notable en 2017 par rapport à 2016. Le partenariat avec les entreprises (stages et formation en alternance) continue d'être identifié comme le moteur de motivation et le tremplin vers l'emploi.

## 3. OBJECTIFS 2019-2021

- Courant de l'année 2018, les services d'insertion sociale Steel Coal et Cramignons se sont attachés au secteur formation lui permettant ainsi de s'établir comme « Consortium Insertion-Formation ». A présent, ce consortium est constitué de 7 services :
  - CISP DEFI Alternatives Formations
  - CISP Work'Inn
  - CFISPA Le Tilleul
  - CFISPA Le Plope
  - SIS Cramignons
  - SIS Steel Coal
  - Projet Activation

et a pour objectif de favoriser la valeur travail comme vecteur d'intégration et d'affirmation personnelle.

Les objectifs 2019- 2021 pour ce consortium sont les suivants :

- Renforcer, mutualiser et dynamiser les forces du secteur au sein du « consortium formation-insertion » pour permettre de rapprocher l'offre de la demande et promouvoir le principe d'égalité des chances ;
- Avoir un cadre de fonctionnement cohérent (calendrier, programme, projets partagés) et des canaux de communication efficaces pour maintenir la dynamique de travail intra et extra AIGS ;
- Défendre des intérêts communs ;
- Innover par le développement ou l'acquisition de nouvelles méthodologies, de nouveaux outils et permettre d'ouvrir nos services à un public jusque-là peu présent ;



- Se rapprocher des différents pouvoirs subsidants en étant à l'écoute des exigences et innovations utiles et nécessaires pour rester compétitifs et compétents face aux problématiques et besoins de nos publics-cibles ;
- S'inscrire dans des projets européens ou inter-régionaux afin de développer les outils pédagogiques et les méthodologies d'organisation managériale.
- Rester à l'écoute des besoins du public-cible et des orientations énoncées par l'AVIQ, l'INAMI et le FOREM
- Poursuivre les collaborations et les réflexions et travaux initiés par les Bassins Enseignement-Formation-Emploi (Huy-Waremme, Liège, Verviers) ;
- Mener des actions communes sur des territoires élargis et différents ;
- Maintenir et développer des partenariats directs avec les entreprises, les chambres de commerce et les groupements d'entreprises en vue de la formation en alternance et de la formation par l'emploi ;
- Poursuivre le travail de collaboration mené avec le fonds de formation pour les intérimaires - l'AVIQ - le FOREM et nos centres de formation ;
- Maintenir et développer des coopérations étroites en matière d'orientation, formation, insertion et maintien en emploi avec : les partenaires de l'aide sociale et de la santé, la justice, les organismes chargés de l'orientation, les SIS, les PCS, le secteur médico-social, le FOREM, les Classes Moyennes, la promotion sociale, le secteur associatif.
- Représenter les organismes de formation au sein des associations, réseaux et fédérations et y promouvoir les valeurs et méthodologies de l'AIGS.
- Concrétiser des parcours certifiants avec les organismes de certification et de validation des compétences.

## CONSORTIUM SOCIO-EDUCATIF ET CULTUREL

En 2018, le secteur « socio-éducatif et culturel » regroupait :

- 2 services d'écoles de devoirs (CFEF et HAIE) - territoires de Herstal, Saint-Nicolas, Waremme, Soumagne ;
- 1 maison communale d'accueil de l'enfance (MCAE) - territoire de Herstal ;
- 1 service d'aide en milieu ouvert - territoire de Waremme ;
- 1 projet de cohésion sociale de mise en place d'activités collectives pour personnes porteurs de handicaps (PCS Oupeye) - territoire Basse-Meuse
- Les stages vacances AIGS ([www.stages-enfants.be](http://www.stages-enfants.be)) organisés par plusieurs services (GMV, CFEF, Solidarité Marexhe, OISP) - territoires de Basse-Meuse, Saint-Nicolas, Herstal, Waremme
- 1 service de promotion touristique (Geer Meuse Vesdre tourisme loisirs) qui coopère avec l'OISP et l'EFT actives sur différents sites de développement local et rural (Moulin du Broukay, Motorium Saroléa, Agricolium, Copinreyes de Chaudfontaine) - territoires de Basse-Meuse, Herstal, Waremme, Vesdre ;
- 5 sites de développement local et rural vecteurs d'écologie sociale (Géologium, Motorium, Agricolium, Jardin d'Erable, Galibot)
- Le Centre Européen d'Art Fantastique ([www.valleedugeer.be](http://www.valleedugeer.be)) - territoire de Basse-Meuse
- Les classes vivantes du Broukay ([www.classesvivantesbroukay.be](http://www.classesvivantesbroukay.be)) - territoire de Basse-Meuse
- 1 espace public numérique (EPN) - territoire de Saint-Nicolas ;
- 1 service de self help organisateur de clubs de loisirs (association d'usagers Together ») - tous territoires
- 1 projet de retissage des liens sociaux, intergénérationnels et interculturels (Solidarité Marexhe à Herstal) - territoire de Herstal
- 3 projets de lutte contre la pauvreté et les inégalités de santé à Beyne-Heusay, Grâce-Hollogne et Saint-Nicolas (Papillon) - territoires Saint-Nicolas, Beyne, Grâce-Hollogne
- 2 services d'insertion sociale (Steel Coal et Cramignons) - territoires de Herstal, Saint-Nicolas et Basse-Meuse
- 2 projets d'échanges de biens (Toporin et Troc itinérant) - territoires de Soumagne et Basse-Meuse
- Une ASBL de promotion du volontariat (Tertio volontaires) - tous territoires

Il est désormais constitué de 2 consortiums : le consortium tourisme et le consortium socioéducatif enfants.

### 1. RESULTATS ATTEINTS PAR RAPPORT AUX OBJECTIFS STRATEGIQUES PRIORITAIRES DU CONSORTIUM

En 2018, par rapport aux objectifs prioritaires fixés, nous avons :

- Développé le consortium tourisme  
Celui-ci regroupe les acteurs liés au développement touristique et culturel des sites. Il a pour objectif le développement et la structuration des sites touristiques ainsi que la mutualisation des ressources afin d'offrir une réponse globale et adaptée aux besoins identifiés. Dans ce consortium, nous avons commencé à travailler sur la communication (promotion via salons, foires, réseaux sociaux, ...), sur l'utilisation des nouvelles

technologies dans nos programmes, sur la mobilité, sur les opportunités à saisir,... « L'univers d'Eben-Ezer » a été créé, est en voie de reconnaissance comme attraction touristique et constitue désormais la base commune à toutes les activités développées sur le site du Moulin du Broukay, de la Ferme du Broukay et autour de la Tour d'Eben-Ezer.

- Développé le consortium socioéducatif enfants  
Celui-ci rassemble les services acteurs au niveau du socioéducatif et de l'enfance. Il a pour objectif la mutualisation des ressources, l'analyse des besoins, la réflexion méthodologique, la mise en place de formations communes,...
- Poursuivi les coopérations entre le secteur socio-éducatif et le secteur de la santé mentale via les différents projets articulant la démarche d'aide individuelle à l'action collective. Ceux-ci résultent du constat d'une interaction croissante entre exclusion sociale et santé mentale et favorisent l'émergence de pratiques décloisonnées et basée sur la méthode 3D Développement du Pouvoir d'Agir<sup>3</sup>.
  - Poursuite des projets des projets Fonds Social Européen Insertion sociale et santé mentale - Dyna
  - Poursuite du projet Papillon
  - Intersession organisée pour plusieurs agents des services socio-éducatifs avec des référents psychosociaux (agents de SSM ou de CRF) en vue de favoriser une réponse globale aux besoins des participants (prises en charge intégrées, orientations réciproques, ...) et de permettre aux agents d'exposer les difficultés rencontrées lors de l'animation d'actions collectives.Pour plus de cohérence dans les démarches d'insertion, ces projets seront intégrés dans le consortium formation/insertion dès 2019.
- Poursuivi un programme d'actions « Art et enjeux sociétaux », qui se veut vecteur de prise de conscience citoyenne et décloisonnant. Celui-ci se traduit par une politique d'expositions et d'animations autour d'enjeux de société actuels. Ces expositions ou journées d'animation rassemblent un public mixte des différents secteurs de l'AIGS ainsi que les citoyens intéressés par la thématique. Un groupe de réflexion continue à se mobiliser.
- Développé avec les usagers une méthodologie participative et ascendante fondée sur le développement du pouvoir d'agir et la mise en œuvre des intelligences citoyennes.
- Poursuivi les coopérations entre le secteur socio-éducatif et le secteur de la personne handicapée par l'organisation de stages, d'activités collectives pour enfants et adultes porteurs de déficiences ainsi que d'actions de sensibilisation grand public.
- Poursuivi les liens avec le secteur de la formation : les différentes activités du secteur servent de support pédagogique à la formation des stagiaires en insertion socioprofessionnelle (expositions, festivals, stages, activités récréatives, ...).
- Maintenu des lieux de rencontres et lutte contre l'isolement par le biais de trocs et d'échanges sur Visé et Soumagne et désormais sur Herstal : un espace « Donnerie » y a été créé.

- Développé un questionnaire de satisfaction à l'attention des parents qui fréquentent tous les stages enfants sur les différents sites.
- Encouragé l'idée selon laquelle la participation à des activités socioéducatives et culturelles est une composante essentielle du développement physique, social, cognitif et émotionnel de l'individu (cfr article 31 de 2013, Convention relative aux droits de l'enfant, Nations Unies).

## **2. ANALYSE DES RESULTATS OBTENUS AVEC LES PARTICIPANTS ET LA POPULATION**

### **2.1. Avec les participants : une démarche de pédagogie sociale**

Les objectifs généraux relatifs aux personnes participant aux actions se situent à 3 niveaux définis par la pédagogie sociale comme étant :

1. Sur le plan individuel : accéder à des rôles sociaux valorisés (reconstruction identitaire, épanouissement personnel)
2. Sur le plan relationnel dans le groupe : retisser des liens sociaux, intergénérationnels et interculturels
3. Sur le plan citoyen : développer sa conscience et sa participation citoyennes en agissant en harmonie avec l'intérêt collectif, avec son environnement humain et naturel.

Lors d'évaluations qualitatives, nous constatons que les personnes qui participent aux actions viennent à la fois y chercher du sens, du plaisir et la possibilité de créer quelque chose, bref un repositionnement comme sujet à part entière au sein de la société. La plupart des adultes se disent isolés, cherchant à reconstruire de liens et à reprendre confiance en leurs capacités. La pédagogie sociale nous enjoint à tisser constamment une dynamique entre ces 3 niveaux d'action.

### **2.2. Avec la population : une contribution au développement local**

Il s'agit d'impulser une dynamique sur les territoires sur lesquels nous travaillons. Le développement local concerté articule des techniques éducatives et psychosociales, individuelles et collectives, au profit d'une dynamique de la croissance de l'initiative et de la cohésion sociale. Sur chaque territoire, tous les acteurs s'accordent à établir les objectifs prioritaires à rencontrer et un programme faisant place aux actions réalisées en partenariat ou transversales. Nous nous trouverons dès lors dans une *approche « multi-acteurs »* proposant une approche transversale de mutualisation : connaissance partagée des besoins, compréhension des causes des problèmes, élaboration concertée des actions et mobilisation des moyens. Cette méthode permet d'intégrer la dimension socioéducatrice comme une plus-value à apporter à ces réponses interdisciplinaires.

Ce travail s'inscrit dans une démarche de développement local et de réhabilitation de sites porteurs de mémoire collective comme porteurs de nouvelles solidarités citoyennes. Il s'effectue par la mise en œuvre de réciprocity positives entre les professionnels, les participants aux actions et la population des territoires qui fréquentent de plus en plus ces sites et participent en nombre aux activités qui y sont déployées.

### 3. ANALYSE DU DEROULEMENT DES PROGRAMMES : ACTIONS DEVELOPPEES

#### 3.1. APERCU GLOBAL

Nous pouvons distinguer 2 types d'activités proposées par le secteur socio-éducatif sur ces sites:

##### - Les actions collectives

L'action collective est une démarche de projet pédagogique de groupe visant à réaliser un objectif au départ d'une méthodologie basée sur l'action au travers d'un média.

- Ateliers créatifs, sportifs,... pour enfants et adultes s'intégrant dans un projet créé par les participants. Certains ateliers peuvent être mixtes : intergénérationnels, interculturels, favorisant la mixité sociale.
- Stages pour enfants organisés sur les sites pendant les vacances scolaires. Ils font l'objet d'une collaboration avec le secteur de la personne handicapée pour l'organisation de stages pour enfants porteurs de handicaps.

##### - Les activités communautaires

Dans le cadre de la démarche socio-éducative, elles permettent aux groupes de réaliser des interactions entre eux, de s'ouvrir sur leur environnement local et de s'inscrire dans une démarche de réciprocités positives (contributions et rétributions) en montrant leurs compétences artistiques ou sportives dans un climat de plaisir partagé.

Ces actions ont pour particularité d'être ouvertes soit à toute la population dans le cas des activités culturelles, soit à une partie importante de la population d'un territoire donné via la réalisation d'un projet commun dans le cas des actions communautaires. Ces actions nécessitent une collaboration très active entre les différents acteurs et sont souvent le fruit d'une préparation préalable avec les partenaires et les citoyens eux-mêmes. Dans ce cas, le processus par lequel s'organisent ces actions est aussi important que le résultat.

Nous distinguons différents types d'actions communautaires :

- ***Actions de cohésion sociale***  
Les grandes manifestations de quartier, organisées en collaboration avec plusieurs partenaires locaux, par exemple : Terreur au terril (Herstal), Spectacle citoyen (Herstal), Rock Memories (Waremmé).
- ***Actions artistiques***  
Exposition d'art fantastique, Galerie Arcaché, Galerie du Broukay
- ***Actions culturelles***  
Concerts divers parmi lesquels les festivals de jazz, de country.  
Conférences, cinéclub, soirées et expositions thématiques mettant en avant l'interculturel  
Causeries à l'usine, size al cinse,... : ateliers de rencontre et d'échange autour de différentes thèmes,... -
- ***Actions pédagogiques***  
Activités pédagogiques « Revivre au quartier des usines » : Musée Saroléa, Balade autour des terrils, Cluedo Voie des Botis  
Expositions et animations thématiques sur des enjeux de société  
Classes vivantes du Broukay

- **Actions sportives**  
Marche, kayak, et autres activités sportives au Moulin du Broukay
- **Actions d'inclusion et d'insertion**  
Les grandes manifestations visant à la rencontre et à l'échange : Carrefour des usagers, Charivari, Festival Art-Pierre-Terre.

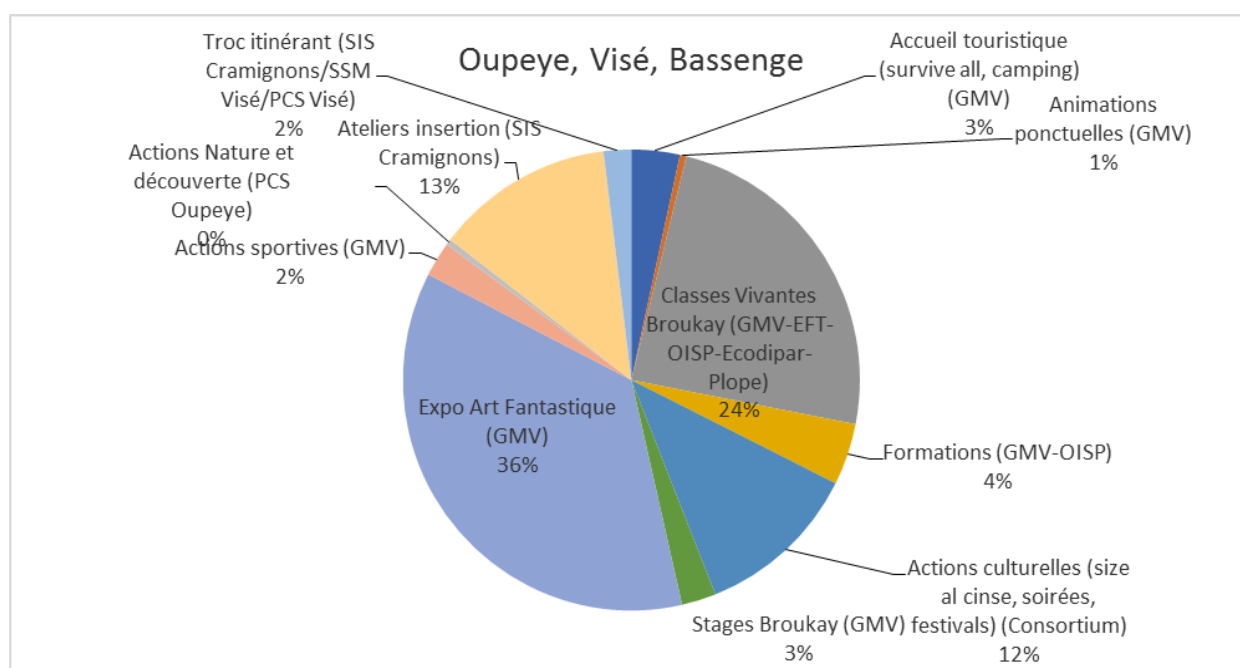
Toutes ces actions s'inscrivent donc dans un plan de développement partenarial entre services de l'AIGS et également avec des services externes.

Tous ces services ont en commun de proposer des actions régulières dans le cadre de programmes pédagogiques dont les objectifs visent à répondre à des besoins identifiés. Certaines de ces activités sont ouvertes à toute la population, tandis que des ateliers ou stages rassemblent des usagers réguliers autour de projets pédagogiques.

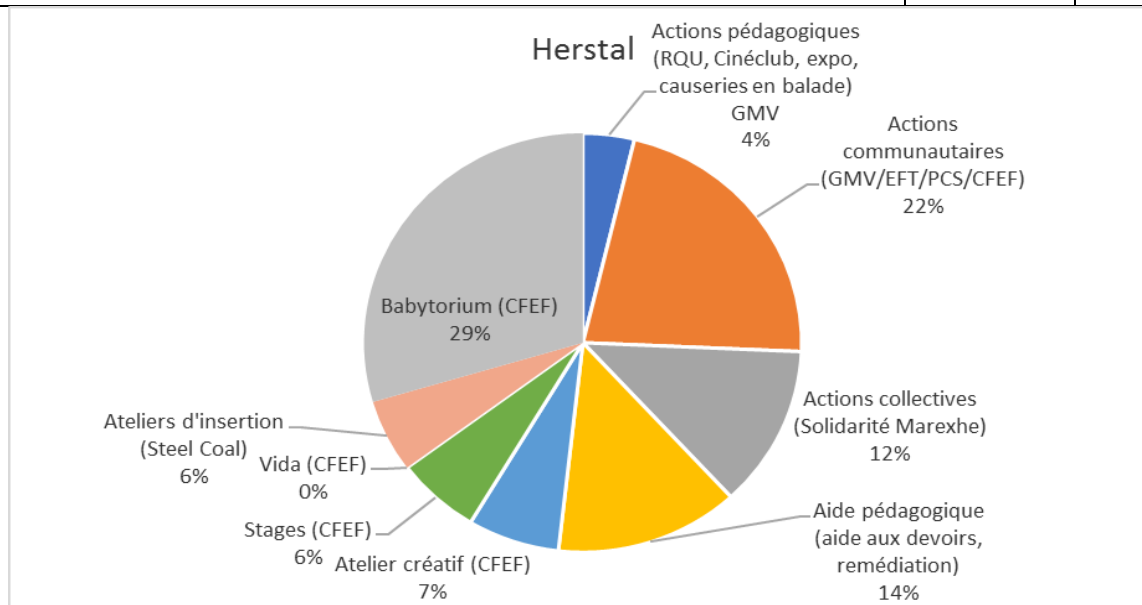
### 3.2. TABLEAUX DES FREQUENTATIONS

Nous présentons les tableaux de fréquentations (càd nombre de présences sur l'année) par territoire, reprenant les actions collectives et communautaires.

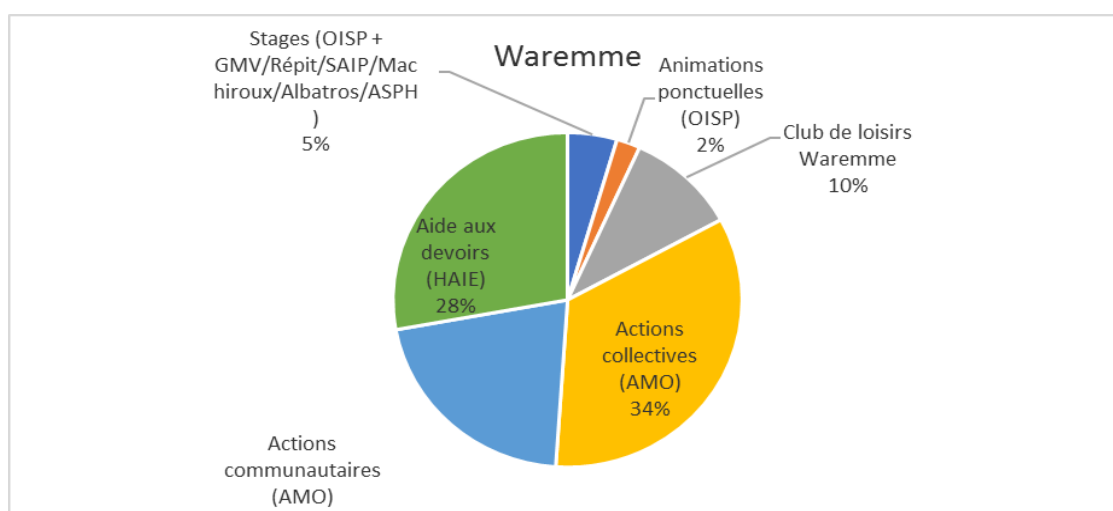
Oupeye, Visé, Bassenge	2018	2017
Accueil touristique (survive all, camping) (GMV)	474	401
Animations ponctuelles (GMV)	64	249
Classes Vivantes Broukay (GMV-EFT-OISP-Ecodipar-Plope)	3355	4464
Formations (GMV-OISP)	600	621
Actions culturelles (size al cinse, soirées, festivals) (Consortium)	1610	1951
Stages Broukay (GMV)	338	94
Expo Art Fantastique (GMV)	5011	3639
Actions sportives (GMV)	337	703
Actions Nature et découverte (PCS Oupeye)	59	87
Ateliers insertion (SIS Cramignons)	1750	1368
Troc itinérant (SIS Cramignons/SSM Visé/PCS Visé)	271	345
<b>Total</b>	<b>13869</b>	<b>13922</b>



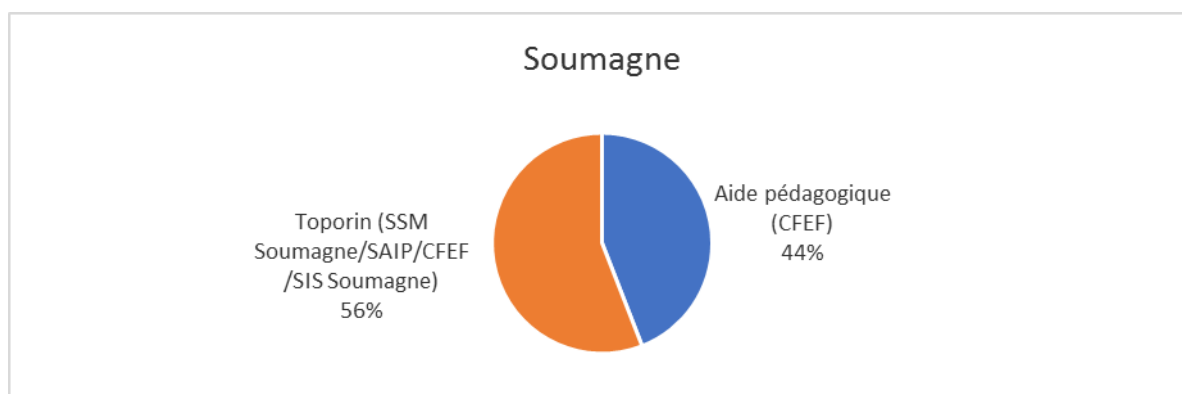
<b>Herstal</b>	<b>2018</b>	<b>2017</b>
Actions pédagogiques (RQU, Cinéclub, expo, causeries en balade) GMV	409	893
Actions communautaires (GMV/EFT/PCS/CFEF)	2358	2528
Actions collectives (Solidarité Marexhe)	1346	1572
Aide pédagogique (aide aux devoirs, remédiation)	1468	1564
Atelier créatif (CFEF)	733	787
Stages (CFEF)	674	701
Vida (CFEF)	Fin	312
Ateliers d'insertion (Steel Coal)	603	825
Babytorium (CFEF)	3185	
<b>Total</b>	<b>10776</b>	<b>9182</b>



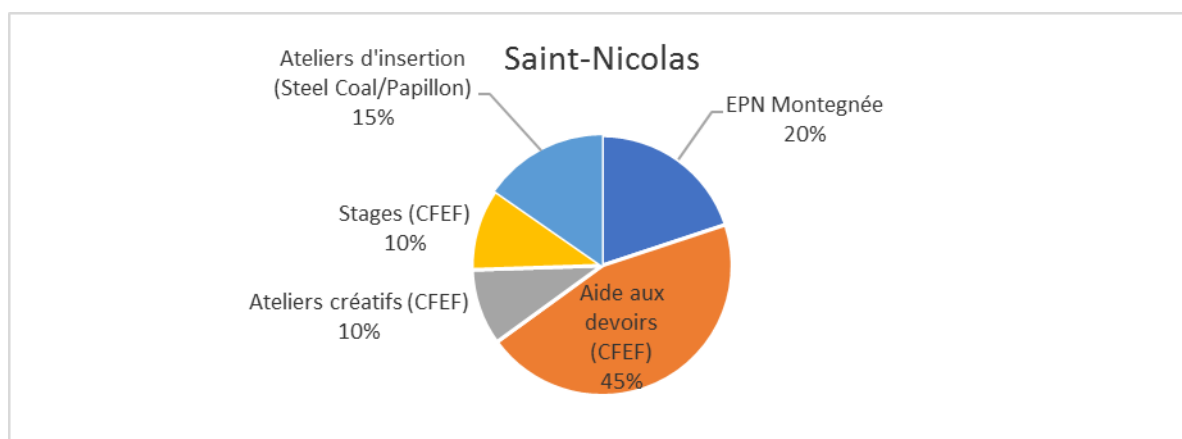
<b>Waremmé</b>	<b>2018</b>	<b>2017</b>
Stages (OISP + GMV/Répit/SAIP/Machiroux/Albatros/ASPH)	458	442
Animations ponctuelles (OISP)	220	274
Club de loisirs Waremmé	1030	903
Actions collectives (AMO)	3408	3644
Actions communautaires (AMO)	2109	1781
Aide aux devoirs (HAIE)	2789	2172
<b>Total</b>	<b>10014</b>	<b>9216</b>



<b>Soumagne</b>	<b>2018</b>	<b>2017</b>
Actions culturelles (Copinreyes, Causeries)		Fin
Aide pédagogique (CFEF)	1516	1452
Toporin (SSM Soumagne/SAIP/CFEF/SIS Soumagne)	1923	2005
<b>Total</b>	<b>3439</b>	<b>3457</b>



<b>Saint-Nicolas</b>	<b>2018</b>	<b>2017</b>
EPN Montegnée	922	1037
Aide aux devoirs (CFEF)	2089	2169
Ateliers créatifs (CFEF)	439	434
Stages (CFEF)	472	565
Ateliers d'insertion (Steel Coal/Papillon)	710	547
<b>Total</b>	<b>4632</b>	<b>4752</b>



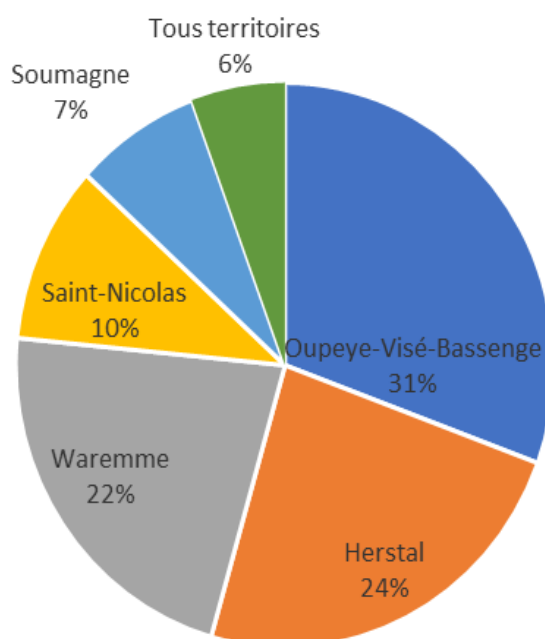
<b>Tous territoires</b>		
Projets FSE Insertion sociale et santé mentale	2548	2437



## REPARTITION PAR TERRITOIRES

	2018	2017
Oupeye-Visé-Bassenge	13869	13922
Herstal	10776	9182
Waremme	10014	9216
Saint-Nicolas	4632	4752
Soumagne	3439	3457
Tous territoires	2548	2437
<b>Total</b>	<b>45278</b>	<b>42966</b>

### Répartition des actions socioéducatives et culturelles par territoire



Soit un total général pour le secteur socio-éducatif au niveau des fréquentations de **45.278** fréquentations. Si nous y ajoutons les personnes fréquentant les activités de Together, nous atteignons plus de 50.000 personnes.

### 3.3. RESULTATS DES ENCODAGES AIGS ON WEB

Le secteur présente actuellement 1950 inscriptions actives dont 451 nouveaux inscrits en 2018.

### 3.3.1 Répartition par services

Club de loisirs Oleye	59
Papillon - PCS Beyne-Heusay	44
Papillon - PCS Grâce-Hollogne	54
Papillon - PCS Saint-Nicolas	37
Stage vacances enfants (CISP) Oleye	109
Tertio Volontaires	101
Solidarité Marexhe	268
PCS Hermée	15
Steel Coal	53
Les Cramignons	49
CFEF	363
Babytorium	40
Aide aux devoirs (HAIE)	79
EPN Montegnée	292
Together	289
Autres	98

### 3.3.2 Répartition par catégorie d'âge

<b>"Jeunes"</b>	<b>773</b>	<b>40%</b>
de 00 à < 03 ans	40	2%
de 03 à < 06 ans	69	4%
de 06 à < 09 ans	190	10%
de 09 à < 12 ans	247	13%
de 12 à < 15 ans	175	9%
de 15 à < 18 ans	52	3%
<b>"Adultes"</b>	<b>982</b>	<b>50%</b>
de 18 à < 21 ans	38	2%
de 21 à < 25 ans	46	2%
de 25 à < 30 ans	86	4%
de 30 à < 35 ans	106	5%
de 35 à < 40 ans	105	5%
de 40 à < 45 ans	119	6%
de 45 à < 50 ans	123	6%
de 50 à < 55 ans	131	7%
de 55 à < 60 ans	130	7%
de 60 à < 65 ans	98	5%

<b>"Seniors"</b>	<b>195</b>	<b>10%</b>
100 ans & +	2	0%
de 65 à < 70 ans	95	5%
de 70 à < 75 ans	53	3%
de 75 à < 80 ans	23	1%
de 80 à < 85 ans	15	1%
de 85 à < 90 ans	4	0%
de 90 à < 100 ans	2	0%
(vide)	1	0%
<b>Total général</b>	<b>1950</b>	<b>100%</b>

### 3.3.2 Répartition par genre

Données manquantes	11	1%
Masculin	835	43%
Féminin	1104	57%
<b>Total général</b>	<b>1950</b>	<b>100%</b>

### 3.3.3 Répartition par zones géographiques

Hesbaye	207	11%
4257 - Berloz	6	0%
4280 - Hannut	4	0%
4300 - Waremme	172	9%
4347 - Fexhe-le-haut-clocher	5	0%
4350 - Remicourt	9	0%
4360 - Oreye	5	0%
4367 - Crisnée	6	0%
Haute-Meuse	426	22%
4340 - Awans	18	1%
4342 - Hognoul	1	0%
4420 - Saint-nicolas	300	15%
4460 - Grâce-hollogne	107	5%
Basse-Meuse	636	33%
4040 - Herstal	403	21%
4041 - Milmort	25	1%
4042 - Liers	15	1%
4600 - Visé	19	1%
4601 - Argenteau	2	0%
4602 - Cheratte	4	0%
4607 - Dalhem	5	0%
4670 - Blégny	4	0%
4671 - Barchon	9	0%
4680 - Oupeye	28	1%
4681 - Hermalle-sous-argenteau	1	0%
4682 - Heure-le-romain	9	0%
4683 - Vivegnis	18	1%

4684 - Haccourt	4	0%
4690 - Bassenge	90	5%
Plateau	98	5%
4120 - Neupré	1	0%
4121 - Neuville-en-condroz	4	0%
4122 - Plainevaux	2	0%
4171 - Poulseur	1	0%
4550 - Nandrin	1	0%
4610 - Beyne-heusay	42	2%
4630 - Soumagne	36	2%
4633 - Melen	6	0%
4870 - Trooz	5	0%
Autres communes de la Province de Liège	558	29%
4000 - Liège	202	10%
4020 - Liège	110	6%
4030 - Grivegnée	24	1%
4031 - Angleur	11	1%
4032 - Chênée	6	0%
4050 - Chaudfontaine	4	0%
4051 - Vaux-sous-chèvremont	8	0%
4052 - Beaufays	1	0%
4053 - Embourg	1	0%
4100 - Seraing	21	1%
4101 - Jemeppe-sur-meuse	16	1%
4102 - Ougrée	8	0%
4130 - Esneux	2	0%
4140 - Sprimont	2	0%
4141 - Louveigné	1	0%
4160 - Anthisnes	1	0%
4162 - Hody	1	0%
4190 - Ferrières	3	0%
4217 - Héron	2	0%
4287 - Lincent	1	0%
4317 - Faimés	3	0%
4357 - Donceel	6	0%
4400 - Flémalle	17	1%
4430 - Ans	27	1%
4431 - Loncin	6	0%
4432 - Alleur	7	0%
4450 - Juprelle	9	0%
4451 - Voroux-lez-liers	2	0%
4452 - Paifve	5	0%
4458 - Fexhe-slins	5	0%
4470 - Saint-georges-sur-meuse	3	0%
4480 - Engis	1	0%
4520 - Wanze	3	0%
4530 - Villers-le-bouillet	1	0%
4537 - Verlaine	1	0%

4540 - Amay	2	0%
4570 - Marchin	2	0%
4620 - Fléron	11	1%
4621 - Retinne	4	0%
4623 - Magnée	1	0%
4624 - Romsée	2	0%
4650 - Herve	3	0%
4651 - Battice	1	0%
4800 - Verviers	2	0%
4801 - Stembert	1	0%
4821 - Andrimont	1	0%
4910 - Theux	1	0%
4920 - Aywaille	4	0%
4950 - Waimes	1	0%
4990 - Lierneux	1	0%
Hors-Province de Liège	25	1%
1070 - Anderlecht	1	0%
1350 - Orp-jauce	2	0%
3620 - Lanaken	1	0%
3700 - Tongeren	2	0%
3740 - Bilzen	6	0%
3770 - Riemst	7	0%
3790 - Fourons	1	0%
3840 - Borgloon	1	0%
3870 - Heers	2	0%
3890 - Gingelom	1	0%
5100 - Dave	1	0%
Total général	1950	100%

### 3.3.4 Répartition par provenance

<b>Aide à la jeunesse</b>	<b>5</b>	<b>0%</b>
Aide en Milieux Ouverts (AMO)	1	0%
Service d'Aide à la Jeunesse (SAJ)	3	0%
Service de Prestations Educatives ou Philanthropiques (SPEP)	1	0%
<b>Entourage</b>	<b>1039</b>	<b>63%</b>
Amis/voisin/relation	146	9%
Autre personne de l'entourage	51	3%
Autre usager du centre	86	5%
Lui-même	210	13%
Parents/famille	546	33%
<b>Handicap</b>	<b>60</b>	<b>4%</b>
Service d'accompagnement pour adultes	16	1%
Service d'accueil de jour Enfants(SAJE)/Adultes (SAJA)	11	1%
Service résidentiel pour adultes (SRA) - Service résidentiel de nuit pour adultes (SRNA)	16	1%
Services Répit à Domicile	16	1%

administration AVIQ	1	0%
<b>Justice/Police</b>	<b>2</b>	<b>0%</b>
Avocat(e)-Administratrice/teur de biens	1	0%
Maison de Justice	1	0%
<b>Milieu scolaire</b>	<b>79</b>	<b>5%</b>
Enseignement ordinaire (maternel, primaire et secondaire)	62	4%
Centre d'Insertion Socio-Professionnelle (C.I.S.P.)	3	0%
Centre de Formation et d'Insertion Socio-Professionnelle Adapté (CFISPA) - AViQ	13	1%
PMS - Centre Psycho-Médicosociaux	1	0%
<b>Santé mentale ambulatoire</b>	<b>183</b>	<b>11%</b>
Centre de Réadaptation Ambulatoire (CRA) Réadaptation Fonctionnelle (CRF) Psy (enfants)	21	1%
Centre de Réadaptation Fonctionnelle (CRF) psy, Centre de Revalidation Psycho-Sociale (CRP) psy (adultes)	96	6%
Consultation Psy en hôpital	5	0%
Equipe Mobile	6	0%
Psychiatre	1	0%
Psychologue, psychothérapeute	1	0%
Service d'aide aux justiciables	1	0%
Service de Santé Mentale (SSM)	49	3%
Structure Intégrée d'Aide et de Soins Psychiatriques en Milieu de Vie	2	0%
Agent de suivi - réadaptation	1	0%
<b>Santé mentale intra-muros</b>	<b>46</b>	<b>3%</b>
Hôpital de jour	14	1%
Hôpital psychiatrique	7	0%
Initiative d'Habitation protégée/Hébergements protégé. iHP	9	1%
Maison de soins psychiatriques - MSP	15	1%
Logement encadré - AVIQ	1	0%
<b>Secteur professionnel</b>	<b>30</b>	<b>2%</b>
Activation	3	0%
Associations d'aide à la recherche d'emploi	1	0%
Entreprise de Formation par le Travail ( E.F.T.)	7	0%
Entreprises	3	0%
FOREM, ONEM, CAPAC	15	1%
Service d'insertion socio-professionnelle	1	0%
<b>Service social</b>	<b>77</b>	<b>5%</b>
Administration Communale et services associés	7	0%
CPAS	69	4%
Mutuelle	1	0%
<b>Services Petite enfance</b>	<b>1</b>	<b>0%</b>
Crèche	1	0%
<b>Socio-culturel, informatif</b>	<b>50</b>	<b>3%</b>
Maison de quartier	4	0%
Média (journaux, tv )	18	1%
Plan de cohésion sociale - PCS	25	2%
Services d'informations (Sida, drogue,...)	2	0%
Bibliothèque	1	0%

<b>Soins de santé ambulatoires</b>	<b>4</b>	<b>0%</b>
Maison médicale	3	0%
Paramédicaux (logopèdes, kiné)	1	0%
<b>Soins de santé résidentiels</b>	<b>5</b>	<b>0%</b>
Hôpital général (services généraux)	5	0%
<b>Soutien</b>	<b>61</b>	<b>4%</b>
Association d'usagers et d'anciens usagers	4	0%
C.F.E.F (Centre de formation et d'éducation familiales)	4	0%
Croix-Rouge	2	0%
Service de bénévoles, volontariat	2	0%
Service d'intégration et d'insertion sociale	48	3%
Télé Services	1	0%
<b>Troisième âge</b>	<b>1</b>	<b>0%</b>
Maison de repos	1	0%
<b>Total général</b>	<b>1643</b>	<b>100%</b>

### 3.4. CONCLUSIONS

Le secteur socio-éducatif et culturel, bien que bénéficiant de très peu de moyens et dépendant d'appels à projets ponctuels, a résolument sa place dans la dynamique de réseau à travers les projets mis en place et par la proposition d'une approche différente. Il s'affirme comme étant une ressource de développement de l'individu par l'intégration sociale dans le collectif, lieu de construction de rapports de solidarité et d'entraide et encourage les initiatives d'actions communautaires dans la perspective plus large de participation citoyenne et d'émancipation.

La création de nombreux projets articulant une approche groupale au suivi individuel constitue une proposition complémentaire à l'approche thérapeutique individuelle classique et permet le passage à la sphère citoyenne au sens acteur de transformation.

### 4. OBJECTIFS STRATEGIQUES 2019-2020

1. Poursuivre le développement des consortiums tourisme et socioéducatif enfants.
2. Poursuivre la formation des personnels aux méthodologies participatives et collaboratives (réalisation d'actions ascendantes initiées par les citoyens et accompagnées par les professionnels).
3. Dynamiser les collaborations avec les autres secteurs et avec les partenaires externes.
4. Insister sur la démarche socio-éducative en tant que démarche de prévention (step care) et encourager l'idée selon laquelle la participation à des activités socioéducatives et culturelles est une composante essentielle du développement physique, social, cognitif et émotionnel de l'individu (cfr article 31 de 2013, Convention relative aux droits de l'enfant, Nations Unies).
5. Appliquer les principes et les méthodes de pédagogie sociale dans la réalisation de tous les objectifs repris ci-avant.

+ Cf. orientations du secteur

## DEVELOPPEMENT LOCAL ET INTEGRATION SOCIALE

Cette mission de l'AIGS est développée sur les sites du Motorium, ex quartier des usines Saroléa à Herstal, au Moulin du Broukay, dans l'ex-carrière de silex du Krokay-Thier à Eben Emael, à l'Agricolium dans l'ex maison de la ruralité à Oleye, à Belle-Fleur à Montegnée et au Galibot à Soumagne.

Depuis plus de dix ans, cette action sur la sociologie locale a été développée sur les différents sites de manière à impulser une dynamique sociétale, constructiviste comme relais aux services de d'intégration, d'insertion, de formation et de développement personnel.

Le développement local concerté articule des techniques de pédagogie sociale, éducative et psychosociale, individuelles et collectives, au profit d'une dynamique de stimulation d'initiatives et de cohésion sociale. Il vise à la mise en commun sur un territoire, d'objectifs de construction collective dont le renouvellement s'opère par la créativité des groupes qui le constituent.

Il est aussi à la base d'un processus de rénovation urbaine qui y prend place tout en impulsant des changements de mentalité à long terme.

L'amplification de l'action socio-éducative met en évidence sur le plan culturel, artistique, thérapeutique et pédagogique, des ressources inexploitées, propres au développement local et valorise des processus socio-économique.

Le développement est multi générationnel. Il utilise alors le capital culturel et le patrimoine des comportements sociaux en mouvement continu pulsés par les mutations économiques.

L'élan s'enracine aussi dans des solidarités nouvelles et des courants citoyens responsables et volontaires. Ces dynamiques novatrices génèrent des initiatives étonnantes. Elles ont comme base la motivation de porteurs locaux à confronter des sollicitations individuelles à une demande communautaire et territoriale. Leur essor est donc inégal.

L'adjonction de nouveaux partenaires (par exemple, les maisons médicales) initie un courant de développement des ressources humaines au niveau local.

### **SITE DU MOTORIUM-SAROLÉA À HERSTAL**

A Herstal, « Revivre au quartier des usines » était cofinancé par le Fonds Social Européen Objectif II en 2001-2003 et 2003-2004. La première mission du projet était de réaliser l'étude sociologique du quartier, l'évaluation des ressources et étudier les perspectives de développement. Le Motorium poursuit l'induction du processus démocratique, égalitaire et d'intégration des différences.

### **Les vecteurs du développement**

1. La capitalisation du patrimoine historique des sites de travail, usines, charbonnages, ateliers, fonderies,...
2. L'exposition de « photographies de la mémoire collective des cinquante dernières années ».



3. La création et le fonctionnement de deux musées : le « Musée Saroléa » ou l'histoire sociale de la Basse-Meuse et le « Musée des grandes découvertes à Herstal ».
4. La restauration progressive de l'ex-usine Saroléa en « Motorium », lieu symbolique de la « revivance » au quartier des usines en plein coeur du quartier Marexhe.
5. « Marexhe en couleurs » est le titre vivant du Plan de cohésion sociale qui fait renaître le quartier, la reconstruction de la confiance, l'intégration et la cohésion sociale.
6. Le plan de rénovation urbaine de la ville prend le relais de l'impulsion originelle.
7. Une infrastructure socio-communautaire est née avec des espaces collectifs d'accueil : cafétéria, terrasse, espaces d'exposition, galerie « Arcaché », salle de conférence,... Des espaces créatifs collectifs entourent des espaces de service de santé mentale tout âge, une crèche, une école de devoirs et une ludothèque, un service d'aide aux victimes et aux justiciables, un service d'accueil de jour pour adultes,...  
Chaque jour, plus de quatre-vingt travailleurs et stagiaires y exercent des missions d'accueil ; plus de trois cent personnes de tout âge fréquentent quotidiennement le Motorium.
8. 2011 : Création du consortium de services pour une gestion coordonnée, concertée du Motorium comme espace d'innovations et de créations de nouvelles relations humaines individuelles et collectives... Le tout est plus que la somme des parties ; la différence est la part du développement humain issu de la conscience collective que dégage l'appartenance à ces lieux.
9. 2016 : Création d'habitations autonome pour des publics en voie d'insertion sociale.
10. L'association d'usagers Together Belgique a fait du Motorium son espace de rencontres et de tournois sportifs.
11. La mobilisation de tout l'espace public par des manifestations comme Charivari témoigne de l'effet accélérateur et collectif de croissance du capital de confiance, d'identité et de protection que le Motorium procure aux groupes bénéficiaires.
12. Depuis 2017, le Motorium est le lieu de grandes manifestations citoyennes avec des partenaires locaux sur des thèmes essentiels : « Les femmes machines », « Les femmes de la résistance », « Les solidarités »,...

### **SITE DU MOULIN DU BROUKAY, DE LA FERME DU BROUKAY ET DE LA TOUR D'EBEN-EZER A EBEN EMAEL**

Le projet débute en 1990 sur le site d'une ancienne carrière de silex à Eben et à Wonck, en bordure du Geer, mise en valeur progressivement dans ses caractéristiques naturelles.

Réserve naturelle de cinq hectares sur laquelle cohabitent un ancien bâtiment industriel, un immeuble et un hangar de carrière ainsi que la Tour d'Eben-Ezer et des carrières souterraines.

La Ferme du Broukay est venue agrandir les ressources.

En plus de vingt ans, le site a été aménagé : attractions touristiques, centre pédagogique pour les enfants des écoles, centre de loisirs, formations et festivals, relayant une étude commandée par l'administration communale de Bassenge à l'Université de Liège qui préconisait un tourisme doux comme développement local en ce lieu de la vallée.

Le processus utilisé est « l'économie sociale au service du développement local ».

L'objectif était de créer un pôle d'expansion socio-économique, d'innovations, appropriateur de patrimoine naturel, ornithologique, artistique et d'archéologie industrielle des carrières.

Un consortium s'est historiquement constitué entre les asbl GMV, l'EFT Work'Inn, l'AIGS, CREAC, le CFP Le Plope, Sport-Age, l'Elan, l'OISP Alternatives Formations, le CRF d'Eben Emael, le Centre Européen d'Art Fantastique, en collaboration avec l'EI Ecodipar

Le projet, bâti en économie sociale de services constitués par le consortium, est un moteur de développement, d'élan, d'initiatives et d'attractivité pour la région. La dynamique du consortium engage un mouvement sociologique qui a participé à la singularité de la région comme haut lieu de la création artistique. Sa visibilité sur le site internet appelle des visites de plus en plus importantes d'internautes.

Son attractivité développe une dynamique eurégionale d'émulation, de rapprochement et de nouveaux projets.

L'acquisition du site par la Septua, SCRL immobilière à finalité sociale, est une nouvelle opportunité de développement touristique avec de nouvelles applications.

Le lieu, avec l'environnement de la Tour d'Eben Ezer, a été reconnu « site insolite de Wallonie ».

En 2017, l'asbl a acquis une ferme pour y installer des appartements de vacances sociales et appropriées aux personnes handicapées.

### **Les vecteurs de développement**

#### 1. La création artistique :

- En 2000 se crée le Centre Européen d'Art Fantastique qui organise chaque année une exposition européenne où plus de 450 artistes internationaux ont exposé. Les thèmes de ces différentes expositions étaient : « *Dis-le à Alice* », « *Dialogues de l'Art et de l'Arbre* », « *Homme et Lumière* », « *Métamorphoses* », « *Oiseaux de feu* », « *La Clairière aux Centaures* », « *Aux Portes du Soleil* », « *Au Fil du Temps* », « *Génération Terre* », « *Un Nouveau Monde* », « *Couleurs et Cultures* », « *Fraternité!? En question* », « *Aimé...!* », « *Résister!* », « *Entre Doute et Beauté* », « *Vivre* » et « *Vive la Paix pour survivre* » et « *Unir les espérance* », « *L'enfant m'a dit* ».

Le thème de l'exposition qui débutera en juin 2019 est : « Une nouvelle rencontre des Lumières »

- Chaque année, au printemps et en automne, un festival de création artistique dans les arts plastiques, la photographie, le théâtre et la musique, est organisé auquel participe une centaine d'artistes adultes et enfants : Art-Pierre-Terre.

#### 2. Des festivals :

- Le premier festival de jazz a été lancé en 1996 en partenariat avec la Maison du Jazz de Liège dans la perspective de réunir dans un cadre idyllique les amateurs de jazz sensibles au caractère social de l'organisation. Depuis sept ans, un jour « manouche » ramène les rythmes et la culture rom, « peuple victime s'il en est », et est ouvert à la culture Kretschmer et tzigane. Il nous reste à bâtir le cadre « culture sociale » pour faire le lien et colorer ce rassemblement populaire en un bouillon de réflexion sur la diversité culturelle.

- Le festival country fait revivre la culture musicale des fermiers américains et des indiens. Ce festival est organisé en partenariat avec une entreprise sociale herstalienne. En 2011, ce festival en est à sa première édition. Il réunit des clubs de danseurs qui animent après-midi et soirée.

#### 3. L'Université d'Été :

L'espace du Moulin du Broukay se fait aussi espace d'études et de réflexions quand, chaque mois d'août, l'Université d'Été de l'AIGS y installe sa session. Chaque année, des conférenciers internationaux bousculent les habitudes intellectuelles en un bouillon de culture bien agité.

#### 4. Classes vivantes et pédagogie du Géologium :

En 2011, sous l'impulsion d'Ecodipar, un épatant programme de pédagogie animée au rythme des richesses naturelles des lieux est ouvert aux enfants des écoles.

L'offre pédagogique réunit le Musée du Silex, la Tour d'Eben Ezer, l'abri sous roche, le village néolithique, le Géologium, la mine de silex, les réserves naturelles ornithologiques...  
En octobre 2012, les classes vivantes ont été lancées pour une formule d'essai de classe d'un jour.

5. L'épanouissement physique par le sport et la promenade :  
Grâce à la contribution d'Infrasport, la Ferme du Broukay a ouvert en 2013 des structures sportives et d'épanouissement physique. Des clubs sportifs utiliseront les deux salles d'équipements internes tandis qu'un espace sportif sur prairie est utilisé au Broukay. VTT, mini-foot, volley-ball, croquet, tir à l'arc, marche d'orientation, kayak, pétanque,... sont pratiqués.
6. L'Entreprise de Formation par le Travail :  
Alliant formation et travail, les animations et événements créent un cadre pédagogique à la formation HoReCa.  
L'entretien de sites naturels offre les exercices propices à la formation d'environnement, Parcs et Jardins, de l'Organisme d'Insertion Socio-Professionnelle.
7. Le développement touristique :  
Il est assuré par GMV et ses animateurs qui valorisent les richesses touristiques locales et régionales au bénéfice de tous : enfants, adolescents, adultes et seniors.
8. La mobilité :  
Le site du Broukay est traversé par un Ravel transfrontalier où le Moulin du Broukay constitue une halte appréciée par les milliers de cyclistes et de marcheurs.  
Le mélange singulier forme une alchimie où culture, dépaysement, détente, création, sport, animation cohabitent dans la meilleure ambiance.
9. Un lieu de fête :  
La salle du Moulin du Broukay et ses chapiteaux sont occupés tous les week-ends du printemps à l'automne pour des fêtes de noces, de communions, d'anniversaires, d'événements familiaux, d'entreprises ou de sociétés.
10. En 2016, le festival de jazz comptait vingt ans d'actions, d'amitié, de rencontres et de conférences eurégionales.  
Un livre « Des hommes et des femmes jazzent et travaillent au Broukay » fait les liens entre toutes les parties de l'histoire et des projets. Le processus lancé poursuit son effet.
11. Devenu centre pédagogique de classes vivantes, le Moulin du Broukay donne une originalité nouvelle dont il faudra mesurer l'impact à l'avenir.
12. Nous comptons devenir une attraction touristique reconnue par le Commissariat Général au Tourisme.

## **L'ATELIER RURAL À OLEYE**

L'action de développement local à Oleye s'inscrit dans le cadre du plan de développement rural. Celui-ci, mené par l'administration communale de Waremmé, a transformé les locaux sis ... en maison de village. C'est dans ce site qu'en son temps nous avons installé la brasserie qui produisait la bière d'Oleye.

Après la rénovation des bâtiments dans le cadre de la rénovation rurale, l'AIGS s'est portée volontaire pour l'animation du site au départ de 3 opérateurs : l'Entreprise de Formation par le Travail Work'Inn qui gère la salle et organise des événements, Centre d'Insertion Socio-Professionnelle Alternatives Formations qui donne la formation d'animateur rural et anime les stages durant toutes les périodes de vacances, le club de loisirs issu des hébergements protégés de waremmé et le Centre de Formation Professionnelle le Tilleul.

Cet espace développe des activités formatives associées à des activités d'animations locales. Le Centre d'Insertion Socio-Professionnelle « Alternatives Formations » fait vivre l'Agricolium comme centre de formation d'animation rurale. Il impacte une dynamique collective entre les stagiaires. Dans le cadre de sa formation, plusieurs formateurs encadrent une dizaine de stagiaires dans les applications didactiques.

Comme organisateur de stages de vacances, les lieux se sont inventés de nouvelles relations avec la population, les familles et les enfants. Ces stages d'enfants offrent un cadre totalement approprié. Chaque année, plus de 300 enfants participent aux activités d'animation locale.

Le site est aussi activé par le club de loisirs à raison de deux soirs par semaine. Les animateurs des hébergements protégés encadrent les activités. Plus de 100 personnes en sont les bénéficiaires.

Les usagers des centres d'accueil et d'hébergements protégés se rencontrent au club de loisirs plusieurs fois par semaine. L'impact, le rayonnement collectif ne sont pas encore mesurés.

L'usage de la grande salle était réservé à la gestion de l'EFT pour des manifestations locales et culturelles. Toutefois, en 2010, l'administration communale a récupéré la salle comme réfectoire pour les écoles d'Oleye. Ce partage fonctionnel a réduit les possibilités d'activités culturelles sur les lieux. L'EFT réservait la location jusque là aux riverains.

Cette initiative de développement local en partenariat direct avec la Ville de Waremme connaît et a connu des fluctuations dans son animation. Pour l'avenir, la Ville de Waremme a récupéré la location de la salle et la mettra à notre disposition selon un calendrier que nous déposerons, à des fins de manifestations culturelles, gastronomiques,...

Pour l'avenir, il conviendra de re-fortifier le consortium pour en donner une image plus cohérente à l'extérieur où il apparaît surtout que plusieurs opérateurs travaillent à côté l'un de l'autre sans vraiment constituer un consortium opérationnel.

La reconstruction de l'action de développement local est à maintenir au programme de 2017-2020.

Le processus se poursuit. Nous avons sur Waremme le projet de transformer l'espace situé avenue Guillaume Joachim en service communautaire intégré à la vie de la Ville.

## **LE GALIBOT A SOUMAGNE**

Ce bâtiment, situé entre Soumagne haut et Soumagne bas, appartenait à l'Administration communale de Soumagne. Bâtie bien dégagée d'une architecture d'entre deux guerres, elle domine la vallée d'où se dégage le charbonnage du Bas-Bois.

Ce lieu public a été investi par des services de l'AIGS en 2007, principalement un service de santé mentale, un service d'aide et d'intervention précoces ainsi que le siège d'une société coopérative d'économie sociale.

Dès 2010, le Galibot s'est institué en un centre de services qui accueille en plus une formation dispensée par l'OISP.

En 2013, une dynamique communautaire s'est tissée autour du projet « Toporin » qui connaît un réel succès fédérateur d'intégration qui devrait encore s'étendre en incluant la vallée de la Vesdre.

En 2016, mise en œuvre d'un réseau actif entre le plateau de Soumagne et la vallée de la Vesdre au départ de la Maison médicale de Trooz.

En 2017, le Galibot réunira tous les services AViQ complémentaires : service d'accompagnement, service Répit, CMI Hirondelle,...

En 2019, les travaux seront terminés et permettront plus de confort et d'espace pour les bénéficiaires et les personnels.

## **BELLE-FLEUR A MONTEGNEE**

Ce nom rappelle les charbonnages des communes de Montegnée, Tilleur et St Nicolas. Ce passé charbonnier a pétri la sociologie de ces trois entités maintenant rassemblée en la commune de St Nicolas.

Il reste les terrils devenus des espaces verts.

Il y a aussi une population métissée, des habitations sociales très nombreuses, un urbanisme chaotique, des anciennes usines, ...

Il y a encore la jeune population qui monte et sur laquelle repose le devenir de cette grande commune de plus de 23.000 habitants.

Dans ce contexte, l'AIGS a acquis le bâtiment de la Protection Intégrale et l'a transformé en un centre de services : services de réadaptation, de santé mentale mais aussi une école de devoirs, des ateliers de créativité, un service d'accompagnement, un espace public numérique, un service d'accueil familial pour aînés, ...

Le site devient progressivement le lieu de convergence des initiatives AIGS et communales.

Le plan communal de cohésion sociale a unifié le travail ensemble et les forces sociales du CPAS, de la Commune, de l'AIGS et du FOREM se sont unies dans la perspectives du développement local. Des projets communautaires devront s'élaborer entre les partenaires. L'école de devoir peut constituer une base pour les constituer.

Les Services d'Insertion Sociale « Steel-Coal » porté par l'AIGS et « Vida » porté par le CFEF s'inscrivent dans le développement local.

Des formations du personnel soutiennent ces projets dont la finalité est la cohésion sociale et l'intégration de chacun dans les dynamiques communautaires pour une plus grande implication citoyenne pour ne pas laisser trop de citoyens sans amarres.

Nous souffrons de manque de moyens trop orientés vers l'aide individuelle, négligeant la promotion dans la communauté. Pour l'avenir, il faut infléchir la politique en responsabilisant plus les citoyens dans la gestion de leur propre santé physique, mentale et sociale.

2016 : Création d'une cellule insertion et santé mentale mettant l'accueil sur les besoins socioprofessionnels, la qualité de vie pour les personnes avec problèmes de santé mentale.

En 2017, l'équipe double diagnostic du programme « 107 » y a été ancrée venant ainsi renforcer l'équipe par l'AViQ.

## **EN CONCLUSION**

Nous avons réuni en 2018 les conditions de dynamique collective, matérielle et d'espace d'accueil des sites.

Nous attendons des développements positifs à :

- *Herstal*, grâce à la collaboration de la Commune d'Herstal dans son plan de développement du quartier. Nous attendons la mise en place de nouveaux espaces sont de nouveaux ateliers collectifs et un espace de conservation des œuvres produites.
- *Soumagne*, par le regroupement du consortium AViQ.
- *Eben-Emael*, au Broukay, par la reconnaissance comme centre d'attraction touristique par le Commissariat Général au Tourisme et la création d'appartements de vacances sociales.
- *Waremme*, par la relance d'activités communautaires entre les services.



## LOGEMENT ET QUALITE DE VIE

La présentation distincte de cette finalité touche à la précarité des personnes à risques et à faibles revenus.

L'intégration progressive dans la communauté des citoyens avec risques psychosociaux est devenue une branche de la santé mentale et de la santé sociale. La désinstitutionnalisation mérite maintenant un sursaut d'humanité.

Le logement standardisé est d'un coût très élevé par rapport aux allocations sociales. La qualité sanitaire et des conditions dignes sont rarement réunies dans les logements ordinaires à bas prix.

Le réseau de logements adaptés à vocation sanitaire et réadaptative mis en place par l'UTE et ses partenaires est en soi un dispositif complémentaire. Il renforce le modèle AIGS de « Qualité de Vie » et l'intégration sociale.

Les hébergements protégés, supervisés, accompagnés ont une capacité actuelle de 35 personnes.

D'autres logements - le Millepertuis - ont été créés en 2016

La volonté de l'AIGS d'élargir ses capacités d'insertion sociale dans la dignité nous amène des partenariats sociaux nouveaux dans ce dispositif et de nouveaux engagements professionnels et institutionnels.

Les travailleurs sociaux des services de base ont découvert les impacts déterminants de la mauvaise qualité de logement sur le maintien de la santé physique et mentale. L'environnement psychosocial à distance qu'ils forment, apporte le supplément nécessaire qui protège du sentiment de solitude ou d'isolement.

Cette orientation est portée par tous les services, plus particulièrement le service d'accompagnement, les hébergements protégés et l'Elan.

Nous utilisons avec opportunité les 4 hébergements protégés situés à Ans, Aywaille, Herstal et Waremme ainsi que les 5 appartements pour personnes en déficit d'autonomie sociale créés à Beyne-Heusay et les 5 studios supplémentaires ont été réalisés à Herstal.

En 2018, nous projetons d'aménager 6 appartements dans l'immeuble situé à Beyne-Heusay rue Cardinal Mercier. Les espaces, situés au deuxième étage, impliquent la construction d'une tour extérieure accolée au bâtiment, technique déjà utilisée à Herstal rue Saint Lambert pour les appartements Millepertuis.

La réalisation de l'étude sera confiée à un architecte.





## RECHERCHES

Le secteur recherches de l'UTE-AIGS apporte un soutien scientifique au développement et à la concrétisation de projets de recherches menés en interne ou en partenariat avec des institutions extérieures issues du monde académique ou non, et poursuit son travail dans le cadre de projets pilotes

Le Secteur recherches constitue également un soutien méthodologique à l'amélioration de l'offre d'aide et de soins des différents secteurs de l'UTE-AIGS. Des travailleurs des services de santé mentale, de réadaptation et des secteurs « personne handicapée » et « personne âgée » y participent régulièrement.

La recherche est un niveau de réflexion, d'analyse et d'observation essentiel à la dynamique productive de l'entreprise pour maintenir ses performances.

### RESULTATS ATTEINTS PAR RAPPORT AUX OBJECTIFS PRIORITAIRES

1. *Mettre en commun les ressources scientifiques et informations du service statistiques en vue de perfectionner la pertinence de nos interventions et leur impact :*
  - La *Grille Sertissé* : des stratégies de publication sont envisagées afin de faire connaître l'outil, la méthodologie ainsi que les résultats obtenus, lesquels permettent d'évaluer certains aspects du processus de rééducation en C.R.A.
2. *Poursuivre le travail de centralisation des rapports de recherches, études menées en interne, etc.*
  - L'outil numérique consistant à recenser et à conserver les informations et les résultats des différentes recherches menées au sein de notre institution, est opérationnel depuis septembre 2017. Celle-ci connaîtra d'importantes évolutions au fur et à mesure du développement de l'intranet.
3. *Augmenter la visibilité des recherches menées en interne ou en partenariat :*
  - Le personnel sera informé au début de l'année académique des différents travaux de recherche réalisés au sein de l'AIGS.
  - La démarche de recensement des maîtres de stage des différentes disciplines est instituée et vise à diffuser les informations utiles au développement de la recherche et de la communication des activités scientifiques.
4. *Poursuivre le travail de soutien scientifique et méthodologique aux recherches menées en interne.*
  - Une réflexion est menée quant à la manière d'exploiter aussi bien pour les équipes des CRA (aspects cliniques) que pour notre institution (données statistiques) les résultats obtenus grâce à l'utilisation de la *Grille Sertissé*.

- D'autres outils quantitatifs disposant d'une reconnaissance internationale (OMS) sont à l'étude afin d'obtenir des données sur le rétablissement des usagers adultes des CRF.
5. *Poursuivre le travail de réflexion quant au développement de projets novateurs.*
    - Groupe « Trajectoire enfant » (CRA) : implémentation de la nouvelle politique de santé mentale des enfants et des adolescents.
  6. *Poursuivre la collaboration avec l'Université de Liège par la proposition de sujets de mémoire aux étudiants de la faculté de psychologie.*
    - Plusieurs mémoires en psychologie ont été déposés, sont en cours de réalisation ou vont débiter dès la prochaine rentrée académique.
  7. *Etendre ce processus à d'autres facultés et aux Hautes Ecoles.*
    - Des contacts avec la Direction et les enseignants de la Haute Ecole de la Province de Liège ont permis de développer le partenariat en termes de recherches.
    - Plusieurs TFE sont en cours de réalisation, notamment en ergothérapie, en collaboration du CRF de Vottem.
  8. Poursuivre le développement du partenariat avec la Faculté de Psychologie de l'Université de Liège concernant l'enseignement des différents aspects de la clinique avec les enfants et les adultes.
    - A partir de cette année académique, tout projet de recherche réalisé en nos murs est encadré par un protocole d'entente afin d'offrir à notre institution une meilleure visibilité par le biais notamment des publications scientifiques.
    - Pour la troisième année consécutive, une dizaine d'étudiants de 3<sup>ème</sup> Bac en Psychologie ont eu la possibilité de faire leur premières expériences cliniques (observations ; mener un entretien) dans le cadre de deux de nos CRF adultes. Vu l'intérêt manifesté par les étudiants et l'utilité d'une telle rencontre pour le cours de leur formation, il est prévu que ce projet soit reconduit l'année prochaine.

## **QUESTIONS TRAITÉES EN PARTENARIAT AVEC LA CELLULE STATISTIQUES**

Nous avons choisi, à partir de cette année, de mettre en évidence le partenariat étroit entre le secteur recherche et la Cellule statistiques de l'AIGS.

En effet, la Cellule statistiques répond régulièrement à des questions relatives à l'analyse de la population suivie et de ses besoins. Elle prend également parfois l'initiative de sonder les chiffres en lien avec des questions d'actualité pour l'ASBL, ses usagers et parfois même ses travailleurs.

De manière générale, ces analyses ponctuelles portent sur les chiffres de l'année précédente.

En 2017, on relève les réponses apportées aux questions suivantes :

- Représentation des catégories d'âge des usagers selon le secteur AIGS dans lequel ils sont suivis
- Analyse de la parentalité (analyse des caractéristiques des enfants dans l'AIGS, et analyse des caractéristiques des usagers-parents dans l'AIGS)
- Catégorisation des troubles du spectre autistique rencontrés
- Évolution de l'Évaluation Globale du Fonctionnement pour les usagers adultes des SSM entre l'entrée et la sortie du service.

### **OBJECTIFS 2018-2019**

1. Mettre en commun les ressources scientifiques et informations du service statistiques en vue de perfectionner la pertinence de nos interventions et leur impact.
2. Poursuivre le travail de centralisation des rapports de recherches, études menées en interne, etc.
3. Augmenter la visibilité des recherches menées en interne ou en partenariat
4. Poursuivre le travail de soutien scientifique et méthodologique aux recherches menées en interne.
5. Poursuivre le travail de réflexion quant au développement de projets novateurs.
6. Poursuivre la collaboration avec l'Université de Liège par la proposition de sujets de mémoire aux étudiants de la faculté de psychologie.
7. Etendre ce processus à d'autres facultés et aux Hautes Ecoles.
8. Poursuivre le développement du partenariat avec la Faculté de Psychologie de l'Université de Liège concernant l'enseignement des différents aspects de la clinique avec les enfants et les adultes. Etendre ce type de partenariat avec les Hautes Ecoles.
9. Poursuivre l'optimisation de l'exploitation des données disponibles.



# ORIENTATIONS 2019 - 2020 - 2021

## POLITIQUE GENERALE DE L'AIGS RESEAU DE SERVICES

Avec ses partenaires internes et externes, l'AIGS a pour ambition de répondre aux besoins psychosociaux de la santé mentale, d'insertion socio-économique et de renforcement socio-éducatif de la population à tout âge.

L'AIGS a aussi la vocation de prévenir au niveau primaire et secondaire les problématiques du développement personnel à tous les âges.

Aucun service n'a la prétention de pouvoir répondre à tous les besoins individuels et collectifs. Pourtant, la personne est une et indivisible.

L'OMS préconise de longue date, l'approche globale de la santé. Elle est l'aboutissement historique de la politique de diversification de l'aide et la nécessaire coordination pour en assurer l'efficacité.

Nous distinguons les besoins individuels et collectifs de la personne de l'expression d'une demande. La demande est à l'adresse spécifique d'un service ou de sa représentation. Elle est forcément limitée dans son expression objective et subjective.

Les besoins sont plus généraux, globalement exprimés. Il convient aux services et aux professionnels de les clarifier avec la personne, de les situer dans le contexte, de distinguer ce que le service spécifique peut assurer lui-même et orienter pour le complément.

Comme il n'existe pas de « service de santé globale », la personne frappe là où elle croit pouvoir être entendue et aidée par rapport à l'expression actuelle de son mal-être.

Le « réseau de services et de soins » est avant tout un dispositif au service du demandeur. Pour être démocratique, le demandeur doit être responsabilisé par rapport à ses attentes pour éviter, dès l'entrée, le lien de dépendance.

On dit généralement que le citoyen est maître de sa santé, de son traitement, de sa réadaptation, de sa formation, de son emploi...

Toutes les préventions développées à l'AIGS réduisent les risques et établissent l'égalité des chances et de réussite dans la vie et l'épanouissement personnel.

Notre priorité est de privilégier la prévention des risques psycho-sociaux et la réponse aux besoins de la personne et aux besoins collectifs.
--

L'AIGS a progressivement opérationnalisé le concept de « réseau de prévention et de services autour de la personne » tout en assurant la meilleure rentabilisation sociale et sanitaire des subventions.

Les réalités sociétales appellent à présent à envisager un réseau « autour des besoins des personnes responsabilisées et des collectivités ».

Ces besoins, au départ identifiés comme sanitaires, sont maintenant majoritairement l'exclusion économique, la réadaptation professionnelle et l'intervention précoce chez l'enfant.

La culture du réseau pourrait apparaître, à première analyse, comme une altération de la relation singulière. Il n'en n'est rien. Elle conforte la différenciation des interventions et les relie à la personne en les globalisant.

Au sein de l'AIGS, chaque secteur - activation du lien social, santé mentale, réadaptation, formation, intégration des personnes handicapées - est géré selon ses spécificités, ses règles, ses méthodes et ses finalités. A l'analyse, nous percevons rapidement les zones intermédiaires.

L'approche transversale démontre les carences des secteurs pris isolément et révèle les besoins non couverts, qui ne peuvent être rencontrés que par une pratique planifiée et structurée du réseau.

Parmi les besoins non couverts en santé mentale, il y a la néonatalité, la petite enfance, l'enfance et la senescence et les besoins existentiels issus de la pauvreté et de la précarité.

- 1° Le réseau interservices autour de l'utilisateur avec le concours de plusieurs services qui se partagent les interventions.  
Nous qualifions « d'utilisateur » le demandeur rendu de plus en plus responsable et autonome. Les soins, les services, les formations, la pédagogie sociale visent à atteindre cet objectif.  
L'organisation du Plan de Programmes Individuel (PPI) est partagée avec l'utilisateur.  
Le Plan de Services Individuel (PSI) établit les interventions de chacun. Un référent individuel assure avec l'utilisateur la gestion du projet.
- 2° Le réseau autour de l'utilisateur peut s'établir sans l'intervention de service.  
Dans ce cas, il s'agit d'unir des interventions professionnelles isolées en un réseau concerté.  
L'organisation du réseau revient au professionnel qui a initié le réseau avec l'utilisateur. Il établit le PPI et recommande aux partenaires d'en établir de leur côté.  
Le référent fait la synthèse avec l'utilisateur de ce qui figure au PSI.  
Le référent et l'utilisateur gère le programme établi et l'évalue.
- 3° Le réseau socio-éducatif est constitué de services de prévention, de développement personnel, d'émancipation, d'apprentissage culturel, artistique et de pédagogie sociale. Il participe à l'épanouissement social, culturel et artistique des citoyens.
- 4° Le réseau à l'échelle communautaire recouvre le réseau social au niveau local et territorial. Cette dimension est le plus souvent incluse dans les plans de cohésion sociale. Elle comprend l'évaluation des besoins et des réponses territoriaux.  
Le plan de service communautaire (PSC) est l'outil de travail qui articule l'évaluation collective et les réponses aux besoins individuels dans les plans de cohésion sociale.
- 5° Le « réseau » en tant que structure informelle est un système d'interventions. Il est un instrument social, sanitaire, préventif et collectif, formatif et de gestion organique des besoins éducatifs et socio-sanitaires.  
En amont, les services de pédagogie sociale anticipent et fortifient les personnalités. Ils constituent la prévention des troubles psychosociaux.

Cette stratégie est, sans être toujours pratiquée, déjà incluse dans les ressources propres à chaque service.

Parmi les ressources humaines, nous notons des agents de liaison, référents, tuteurs, case managers, job coaches,... dont la mission est d'en faciliter l'utilisation optimale.

C'est dans cette perspective qu'il convient de reconsidérer les orientations sanitaires, socio-politiques et socio-professionnelles de l'AIGS présentées ci-après.

Face à l'accroissement de la demande, il convient de gérer les listes d'attente.

L'assemblée générale de l'association recommande :

1. Une vigilance et une inventivité redoublées pour que toutes les sollicitations soient examinées selon une procédure rapide et pertinente, dans un délai de quinze jours de l'appel.
2. La mise en place d'une prise en charge dans la foulée et / ou une orientation vers d'autres services plus en rapport avec les besoins et / ou selon les ressources disponibles.
3. La mise en place rapide, avec les bénéficiaires, à titre expérimental d'actions-pilotes pour identifier et rencontrer les besoins par des initiatives concrètes.
4. La création d'une commission de vigilance multidisciplinaire, y compris les bénéficiaires, réunie autant que nécessaire, par territoire pour assurer le suivi de la procédure, sa pertinence et son évolution.
5. Le développement de la prévention, de la pédagogie sociale et la recherche de nouveaux modèles.
6. La vigilance renforcée d'une gestion financière contrôlée et durable.
7. A tous les niveaux, la priorité doit être donnée à l'égalité des chances, à l'inclusion et l'insertion des personnes.
8. L'intensification d'actions transversales par l'utilisation appropriée de la spécificité de chaque service.
9. Le renforcement de la sensibilisation et de l'information des demandeurs sur les questions qui les concernent, par des programmes d'éducation sanitaire porté par le réseau numérique.
10. L'établissement de liens fonctionnels entre les services de santé mentale, d'insertion et de formation concernant les bénéficiaires allocataires sociaux.
11. Le renforcement de l'analyse des fonctions au travail, de la santé et du bien-être au travail des personnels.
12. Proposer aux bénéficiaires et à leurs parents de s'associer à des initiatives concrètes dans la perspective de développement de loisirs égalitaires, de jardins d'abondance, de logements d'intégration.
13. Ouvrir l'assemblée générale à une représentation des bénéficiaires et de leurs parents.



# I. CONSORTIUM SANTE MENTALE

Approche globale, spécificité enfants adultes, seniors, avancées scientifiques

## I. Préalable

L'AIGS s'inscrit dans une approche de santé globale qui est ainsi définie par l'OMS : « un état de complet bien-être physique, mental et social, et qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. La santé est conçue comme un phénomène global, incluant les dimensions physique, sociale et psychologique ».

Cette approche holistique présuppose que la santé ne questionne pas seulement le rapport de l'individu avec son propre corps mais aussi avec son milieu naturel, ses espaces de vie, d'où peuvent émerger bien des risques, qui sont autant de déterminants de la santé et d'où peuvent émerger des risques.. La maîtrise ou le contrôle de ces risques sanitaires qui dépend des politiques publiques fait découvrir en même temps l'intérêt pour le dialogue interdisciplinaire entre sciences biomédicales et sciences humaines et sociales.

Pour rappel : Les trois dimensions de la santé mentale définies par l'OMS sont :

- *La santé mentale positive fait référence à un état de bien-être, un sentiment de bonheur, de réalisation de soi et/ou à des caractéristiques positives de personnalité (optimisme, estime de soi, résilience, sentiment de valeur personnelle, d'accomplissement de soi, etc.). C'est un état d'équilibre et d'harmonie entre les structures de l'individu et celles du milieu auquel il est amené à s'adapter.*
- *La détresse psychologique est un état de mal-être qui n'est pas forcément révélateur d'une pathologie ou d'un trouble mental. Elle indique la présence diffuse de symptômes anxieux et dépressifs, peu intenses ou passagers, ne correspondant pas à des critères diagnostiques et qui peuvent être réactionnelles à des situations éprouvantes (facteurs psychosociaux) et à des difficultés existentielles, comme le stress, le sentiment de culpabilité, les troubles psychosomatiques, l'épuisement professionnel. Si cet état de souffrance psychologique devient plus intense ou perdure, il peut toutefois constituer l'indicateur d'un trouble psychique et nécessiter une prise en charge sanitaire.*
- *Les troubles mentaux renvoient à des classifications diagnostiques basées sur des critères définis et des actions thérapeutiques ciblées. Ces troubles sont de durée variable et s'avèrent plus ou moins sévères ou handicapants. Il s'agit par exemple de troubles psychotiques, troubles dépressifs caractérisés, troubles anxieux, troubles de la personnalité ou de troubles de l'usage des produits toxiques.*

Sur le plan institutionnel, les SSM sont régis par la législation wallonne et l'année a été marquée par la volonté du Gouvernement de voter un nouveau décret début 2019, qui n'a finalement pas abouti.

En analysant le texte, nous nous réjouissons d'un possible et indispensable refinancement du secteur, de l'intégration des politiques fédérales et de la participation des usagers. Mais, nous appréhendons des velléités susceptibles de porter atteinte à la mission de prévention secondaire des SSM au bénéfice de l'ensemble de la population, qui consiste à éviter l'aggravation de pathologies par une approche pluridisciplinaire médico-psycho-sociale. Positionner les SSM comme

des acteurs de post cure en rendant prioritaire la prise en charge de cas psychiatriques à la sortie des hôpitaux n'est pas acceptable et serait très préjudiciable en termes de santé publique. Les deux missions doivent continuer à coexister, sans privilégier une par rapport à l'autre. En outre, la démarche préventive spécifique auprès des enfants fait également partie de notre histoire et son apport tout au long de la vie ne doit plus être démontré.

Gageons que le futur gouvernement aura à cœur de reprendre ces travaux, en consolidant les avancées promises et en tenant compte des spécificités des SSM dans le paysage des soins.

Comme évoqué supra, nous sommes aussi concernés par diverses mesures implémentées par le Gouvernement fédéral ; nous nous y inscrivons du fait qu'elles renforcent le principe du travail en réseau que nous défendons :

- La réforme de la santé mentale des adultes (psy 107) ;
- La nouvelle politique de la santé mentale des enfants et des adolescents ;
- Un projet similaire en voie de concrétisation pour les seniors ;
- Le remboursement INAMI des psychologues de première ligne.

## **II. Les objectifs**

Suite à ces évolutions, en tirant force des pratiques antérieures, nous souhaitons donner plus d'assise au travail en réseau par la mise en place progressive d'un travail en consortium comme cela est déjà le cas pour d'autres secteurs.

### **2.1. Les objectifs par rapport aux personnes bénéficiaires : l'usager au centre, le bon service au bon moment pour la bonne personne**

- 2.1.1. Toutes les tranches d'âge (petits enfants, enfants, adolescents, adultes, seniors) doivent bénéficier d'une répartition des moyens équitable.
- 2.1.2. Les enfants en bas âge et leurs parents doivent bénéficier d'approches spécifiques (troubles de l'attachement...). Les marges financières devront augmenter pour répondre à ces besoins.
- 2.1.3. Les enfants, les adolescents et leurs parents doivent bénéficier de suivis concertés avec les écoles, les autres milieux de vie et l'ensemble des partenaires « REALISM », avec une attention accrue aux causes et conséquences de la pauvreté infantile et du décrochage scolaire.
- 2.1.4. Les adultes, de plus en plus nombreux dans nos services et de plus en plus touchés par des conditions de vie précaires, doivent bénéficier de propositions de suivis intégrant davantage le réseau (Fusion Liège et autres), avec une attention accrue aux causes et conséquences de l'exclusion socio-économique (NB. Il est désormais impossible de transférer des ressources affectées aux enfants vers les adultes et il est peu souhaitable d'établir des priorités parmi les patients).
- 2.1.5. Les aînés doivent bénéficier d'une offre intégrée dans le réseau des soins à domicile, adaptée à leurs besoins spécifiques, très variables en fonction de leur fragilité, de leur profil de pathologie, de leur situation sociale (solitude, dépendance, mobilité,...).

### **2.2. Les objectifs par rapport à la collectivité**

- 2.2.1. L'ensemble de la population du territoire doit être informée des ressources du consortium et, plus globalement, du réseau AIGS.

- 2.2.2. Les besoins tout au long de la vie étant très différents d'une tranche d'âge à l'autre et étant en évolution constante, les collectivités doivent pouvoir bénéficier de d'interventions à la pointe des avancées scientifiques, propres à assurer leur inclusion sociale, leur émancipation et leur qualité de vie sans discrimination ni stigmatisation.
- 2.2.3. Dans cette optique d'améliorer la santé globale de la population, l'intervention des seuls professionnels de la santé ne suffisant pas, tout service offert à la collectivité intervenant dans les différents domaines de la vie doit être considéré comme une ressource et les communes et CPAS, fondateurs de l'AIGS, doivent être associés à l'analyse des besoins des territoires.
- 2.2.4. L'intervention de tous les professionnels ne suffisant pas non plus ; les collectivités doivent être sensibilisées aux inégalités sociales de santé et devenir des partenaires co-responsables pour agir sur les déterminants de santé et renforcer la cohésion sociale.
- 2.2.5. Conformément aux directives de l'OMS, les pairs aidants et les services agissant dans la communauté doivent être privilégiés en tant que ressources lorsque des soins spécialisés dans les sphères institutionnelles ne sont pas nécessaires.

### 2.3. Les objectifs par rapport aux services du consortium

Les services du consortium doivent :

- 2.3.1. **Favoriser la connaissance partagée des besoins** collectifs de la population et des ressources du consortium et l'utilisation du réseau.  
Le consortium doit inscrire son action dans une approche territoriale, indispensable pour contribuer à la mission de santé globale.
- 2.3.2. **Garantir la pluridisciplinarité au sein des équipes** en associant les partenaires et en tirant avantage des spécificités et missions de chacun.  
Il faut promouvoir une approche médico-psycho-sociale renforcée par des rééducateurs dans la cohésion et dans le cadre d'une organisation performante.
- 2.3.3. **Intensifier le travail en collaboration avec le réseau (interdisciplinarité).**  
Il faut s'inscrire dans une approche associative avec tous les acteurs concernés au bénéfice de la santé globale des personnes et des populations et favoriser tout particulièrement la coopération entre les différents services du consortium (des solidarités entre équipes et la mutualisation de ressources doivent se développer progressivement).
- 2.3.4. **Développer la transdisciplinarité.**  
L'OMS recommande de privilégier un travail avec la première ligne dans la communauté. Cela doit se traduire par des actions transversales de proximité menées, d'une part avec la première ligne médicale (médecins généralistes) et d'autre part avec le secteur de l'action sociale et la société civile.
- 2.3.5. **Développer l'information, la consultation et installer la participation des usagers.**  
C'est désormais une obligation et il faut considérer que les usagers sont des acteurs à part entière pour la mise en oeuvre des objectifs du consortium. (Les modalités pratiques en seront définies avec l'association d'usagers Together et implémentées dans les services avant fin 2019).

Soutenir une démarche qualité est par ailleurs une préoccupation constante, qui traverse tous les objectifs définis ci-dessus. Il s'agit de combiner respect des missions, réponse aux besoins de la population et aux besoins et attentes des travailleurs.

### III. Les méthodologies et les outils (en référence à ces objectifs)

#### 3.1. Par rapport à la connaissance des besoins collectifs

- Analyse de l'environnement des services du consortium, notamment réalisée dans le cadre des PSSM.

#### 3.2. Par rapport à la pluridisciplinarité

- Réalisation d'un cadastre sur l'état des ressources par tranche d'âge dans chaque service avec la volonté de restaurer l'équité dans la répartition des ressources au fur et à mesure des nouveaux recrutements.
- Egale valorisation de toutes les fonctions par les directions des services, prise en compte de la responsabilité médicale à tous les niveaux, maîtrise de l'organisation par le directeur administratif et modernisation/sécurisation du secrétariat avec l'aide des nouvelles technologies.
- Accueil de toute nouvelle demande fondé sur le plan de besoins individualisé (PBI).
- Proposition de suivi pluridisciplinaire fondée sur le plan de programme individualisé (PPI).
- Attention accrue vis-à-vis de l'évaluation (à l'aide du DSM et plus particulièrement de la GAF - évaluation globale du fonctionnement).  
*L'analyse de la GAF pour les usagers adultes du SSM est réalisée à l'entrée dans le service (T1) et à sa sortie (T2). Elle montre essentiellement 3 choses :*
  - a. Le niveau des usagers du SSM, relativement bon par rapport à celui observé dans d'autres secteurs (par exemple en réadaptation) ;*
  - b. La variété des publics accueillis ;*
  - c. L'impact du suivi en SSM (comparaison T1 et T2), que nous devons pouvoir défendre comme indicateur de résultat.*

#### 3.3. Par rapport au travail en réseau

*Sur le plan individuel :*

- Systématisation de la fonction de liaison et activation des ressources partenariales nécessaires pour répondre aux différents besoins en utilisant le plan de services individualisé (PSI).
- Après avoir désigné un référent seniors par service, désignation d'un référent petite enfance par service là où ce n'est pas encore effectif avec organisation d'une formation spécifique à cet effet.
- Dans les limites des possibilités actuelles offertes par la législation, partage optimal des ressources au bénéfice des plus petites équipes, notamment pour ce qui concerne la supervision médicale.

*Sur le plan collectif :*

- Participation au réseau AIGS.
- Participation aux travaux des réseaux en santé mentale et des coordinations locales (PCS, CPAS).

#### 3.4. Par rapport à la transversalité

- Poursuite des concertations avec les médecins généralistes (concertations GLS) et augmentation du travail à domicile (SSM, Parole d'aînés, Concerto, ...).
- Développement des actions transversales associant des acteurs de la santé mentale, de l'action sociale (SIS, CPAS, PCS...) et de la société civile (écoles de devoirs, ludothèques, stages enfants, ...).

### 3.5. Par rapport à la participation des usagers

- Mise en place d'un processus consultatif des usagers au sein de chaque service ;
- Sollicitation de moyens complémentaires pour généraliser les espaces de participation collective suivant l'exemple du club thérapeutique.

Démarche qualité : Comme développé supra, nous devons rester vigilants pour pérenniser nos missions de santé publique au bénéfice d'une population de plus en plus nombreuse ;

Nous mettrons tout en œuvre pour répondre aux exigences des pouvoirs subsidiaires qui nous attribuent de l'argent public pour ce faire, tout en réclamant les justes moyens nécessaires.

La rencontre des besoins et attentes des travailleurs fera passer par un accueil personnalisé dans le service, la formation continue et la mise en œuvre de l'entretien de développement.

## IV. Les moyens

Le consortium santé mentale dispose de :

- 11 services de santé mentale (sièges agréés) ;
- 2 équipes spécialisées dans le traitement des assuétudes (agréées en missions spécifiques) ;
- 2 équipes spécialisées dans le traitement des auteurs d'infraction à caractère sexuel (agréées en missions spécifiques) ;
- une équipe spécialisée « parole d'aînés » ;
- une cellule interservices « Domiaid » orientée vers le maintien à domicile des aînés ;
- une unité interservices spécialisée en approche systémique (mutualisation de moyens issus des différents SSM) ;
- une unité spécialisée dans les troubles de l'attachement chez les enfants de 0 à 3 ans, associant les parents au sein du SSM enfants de Herstal et qui est étendue à Huy-Waremme depuis 2018 ;
- une cellule interservices « cigogne » orientée vers la prise en compte des besoins globaux de la petite enfance ;
- un club thérapeutique pour adultes (partenariat avec une MSP et une IHP) ;
- des conventions avec ISOSL et les HPL (SPADI, Concerto) ;
- une convention Trajets de Soins Internés qui rassemble 5 partenaires ;
- une cellule de psychologues attachés au projet FSE « insertion sociale et santé mentale » soutenue par une unité transversale regroupant des travailleurs des deux secteurs ;
- des actions transversales de lutte contre les inégalités sociales de santé et en faveur de l'épanouissement social dans le cadre des plans de cohésion sociale (Papillon)
- un projet transversal santé mentale - insertion (Activation) présenté dans le chapitre insertion ;
- 3 initiatives d'habitations protégées (présentées dans le chapitre logement) ;
- une association d'usagers (Together) ;
- une association de volontaires (Tertio).

## V. Les services aux aînés

Les aînés ont été les plus défavorisés de la santé mentale et de la santé sociale jusqu'à présent. En les distinguant pour le cinquantenaire de l'AIGS, nous voulons les inscrire parmi nos priorités. Les plus de 65 ans représentent plus de 30% de la population. Il s'agit de la population qui présente le taux de suicide le plus élevé (5 fois plus que la moyenne) et le degré de pauvreté (proportion de

personnes se situant sous le seuil de pauvreté) le plus important. Les plus de 80 ans sont souvent exclus de la vie sociale et citoyenne.

Les plus de 65 ans représentent moins de 10% de la population traitée par l'UTE-AIGS. Le décalage révèle l'importance du retard et la discrimination à l'égard de cette population.

Nos intentions s'expriment seulement en la composition du réseau Domiaid, dépendant de l'asbl Inter-Santé, qui regroupe les services de santé mentale de Visé, Oupeye, Herstal, Téléaid, Résowal Répit et le partenariat en titres-services avec les quatre entreprises d'insertion sociale.

Le secteur vieillissement et qualité de vie connaîtra des développements nouveaux par une coordination scientifique, informatique et sociale plus avancée.

Les initiatives sont à prendre de manière prudente dans les matières où la priorité de la Région wallonne est centrée sur l'institutionnalisation.

Pour les années à venir, l'UTE-AIGS devra affirmer ses intentions selon 8 axes :

1. Améliorer la qualité de vie de chaque bénéficiaire par l'intégration.
2. Renforcer l'accessibilité de chaque bénéficiaire aux ressources qualité du réseau.
3. Poursuivre la réflexion quant à la constitution d'un centre d'accueil de jour pour seniors à Herstal et à Beyne-Heusay, conformément à des projets déposés à la Région wallonne.
4. Développer l'offre du secteur socio-éducatif et culturel à l'égard des adultes âgés (activités s'inscrivant dans l'axe « intergénérationnel » des plans de cohésion sociale ; Alzheimer café à Herstal, espace public numérique, etc).
5. Former tous les personnes avec des missions professionnelles aux problématiques psychopathologiques rencontrées chez les adultes âgés.
6. Soutenir le développement du service d'aides-familiales « Domiaid » et le renforcement de son réseau interservices.
7. Renforcer les capacités d'accueil du service « Télé-Aid » (bio-télé-vigilance) par l'introduction de nouvelles technologies.
8. Renforcer la prise en charge globale et multiservices et la mettre en évidence par des stratégies concertées.

## II. CONSORTIUM READAPTATION FONCTIONNELLE

### 1. Préalable

Le secteur de la réadaptation est en constant mouvement, et ne cesse de s'adapter aux besoins des usagers. La réadaptation fait partie de la **politique globale des soins de santé, et s'inscrit dans une vision holistique de la personne**. Elle est gérée depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2019 par les Régions et Communautés (Région Wallonne en ce qui nous concerne) dans le cadre du transfert des compétences de la 6<sup>ième</sup> réforme de l'Etat.

L'AIGS est dotée de 3 Centres de Réadaptation Fonctionnelle (CRF), d'un Centre de Revalidation Psycho-sociale (CRP) pour adultes et d'un Centre de Rééducation Ambulatoire (CRA) « VIVA » pour enfants et également pour adultes cérébro-lésés.

Les groupes cibles spécialisés du CRA VIVA sont :

- Groupe 1 : Troubles neurologiques (enfants ou adultes)
- Groupe 3 : Troubles du spectre autistique (TSA)
- Groupe 5 : Troubles déficitaires de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H)
- Groupe 13 : Troubles de l'humeur

Le CRA VIVA garantit aux enfants relevant des autres groupes une réflexion tout aussi qualitative de leur prise en charge grâce à des groupes de travail thématiques. Il s'agit du :

- Groupe 2 : Retard mental caractérisé par un quotient intellectuel total inférieur à 70.
- Groupe 4 : Troubles complexes du développement avec une réflexion pour les enfants souffrant de « Dys »
- Groupe 12 : Troubles graves du comportement

Il faut souligner l'existence de l'unité spécialisée « Diapason » qui procure aux très jeunes enfants (0-5) présentant notamment des troubles de l'attachement, et à leur famille, une approche spécifique, novatrice, et indispensable pour répondre à la demande et aux besoins de ce public.

Notre institution s'inscrit pleinement dans la nouvelle politique de soins en santé mentale pédopsychiatrique comme nous l'avons déjà fait antérieurement lors de la réforme des soins en santé mentale adultes. En effet, ces réformes ou nouvelles politiques rencontrent la philosophie de notre institution en proposant une approche centrée sur l'utilisateur, ses besoins, et en recommandant la meilleure utilisation possible des ressources de la communauté.

Mais ce n'est pas tout : la 6<sup>e</sup> réforme de l'état et le transfert des compétences vers les régions et communautés constituent des moments inédits : avec les fédérations (Fédération des Structures Psycho-Socio-Thérapeutiques et Fédération des CRA), nous devons demeurer très (pro)actifs dans les réflexions en lien avec ce transfert des compétences qui a pris place dans le contexte de la 6<sup>ième</sup> réforme de l'Etat. Notre vigilance doit rester aiguë pour continuer à faire reconnaître nos structures comme des outils incontournables dans le paysage des soins en santé mentale.

## **2. Les orientations prioritaires de l'UTE-AIGS pour la réadaptation**

Nous réaffirmons nos principales orientations :

- Développer une politique de prévention de l'exclusion, d'insertion scolaire et d'inclusion sociale et professionnelle des personnes qui présentent une problématique psychique et complexe dans l'optique d'augmenter la qualité de vie et la satisfaction face à la vie.
- La spécialité de chaque centre par la formation des personnels et la réorganisation du dispositif d'interventions pour corresponde au mieux aux besoins de la population.
- Intégrer nos services dans le réseau et poursuivre la liaison et les rapports fonctionnels avec les structures partenaires, notamment en développant les outils facilitant ce partenariat.
- S'inscrire dans la réforme des soins en santé mentale adultes et plus récemment dans la nouvelle politique pour de soins pour enfants et adolescents.
- Adapter l'offre des services à la demande des usagers en proposant une réponse cohérente et inscrite dans une politique globale de territoire.
- Poursuivre le développement de l'offre spécifique à la petite enfance et ajuster les pratiques au regard de l'avancée des projets.
- Développer des réponses novatrices pour répondre à l'ensemble des demandes.
- Faire preuve de créativité pour développer de nouveaux outils, de nouvelles pratiques adaptées aux besoins des usagers, dans une démarche anticipative.
- Utiliser davantage les nouvelles technologies dans nos pratiques avec une vigilance accrue pour les questions éthiques au regard des droits des usagers et du GDPR.
- Veiller à toujours montrer la spécificité de l'offre que recouvre la réadaptation tant pour adultes que pour enfants, ainsi que sa place spécifique dans le dispositif de soins, dans le dispositif de la santé.

## **3. Plus spécifiquement pour le centre de rééducation ambulatoire (CRA) « VIVA »**

- Par l'implication de nos centres dans la Fédération des CRA, le CRA « VIVA » se mobilise pour défendre la place de ces structures dans le transfert des compétences inscrit dans la réforme de l'état.
- A l'aube de ses 10 ans, organiser une analyse approfondie du CRA (fonctionnements, forces, faiblesses, priorités, moyens, ....) afin de mieux comprendre ce fonctionnement, d'anticiper davantage les difficultés, et de cibler plus finement les priorités à venir.
- La question des listes d'attente dans les centres trouve des pistes de solution (même si le problème reste crucial) notamment par l'utilisation systématique de l'ensemble des ressources partenariales de la réadaptation dans un souci de complémentarité : ces pratiques sont à développer encore davantage.
- Renforcer encore la politique de vigilance par rapport aux tout petits enfants (0-5 ans)
- Poursuivre le développement des spécialisations (exemples : « multi dys », retards mentaux, la psychose chez l'enfant ....) et analyser l'ensemble des groupes cibles spécialisés afin de fixer les priorités à venir.
- Evaluer et améliorer les liens parents -famille /services et la représentation des familles, avec une vigilance par rapport aux liens entre les secteurs enfants et adultes.
- Améliorer encore l'évaluation par l'application de la méthodologie définie en GT évaluation issue du conseil de direction.
- Renforcer la réflexion éthique sur nos pratiques en lien avec l'application du GDPR.



#### 4. Plus spécifiquement pour les centres de réadaptation fonctionnelle adultes

- Par l'implication de nos centres dans la Fédération des Structures Psycho Socio Thérapeutiques (FSPST), les centres de réadaptation et le centre revalidation psycho-sociale se mobilisent pour défendre la place de ces structures dans le transfert des compétences inscrit dans la réforme de l'état en restant le plus (pro) actifs possible.
- Les équipes de réadaptation adultes ont affiné les indicateurs qui permettent de présenter des résultats de la réadaptation au niveau d'un domaine prioritaire comme l'insertion professionnelle et doivent améliorer encore l'évaluation par l'application de la méthodologie définie en GT évaluation issue du conseil de direction
- Améliorer le travail en réseau en amont de la prise en charge : améliorer la qualité d'accueil et d'analyse des besoins par l'étude « label porte d'entrée » issue du conseil de direction
- Renforcer la réflexion éthique sur nos pratiques en lien avec l'application du GDPR
- Les équipes de réadaptation et du centre de revalidation psycho-sociale participent activement aux travaux en lien avec la réforme des soins en santé mentale en inscrivant leurs ressources comme partenaires essentiels dans la fonction 3, à savoir équipes de réhabilitation travaillant à la (ré)insertion et à l'inclusion sociale.
- Mener une réflexion sur la paire aide et évaluer son application dans nos services
- Evolutions des pratiques sous trois angles :
  - \* Mobilité : la réadaptation fonctionnelle met l'accent sur la mobilité du personnel afin de travailler au plus près des milieux de vie de l'utilisateur. C'est ainsi que se développent le rôle de l'agent de suivi, le rôle des binômes mobiles interservices, le rôle du job coach. Ces pratiques doivent permettre d'atteindre les objectifs de façon idéalement plus rapide mais surtout plus durable puisque plus proche de la réalité de vie de l'utilisateur
  - \* Modules : toujours pour répondre plus adéquatement aux besoins des usagers, les CRF/CRP affinent des programmes par modules (projet, professionnel, d'autonomie) pour permettre aux usagers de se diriger de façon plus ciblée vers leurs objectifs. Ces modules sont assortis de groupes de travail thématiques.
  - \* Outils : pour accroître encore davantage la participation et l'implication de l'utilisateur dans son programme, la réadaptation fonctionnelle réfléchit à des nouveaux outils, plus mobilisateurs, tel que le Plan de Programme Individualisé Visuel (PPI visuel) qui semble faire ses preuves pour une plus grande implication de l'utilisateur au développement de ses objectifs et à l'élaboration de son programme de réadaptation dans une perspective d'empowerment.
- Faire évoluer ces pratiques et réactualiser notre guide « pratiques et évolutions en réadaptation fonctionnelle adultes dans l'AIGS » qui renforce notamment la visibilité et la reconnaissance de nos pratiques

La réadaptation fonctionnelle est donc un secteur qui s'inscrit pleinement dans l'offre de service globale du paysage de la santé globale, de la santé mentale et de la psychiatrie adulte et infantile-juvénile. Il s'agit d'un outil unique dont nous devons chaque année améliorer la visibilité et mettre en avant la spécificité.

Terminons par un extrait inspiré de la plaquette de la FSPST qui positionne bien les conventions dans le champ de la santé mentale comme le définit l'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S.) en incluant la réadaptation psycho-sociale dans les composantes de soins de santé mentale :

*« Permettre au patient de retrouver et de conserver la place  
qui lui convient le mieux dans la société  
par la restauration ou l'instauration des habiletés,  
par la consolidation des acquis et  
la prévention d'une régression de l'adaptation sociale ».*

### III. CONSORTIUM ARIADNE

Depuis deux ans, l'approche développée au sein du consortium « ARIADNE » se situe dans le concept de la non-discrimination, de l'insertion, de l'intégration et de l'inclusion de la personne tout en visant une approche de désinstitutionalisation.

Au sein des structures du consortium, cette vision globale se veut cohérente et diversifiée afin d'offrir à chaque personne la chance de développer ses propres compétences en fonction de ses attentes en matière d'intégration et d'inclusion comme préconisé dans la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées.

**L'insertion** vise l'acquisition de compétences et d'habiletés, qui permettront à la personne de trouver un rôle social, construire une identité et créer du lien social.

**L'intégration** est un processus collectif de reconnaissance de la participation de chaque personne au fonctionnement global de la société.

L'insertion est un mouvement de l'individu vers la société ; l'intégration est un mouvement de la collectivité vers l'individu ; ces mouvements sont complémentaires au sein de la lutte contre la discrimination.

A l'opposé, de la discrimination, l'inclusion est à la fois une stratégie individuelle de la personne (insertion) l'amenant à être reconnue dans son intégrité et une stratégie collective (intégration) permettant à tout citoyen de participer à tous les niveaux de la société démocratique.

La synergie entre les différents services d'Ariadne permet de proposer une offre de services aux usagers plus diversifiée et plus importante au niveau quantitatif.

Cette mutualisation des ressources amène des échanges entre professionnels, des partenariats qui font éclore de nouveaux projets pour les usagers qui favorisent le développement de leurs compétences et leur épanouissement. Les usagers sont ainsi acteurs de leur projet et ce rôle d'acteur entraîne pour eux une meilleure qualité de vie et de la satisfaction.

Donc un travail en réseau très optimal par la création de liens professionnels positifs, par l'échange et le partage d'expériences au profit de la construction de projets communs donc co-construction et désinstitutionalisation.

Ce travail en réseau demande un plan de formation pour le consortium Ariadne et des formations communes pour les services.

Pour atteindre les objectifs d'insertion, d'intégration et d'inclusion, divers moyens d'actions ont été mis en place en mutualisant les ressources communes des services. Dans nos orientations, nous souhaitons la pérennisation de nos méthodes et maintenir le développement de celles-ci. Nous pouvons dès lors citer quelques projets qui se poursuivront à l'avenir :

- L'organisation de **stages** pour les enfants, les adolescents et les adultes avec le développement d'un nouveau concept au Jardin d'Hermée.
- La poursuite des **quatre ateliers permanents** (Massage, théâtre, danse et jardin), tout en maintenant une vigilance sur le bon fonctionnement de ceux-ci.
- Promouvoir et soutenir à l'avenir la dynamique du « Festival INS' »

Ces actions concrètes vont accroître l'**autonomie de la Personne** et notamment son autonomie sociale, communautaire ainsi que sa mobilité.

Cette dynamique initiée autour du consortium permet de cerner les réalités et les besoins des personnes sous une approche globale, inclusive et anticipative. Par conséquent, nos réflexions doivent tendre vers les enjeux d'avenir et une diversification des réponses aux besoins, tout en y incluant des méthodes de travail basées sur l'évaluation et l'auto-évaluation des compétences et des autonomies acquises.

C'est pourquoi, en 2019, **une mise à jour de nos méthodes de suivi des Plans de programme** sera effectuée avec une volonté d'uniformisation des différents outils utilisés au sein des différents services. Il est important que nous puissions développer des méthodologies de travail communes et cohérentes, qui tiennent compte **des besoins des usagers** dans une optique d'intégration, d'insertion et d'inclusion.

Comme abordé ci-dessus, nos orientations tendent également vers une vision d'avenir des réalités, des besoins et des enjeux pour les usagers. En lien avec la coordination autour des PPI et notre vision supra-service, nous pouvons clairement établir des liens et des ponts sur nos réalités de travail, sur les attentes des usagers (sans catégories d'âge) mais également avec les missions des autres consortiums, notamment le secteur de la revalidation et de la formation. Ce regard est d'autant plus important depuis la nouvelle structuration de l'AViQ et le transfert des compétences.

En 2019, le Consortium « Ariadne » souhaite donc développer davantage ces **moyens d'action** et cela se traduit à travers de nombreux chantiers que nous pouvons citer ci-dessous :

- L'organisation de **deux journées d'études** dans le courant 2019. Une première en février sur le sens et les orientations du Consortium. Une seconde en octobre sur la thématique de l'évaluation des autonomies en lien avec le projet individuel de l'utilisateur.
- Maintenir et renforcer le turn-over au sein des SAJA par la mise en pratique de projets d'autonomies et de valorisation sociale (Bénévolat), par une accessibilité accrue aux activités de loisirs au sein de la communauté et par des projets d'autonomie par le logement.
- Maintenir et développer les prises en charge à temps partiels au sein des structures afin de favoriser des activités en autonomie au sein de la communauté (logement, loisirs, bénévolat)
- Répondre aux besoins de l'utilisateur et de son PPI par une fréquentation partielle et partagée au sein des différents SAJA (exemple 1 journée au jardin d'Erable,...).
- Poursuivre le développement de divers groupes de travail au sein du Consortium, notamment sur **l'approche de l'autisme, le travail avec les familles, les outils de communication, ...**
- Redynamiser les groupements des familles au sein des structures afin de permettre à celles-ci de participer à des lieux d'échanges, d'information et de sensibilisation sur des thématiques qui les concernent.
- Développer un partenariat privilégié avec le Projet « **Terra Via** » au sein des structures SAJA qui se traduira par l'inclusion d'utilisateurs en milieu rural mais également par la diffusion du projet au sein de l'ensemble du Consortium Ariadne.
- Création de nouveaux logements autonomes sur Beyne-Heusay en vue de répondre à la demande et aux besoins des usagers. Deux comités de pilotage seront créés. Un au sein du SAJA Le Chêne, l'autre au sein de la Commission Logement.

- Mettre en place des procédures d'évaluation des autonomies des usagers (GECS) au sein des structures et améliorer l'opérationnalisation des méthodologies d'apprentissage par la définition d'objectifs « SMART » (Spécifique - Mesurable - Acceptable - Réaliste - Temporellement défini) en lien avec le PPI et les besoins des usagers.
- Mettre en place des outils d'évaluation de la satisfaction des familles et d'évaluation de la qualité de vie des usagers.
- Poursuivre le développement du projet « Primavera », basé sur l'appropriation par l'utilisateur de son PPI et l'utilisation des nouvelles technologies (Smartphone) dans l'objectif d'apprentissage des habiletés sociales et un accès pour l'utilisateur à un maximum d'autonomie : « Apprendre à Apprendre »
- Assurer la poursuite du groupe de travail sur la thématique **l'Education à la Vie relationnelle, affective et sexuelle**.
- Maintenir nos réflexions et le **développement de projets communautaires** (clubs de loisirs, projet de logements autonomes,) **sur les territoires de Soumagne, Montegnée, Beyne et Waremme.**
- Développer le projet de collaboration entre l'AIGS, le SAJA Erable Génération et le Plan de cohésion sociale d'Oupeye pour la période 2020 - 2025 sur le site du Jardin d'Erable. La mise à disposition d'un potager collectif et d'activités pédagogiques destinés aux enfants des écoles de la commune, aux personnes en situation de handicap mental et aux personnes isolées de la localité.
- La demande d'agrément pour le service AIMA a été rentrée début 2019 et nous attendons, en retour, le document officiel signé par le Ministre. Cette pérennisation se concrétise après 10 années de fonctionnement en tant que projet pilote.
- L'équipe AIMA réfléchit actuellement à la création d'une outilhèque spécifique aux enfants 0-3 ans qui serait organisée par « domaines » de développement (langage, motricité, cognition, émotions, ...). Cette outilhèque sera réalisée en complémentarité du projet d'une ludothèque-bibliothèque centrée sur les 0-3 ans, à Soumagne, porté par les SAIP-AIMA-ALBATROS- REPIT. Cet espace sera ouvert aux familles, collègues et professionnels du réseau et mettra également le focus sur la différence et l'adaptation des jeux, outils et livres.
- Les activités collectives et communautaires des services AIMA et SAIP se sont intensifiées au cours des années 2018-2019, notamment par le biais de différentes plateformes d'échanges avec un réseau élargi de professionnels (commission Réalisme, groupe de travail Cigogne, commission subrégionale de l'AViQ, ...) mais également à travers des projets communautaires tel que « C Trooz bien », activités collectives avec les familles, ...
- Les services AIMA et SAIP ont également intensifié leurs actions de sensibilisation à l'attention des futurs professionnels tant dans le niveau secondaire que dans les hautes écoles et université (école de puériculture, logopèdes, psychologues, assistants sociaux, ...). Ces actions seront reproposées et poursuivies chaque année.
- Une réflexion sur le développement d'ateliers d'habiletés sociales est en cours. Ainsi, le service d'accompagnement « Le Pélican » mettra en place un groupe destiné à ses bénéficiaires mi-2019. Au niveau des SAIP, une demande de formation a été rentrée à l'AViQ sur la thématique de la méditation et pleine conscience avec les enfants. Ce média pourrait ensuite être utilisé dans le cadre d'activités collectives avec les familles et leurs enfants ainsi que les professionnels des milieux d'accueil ONE. Les habiletés sociales seront ainsi travaillées avec les familles.

- En novembre prochain, les services de la petite enfance du consortium (SAIP-AIMA-ALBATROS-REPIT) participeront à la « Semaine de la petite enfance » à Herstal. Le but étant de sensibiliser la population et les professionnels au handicap de la petite enfance.
- Le service REPIT intensifie la programmation d'activités collectives (enfants et adultes) afin de rencontrer la demande émanant tant des bénéficiaires que des familles.
- Le service REPIT informe et sensibilise le grand public et les professionnels quant à ses missions. Le but étant de faire connaître davantage notre offre de service.

Au début de cette année 2019, le gouvernement wallon a voté un arrêté définissant de nouveaux dispositifs mobiles d'inclusion dont les CMI. Désormais, la CMI Hirondelle bénéficie d'un agrément en tant que service de soutien à l'inclusion des personnes porteuses de double diagnostic c'est-à-dire présentant à la fois une déficience intellectuelle et des troubles psychiques-psychiatriques ou des troubles du comportement.

- Développer des actions de sensibilisation et de prévention par rapport au double diagnostic.
- Assurer la promotion et la diffusion d'informations auprès des partenaires des réseaux AVIQ-H et santé mentale concernant l'offre du projet. Relance des activités de promotion du service en 2019 compte tenu du renforcement de notre équipe par de nouveaux agents issus du projet MOBI : cfr supra.
- Soutenir la création d'outils spécifiques facilitant le travail en réseau et renforçant la méthodologie de travail autour de notre public cible. Comment ? via la participation à des réunions de travail internes à notre ASBL et propres au nouveau réseau et circuit de soins spécialisé pour les personnes porteuses d'un double diagnostic.
- Développer en coordination avec les autres services spécifiques au DD sur le territoire des outils visant une meilleure prise en compte des attentes et de la satisfaction par rapport aux offres DD.
- En 2019, la CMI participe au projet Eurégional MOBI avec l'engagement de nouveau personnel recruté pour une mission s'écoulant jusqu'au 30/6/2020. Cet apport vise à renforcer les échanges méthodologiques et formatifs transfrontaliers et faciliter la prise en charge du public à double diagnostic.

## IV. CONSORTIUM FORMATIONS ET INSERTION

### Préalable

Le Consortium formation-insertion s'est établi de commun accord avec les différents acteurs de la formation-insertion de l'AIGS en juin 2018. Il est constitué de 7 services :

- Centre d'Insertion Socio-Professionnelle (CISP) DEFI Alternatives Formations
- Centre d'Insertion Socio-Professionnelle (CISP) Work'Inn
- Centre de Formation et d'Insertion Socio-Professionnelle Adapté (CFISPA) Le Tilleul
- Centre de Formation et d'Insertion Socio-Professionnelle Adapté (CFISPA) Le Plope
- Service d'Insertion Sociale (SIS) Cramignons
- Service d'Insertion Sociale (SIS) Steel Coal
- Projet Activation

**Objectifs de ce consortium :** Favoriser la valeur travail comme vecteur d'intégration et d'affirmation personnelle

Les avantages de la création de ce consortium sont multiples :

- Avoir un cadre de fonctionnement cohérent et des canaux de communication efficaces ;
- Être à l'écoute des besoins des usagers et futurs bénéficiaires et développer des solutions adaptées pour permettre la non-discrimination et l'inclusion sur un maximum de territoire de la région liégeoise ;
- Défendre des intérêts communs ;
- Innover (développement ou acquisition de nouveaux outils, nouvelles méthodologies, élargissement du public-cible) ;
- Développer notre représentativité dans et hors AIGS ;
- Mener des actions communes sur des territoires élargis et différents ;
- Renforcer les capacités des membres (plus grande accessibilité aux informations, analyse concertée des données, point de vue partagé sur le développement de projet, éviter la concurrence)
- Développer le secteur et permettre de rapprocher l'offre de la demande et le principe d'égalité des chances.

### **Orientations du secteur formation-insertion pour 2019-2021**

---

#### **- Renforcer la visibilité du secteur formation-insertion de l'AIGS :**

Afin de renforcer la connaissance de nos différents services,

1. Nous proposons de présenter dans les services de l'AIGS d'emblée, et hors AIGS ensuite notre offre de formation actualisée (notamment les services psycho médico-sociaux ainsi que les maisons de l'emploi) ;
2. Nous continuerons à être présents dans les divers salons dont les thématiques sont pertinentes pour notre secteur notamment dans les salons de l'emploi organisés par les communes, Basse-Meuse développement, le secteur de l'enseignement, l'organisme CALIF...;

3. Nous poursuivrons notre présence et serons acteurs dans les différentes plateformes formation-insertion situées en région liégeoise et alentours (Plateforme régionale, Plateformes locales, Plateformes thématiques, plateforme attachée à nos fédérations, IBFE, NEETS, CALIF, SIS, Psy 107) ;
4. Nous finaliserons un folder avec les différents services attenants au consortium.

- **Développer la connaissance entre les acteurs du consortium formation-insertion et développer les axes de communications intra-secteur :**

Afin de permettre un fonctionnement efficient entre les acteurs du consortium formation-insertion :

1. Nous avons développé un outil commun de partage de données et d'informations (Dropbox) et nous continuerons à l'alimenter au service des différents acteurs du consortium
2. Nous organiserons un colloque sous forme de journée d'étude intra secteur pour permettre une mise à niveau actualisée de notre offre de formation -insertion et un partage de notre technicité et de nos outils.

- **Développer des projets vecteurs d'innovations pédagogiques et ou techniques :**

Afin de permettre de répondre aux besoins de nos usagers, aux besoins des partenaires multiples (notamment les entreprises), et d'être concurrentiel dans notre offre de service, nous serons en veille permanente quant aux possibilités de participation à des projets (FOREM, FSE, EUROPE, Région Wallonne, toutes les communes et CPAS) utiles au développement d'innovations pédagogiques et/ou techniques

- **Etre à l'écoute des besoins actuels et futurs de chaque bénéficiaire :**

1. Poursuivre la mise en place des conseils de participation pour permettre l'implication des usagers au sein de nos services ;
2. Nous poursuivrons notre recherche d'informations quant à leur satisfaction par la passation d'enquête de satisfaction.
3. Nous relayerons les problématiques récurrentes (statut, indemnisation, situation administrative) au sein des structures ad-hoc (Association d'usagers, instance bassin, plateforme Neets, plateforme Primo, pouvoirs subsidants, plateforme ILI, UNIA, Comité subrégional, maison de l'emploi, UNIA...)

- **Travailler en réseau au service de l'utilisateur :**

1. Avec le consentement de l'utilisateur, nous poursuivrons notre travail de collaboration avec les services partenaires par le biais de l'outil PSI.
2. Nous établirons pour chaque stagiaire un plan d'action individualisé / un plan de programme individualisé. Ce plan de programme individualisé sera construit avec le support d'analyse des besoins « PBI - Plan des besoins individualisés » et/ou le support « ELADEB »



- **Développer la possibilité d'entrées permanentes dans les différents services de formation /insertion :**

fin de permettre de diminuer les délais d'attente au sein des structures de formation, nous veillerons à:

1. Optimiser les périodes de rentrées par une proposition de dates de rentrées supplémentaires (lorsque l'offre de service le permet) ;
2. Proposer une alternative à la formation (inscrit dans un plan d'action global) qui sera utile ultérieurement au développement des savoirs, savoir-faire, savoirs-être des usagers.

- **Etre à l'écoute des orientations et des besoins exprimés dans chaque zone géographique, des critères d'évaluations et de suivi de chaque pouvoir subsidiant (en lien avec chaque service et/ou projet) :**

Afin de permettre à chaque service partenaire du consortium insertion-formation de poursuivre ses missions avec l'ensemble du personnel et des infrastructures qui leurs sont dédiées, nous serons attentifs à

1. Maîtriser les paramètres d'évaluations qui seront utiles au PO pour financer nos services / nos projets ;
2. Maîtriser les décrets, arrêtés, appel à projet et les guides administratifs en jeu dans chacun de nos services et/ou projets.

- **Développer des formations qui répondent aux besoins exprimés par les entreprises et qui soient accessibles à notre public-cible :**

1. Connaître les métiers porteurs et les métiers en pénurie ;
2. Développer les compétences en « soft skills » ;
3. Garder un contact permanent avec les entreprises et les agents de liaisons avec les entreprises.

## V. CONSORTIUM SOCIO-EDUCATIF ET CULTUREL

### 1. PEDAGOGIE SOCIALE

Les actions menées par le secteur socio-éducatif et culturel visent, pour chacun, le plein épanouissement personnel, social et citoyen par la pédagogie de la motivation, de l'implication et de la participation. Il a pour mission d'engager chaque personne à prendre une part active dans la construction d'un monde commun, de créer des laboratoires du possible et de nouvelles manières d'agir ensemble. L'objectif de ce secteur est d'aider chaque personne à se constituer en tant que citoyen acteur responsable au niveau d'un groupe, d'un quartier, d'une commune,... et de développer des mécanismes de mobilisation pour encourager la citoyenneté.

La méthodologie utilisée se base, entre autres, sur la pédagogie sociale, qui se définit comme une pédagogie globale qui concerne tous les aspects de la vie et qui a pour objectif une transformation sociale. Le participant n'est pas passif mais est amené à être conscient de lui-même, des autres, du monde. Cette pédagogie se base sur :

- Un travail collectif ;
- Le travail des participants est producteur de valeurs utiles à tous ;
- La critique sert à modifier, à améliorer et non à détruire.

La pédagogie sociale est une pédagogie d'action, qualifiée souvent de « pédagogie de l'expérience de vie », une « pédagogie pratique » par opposition à la « pédagogie théorique ». Expérience de vie, la démarche part systématiquement d'une analyse poussée des conditions sociales et du milieu, d'où la nécessité pour les travailleurs socio-éducatifs d'une formation pluridisciplinaire aux sciences humaines, condition première d'une rencontre avec l'autre et d'une transformation du réel. Parce que *le travail social/communautaire attache autant d'attention à la réalisation de son objectif qu'aux moyens de l'atteindre*, il agit non seulement « pour » la collectivité mais aussi « avec elle » et « à travers elle ». La solidarité, la communauté, l'intérêt public sont en même temps des finalités et des moteurs de l'émancipation. Il s'agit donc moins d'apprendre à apprendre que de donner le désir d'apprendre et de trouver en soi - et dans le collectif - les ressources et les outils pour et par la transformation du réel. L'apprenant n'est donc pas simplement acteur, il devient auteur.

Pour y parvenir, ce secteur œuvre à plusieurs niveaux. Les actions entreprises ont pour objectifs d'amener les citoyens à :

#### 1.1. Sur le plan individuel

Accéder à des rôles sociaux valorisés (reconstruction identitaire, épanouissement personnel) :

- Développer ses capacités à être acteur de sa propre histoire et de son devenir ;
- Développer ses compétences (sociales, artistiques, sportives, scolaires, socioprofessionnelles, en matière de santé personnelle, en matière d'autonomie, en matière d'habiletés sociales de base...);
- Améliorer son image sociale (estime de soi et reconnaissance par les autres).

## 1.2. Sur le plan relationnel dans le groupe

Retisser des liens sociaux, intergénérationnels et interculturels :

- S'épanouir sur les plans culturel et social en participant à la vie de groupes (espaces collectifs non discriminatoires de création);
- Développer son degré de tolérance à l'égard de la diversité, sa capacité de dialogue et d'ouverture d'esprit, son réseau relationnel et son sentiment d'appartenance;
- Travailler toutes les habiletés sociales (souvent déficitaires).

## 1.3. Sur le plan citoyen

Développer sa conscience et sa participation citoyennes en agissant en harmonie avec l'intérêt collectif, avec son environnement humain et naturel :

- Entretenir la mémoire collective, anticiper l'avenir
- Entretenir son rapport à son milieu de vie, en tant que sujet, consommateur, habitant et acteur responsable et solidaire
- Se rendre le droit d'être acteur.

## 2. ORIENTATIONS PRIORITAIRES

### • Développer les consortiums socioéducatif enfants et tourisme

En 2018, 2 consortiums impliquant les services du secteur ont été mis en place. L'objectif des consortiums est de mutualiser les ressources afin d'offrir une réponse globale et adaptée aux besoins identifiés. Le secteur socioéducatif et culturel utilise déjà cette méthodologie, en raison de la modicité de ses services et de leur éclatement sur différents territoires. Le rassemblement par consortium visant les objectifs du socioéducatif enfants et du tourisme permettra de mieux structurer les moyens mis en œuvre.

Le consortium tourisme aura à se concentrer sur le développement du tourisme comme vecteur d'épanouissement culturel et social. De plus, un des objectifs poursuivis sera la mobilité entre les sites.

Les services d'insertion sociale ainsi que les projets FSE Santé mentale et insertion sociale feront désormais partie du consortium Formation/Insertion.

### • Pérenniser l'ensemble des actions dans un contexte peu favorable.

De nouvelles politiques sont actuellement en discussion concernant notamment les emplois APE : ceux-ci constituent une aide substantielle dans la plupart des structures socioéducatives. De plus, les Plans de Cohésion Sociale prennent fin dans leur formule actuelle fin 2019 ; de nouvelles priorités sont envisagées.

#### \* Poursuivre les actions de développement local en pratiquant davantage l'intersectorialité

La mise en place de consortiums permettra une approche concertée et complémentaire dans les actions de développement local.

#### \* Ré-insister sur les démarches participative, ascendante et émancipatrice dans la mise en place d'actions (formations mise en œuvre des intelligences citoyennes, comment faire de la participation citoyenne, pédagogie sociale...)

Les démarches participatives, ascendantes et collaboratives amènent les participants à développer, par des actions une prise de conscience et une connaissance critique des réalités de la société ; des capacités d'analyse, de choix, d'action et d'évaluation ; des attitudes de responsabilité et de participation active à la vie sociale, économique, culturelle et politique.

Pour atteindre cet objectif, une partie des travailleurs du secteur socio-éducatif a suivi différentes formations porteuses de nouvelles méthodes : pédagogie sociale, développement du pouvoir d'agir, mise en œuvre des intelligences citoyennes. Ces méthodes feront à nouveau l'objet de formations en 2019, 2020 et 2021 afin de garantir une approche participative et émancipatrice des publics.

\* **Poursuivre le travail de visibilité du secteur.**

Le secteur socio-éducatif se caractérise par la conjonction de nombreux services agissant à différents niveaux : individuel, collectif et communautaire.

Ce travail va s'opérer par :

- Le développement des outils statistiques accessibles aux travailleurs de terrain et rendant compte de la réalité des actions collectives
- La mise en valeur de la construction du réseau naturel de la personne par la création d'un outil commun rendant compte de l'impact des actions du socioéducatif adultes
- L'analyse des résultats des questionnaires de satisfaction communs à l'ensemble du secteur socioéducatif enfants
- Une communication active, cohérente et efficace sur les différents media, y compris les réseaux sociaux

\* **Maintenir une analyse territoriale des besoins**

L'analyse des besoins, par territoire, doit être poursuivie et constamment réactualisée. C'est pourquoi il s'agit d'une orientation prioritaire à maintenir constamment. En effet, les besoins évoluent et sont, la plupart du temps, « multifactoriels », ce qui engendre une nécessaire réponse coordonnée entre différents acteurs du territoire.

Cette analyse s'intègre dans une analyse plus large et intégrée au niveau de chaque territoire faisant intervenir tous les acteurs des différents secteurs pouvant proposer des actions en partenariat comme solutions aux besoins identifiés. Il est nécessaire de les décomposer et de clarifier les rôles et missions de chacun des services. Cette méthode permet d'intégrer la dimension socioéducative comme une plus-value à apporter à ces réponses interdisciplinaires.

- **Encourager la professionnalisation des agents du secteur par la mise en place une formation propre au socioéducatif enfant**
- **Coordonner les réponses aux appels à projet auxquels ce secteur est susceptible de répondre (PCI, PCS, éducation permanente, ILI, ...) et/ou trouver d'autres moyens de subvention**

Les modes de subvention de nos actions sont multiples ; il s'agit de répondre à ces appels à projets de manière concertée et cohérente. Cela se fera notamment par le biais des consortiums.

- **Poursuivre le développement de l'axe « éducation permanente » dans nos actions**  
 Dans un monde en crise et porteur, à certains égards, de valeurs individualistes et d'une tendance au repli, le secteur socioéducatif se doit, par ses actions de propager un message positif et vecteur d'égalité et de solidarité. Il se doit de déconstruire les préjugés. Par ses expositions, ses actions socioéducatives, communautaires et pédagogiques qui touchent un grand public, il s'agit de passer nos actions au « scan » du fonctionnement démocratique afin de constituer un socle de valeurs porteur d'avenir et de message positif dans toutes nos actions.

De façon plus spécifique... par territoire :

### **Territoire de Bassenge-Oupeye**

- \* Maintenir les activités existantes en partenariat avec les acteurs AIGS présents sur le territoire et les acteurs locaux (Administration communale de Bassenge, Syndicat d'initiative de Bassenge, écoles, Fort d'Eben-Emael, Survive All, Maison du Jazz de Liège, Maison du tourisme du Pays de Liège, FTPL, Natagora, 365.be, Centre culturel de Bassenge, ...)
- \* Développer une communication autour de l' « Univers d'Eben-Ezer », attraction touristique portée par le Commissariat Général Tourisme, par un partenariat plus actif entre les services présents sur le site
- \* Proposer un programme de stage avec hébergement adapté pour les membres de nos différents services.
- \* Proposer un programme d'activités pédagogiques multilingue
- \* Intensifier l'offre de stages sur le Moulin du Broukay
- \* Poursuivre la collaboration avec le secteur handicap pour l'organisation de stages pour tous
- \* Développer une collaboration pédagogique avec Natagora

### **Territoire de Herstal**

- \* Maintenir les activités existantes en partenariat avec les acteurs AIGS présents sur le territoire et les acteurs locaux (Ville de Herstal, PCS Herstal, Régie de quartier, Charlemagn'rie, Centre culturel de Herstal, Ecoles, CPAS, ONE, Le Petit Soleil, Association des Ecoles de Devoirs de Liège, F.F.E.D.D. (Fédération Francophone des Ecoles de Devoirs), C.R.I.P.E.L., Coordination culturelle Régionale, Centre culturel des Chiroux, Bibliothèques, SAS, Crèche communale de Herstal, Centre multimédia Don Bosco,...)
- \* Resituer l'action Solidarité Marexhe en fonction des nouvelles priorités des PCS
- \* Obtenir l'agrément PCI (Promotion Citoyenneté Interculturalité) < accessible à partir de 2020
- \* Développer les journées et expositions thématiques avec des partenaires externes (Bibliothèques, Centre culturel, La Charlemagn'rie, ...)
- \* Développer davantage des projets liés à la citoyenneté en EDD (Fureur de Lire, PCI,...)
- \* Obtenir une reconnaissance muséale pour le musée Saroléa

### **Territoire de Montegnée**

- \* Maintenir les activités existantes en partenariat avec les acteurs AIGS présents sur le territoire et les acteurs locaux (Communes, écoles, CPAS, PCS, Commission Communale d'Accueil Saint-Nicolas, Croix-Rouge de Bierset, Notre-Dame des Anges, SAJA les Grillons, ASBL Laméa, La petite école, Maison de repos, ...)

- \* Ouvrir les ateliers informatiques à d'autres publics : usagers du Centre de la Croix Rouge de Bierset (EPN)
- \* Mettre des places des activités communes avec l'ASBL Laméa
- \* Développer un projet de lutte contre le racisme

### **Territoire de Soumagne**

- \* Maintenir les activités existantes en partenariat avec les acteurs AIGS présents sur le territoire et les acteurs locaux (Communes, écoles, CPAS, Maison de repos La Passerinette,...)
- \* Mettre en place des activités intergénérationnelles avec la Maison de repos La Passerinette

### **Territoire de Waremme**

- \* Maintenir les activités existantes en partenariat avec les acteurs AIGS présents sur le territoire et les acteurs locaux (PCS Waremme, CPAS, Ville de Waremme, Régie de quartier de Waremme, Service d'accrochage scolaire - Espace tremplin, Home waremzien, SIS CPAS Waremme, Centre de jour Haut Regard, Hôpital Notre-Dame, ASPH, Interseniors, Ecoles, Maison de l'emploi, Maisons des jeunes de Waremme et de Hannut, Mission Régionale, Académie de musique, SAJ, SPJ, Agences intérim, Centres culturels de Waremme et de Remicourt, AIS, ONE, Accueil temps libre, CLPS, PMS, Droit des jeunes, AMO Ans et Hannut, SAIE, Services d'hébergement, Centre sportif,...)
- \* Ouvrir nos actions à d'autres publics : MENA
- \* Proposer une politique novatrice internet à destination du public jeunes

## **3. METHODOLOGIE ET MISE EN OEUVRE**

### **3.1. PRINCIPES METHODOLOGIQUES**

La méthode utilisée par les acteurs du secteur repose sur :

- Analyse des besoins.
- Le séquençage des approches.
- La hiérarchisation des priorités.
- Le choix stratégique des projets séquencés en rapport avec les priorités.
- La pédagogie sociale par objectifs comme méthode d'apprentissage, de formation, de création.
- L'élaboration des projets exprimés en programmes au départ de la participation des personnes concernées.
- L'évaluation de toutes les phases et du résultat.

### **3.2. PROCEDURE POUR LA MISE EN APPLICATION**

Il s'agit d'un modèle applicable pour la plupart des actions (écoles de devoirs, groupes PCS, ...) à l'exception des stages enfants, des classes vivantes et des actions communautaires (travail de quartier activités culturelles), où l'individualisme méthodologique est moins prégnant.

- 3.2.1 Accueil individualisé lors de l'inscription
- 3.2.2 Conception du projet : les objectifs, le programme, les étapes à suivre, les dates et indicateurs d'évaluations. Cette étape se réalise soit au sein du service soit avec les services partenaires concernés, dans le cadre d'un PSI.
- 3.2.3. Réalisation du projet avec, dans certains cas, le suivi individuel réalisé dans le service même ou en partenariat avec un service d'aide individuelle et l'immersion au sein des groupes.
- 3.2.4. Développement de l'épanouissement personnel, culturel et social par l'immersion au sein du groupe.
- 3.2.5. Retissage des liens sociaux par la participation aux activités de groupe en formant aux conduites de tolérance, de dialogue, d'écoute, de rencontre vers l'autre, ainsi que le sentiment d'appartenance.
- 3.2.6. Amélioration de l'image en travaillant l'estime de soi et la reconnaissance sociale par les autres.
- 3.2.7. Développement de la capacité citoyenne par la participation à des actions de type communautaire ou de sensibilisation.
- 3.2.8. Accès à des rôles valorisés tant sur le plan social que, pour les adultes, sur le plan professionnel si c'est possible.
- 3.2.9. Evaluation du déroulement : au terme des programmes, les participants sont invités à se prononcer sur leur degré de satisfaction par rapport à ceux-ci (satisfaction par rapport aux lieux d'accueil, à l'encadrement, aux activités proposées et satisfaction globale), et ce sous la forme d'un questionnaire (grille).

### 3.3. SYNTHESE DES MOYENS ET RESSOURCES

Le secteur se compose de :

- 2 services d'écoles de devoirs (CFEF et HAIE) ;
- 1 espace public numérique (EPN) (Montegnée) ;
- 1 maison communale d'accueil de l'enfance (MCAE) (Herstal) ;
- 1 service d'aide en milieu ouvert (Waremme) ;
- 1 service de self help organisateur de clubs de loisirs (association d'usagers Together » ;
- 1 service de promotion touristique (Geer Meuse Vesdre tourisme loisirs)
- 4 sites de développement local et rural vecteurs d'écologie sociale (Géologium, Motorium, Agricolium, Galibot)
- 1 projet intergénérationnel et interculturel, cohésion sociale à Herstal (Solidarité Marexhe)
- 1 ASBL de promotion du volontariat (Tertio volontaires)
- Le Centre Européen d'Art Fantastique ([www.valleedugeer.be](http://www.valleedugeer.be))
- Les classes vivantes du Broukay ([www.classesvivantesbroukay.be](http://www.classesvivantesbroukay.be))
- Les stages vacances AIGS ([www.stages-enfants.be](http://www.stages-enfants.be))

Le secteur s'appuie sur :

- La mutualisation des offres de services sur chacun des territoires afin de répondre aux besoins de la population.
- Le développement de liens avec les autres secteurs et consortiums (santé mentale, formation, insertion, personnes handicapées, réadaptation, aînés,...).

- Une intervision des agents avec des référents psychosociaux (agents de SSM ou de CRF) en vue de favoriser une réponse globale aux besoins des participants (prises en charge intégrées, orientations réciproques, ...).
- L'inscription de l'action sociale et de l'éducation permanente dans une logique de développement local en intégrant les paramètres économique et multiculturel, en promotionnant le principe de réciprocité positive entre tous les partenaires : les responsables politiques, les professionnels et les populations.
- L'utilisation de médias diversifiés, notamment artistiques, sportifs,....
- La mise en place de formations réunissant tous les acteurs du socio-éducatif travaillant sur des territoires et ayant des missions différentes

### **3.4. OUTILS UTILISABLES**

- Analyse des besoins par territoire.
- Grilles de satisfaction
- Fiche projet collectif
- Recueil et exploitation des données statistiques.
- Réunions du secteur et réunions transversales (avec les autres consortiums) par territoire.
- Formations continuées et intervisions.
- Méthodologie Intelligences citoyennes.
- Méthodologie Education permanente
- Méthodologie Développement du Pouvoir d'Agir
- Méthodologie « Modèle de soutien communautaire axé sur les forces » - Québec



## VI. LES PROJETS EUROPEENS

Les projets européens ont toujours été source d'enrichissement au niveau de la réflexion et du développement des pratiques pédagogiques mais aussi au niveau de l'élargissement du champ d'action de l'institution.

Les projets ci-dessous se poursuivront en 2019 :

Le projet **Insertion sociale et santé mentale** s'adresse au public des SIS, éloignés de l'emploi, en situation de souffrance psychique et ayant des difficultés d'adaptation sociale. L'action vise à renforcer le soutien psychosocial, en offrant un lieu d'expression pour tenter de diminuer le décrochage et d'augmenter le nombre de sorties vers l'ISP tout en renforçant la qualité de vie des personnes. Il devrait se terminer en 2020.

Le projet **Dynamisation** porté par le SIS Les Cramignons fait la transition entre l'insertion sociale et l'insertion socio-professionnelle qui est très difficile pour le public des SIS. Ce projet vise à favoriser le transfert des compétences sociales acquises durant le processus SIS vers d'autres sphères, lutter contre l'échec ou l'abandon lors du processus d'insertion en formation ou en emploi (préparer les stagiaires par un module de redynamisation) et contre le décrochage entre les différentes étapes du parcours d'insertion. Il devrait se terminer en 2020.

L'AIGS, par son service de santé mentale de Comblain-au-Pont, participe en tant que partenaire au projet porté par le service d'insertion sociale La Teignouse mettant en place une passerelle entre la santé mentale et l'insertion sociale avec un accompagnement spécifique « insertion » par un psychologue.

Les projets « NEETS » du Fonds Social Européen, obtenus par les CISP Alternatives Formations « Choose and Go » et Work'Inn « Eco-Construction » pour soutenir les jeunes adultes en état de désaffiliation sociale, se poursuivent en 2019.

Le CFISPA Le Plope a accepté d'être partenaire d'un projet dans la continuité de ceux déjà développés dans le volet emploi/formation : « Box learning by doing ». Il visera l'élaboration d'outils pédagogiques et méthodologiques à l'attention des entreprises engagées dans la formation par le travail (entreprises sociales et entreprises partenaires de formations en alternance).

Le CFISPA est également à la recherche de partenariats européens afin de développer l'utilisation pédagogique des TIC au service de la formation et de l'insertion.

Le projet agriculture sociale « TerraVia », porté par l'AVIQ, en faveur de l'intégration de **personnes déficientes, a gagné sa reconnaissance pour une période de 3 ans. Il mobilise 2 agents.**

Le projet européen « EuroSkills » a été retenu pour une période de 3 ans. Il porte sur le certificat de compétences acquises en formation. Il concerne le Plope et Work'Inn.

Le renforcement de la CMI Hirondelle via l'AVIQ partenaire du projet Interreg « Mobi » a été retenu pour une période de 2 ans. Il finance 2 agents pour cette mission transfrontalière.

## VII. RECHERCHES

Le secteur recherches de l'UTE-AIGS se décompose en deux branches :

- La recherche épidémiologique au départ des statistiques portées par aigs-on-web. Elle produit les résultats quantitatifs et qualitatifs des services.
- La recherche méthodologique vise à l'amélioration de l'offre d'aide et de soins des différents secteurs de l'UTE-l'AIGS. Des travailleurs des services de santé mentale, de réadaptation, des secteurs « personnes handicapées », des « personnes âgées » et du secteur socioéducatif y participent.

Le secteur recherches de l'UTE-AIGS rassemble les professionnels qui travaillent dans le cadre de projets pilotes pour lesquels un financement a été obtenu que ce soit au niveau fédéral ou au niveau régional.

Il assure le développement du projet de recherche et sa visibilité, apporte un soutien scientifique au développement et à la concrétisation de projets de recherche menés en interne, poursuit le travail dans le cadre des projets pilotes

Le secteur « recherches » constitue également un soutien méthodologique à l'amélioration de l'offre d'aide et de soins des différents secteurs de l'UTE-AIGS. Des travailleurs des services de santé mentale, de réadaptation et des secteurs « personne handicapée » et « personne âgée » y participent régulièrement.

La recherche est un niveau de réflexion, d'analyse et d'observation essentiel à la dynamique productive de l'entreprise pour maintenir ses performances.

Les objectifs pour 2019-2020 sont :

1. Mettre en commun les ressources scientifiques et informations du service statistiques en vue de perfectionner la pertinence de nos interventions et leur impact.
2. Poursuivre le travail de centralisation des rapports de recherches, études menées en interne, etc.
3. Augmenter la visibilité des recherches menées en interne ou en partenariat
4. Poursuivre le travail de soutien scientifique et méthodologique aux recherches menées en interne.
5. Poursuivre le travail de réflexion quant au développement de projets novateurs.
6. Poursuivre la collaboration avec l'Université de Liège par la proposition de sujets de mémoire aux étudiants de la faculté de psychologie.
7. Etendre ce processus à d'autres facultés et aux Hautes Ecoles.
8. Poursuivre le développement du partenariat avec la Faculté de Psychologie de l'Université de Liège concernant l'enseignement des différents aspects de la clinique avec les enfants et les adultes. Etendre ce type de partenariat avec les Hautes Ecoles.
9. Poursuivre l'optimisation de l'exploitation des données disponibles.
10. Créer un nouveau programme de saisie de données à appliquer en 2021.

## VIII. LOGEMENTS

### 1. PREALABLE

La réhabilitation et l'insertion sociales postulent l'acquisition de l'autonomie de base, résidentielle et de l'autonomie sociale. Cette réadaptation passe le plus souvent par l'habitation protégée.

Le logement supervisé est plus indiqué pour des publics dont l'autonomie sociale doit encore s'affirmer.

Actuellement, l'AIGS cogère 3 résidences d'appartements protégés situées à Aywaille, Herstal et Waremme (gérées par 3 ASBL différentes) avec une capacité de 21 personnes.

Les appartements supervisés existant se situent à :

- Ans - capacité de 4 résidents
- Beyne-Heusay - capacité de 5 résidents
- Herstal - capacité de 5 résidents.

En projet : création de 5 nouveaux studios à Beyne-Heusay.

### 2. ORIENTATIONS POUR 2019-2020-2021

- Maintenir et améliorer les conditions d'accueil des appartements existants ;
- Augmenter progressivement le nombre de places dans les immeubles dont dispose l'UTE-AIGS

### 3. MOYENS

Nous sommes toujours à la recherche de locaux à aménager, à adapter, à acheter.  
Une société immobilière à finalité sociale a été constituée en juillet 2016.

## IX. FORMATION CONTINUE DES PERSONNELS

Personne n'est compétent tout seul dans une organisation.  
Il n'est pas d'existence humaine sans le regard que nous portons les uns sur les autres.  
Tzvetan Todorov

L'UTE AIGS inscrit ses interventions dans un cadre conceptuel en mouvement, privilégiant le développement personnel, la qualité de vie, la citoyenneté, la cohésion sociale et l'application réciproque des droits définis par la charte des droits fondamentaux des nations unies.

Ce socle de valeurs est au cœur de la politique des ressources humaines de l'institution. La mission de la formation continue est de veiller au maintien et au développement des compétences du personnel pour garantir l'accès à des soins et services de qualité pour tous, à prévenir les risques psychosociaux et à favoriser le bien-être des professionnels.

Le capital humain est au cœur de la vie professionnelle au sein de l'UTE AIGS et de nos approches liées à la relation d'aide. Il est une ressource stratégique majeure. Dans nos métiers, nous sommes confrontés aux mutations de la société, à la complexité croissante des difficultés rencontrées par nos usagers. Pour aider, soigner, accompagner, l'accès à la formation continue des professionnels constitue un enjeu majeur et une nécessité.

La formation professionnelle continue touche tous les agents dès leur entrée au sein de l'organisation. Elle constitue un moyen de durabilité, de pérennité et de renouvellement de la pensée et des pratiques. La formation continue véhicule en ce sens, une culture, un socle de compétences, de valeurs, de sens.

L'UTE AIGS est un lieu d'apprentissage en continu, riche d'une somme souvent insoupçonnée de connaissances et de compétences où l'on apprend avec les autres et par les autres. L'UTE AIGS s'inscrit dans la logique de l'organisation apprenante. Ce concept a été développé par Kris Argyris. Il souligne le lien entre apprentissage, motivation et performance. L'UTE AIGS promeut le co-développement (Champagne), l'intelligence collective (capacités cognitives résultant de l'interaction entre les membres), l'inter-sectorialité, la transversalité au niveau des âges (enfants, adolescents, adultes, aînés) et le métissage des référentiels.

La pédagogie du réseau constitue l'originalité de L'UTE-AIGS au service de la vision globale de la santé sociale de la population du territoire. La notion de santé globale y est aussi centrale. La recherche-action interne et la construction d'instruments pédagogiques et d'évaluation sont des ferments de matérialisation des concepts, des méthodes et de nouvelles conduites professionnelles dans le champ psychosocial de l'insertion et de la pédagogie sociale. La formation continue est alimentée par des apports ciblés, spécifiques, scientifiques et techniques extérieurs que le réseau de services va s'approprier et métaboliser.

La politique liée à la formation continue des personnels vise à susciter de manière transversale la réflexivité gage d'éthique, l'actualisation des savoirs, la créativité pour amener le réseau à servir l'utilisateur, à diffuser des pratiques innovantes tout en développant la connaissance des ressources du territoire.

Différents axes seront priorisés :

- Articuler la formation continue à la politique des ressources humaines au sein de l'UTE AIGS. Former et développer un management qui soutienne l'apprentissage organisationnel et le bien-être au travail.
- Définir une vision commune et partagée de ce que doit être la formation au sein de l'UTE AIGS.
- Développer des stratégies de communication efficaces pour créer une culture d'entreprise qui souligne l'importance de la formation comme outil au service de la qualité totale. La communication précède la formation et l'accompagne tout au long du déroulement du processus.
- Mettre en place une politique concertée de la formation continue au sein de l'AIGS. Accompagner et généraliser la mise en place de plans de formation dans les services.
- Diversifier l'offre de formation au niveau du contenu et des méthodologies utilisées.
- Développer des contenus de formation qui soutiennent la professionnalisation, les besoins stratégiques des consortiums, des services et des personnels en ce compris les approches spécialisées liées au secteur de la petite enfance et des CRA.
- Promouvoir la connaissance des concepts, outils, méthodologies utiles en ce compris les plans de programme individualisés - PPI, plans des besoins (carte des besoins, de la disponibilité au changement, carte des objectifs) - PBI, plan de service individualisé - PSI.
- Promouvoir la professionnalisation de l'évaluation, le transfert des compétences et la mobilisation des savoirs.
- Développer la formation de la ligne hiérarchique au management des ressources humaines.
- Implémenter une méthodologie de gestion du développement des compétences.

La formation continue au sein de l'UTE-AIGS s'articule autour de différents axes et offres de formation. L'IEFC veille au développement de produits de formation spécifiques en lien avec les compétences-métiers des consortiums et à la diffusion de pratiques innovantes. Nos formations favorisent l'inter-sectorialité et la transversalité au niveau des âges (enfants, adultes, aînés).

L'Institut Européen de Formation Continue promeut des pratiques innovantes qui répondent aux orientations stratégiques des consortiums, des équipes et aux besoins des professionnels. Les formations IEFC sont organisées toute l'année avec des ressources internes et externes. Une équipe de formateurs compétents, dynamiques avec des grilles de lectures complémentaires et une expérience de terrain assurent la transmission des savoirs, stimulent la réflexion, le questionnement, l'ancrage scientifique. Les méthodologies proposées sont expérientielles. Elles visent le développement de savoir, savoir-faire, savoir-être, savoir-devenir, transférables dans la pratique professionnelle.

L'AIGS e a mis en œuvre les formations suivantes en 2018 :

1. Des formations aux nouvelles technologies du numérique ont été dispensées pour pallier le retard technique des agents et permettre l'actualisation des compétences des professionnels dans un monde qui change. Des formations ciblées ont été proposées pour permettre la maîtrise du réseau Aigs on web. Un travail formatif conséquent a par ailleurs été réalisé au niveau de la mise en conformité GDPR avec tenue de registre de traitement des données, formations du secteur administratif, formations des différents secteurs, formations sur sites, formations de la ligne hiérarchique et du conseil de direction.

2. Le développement du secteur de la petite enfance et de ses troubles spécifiques et prédictifs ont fait l'objet d'accompagnements.
3. Des formations spécifiques et journées d'études ont été organisées pour répondre à la prise en charge des nouveaux publics cibles du secteur enfants/adolescents : troubles envahissants du développement relevant de l'autisme, trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité
4. Nous avons poursuivi nos formations autour des nouvelles politiques enfants, âgés et maladies chroniques. La transmission liée à la Réforme des soins en santé mentale par la réalisation de circuits et de réseau de soin se poursuit à travers la formation aux outils et méthodologies liées tout comme par une sensibilisation aux concepts de rétablissement d'empowerment, d'auto-détermination liés à la relation d'aide.
5. Des formations spécifiques liées à la cohésion sociale, aux concepts de pédagogie sociale, de développement communautaire ont été proposées aux acteurs des secteurs socio-éducatifs.
6. Le secteur AViQ Handicap s'est doté d'outils méthodologiques spécifiques avec des formations favorisant l'inclusion des personnes en situation de handicap.
7. Le secteur formation a été accompagné dans le développement d'outils pédagogiques et de méthodologies d'organisation managériales avec entre autre, le développement d'approches liées aux soft skills.
8. La formation des cadres s'est poursuivie avec le développement de l'approche de co-développement. Les dispositifs d'accompagnement des personnels à travers des tutorats et mentorats sont en voie de développement. L'accent s'est également porté sur la gestion des ressources humaines, le bien-être au travail, la gestion comptable durable et la sécurité de base.
9. La formation des usagers s'est poursuivie avec mise en place d'un groupe de self help lié à la pair-aidance.
10. L'université d'été 2018 a achevé ses travaux sur la trilogie : Préparer l'enfant d'aujourd'hui au monde de demain. Une nouvelle trilogie voit le jour en 2019 autour de la thématique de la santé globale.

Le volume global de temps consacré à la formation en 2018 a été de 23.530 heures (23.168 en 2017, 22840 en 2016) pour l'UTE-AIGS dont 17.825 heures pour l'AIGS (16.853 en 2017, 17.118 en 2016).

La formation professionnelle a concerné 520 travailleurs de l'UTE-AIGS en 2018 (499 en 2017, 510 en 2016) dont 373 agents de l'AIGS (385 en 2017, 339 en 2016).

Les **formations externes** représentent quant à elles 50,18% du volume global des formations soit 11.807 heures.

En 2018, 3.246 heures de formation CEP ont été comptabilisées, soit 13,80% du volume général de la formation continue des personnels.

Un catalogue de formations internes a été proposé pour répondre aux besoins des personnels des services et rencontrer les lignes stratégiques identifiées.

Les formations CEP ont été les suivantes :

- Frankanne et Millenium - Développement de l'enfant et de l'adolescent
- Empathie et intelligence émotionnelle - Construction de l'empathie et de l'IE à travers les âges
- Mieux communiquer avec soi et avec l'autre - La communication pour limiter les sources de stress négatifs

- Pégase - Management en réhabilitation psycho-sociale
- Sensibilisation à la schizophrénie et outils de communication - Les outils de Profamille à destination des professionnels
- Lecture clinique de situations psycho sociales - Groupe d'intervision clinique
- d:\clic - Sensibilisation à l'outil informatique
- e-toile - Maîtrise de l'outil informatique

Le personnel a pu bénéficier de nouvelles formations CEP :

- Mieux communiquer avec soi et avec l'autre - La communication pour limiter les sources de stress négatifs - 3 groupes organisés
- Sensibilisation à la schizophrénie et outils de communication - Les outils de Profamille à destination des professionnels

En 2018, 29 offres de formations ont été réalisées via les fonds ISAJH-CP 319, AVIQ pôle II, CP 329 - fond 4S et fond ASSS.

### **CP 319 : Secteur Accueil et Handicap**

- Prévention et gestion des conflits : Comment être un acteur face au conflit ?
- Relation avec les publics bénéficiaires : Pathologies mentales et moyens de communication
- Relation avec les publics bénéficiaires : Pathologies mentales et moyens de communication
- Relation avec les publics bénéficiaires : Formation gestion de l'agressivité
- Relation avec les publics bénéficiaires : Gestion des émotions enfants
- Partenariat avec les familles : Handicap et interculturalité
- Prévention et gestion des conflits : L'intelligence émotionnelle au service de mon projet professionnel
- Qualité de vie et bien-être des usagers : De la maltraitance à la bientraitance envers les personnes en situation de handicap
- Prévention et gestion des conflits : Comment être un acteur face au conflit ?
- Qualité de vie et bien-être des usagers : Formation Massage
- Développer et acquérir des méthodes et outils d'intervention auprès de la personne avec autisme : Aide à la communication
- Développer et acquérir des méthodes et outils d'intervention auprès de la personne avec autisme : Observation, évaluation et intervention pratique
- Sensibilisation aux troubles mentaux et outils de communication : Sensibilisation aux troubles mentaux
- Santé et sécurité au travail : Formation certificat secourisme
- Gestion des bénéficiaires et de leur agressivité : Formation CAMP - gestion de l'agressivité
- Développer et acquérir des méthodes et outils d'intervention auprès de la personne avec autisme : Formation développement et troubles du langage

### **CP 329 : Socio-culturel, socio-professionnel**

- Face au conflit, je suis acteur
- Développement de la professionnalité
- Co-développement
- Travailler ensemble

### **CP 332 : Santé mentale**

- Prévention et gestion des conflits : L'intelligence émotionnelle au service de mon projet professionnel
- Supervision Paroles d'aînés
- Prévention et gestion des conflits : Prévention du burn out et autres risques psychosociaux
- Formation LTP

### **CP 330 : Habitations protégées**

- Prévention et gestion des conflits : Prévention du burn out et du stress.

Les **formations internes** totalisent 6.038 heures. Elle représente 25,66% des formations du personnel. Ces formations internes se sont déclinées en événements et journées d'étude, nous soulignerons entre autre :

- Le 9 février 2018, « Information générale sur le secteur santé mentale, la réadaptation fonctionnelle et les actions sociales relevant administrativement de l'AVIQ. Enjeux des réformes en cours : la réforme du 107, les comités Fusion Liège et les comités Réalism. »
- Le 8 mars 2018, « Du risque à la déficience », regards croisés de différents professionnels, services et acteurs du monde de la santé, de la prévention et du soin se penchant sur des trajectoires de vie particulière que sont celles du nourrisson, de l'enfant, de l'adulte en devenir et de sa famille en situation de handicap.
- Le 20 mars 2018, journée Sertissé. Les familles sont en demande d'interventions créatives nous obligeant à changer de paradigme et à sortir de nos lectures habituelles.
- Le 16 mai 2018, l'intervention précoce en périnatalité : nouveaux outils, nouvelles perspectives.
- Le 26 juin 2018, matinée médicale : « Le soignant face à la vie des autres ».
- Le 25 mai 2018 est entré en vigueur le GDPR. 5 sessions de 3 heures ont été mises en place au bénéfice de 76 personnels sur le registre de traitement. La formation du personnel administratif a touché 30 personnes, des formations sur site ont été réalisées pour 70 personnes. Les membres de la ligne hiérarchique et de la direction générale ont disposé de 5 heures de formation.
- Le 4 octobre 2018, journée de la démocratie.
- Le 5 octobre 2018, le SSM, acteur d'émancipation.

L'université d'été est un moment important dans la vie de l'entreprise. La prospective est au coeur de notre approche. Les travaux réalisés synthétisent les apports scientifiques qui définissent les lignes générales de nos actions.

Nous arrivons au bout du triennat mais nous ne l'avons pas épuisé. Deux ouvrages ont été publiés.

En 2016 : Préparer l'enfant au monde de demain et en 2017 : Enfant aujourd'hui, adulte demain.

« Préparer l'enfant d'aujourd'hui à l'existence en 2040 » était le thème de la troisième année d'exploitation du cycle 2016-2018.

Mardi 21 août 2018 : « De la période originelle à l'adulte - quel chemin ? », journée coordonnée par Marc Garcet et Dr Graziella Bezzan - 90 participants.

Mercredi 22 août 2018 : « Parentalité », journée coordonnée par le Dr Marc Thomas - 136 participants.

Jeudi 23 août 2018 : « La formation des professionnels », journée coordonnée par Rose-Marie Dethier et Rachel Garcet - 135 participants.



Vendredi 24 août 2018 : « Avancées scientifiques » - 47 participants.

Nous avons fait des états des lieux, abordés sous des éclairages nouveaux, l'éducation, l'organisation pédagogique, les déterminismes qu'ils soient familiaux, sociaux comme économiques.

Dans un mouvement de progrès, nous nous sommes placés sur la voie d'égaliser les chances de tous les enfants par l'analyse des besoins et la mise en évidence d'expériences, de bonnes pratiques et de bilans qui vont en ce sens.

Nous nous sommes enrichis des apports scientifiques en neuropsychologie, en neurosciences, en sociologie pour éclairer le développement des intelligences émotionnelles, cognitives, réflexives, créatives et psychomotrices. Nous savons déjà que des réorientations pédagogiques et thérapeutiques en sont inspirées et se traduisent dans les essais d'une nouvelle politique.

La session de l'université d'été 2018 a réuni 408 participants pour un total de 2.152 heures de formation. L'université d'été représente 9,15 % des heures de formation du personnel.

La formation continue se fait culture d'entreprise.

## **X. SECRETARIAT GENERAL ADMINISTRATION STRATEGIQUE ET GERANCE**

### **1. OBJECTIFS GENERAUX AU SEIN DE L'UTE-AIGS**

- 1.1. Le Conseil d'Administration, ses instances et le Secrétariat général constituent les organes de vie et de développement à court, moyen et long termes de l'entreprise et des missions de chaque service. Ils garantissent la politique de santé, de réadaptation, de cohésion sociale, d'intégration, d'inclusion et de qualité de service de chaque ASBL.
- 1.2. Ils organisent les relations stratégiques d'orientation administratives et financières, de cohérence et coordination institutionnelle inhérente à la complémentarité entre les différents services.
- 1.3. Ils dirigent l'UTE par des pratiques d'organisation durable.
- 1.4. Ils développent une vigilance anticipée, constante et pratique à l'égard des politiques locale, régionale, nationale, européenne, internationale.
- 1.5. Ils initient des approches innovantes à travers des pratiques de « laboratoire d'action sociale » et de recherche-développement.
- 1.6. Ils stimulent la culture de la qualité, du savoir, de la connaissance et des nouvelles technologies.
- 1.7. Ils garantissent une gestion financière qui assure la stabilité, la diversification et le développement des services à court, moyen et long termes.
- 1.8. Ils garantissent une direction des ressources humaines et financières respectueuse des lois, des règlements, de la reconnaissance des spécificités de chaque professionnel en rapport avec ses diplômes, qualités et compétences. Ces obligations légales et morales concernent toute la ligne hiérarchique dans ses rapports avec les personnels.
- 1.9. Ils garantissent le contrôle et le fonctionnement financier pour tous les secteurs.
- 1.10. Ils garantissent une communication suffisante, moteur de la cohérence et de la fonctionnalité.  
La communication sera renforcée d'année en année avec le support des nouvelles technologies d'information (messages informatiques, réseau,...).  
Pour assurer la qualité et le respect du droit, la direction s'adjoit les instances consultatives et d'interpellation sur base d'une charte de bonne pratique.
- 1.11. Ils contrôlent l'application des codes déontologiques, du respect de la vie privée et des droits de l'homme.
- 1.12. La direction stratégique organise et dirige le réseau dans la complémentarité des ressources au service des usagers selon les axes prioritaires de l'AIGS.
- 1.13. Le Secrétaire général est le relais vers le conseil d'administration et l'assemblée générale, organes dépositaires des responsabilités de l'administration des ASBL.
- 1.14. La direction générale est guidée par les avances scientifiques et techniques dans les questions de santé publique et d'égalité des chances pour chaque tranche d'âge.

## 2. METHODOLOGIES ET OBJECTIFS PRIORITAIRES

### 2.1. ORGANIGRAMME DE L'ASBL ET DE LA DIRECTION.

Le conseil d'administration.

Le conseil de gestion.

Le Comité financier de gestion anticipée

Le Comité des personnels pour la gestion anticipée

Le conseil de direction

La direction générale :

- Le secrétaire général,
- Le directeur médical et les adjointes au directeur médical : la directrice médicale pour les SSM, la directrice médicale pour le CRA,
- Les directeurs-gérants, financier et des personnels,
- La trésorière,
- Les deux adjoints au Secrétaire général, l'un chargé du secteur de la santé mentale et SSM, du secteur socio-éducatif, des services d'insertion sociale, des projets européens, des relations avec les communes et cpas et services qui en dérivent, l'autre chargé du secteur du handicap, de la réadaptation ambulatoire et fonctionnelle, des formations
- Le directeur stratégique.

Les adjoints à la direction :

- pour les CRF / CRA,
- pour les formations,
- pour l'intégration de l'offre et de la sollicitation sur le territoire,
- pour l'intégration de l'offre socio-psycho-médicale et de santé mentale aux seniors sur le territoire en réponse aux besoins.

Les conseillers à la direction :

- pour la coordination et la direction stratégique,
- pour le soutien pédagogique aux formations,
- pour les CRF / CRA,
- pour les volontaires,
- pour l'intégration de la petite enfance,
- pour les services socio-éducatifs ;

Les conseillers scientifiques :

- pour les centres du CRA,
- pour la recherche épidémiologique.

### 2.2. LA CONCERTATION, L'INFORMATION

Renforcer la concertation et l'information à travers le Comité de Prévention et de Protection au Travail, le Conseil d'Entreprise, les délégations syndicales, les Conseils consultatifs par service concerné.

### 2.3. LA GESTION DURABLE

Imprégner l'administration de la priorité à donner à la gestion durable par la responsabilisation de chacun par rapport à l'ensemble, l'anticipation, la prévoyance.

Cette nouvelle formulation s'applique à la gestion financière, immobilière, administrative, des relations humaines et la qualité des services à la population.

La satisfaction de tous les acteurs et bénéficiaires constitue un indice significatif de la gestion.

Elles amènent des redressements dans les orientations à court et moyen termes de l'administration.

Il y a lieu de désenclaver l'administration, la gestion financière et la gestion des ressources humaines, isolées de la gestion des services présents sur le terrain en associant les directeurs de services à la gestion anticipée.

#### **Comité de gestion anticipée des personnels (CoPeGA)**

Le Comité CoPeGA contrôle les procédures de gestion des ressources humaines.

Il est composé du Secrétaire général, de l'Adjointe au Secrétaire général, de la Directrice gérante des personnels, du Coordinateur du consortium, du Directeur et/ou du Médecin Directeur du service recrutant et du Directeur gérant financier. Toutes les étapes de cette procédure sont soumises au CoPeGA, Comité de gestion anticipée des Personnels, qui se réunit autant de fois que nécessaire.

Son avis est décisionnel.

Un document ad hoc est proposé pour chaque décision.

Le Comité est compétent pour s'assurer que la Charte de l'UTE AIGS a bien été respectée à tous les niveaux (chefs de services, responsables de secteur, service du personnel, médecins,...) sur le plan éthique, juridique et réglementaire.

Toutes les situations sensibles pour les agents sont discutées en Comité : en cas de maladie de longue durée, en cas de maternité, en cas de départ à la pension, en cas de contrat à durée déterminée.

Le Comité s'assure que les situations soient traitées avec respect et dignité à tous les niveaux.

Le Comité est compétent pour apprécier les comportements inadéquats des personnels, les fautes professionnelles ou inconduites envers les usagers.

Le Comité peut statuer sur les sanctions prévues au Règlement de travail.

Le Comité statue sur tous les cas de licenciement.

Le Comité est saisi par le Secrétaire Général, le Directeur Gérant Financier, Directrice Gérante des Personnels, le Directeur et/ou le Médecin Directeur du service

#### **Conseil financier de gestion anticipée (CoFiGA)**

La gestion porte sur les matières financières, administratives, techniques en rapport avec la qualité et les missions des services.

Ce Conseil, composé de Coordinateurs de secteurs (AVIQ, santé mentale et conventions, INAMI, intégration socio-professionnelle et formation), des Directeurs gérants financier et des personnels, se réunit chaque semaine le mardi après-midi. Il est présidé par le Secrétaire général.

Il garantit la gestion financière journalière anticipée des recettes et dépenses de l'UTE. Toutes les opérations des directeurs gérants doivent lui être soumises pour contrôle et justification.

Il assure ou fait assurer toutes les missions de contrôle de gestion financière journalière des recettes.

Toutes les opérations de recettes, dépenses et de contrôle sont soumises au conseil de gestion financier selon des procédures définies par le conseil d'administration.

L'impulsion a été donnée en 2016. CoFiGA a atteint les objectifs à 70%. Il a pour missions :

- 1° de cerner et d'identifier au mieux, avec les usagers et les familles, les besoins de la population en termes de qualité de vie ;
- 2° s'assurer de l'adéquation des services au regard des législations tant au niveau technique que financier ;
- 3° mettre en concordance les besoins, les moyens financiers accessibles et le dépistage transversal des besoins et l'utilisation complémentaire des moyens au service de la population.

### **Renforcement de la direction financière**

Création d'une fonction d'adjoint à la direction financière spécialement chargée de la gestion du bilan.

### **Chefs de secteur**

Par secteur, il faut entendre la santé mentale, l'AVIQ (handicap), l'INAMI, la formation et l'insertion socio professionnelle et sociale. Les Chefs de secteur désignés auront la connaissance et la maîtrise des législations, des règles d'agrément et de financement relatives à leur secteur ainsi que leurs implications techniques, financières, administratives et informatiques.

### **Vigilance générale**

La vigilance est portée par chacun à tous les niveaux de responsabilité du travail.

La connexion des directeurs de service, de la direction financière, de la direction des personnels en considérant les missions de l'AIGS a donné des résultats. C'est à poursuivre !

## **2.4. LA FORMATION**

Assurer à chaque membre de la ligne hiérarchique la formation continue axée sur :

- le management des ressources humaines, de l'organisation des finances et de la politique générale de l'entreprise, ses perspectives,
- formation continue pour tous les personnels (administratifs, techniques, à tous les niveaux une remise à niveau et / ou adaptation des connaissances pratiques et techniques axée sur la compréhension des matières et pratiques et analyse des besoins,
- les apprentissages de nouvelles technologies et méthodes,
- la culture de l'entreprise, ses valeurs, les objectifs généraux et spécifiques de chaque secteur et ses perspectives dans le changement social et économique.

## **2.5. L'UNIVERSITE D'ETE**

Les sessions de l'Université d'Eté sont inscrites dans des thèmes fédérateurs, trisannuels.

Pour 2019-2020-2021, le thème « En bonne santé... de 0 à 100 ans ! » a été retenu.

Chaque session a pour ambition de hausser le niveau de culture des membres de l'UTE-AIGS en éclairant de manière originale des dimensions nouvelles de notre politique et de nos valeurs.

**2.6. EDITIONS COMMUNICATION « AU CARREFOUR DU SOCIAL »  
EDITIONS L'HARMATTAN**

Le livre papier et sa version numérique sont des vecteurs de communication de notre culture et de nos valeurs. Avec les Editions L'Harmattan, nous poursuivons notre coopération en éditant les travaux de nos agents chercheurs et producteurs d'idées.

