

Table des matières

CHARTRE DE COOPERATION COMMUNAUTAIRE POUR LA PROMOTION DE LA SANTE ET DE L'INSERTION SOCIALE	2
INTRODUCTION GENERALE	6
SYNTHESE DES RÉSULTATS	8
PRIORITÉS POUR LES ANNÉES 2022 - 2023 - 2024	30
ORGANIGRAMME DES SERVICES DE L'UTE-AIGS	34
BILAN DES PERSONNELS.....	55
CONSORTIUM SANTE MENTALE	81
CONSORTIUM REVALIDATION FONCTIONNELLE	107
CONSORTIUM ARIADNE	164
CONSORTIUM FORMATION ET INSERTION	201
CONSORTIUM SOCIO-EDUCATIF ET CULTUREL.....	210
LOGEMENT ET QUALITE DE VIE	227
RECHERCHES.....	229
FORMATION CONTINUE DES PERSONNELS	231
ORIENTATIONS 2022 - 2023 - 2024	235

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 paix, 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, politique, sanitaire, social, industriel, agricole, culturel, urbain, rural, dans sa dimension actuelle et historique, constitue un cadre dynamique, interdépendant, facteurs déterminant de la santé globale.

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.

La paix généralisée s'inscrit dans notre culture et définit notre civilisation. Elle assure les conditions d'existence et d'espérance essentielles à l'ensemble de l'humanité et des nations.

La guerre anéantit les valeurs de vie en société. A la place, elle réinstalle la barbarie et la puissance de la mort et du crime d'Etat comme régulateurs de l'ordre international dans ses diversités économiques, financières et sociales.

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

Au niveau de la collectivité locale, nous considérons que l'état d'engagement, 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. Le maintien de la Paix et de la résistance à la guerre par la voie de l'éducation à l'exercice des droits et des valeurs politiques ;
4. 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 ;
5. La mise en commun de toutes ressources sociales, sanitaires, scientifiques et culturelles de la communauté et la mise en place d'une coordination des services aux personnes ;
6. La participation de l'ensemble des services au développement social, économique, politique, culturel, harmonieux et complémentaire des personnes et des activités locales auxquelles ils participent ;
7. La gestion des actions selon le principe de multidisciplinarité de l'analyse critique, des thérapeutiques, de la réadaptation, de l'insertion sociale et économique et de l'entente entre les diversités culturelles ;
8. La pédagogie sociale et pacifiste comme renforcement des conduites sanitaires, participatives et d'intégration socio-professionnelle ;
9. L'égalité des droits des personnes malades ou handicapées conduisant à l'autonomie des usagers et à leur participation à la conduite des services de prévention, d'éducation, thérapeutiques et de réadaptation ;
10. La recherche, le développement par l'innovation technologique et démocratique ;
11. L'application de la charte des Nations Unies des droits fondamentaux des citoyens et de ses annexes¹ : droit des enfants², droit de la personne handicapée³, droit de l'usager⁴, droit des minorités⁵, droit de la femme⁶. Ces droits étant promus parallèlement aux devoirs de chacun des groupes considérés⁷.

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

1. Sur le plan sanitaire

L'AIGS participe au renforcement de la santé sociale et 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.

2. 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.

3. Dans l'anticipation des risques

L'AIGS prend anticipativement les mesures sociales et sanitaires en Santé mentale pour faire face aux catastrophes collectives sociales, humanitaires et sanitaires.

4. Sur le plan socio-professionnel

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

5. 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.

6. 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 pacifiste et diversifiée et d'accroître les habiletés sociales et émotionnelles.

7. 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, socio-politique et littéraire. Elle anime des festivals de création artistiques. Les œuvres font l'objet d'expositions dans des grands musées de Liège.

8. 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 et des quartiers en vue de restaurer une dynamique de solidarité intergénérationnelle et d'entente entre les cultures.

9. 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.

10. *Sur le plan de la réflexion*

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

11. *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, prévenir les conséquences sur la Santé mentale des catastrophes matérielles.
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.
14. Prévenir la violence individuelle et collective.
15. Pratiquer la non-violence.

INTRODUCTION GENERALE

L'année 2020 s'était affirmée par une envolée de la pandémie.

2021 connut un retrait mi-année pour se réactiver en automne. Nous avons acquis des réflexes de parade. Une nouvelle organisation a imprimé de nouveaux comportements pour les professionnels et les usagers.

Les usagers ont repris la voie de nos services.

Certains sont restés dans le repli et le retrait social accroché à la peur.

En 2021, Le nombre de bénéficiaires a été de 16.712. Il était de 16.472 en 2019 et de 13.251 en 2020.

La nette remontée du nombre de consultation et du nombre de bénéficiaires témoignent de la bonne orientation engagée en 2021.

L'histoire des pandémies nous enseigne qu'il peut y avoir des rebonds.

Elle nous dit aussi que les modifications sociologiques qu'elles entraînent perturbent la conscience collective et ses valeurs de référence.

Le bilan moral 2021 confirme l'adaptation déjà engagée mais en plus elle montre que les personnels ont mis en œuvre les nouvelles techniques de communication dans l'entreprise, que les préventions sanitaires sont moins farouches.

Nous avons apprivoisé mentalement les virus et vivons avec.

Dans les services de base, en rapport direct avec le public, nous avons repris la place d'avant.

Dans les services subordonnés, l'orientation du public extérieur est toujours en télétravail. La normalisation n'est pas rétablie.

Le télétravail était l'exception dans nos services dit essentiels.

En février 2022, le télétravail n'est plus la règle.

Les centres de formation professionnelles sauf le Plope en sont toujours victimes. Ils mettent œuvre des stratégies de relation directe avec la population défavorisée de demandeurs d'emploi pour actualiser de nouvelles voies.

Les pouvoirs régionaux et fédéraux ont géré la crise sanitaire avec opportunité et efficacité : l'AVIQ, via le plan Get up Wallonia a pris des décisions responsables et pertinentes en accordant des moyens supplémentaires dans les Services de Santé Mentale et au sein du Dispositif de soutien à l'inclusion Hironnelle que nous avons converti en un service « Le temps des cerises ».

Les CRF et les CRA ont bénéficié de mesures d'immunisation quant à la réalisation des forfaits attendus.

Les Centres de Formation : Centre d'Insertion Socio-professionnel et Centre d'Insertion Socio-professionnelle Adapté ont chacun bénéficié de de maintien de la subvention par l'assimilation d'heures de formation.

Grâce aux rapports avec les CPAS, nous avons bénéficié de mesures permettant la coopération psycho-sociale pour les publics en situation de vulnérabilité et de précarité.

Au total, l'aide publique complémentaire a permis d'augmenter les moyens en personnel de 19 ETP.

Une ingénierie nouvelle s'est tissée avec les CPAS qui sera de bon augure au-delà de la pandémie.

Fort de l'expérience des nouvelles pratiques en 2021, le personnel a développé de nouvelles conduites institutionnelles dans les services en intersectorialité.

Un concept original d'organisation est né. « Transversalité » est donné en réflexion aux membres volontaires du personnel. La transversalité se comprend tant dans la causalité des problèmes d'inclusion et psycho-sociaux actuels que dans leur remédiation.

Nous traduirons les résultats dans d'autres pratiques à venir.

La création de « La Croisée » - service d'hospitalité inconditionnelle, plaçant la santé mentale dans la communauté - illustre ce concept.

L'année 2021 affiche un bilan très positif quant à la compétence d'adaptation de l'AIGS aux conditions exceptionnelles.

Alors que nous clôturons le bilan de pandémie 2020-2021 ; le 24 février 2022 annonce la nouvelle guerre en Europe par l'envahissement de l'Etat autonome d'Ukraine par son voisin l'Etat Russe. Les années à venir seront teintées des impacts majeurs de cette violence.

SYNTHESE DES RÉSULTATS

1. CONSORTIUM SANTE MENTALE

Ce consortium comprend les services de santé mentale (missions générales et spécifiques), la subvention facultative Diapason, le club thérapeutique Le Phoenix, les conventions SPADI, Concerto et Liaison TSI Liège Verviers, le projet FSE Insertion et santé mentale ainsi que le Projet spécifique Psy/CPAS.

Ce consortium a compté plus de 6.924 bénéficiaires en 2021 (5.942 bénéficiaires en 2020).

1.1. SERVICES DE SANTÉ MENTALE

Au total, 6.205 enfants et adultes ont fréquenté tous les SSM et missions spécifiques (5.293 en 2020, 5.839 en 2019 et 6.073 en 2018).

Sur un total de 3.511 demandes, 524 demandes n'ont pas abouti en 2021 (290 en 2020, 571 en 2019).

1.1.1. Les équipes générales

Les équipes générales ont suivi 4.668 personnes (1.390 enfants et 3.308 adultes - dont 325 seniors) (4.416 en 2020, 4.719 en 2019 et 4.936 en 2018). Parmi celles-ci figurent 1.388 enfants (1.294 en 2020, 1501 en 2019, 1564 en 2018) et 3.306 adultes (3.122 en 2020, 3218 en 2019, 3372 en 2018).

L'analyse des fréquences montre quant à elle une augmentation des tendances à la suite de la crise COVID

Deux points majeurs sont à mettre en exergue.

1. Concernant les tranches d'âge :

1.1 La réduction continue du nombre d'enfants (légère augmentation par rapport à l'année dernière) parmi les consultants est une nouvelle fois confirmée et est particulièrement problématique lorsqu'on connaît l'impact d'une non-prise en charge précoce tout au long de la vie. Quant à la petite enfance, ce public est surtout pris en charge au sein de l'équipe Diapason, beaucoup moins dans les autres services.

1.2 Le nombre d'adultes demeure quasi constant, réparti entre toutes les équipes, mais les personnes âgées restent essentiellement prises en charge par notre équipe «Parole d'aînés»

2. Concernant les conditions de vie : l'interaction entre les difficultés psychologiques d'une part et la précarité ou l'isolement d'autre part se confirme et risque d'être encore plus prégnante au cours des prochains mois, voire à plus long terme.

1.1.2. Les missions spécifiques et subventions facultatives

1.1.2.1. Les deux équipes de santé spécialisées en **assuétudes** (« Génération Assuétudes » et « les Lieux-dits ») ont traité 378 situations en 2021 (379 en 2020, 458 en 2019, 476 en 2018) et ont renforcé leur implication dans diverses concertations. Les liaisons avec les services de proximité et les sphères de l'insertion sont poursuivies.

18 demandes sur 177 n'ont pas abouti en 2021 (16 sur 155 en 2020, 29 sur 250 en 2019, 28 sur 270 en 2018).

1.1.2.2. Les deux équipes spécialisées dans le traitement des **auteurs d'infractions à caractère sexuel** (« Sygma » et « Epsilon ») ont pris en charge 345 situations en 2021 (325 en 2020, 359 en 2019, 364 en 2018), la plupart dans le cadre des protocoles avec la justice. 8 demandes sur 128 n'ont pas abouti en 2021 (5 sur 87 en 2020, 4 sur 128 en 2019, 10 sur 107 en 2018).

1.1.2.3. En 2021, la mission spécifique pour les **aînés** (« Paroles d'Aînés »), agréée en 2014 et rattachée au SSM d'Herstal, a pris en charge 258 personnes (187 en 2020, 252 en 2019, 255 en 2018), soit une augmentation significative en corrélation directe avec la pandémie.

Les 90 demandes ont abouti en 2021 (Les 107 demandes ont abouti en 2020, les 72 demandes ont abouti en 2019, les 83 demandes ont abouti en 2018).

1.1.2.4. « Diapason » Huy-Waremme

Une équipe 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.

En 2021, 67 personnes dont 22 enfants et 45 adultes ont consulté (44 dont 15 enfants et 29 adultes en 2020, 51 dont 20 enfants et 31 adultes en 2019, 42 dont 18 enfants et 24 adultes en 2018), soit une légère augmentation.

Les 23 demandes ont abouti en 2021 (3 demandes sur 20 n'ont pas abouti en 2020).

1.1.2.5 Le projet spécifique Psy CPAS

Le projet a été créé en 2021 et a pris en charge 420 bénéficiaires (377 adultes et 43 enfants). Sur un total de 460 demandes, on compte un nombre de 419 inscriptions.

1.1.2.6. 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 a accueilli 72 participants en 2021 (72 en 2020, 75 en 2019).

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 267 adultes en 2021 (154 en 2020, 160 en 2019, 28 en 2018) en collaboration avec ISOSL. Soit une forte augmentation.
- En 2021, 204 adultes ont été concernés (177 en 2020, 181 en 2019, 194 en 2018) par **Concerto**, service spécialisé dans l'aide aux intervenants des soins à domicile réguliers travaillant en collaboration avec les Habitations Protégées d'Herstal. Soit une forte augmentation, notamment du public cible des personnes âgées.

Soit un total de 471 personnes aidées en 2021 (331 en 2020, 341 en 2019, 222 en 2018).

A noter que pour ces deux services, qui ont chacun bénéficié d'une augmentation de personnel, toutes les demandes aboutissent.

- Le projet **Liaison TSI** (Trajet de Soins Internés) **Liège Verviers**, débuté en 2015, s'est poursuivi en 2021. Il rassemble 6 partenaires du projet Fusion Liège. Ce service a concerné 19 personnes en 2021 (36 en 2020, 32 en 2019, 37 en 2018). Toutes les demandes ont abouti en 2021 (de même qu'en 2020, 2019 et en 2018).

1.3. FSE INSERTION ET SANTÉ MENTALE

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

L'action, débutée en septembre 2015, se poursuit depuis. Elle a concerné 142 personnes en 2021 (163 en 2020, 202 en 2019, 205 en 2018).

Ce point est également repris au 4.2.3.1. Projets européens - Consortium formation et insertion.

2. CONSORTIUM READAPTATION

Ce consortium rassemble les CRF, le CRA, le projet Fusion Liège. 1.126 bénéficiaires ont fréquenté ces services en 2021 (1.027 en 2020, 1.151 en 2019, 1.102 en 2018). Remarquons une augmentation significative du nombre de dossiers par rapport à l'an passé (+9%), alors que nous sommes toujours en mode "pandémie".

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 d'institutions de prévention secondaire ou de réinsertion professionnelle ou socio-professionnelle.

En 2021, 1.003 enfants et adultes ont fréquenté ces centres (912 en 2020, 1047 en 2019, 1016 en 2018). Cette augmentation montre l'investissement des services et des stratégies mises en place pour accueillir au mieux les usagers malgré les difficultés de faisabilité liées aux mesures sanitaires

2.1.1. Le Centre de Rééducation Ambulatoire (CRA) VIVA

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

605 enfants ont bénéficié d'un programme en 2021 (599 en 2020 et en 2019, 618 en 2018).

Dans les sites du CRA VIVA, sur les 450 demandes, 234 sont toujours non statuées fin 2021 (102 sur 252 en 2020, 199 sur 402 en 2019, 177 sur 383 en 2018).

- 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 24 adultes en 2021 (26 en 2020, 24 en 2019).
- 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 les CRA VIVA était en nette augmentation en 2019 (599 enfants). En 2020, le taux a forcément baissé en lien à l'état de pandémie (559 enfants) et en 2021, le nombre d'enfants est remonté à 605.

2.1.2. Les Centres de Réadaptation Fonctionnelle pour adultes

En 2021, 398 personnes ont bénéficié de programmes de réadaptation intensifs dans quatre centres adultes (353 en 2020, 448 en 2019, 402 en 2018). Soit une augmentation significative, mais sans retrouver le niveau de 2019.

Le Centre de Revalidation Psychosociale « l'Ancre » figure dans ce décompte et a accueilli 95 patients en 2021 (83 en 2020, 95 en 2019).

Les demandes non encore statuées dans les CRF adultes sont : 342 sur 566 en 2021 (231 sur 378 en 2020, 252 sur 515 en 2019). 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 123 adultes en 2021 (115 en 2020, 104 en 2019, 86 en 2018).

5 demandes sur les 16 n'ont pas abouti en 2021 (1 demande sur les 15 n'a pas abouti en 2020, les 18 demandes ont abouti en 2019, 1 demande n'a pas abouti en 2018).

3. CONSORTIUM ARIADNE : SERVICES SUBSIDIES PAR L'AViQ (Handicap)

Ce consortium comprend les SAJA, le service d'accompagnement de type familial « L'Albatros », le Dispositif de Soutien à l'Inclusion l'Hirondelle, le service Répit « Résowal », le Service d'Accompagnement Devenons (le service d'accompagnement "Le Pélican" + les SAIP « Eole » et « Iris »), le DSI « AIMA » et le SASJ « Les Machiroux ».

Il a compté 639 bénéficiaires en 2021 (575 en 2020, 532 en 2019), soit une augmentation significative.

A partir de 2016, les services de ce consortium ont été fortement réorganisés par la consolidation des moyens financiers et 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 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

Pour Erable Génération et le Chêne, 79 adultes ont fréquenté les deux services agréés en 2021 (75 en 2020, 77 en 2019, 75 en 2018) dont 39 pour Le Chêne (dont des prises en charge à temps partiel) et 40 pour Erable Génération (avec là aussi un nombre de personnes qui sont prises en charge à temps partiel).

Le Long Champ, qui fonctionne avec un agrément partiel AViQ, bénéficie d'un partenariat solide et réalise une démarche intergénérationnelle intéressante. Il a accueilli 31 personnes en 2021 (26 en 2020, 31 en 2019). En 2019, le service a débuté la réflexion sur un nouveau projet communautaire sur le territoire de la Ville de Waremme.

En 2021, 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.

La collaboration entre les trois SAJA a été maintenue et élargie sur le site d'Hermée. A raison de deux journées par semaine, des usagers des trois services se rencontrent et collaborent sur le site. Tant les usagers que les professionnels sont en demande de cette activité en pleine nature.

Des partenariats ont été développés, de manière ponctuelle, avec des restaurants et des acteurs locaux. Une collaboration s'est également mise en place à partir de ce site avec le Plan de Cohésion Sociale de la commune d'Oupeye.

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 » (SAC Devenons)

Le service a géré 116 dossiers en 2021 (101 en 2020, 94 en 2019), soit une augmentation notable. "Le Pélican" met l'accent sur l'intégration et l'accompagnement social de personnes adultes porteuses d'une déficience. Il est à noter que notre service possède un agrément prévoyant l'accompagnement de minimum 39 personnes par an. Nous sommes au-delà de notre capacité. Nous avons reçu 58 nouvelles demandes en 2021 (42 en 2020, 56 en 2019). Parmi celles-ci, 15 demandes n'ont pas abouti en 2021 (15 en 2020 et 23 en 2019).

3.1.3. Le Dispositif de Soutien à l'Inclusion "L'Hirondelle"

L'Hirondelle est une équipe mobile psychosociale. En 2019, après presque 10 ans d'activité, L'Hirondelle a reçu l'agrément à durée indéterminée DSI de l'AViQ-Handicap. L'équipe Hirondelle intervient pour des personnes âgées de 16 ans ou plus, vivant en Province de Liège et présentant un double diagnostic. Durant l'année 2021, Hirondelle est intervenue dans 18 situations. (25 en 2020, 27 en 2019).

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, ce qui 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 2021, le service a soutenu 109 personnes (53 adultes et 56 enfants). En 2020, 57 familles ont été aidées (60 en 2019 et 65 familles en 2018), soit une augmentation significative.

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

En 2021, 27 personnes porteuses d'une déficience ont été accueillies au sein d'une famille d'accueil (26 en 2020, 27 en 2019). L'équipe d'accompagnement 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.

Un autre rôle de l'équipe est d'analyser les candidatures des familles afin d'évaluer la pertinence de la démarche (motivations, situation familiale, conditions architecturales, ...) et ainsi accréditer ou non celles-ci. Nous faisons également un travail d'analyse poussé pour les candidatures des personnes porteuses d'une déficience. Vient ensuite le délicat travail de mettre en lien les besoins et souhaits mutuels afin de concrétiser les projets d'accueil.

3.3. LES SERVICES POUR ENFANTS

3.3.1. Services d'Aide et d'Intervention Précoces (SAC Devenons)

166 enfants ont été suivis en 2021 par les deux services d'aide précoce (149 en 2020 et 123 en 2019), soit une belle augmentation.

En 2021, malgré la pandémie, nous avons reçu un nombre très important de nouvelles demandes (44 pour le SAIP de Wareme et 59 pour le SAIP de Soumagne). Certaines d'entre elles ont abouti à une inscription dans nos services, d'autres ont été réorientées et quelques-unes n'ont pas eu de suite après la première rencontre.

Ces nouvelles demandes ne semblaient pas être particulièrement liées à la pandémie et aux inquiétudes ressenties par les familles. Les demandes des parents étaient centrées sur les difficultés de développement de leurs enfants.

Nous avons rencontré ces demandes de façon distancielle et en milieux de vie dès que les conditions le permettaient à nouveau.

Pour rappel, chaque SAIP est agréé pour 39 dossiers et nous pouvons constater que chaque service dépasse ce quota demandé par l'AViQ.

En 2021, nous avons reçu 103 nouvelles demandes pour les deux services (81 en 2020 et 69 en 2019). Parmi celles-ci, 21 demandes (arrivées dans les services fin 2020) ont abouti à une inscription en 2021

3.3.2. Le Dispositif de soutien à l'Inclusion AIMA

Ce service de soutien à l'accueil de l'enfance (ou AIMA « Aide à l'Inclusion en Milieux d'Accueil ») pour enfants de 0-3 ans en situation de handicap (ou dont le développement pose question) est un projet subsidié par l'AViQ. Il est agréé pour une durée indéterminée en DSI depuis janvier 2019. 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.

L'année 2021, considérablement marquée par la pandémie, a été réorientée davantage sur l'axe de la communication digitalisée.

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 48 enfants « en situation de handicap » ou à besoins spécifiques.

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

Les Machiroux ont pris en charge 69 jeunes en 2021 (58 en 2020 et 54 en 2019).

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.

3.3.4. « Terra Via »

« Terra Via » est un projet d'accueil social en milieu rural issu de la mesure 16.9 du PWDR financé par le FAEDER et par la branche Handicap de l'AViQ. Le projet vise à l'insertion et l'intégration sociale de publics fragilisés au sein d'exploitations agricoles et d'associations de protection et de préservation de l'environnement sur le territoire de la Province de Liège. En 2021, Terra Via a accueilli 25 bénéficiaires au sein du projet et conventionné 8 lieux d'accueil rural distincts.

4. CONSORTIUM FORMATION ET INSERTION

Ce consortium comprend les centres de formation « Work'Inn », « Alternatives Formations », « Le Plope » et « Le Tilleul » ainsi que le service Activation, le SIS « Steel-Coal », le SIS « Cramignons », le Job Coaching "le Pélican", les projets FSE « Insertion sociale et santé mentale », « Dynamisation SIS Cramignons », « Passerelle » et les EPN.

Ce consortium a compté 2.208 bénéficiaires en 2021 (1.935 en 2020, 2.028 en 2019) dont 1.565 pour les formations et 643 pour l'insertion. Soit une augmentation importante de bénéficiaires.

4.1. LES FORMATIONS ET L'INSERTION PROFESSIONNELLE

4.1.1. Le Centre d'Insertion Socioprofessionnelle « Work'Inn »

Le CISP « Work'Inn » - entreprise de formation par le travail - a donné des formations à 146 stagiaires au total.

En 2021, les deux sections agréées par la Région wallonne ont encadré 146 stagiaires et Articles 60 (161 en 2020, 202 en 2019, 173 en 2018) dont 140 dans les sections HORECA (157 en 2020, 188 en 2019, 144 en 2018) et 6 dans la section bâtiment (4 en 2020, 4 en 2019, 4 en 2018).

4.1.2. Le Centre d'Insertion Socioprofessionnelle « Alternatives formations »

Au total, 169 stagiaires ont été formés dans les différentes sections de ce CISP-DEFI.

« Alternatives Formations » organise 4 filières agréées par la Région wallonne (Animac'Tion, Environnement, Informatique Oleye et Informatique Wandre). Le CISP a accueilli 169 stagiaires en 2021 (116 en 2020, 163 en 2019, 164 en 2018).

Le CISP propose également un module français langue étrangère et un module citoyenneté dans le cadre d'un appel à projets 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). En 2021, 40 personnes ont suivi ces modules.

4.1.3. Les Centres d'Insertion et de Formation Socioprofessionnelle Adaptés (CFISPA) subsidiés par l'AVIQ

4.1.3.1. « Le Plope »

En 2021, 341 stagiaires (434 en 2020, 480 en 2019, 342 en 2018, 293 en 2017) ont fréquenté les différentes formations de ce CFISPA. Soit une forte diminution de stagiaires.

Les sections agréées par l'AViQ ont été fréquentées par 241 stagiaires (256 en 2020, 229 en 2019, 189 en 2018, 186 en 2017).

De plus :

- 56 bénéficiaires ont bénéficié des modules organisés dans le cadre des conventions FOREM (87 en 2018, 74 en 2017)
- 40 ont été suivies dans le cadre du job-coaching (40 en 2020, 2019, 2018 et 2017)
- 18 en learn-coaching (18 en 2020, 26 en 2019, 39 en 201)

4.1.3.2. « Le Tilleul »

Au total, le centre a donné des formations à 361 stagiaires en 2021.

Le centre a été fréquenté par 186 stagiaires en 2021 (153 en 2020, 128 en 2019, 121 en 2018, 107 en 2017) dans le cadre de sa subvention AViQ.

En plus :

- en 2021, 4 stagiaires ont fréquenté les conventions FOREM (19 en 2020, 24 en 2019)
- 72 stagiaires le job-coaching (72 en 2020, 55 en 2019)
- 99 stagiaires ont bénéficié d'un suivi post-formatif (80 en 2020, 73 en 2019)

4.1.4. Activation

En 2021, 150 usagers ont été suivis. Comme les années précédentes, la majorité des personnes, ce qui constitue à peu près la moitié de nos dossiers, était en recherche d'emploi.

Le projet Activation a connu en 2020 un développement important. Le déploiement de l'action sur l'ensemble de la Wallonie a débuté fin 2020 avec le soutien du Forem, de l'Emploi et de la Santé et se poursuit en 2021. 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.

De nouvelles cellules sur Mons, Wallonie picarde, Brabant Wallon et Verviers ont également vu le jour dans le courant de l'année 2021.

4.1.5. Job coaching

Le service d'accompagnement « Le Pélican » de Montegnée a également suivi 26 personnes en 2021 dans le cadre du job-coaching (27 en 2020, 39 en 2019).

4.2. L'INSERTION SOCIALE

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

Agréés en 2005, ces deux services, qui ont souffert de la période Covid, ont accompagné 88 usagers en 2021 (86 en 2020, 100 en 2019, 102 en 2018) 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.

1 demande sur 17 n'a pas abouti en 2020 (15 sur 58 sur 2019, 19 sur 58 en 2018)

4.2.1.1. « Steel-Coal »

Ce service d'insertion sociale porté par l'AIGS a accueilli 65 usagers en 2021 (59 en 2020, 50 en 2019, 53 en 2018) sur Herstal et Montegnée.

4.2.1.2. « Les Cramignons »

Ce service d'insertion sociale porté par l'Elan a accueilli 23 usagers en 2021 (27 en 2020, 50 en 2019, 49 en 2018, 58 en 2017) 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. (Technologies de l'information et de la communication) sont un levier utilisé de manière privilégiée pour ce faire. 15 personnes ont été suivies par ce service en 2021 (15 en 2020, 15 en 2019, 154 en 2018, 156 en 2017).

4.2.3 Projets Fonds social européen

4.2.3.1. « Insertion sociale et santé mentale »

Ce projet est également repris dans le consortium santé mentale au point 1.3.

Pour rappel, 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 2021 en associant 7 services de santé mentale et 14 services d'insertion sociale (142 bénéficiaires en 2021, 163 bénéficiaires en 2020, 202 en 2019, 205 en 2018, 228 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. Des groupes d'environ 10 stagiaires sont concernés.

Débutée en septembre 2015, l'action s'est poursuivie en 2019. (23 bénéficiaires en 2021, 27 en 2020 et 50 en 2019).

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 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 réagréé mais est resté ouvert. L'EPN de Montegnée est labellisé dans le réseau des EPN de Wallonie. 398 personnes ont fréquenté cet espace numérique en 2021 (368 en 2020, 348 en 2019, 292 en 2018, 245 en 2017). Cet EPN anime 2 groupes seniors et 3 après-midis 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'auto-formation, 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 crèche, les stages, les classes vivantes, les expositions, les festivals, les activités musicales.

Il a compté plus de 7.543 bénéficiaires en 2021 (4554 en 2020, 11267 en 2019).

5.1. Activités de partenariat avec les usagers - TOGETHER asbl

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, semaine de la Santé mentale, conférences, ...

Les activités concernent plus de 250 participants dont 58 participants réguliers en 2021 (44 en 2020, 49 en 2019, 41 en 2018, 35 en 2017).

5.2. LES PLANS DE COHÉSION SOCIALE DES COMMUNES

- A Herstal, l'antenne intergénérationnelle « Solidarité Marexhe » a compté 131 participants en 2021 (284 en 2020, 286 en 2019, 268 en 2018, 249 en 2017).

- A Beyne-Heusay, Grâce-Hollogne et Saint-Nicolas, le projet « Papillon » couvrant les 3 communes vise, via le coaching, au développement du pouvoir d'agir des personnes et des collectivités pour prendre en compte les inégalités sociales et de santé. Il a accompagné 60

personnes en 2021 et poursuit positivement son ancrage (45 en 2020, 101 en 2019, 135 en 2018, 126 en 2017).

- 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 2021 (comme en 2020, 2019).

5.3. ACTION EN MILIEU OUVERT

« A l'Ecoute des Jeunes » ASBL confirme sa bonne implantation sur le terrain de la région de Waremme. En 2021, le service a traité 78 dossiers individuels (55 en 2020, 64 en 2019), intégré 263 jeunes dans diverses actions collectives (158 en 2020, 175 en 2019) et en a touché personnellement 1.205 dans le cadre du travail communautaire, notamment par le travail de rue (731 en 2020, 1496 en 2019), soit un total de 1.546 personnes concernées sur 2021 (944 en 2020, 1735 en 2019).

5.4. LES ECOLES DE DEVOIRS

Les écoles de devoirs incluant les ateliers créatifs organisées par l'asbl Centre de Formation et d'Education Familiales (CFEF) et située à Herstal, Soumagne et Montegnée, ont compté 520 participants en 2021 (455 en 2020, 431 en 2019, 368 en 2018, 335 en 2017). Soit une belle augmentation des chiffres de fréquentation.

A Waremme, les écoles de devoirs organisées par l'ASBL Hesbaye Accueil Insertion Education (HAIE) ont accueilli 129 enfants différents en 2021 (103 en 2020, 97 en 2019, 79 en 2018, 116 en 2017).

5.5. LA CRECHE

Le « Babytorium », agréé par l'ONE, est situé au Motorium à Herstal. Il a l'autorisation d'accueillir 18 bébés par jour. Il a accueilli 48 bébés en 2021 (48 en 2020, 33 en 2019, 40 en 2018, 55 en 2017) avec une moyenne journalière de 9,42 en 2020 (13,88 en 2019, 14,54 en 2018, 14,97 en 2017). Le service bénéficie d'une révision de son agrément permettant l'accueil de 21 bébés en 2022.

5.6. 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 2021, le nombre d'enfants ayant fréquenté les stages GMV au Broukay et au CISP Oleye est de 143 (120 en 2020, 208 en 2019).

44 stages pour enfants de 3 à 14 ans pour l'ensemble des stages (33 stages en 2020). La situation Covid n'a donc pas influencé le nombre de stages proposés. Par contre, elle a eu un impact sur le nombre d'enfants accueillis. A titre de comparaison, en termes de fréquentation

(càd 1 présence par jour), nous totalisons une fréquentation de 1876 jours de participation en 2021 (1506 en 2020, 2000 en 2019).

5.7. LES CLASSES VIVANTES

Le code rouge imposé par la fédération Wallonie-Bruxelles aux milieux scolaires et d'application depuis le 13 mars 2020, a interdit l'organisation d'activités parascolaires. Par conséquent, l'asbl GMW n'a pu offrir des classes vivantes qu'à 424 jeunes sur l'année 2020. Un retour progressif à la normale a permis l'organisation de classes vivantes pour 1.127 jeunes en 2021 (pour 1441 en 2019).

5.8. LES EXPOSITIONS

5.8.1. Le Centre Européen d'Art Fantastique

L'exposition d'art fantastique se renouvelle chaque année en juin. En 2020, elle a été prolongée en raison de l'état de pandémie jusqu'en juin 2021.

L'exposition d'art fantastique a rassemblé 6323 visiteurs en 2021 (4137 en 2020, 4295 en 2019, 5011 en 2018).

5.8.2. Les expositions organisées par l'asbl Création, Art et Culture (CREAC)

L'asbl CREAC a été 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 2020, la pandémie a restreint la réalisation de diverses expositions. La programmation a donc été la suivante :

- « Sortez couverts ! »
- « Vivre les métiers du social », proposée début 2020 au Motorium Saroléa a fait l'objet d'une intervention particulière de la Province de Liège.

5.9. 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 2020, ce festival n'a pas pu se dérouler en raison de la pandémie ; (829 en 2019, 892 en 2018, 916 en 2017).

En 2021, le Festival s'est tenu du 20/08 au 22/08/22 et a réuni 460 personnes.

5.10. LES ACTIVITÉS MUSICALES ORGANISÉES PAR L'ASBL L'ENVOL

Des activités musicales organisées par l'Envol ont été organisées par :

- La chorale les perles noires - Ateliers Rock - avec la coopération de la Maison des Jeunes de Waremme. - Des sorties à l'Opéra (répétitions générales) - Des ateliers : Chorale, Djembé, Relaxation musicale, Rythme corporel, Chant, Histoire de la musique, 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. En 2021, environ 150 bénéficiaires ont eu l'occasion de participer aux activités mises en place.

6. CONSORTIUM TOURISME

Ce consortium postule que la participation à des activités touristiques, culturelles et éducatives est vecteur d'épanouissement social et culturel, lui-même au service du bien-être et de la santé globale des personnes. Il cherche à développer une égalité d'accessibilité à nos services (en ce inclus le public différencié) et à favoriser le développement local sur différents sites ayant en commun un héritage où, tout au long de l'histoire, les hommes ont utilisé les ressources naturelles pour leurs subsistances.

Il est dans une logique d'économie sociale.

Le tourisme est au service de la formation et la formation au service du tourisme.

Nous proposons une offre de restaurants, visites pédagogiques, des activités de loisirs, ...

En 2021, 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 25.000 personnes.

7. CONSORTIUM DOMIAID

Ce consortium a compté 780 bénéficiaires en 2021 (760 en 2020, 696 en 2019).

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 ; - La Mission Spécifique "Parole d'Aînés" du SSM d'Herstal.

7.1 Téléaid

Le service de bio-télé-vigilance a comptabilisé 722 abonnés en 2021 (722 en 2020, 638 en 2019, 650 en 2018, 600 en 2017).

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 intersanté 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 2021 avec 58 personnes aidées (58 en 2020 et en 2019).

8. AUTRES SERVICES

8.1. LES HÉBERGEMENTS PROTÉGÉS ET LOGEMENTS SUPERVISÉS

8.1.1. Hébergements protégés

En 2021, 30 résidents différents ont été accueillis dans les trois initiatives d'habitations protégées situées à Herstal (co-administrée avec ISOSL Liège), Waremme et Aywaille (co-administrées avec le CHRH de Huy) (32 en 2021, 31 en 2019, 35 en 2018, 27 en 2017).

40 demandes n'ont pu aboutir sur un total de 51 en 2021 (37 sur 48 en 2020, 39 sur 55 en 2019, 31 sur 47 en 2018, 48 sur 56 en 2017), le nombre de places étant limité.

8.1.2. Hébergements supervisés

Le Pélican d'Ans dispose d'un hébergement de 4 chambres. 6 personnes ont été régulièrement accueillies en 2021 (4 en 2020, 3 en 2019).

Les appartements supervisés situés à Beyne-Heusay ont régulièrement été occupés par 5 bénéficiaires en 2021 (5 bénéficiaires en 2020).

Les appartements situés à Herstal ont régulièrement été occupés par 5 bénéficiaires en 2021 (5 bénéficiaires en 2020).

8.2. L'AIDE SOCIALE AUX JUSTICIABLES ET AUX VICTIMES

Au total, 854 dossiers ont été traités en 2021 (647 en 2020, 872 en 2019, 1005 en 2018, 1157 en 2017), soit une nette augmentation.

14 demandes n'ont pas abouti sur 618 en 2021 (29 sur 401 en 2020, 18 sur 579 en 2019, 35 sur 569 en 2018, 33 sur 585 en 2017).

La section aide aux justiciables, présente à Lantin, a suivi 630 personnes en 2021 (439 en 2020, 623 en 2019, 726 en 2018, 778 en 2017).

La section aide aux victimes a concerné 140 consultants en 2021 (139 en 2020, 166 en 2019, 189 en 2018, 150 en 2017).

La section d'aide post-carcérale a concerné 84 consultants en 2021 (69 en 2020, 83 en 2019, 90 en 2018, 95 en 2017). L'aide aux liens a concerné 24 personnes en 2021 (18 en 2020, 17 en 2019, 16 en 2018, 27 en 2017).

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.

En 2021, nous avons clôturé notre projet européen Soft Skills avec des partenaires Français, Slovènes, Espagnols et Autrichiens. Nous pouvons estimer à plus de 100, le nombre d'utilisateurs et de professionnels ayant bénéficié de ces projets (notamment grâce à la portée du travail en hybridation).

8.4. LE SECTEUR RECHERCHES

En 2021, nous avons lié le secteur recherche au potentiel de l'apport des nouvelles technologies pour l'organisation du travail des professionnels tous secteurs confondus ainsi que pour améliorer nos pratiques professionnelles au service de l'utilisateur. La conjoncture sanitaire particulière a engendré un changement rapide d'outil numérique. La finalité de nos actions reste les services rendus à la population. Le numérique restera un outil contribuant à la qualité des services fournis.

L'intégration de cette pensée numérique au service de l'organisation pour l'amélioration de la qualité de services rendus à la population est une préoccupation nécessaire. Le secteur recherche est fondé sur une diffusion de la pratique de l'Evidence Based Practice et a pour ambition de se consolider en 2022 de manière intersectorielle.

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).

2021	25.623 (*)
2020	16.359(*)
2019	37.649(*)
2018	39.396(*)
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 :

2021	16.712 (*)	2014	13.112	2007	11.984	2000	9.023
2020	13.291 (*)	2013	12.888	2006	12.133	1999	8.646
2019	16.452 (*)) 15.938	2012	12.524	2005	12.183	1998	7.944
2018	16.783	2011	12.610	2004	12.460	1997	7.384

2017	15.064	2010	13.509	2003	10.975	1996	7.135
2016	14.425	2009	12.376	2002	10.725	1995	7.303
2015		2008	12.853	2001	9.484	1994	6.381

(*) Normalisation des statistiques

9.3. PARTICIPATION DES USAGERS ET EX-USAGERS

L'affirmation de ce principe découle du droit des usagers de la santé en droit public international.

Nous le traduisons dans l'UTE-AIGS par :

- Le soutien et le partenariat avec Together Belgique, asbl d'usagers : 368 participations en 2021 (369 en 2020, 326 en 2019).
- L'asbl Tertio Volontaires, membre de l'UTE-AIGS : 167 participations en 2021 (147 en 2020, 135 en 2019).
- La nomination d'usagers, d'ex-usagers et de parents d'enfants usagers à l'assemblée générale de l'AIGS et en qualité d'administrateurs de l'asbl.
- La création de comités d'usagers dans chaque consortium.

10. LA FORMATION DES PERSONNELS

Le volume global de temps consacré à la formation en 2021 a été de **23.068 heures** (19.004 en 2020, 20.881 en 2019, 23.530 en 2018, 23.168 en 2017) pour l'UTE-AIGS dont **15.797 heures pour l'AIGS** (12.866 en 2020, 17.825 en 2018, 16.853 en 2017).

La formation professionnelle a concerné **449 travailleurs** de l'UTE-AIGS en 2021 dont **297 agents de l'AIGS**.

Les **formations externes** représentent quant à elles 29,12% du volume global des formations soit **6.719 heures**.

En 2021, **1.592 heures** de formations internes Congé Education Payé ont été comptabilisées, soit 6,9% du volume général de la formation continue des personnels.

11. LES STRUCTURES DE CONCERTATION

L'AIGS a maintenu son implication dans toutes les structures externes : Coordinations locales, CPAS, Relais social, Plate-forme psychiatrique, Fusion Liège, Réseau Enfant Adolescent Liège Santé Mentale, Réseau Médico-Psycho-Social, 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'AVIQ, 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, les instances du Conseil d'Entreprise, du Comité de Prévention et de Protection au Travail, des délégations syndicales tiennent des fonctions de dialogue social, de concertation et d'obligation selon les prescriptions légales. Notons la tenue du Comité de vigilance permettant la concertation dans la mise en place des mesures de prévention relatives au covid.

La concertation interne dans chaque service est tenue à travers les conseils consultatifs et les autres instances préconisées par la réglementation d'agrément.

Le Conseil médical apporte à la direction les recommandations relevant de sa compétence médicale. En 2021, une réflexion portant sur l'organisation et les missions du conseil médicale est entamée par les membres. La mission de consultation et le travail par thématiques permettant une riche contribution à l'UTE AIGS.

La Ligne Hiérarchique, le Conseil de direction, le pôle de direction Médicale, les gestionnaires et l'ensemble des agents administratifs 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-Amblève
- Hébergements Protégés de Waremmé
- Hébergements Protégés de Herstal
- Geer-Meuse-Vesdre Tourisme Loisirs
- L'Élan
- 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
- SCRL Septua (gestion de bâtiment)

13. L'ADMINISTRATION ET LA DIRECTION

La gestion de l'UTE et des différentes ASBL assure la mise en œuvre de procédures administratives, organisationnelles, techniques 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, le conseil de direction et le secrétariat général sont à souligner comme une manière efficace de gérer la complexité tout en assurant la transparence.

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

L'année 2021 a amené des progrès techniques et numériques importants.

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

1. Assemblée générale
2. Conseil d'administration
3. Conseil de gestion
4. Secrétariat général
5. Conseil de direction
6. Conseil de gestion financière et des personnels anticipée
7. Ligne hiérarchique

13.2. LES INSTANCES DE LA CONCERTATION SOCIALE

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

Le Conseil d'entreprise a des compétences de contrôle, d'avis et d'obligations définies par la loi, notamment en matière d'aides à l'emploi et à la formation.

Le Comité de Prévention et Protection au Travail (CPPT) a des compétences définies par la loi, notamment en matière de bien-être au travail.

Les instances sont composées des représentants des pouvoirs organisateurs et des délégations syndicales. Elles se réunissent le temps nécessaire, au minimum une fois par mois.

La concertation sociale tient une place importante dans la vie de l'entreprise, que ce soit pour les personnels, les finances ou les programmes de l'UTE.

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
2021	547	871	2013	470	706	2006	478	691
2020	511	802	2012	478	691	2005	466	672
2019	494	733	2011	461	694	2004	469	642
2018	495	765	2010	474	697	2003	468	636
2017	479	717	2009	476	709	2002	455	615
2016	482	719	2008	460	681	2001	448	594
2015	482	722	2007	464	682	2000	442	575
2014	469	721						

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, producteurs d'idée et la production des séminaires et journée d'études.

Depuis 2010, nous publions également dans cette collection les actes de l'Université d'Eté, organisée généralement fin août au Moulin du Broukay :

Rendre la commune aux citoyens, Citoyenneté et démocratie locale à l'ère de la mondialisation, 2010.

Diversité culturelle et progrès humain. Pour un développement humain, 2011.

Mixité sociale et progrès humain. Au centre, la personne, 2012.

La diversité culturelle et ses limites, 2013.

Pour vivre ensemble. Résister, transmettre, créer, 2014.

L'art d'exister, le bonheur est possible, 2015.

Entre Physis et Nomos : pour vivre ensemble, nouvelles pratiques, 2016

Enfants aujourd'hui, adultes demain, 2017

Préparer l'enfant d'aujourd'hui à l'existence de demain, 2018

La santé pour tous- Etudes recherches-actions : biologie neuronale et santé globale pour s'émanciper des déterminismes sociaux, 2019

Gargouilles et Chérubins, 2020

Passeurs de l'idéal social, de 1820 à 1890, Roman social, 2021

PRIORITÉS POUR LES ANNÉES 2022 - 2023 - 2024

Bilan institutionnel positif en 2021 - 2022

PREALABLE

La pandémie COVID a sévi en 2020 et 2021. Depuis février 2022, nous observons une stabilisation de la situation, après trois campagnes de vaccination.

En mai 2022, tous les secteurs médico-psycho-sociaux ont pu reprendre leurs missions avec la présence permanente des usagers. Les mesures de prévention de base sont toujours d'application (port du masque, mesure de distanciation, ...)

Le secteur AVIQ est normalisé et il en est de même pour le socio-éducatif et les formations. Toutefois, le télétravail a été partiellement maintenu dans les services administratifs.

PRIORITES GENERALES

1. Créer de nouveaux modèles

Depuis deux ans, nous fonctionnons à distance pour compenser les séquelles de la pandémie.

Nous devons créer de nouveaux modèles mixtes en utilisant l'acquis de certains apports numériques.

Nous devons également recréer les conditions de proximité sociale, le grégarisme.

Ces modèles devront compenser les détériorations laissées par plusieurs années de réduction des rapports sociaux et le télétravail pour éviter tous les passages à l'acte individuels et collectifs dans les mois et les années à venir.

2. Aller vers les abandonnés du confinement

Nous devons aller vers les abandonnés du confinement et de la pandémie, ceux qui par peur ne sont pas venus vers nous ou d'autres instances sanitaires, les demandeurs sur les listes d'attente auxquels nous n'avons pas pu répondre comme il le fallait. Nous devons prendre toutes les mesures à notre portée pour assurer à chacun ce que l'AIGS peut offrir avec ses moyens institutionnels et avec ses personnels qualifiés.

Nous devons, à cette fin, adapter des espaces immobiliers restés inoccupés et en inventer d'autres. Nous devons également favoriser les actions hors des murs des services de manière à pouvoir rencontrer les personnes là où elles se trouvent.

PRIORITES CONCEPTUELLES

Dans les différents Consortiums, en poursuivant les orientations déjà élaborées dans les bilans 2020 et 2021, nous devons au gré du temps les revisiter en les soumettant à l'exercice de l'anticipation. Les priorités seront le maintien de la paix, de la non-violence, de rebâtir des espérances et veiller à donner une nouvelle jeunesse à la vie.

Au-delà de notre professionnalisme, il s'agira de redresser les effets pervers des mentalités post-traumatiques.

Notre volonté de nous projeter est directement atténuée par la peur, l'angoisse et l'insécurité. Ce qui ne doit pas nous empêcher de relancer des projets et d'impulser de nouvelles dynamiques d'avenir.

Nous réaffirmons nos références théoriques de l'approche égalitaire et démocratique de la Santé, de la réadaptation et de l'adaptation sociale. Gardons leur référence dans une approche bio-psycho-sociale avec son ancrage dans une psychologie dynamique inspirée d'humanisme, de pacifisme et des sciences biologiques et neurologiques. Dans le cadre de cette approche, nous restons attachés au principe de liberté à l'opposé des inductions au repli et à la privation des mouvements individuels. Nous restons attachés aux principes de la réadaptation garantissant l'accès à l'égalité des chances et de vivabilité pour chacun et nous bannissons toute forme de discrimination et d'exclusion.

PRIORITES D'INTENTION

3. Concept de qualité

Refonder nos références de qualité sur " un avenir meilleur " :

La satisfaction de l'utilisateur, du patient, du stagiaire,

La satisfaction des professionnels,

La satisfaction de l'institution,

La satisfaction des Pouvoirs subsidiaires.

Nous devons revoir les critères de qualité en portant notre priorité sur la coopération avec les usagers et les familles pour atteindre la satisfaction avec des apports significatifs de grégarité et de convivialité pour lui-même et ses proches.

Avec les professionnels, nous devons renforcer la satisfaction en élargissant les comforts matériels, affectifs, émotionnels pendant le temps de travail : espaces de relaxation, de motricité, de développement physique et tout ce qui peut participer à liquider le stress au travail pour rendre de la disponibilité personnelle à sa vie familiale et intérieure.

Les agents ont été dotés d'équipement numérique pour s'adapter aux exigences de la pandémie. Les effets négatifs de ces équipements devront être « réparés » par des apprentissages soutenus et par les stimulations matérielles en temps et en argent.

4. Comité d'usagers attaché à chaque service

Nous devons rapprocher l'utilisateur consommateur de soin de l'organisation des services dans le but d'augmenter son intérêt, dans le but d'améliorer sa satisfaction, en apportant une offre de coopération qui peut ajouter de la grégarité et de la valorisation, si la volonté est exprimée. Ce faisant l'utilisateur acquiert des habilités complémentaires d'autonomie, de responsabilité et de coopération pour faire avancer le concept de sa coopération citoyenne et en tirer ainsi plus de satisfaction.

5. De nouveaux modèles de Santé citoyenne

Nous devons créer des espaces communautaires pour augmenter la satisfaction des citoyens en fournissant des repères. Ceux-ci peuvent associer des mouvements de cafétéria, de Culture, de solidarité, de créativité d'hospitalité, de jardins communautaires, ... A travers ces nouveaux modèles, nous pourrions développer la dimension culturelle et artistique mais aussi la solidarité sociale affective et la non-violence dans la collectivité.

Des lieux déjà engagés dans cette voie trouveront des moyens de développement sur le site du Motorium, du Broukay, de Galibot à Soumagne, de Belle-Fleur à Montegnée, à Waremme, et avec les partenaires locaux.

6. Revoir l'échelle des soins et la transversalité psycho-médicosociale

Les changements apportés par la pandémie nous amènent à revoir l'échelle des soins dans le champ de la Santé mentale. Il nous paraît opportun de développer d'avantage une première ligne de Santé mentale pour des interventions à vocation psycho-sociale à destination des enfants, des adolescents, des adultes et des seniors. Cela dans le cadre de la prévention secondaire et de la réduction des risques.

A ce titre, le SPF Santé publique a développé depuis 2018 une nouvelle politique de santé mentale. Nous nous inscrivons avec conviction dans ce déploiement de nouveaux moyens à travers des dispositifs de réseaux enfants et adultes (Réalism et Fusion Liège).

La deuxième ligne des soins psychologiques, psychiatrique et infirmier de revalidation en Santé mentale complète la première ligne proche des besoins primaires de la population.

En introduisant la dimension communautaire/collective dans les territoires où nous sommes implantés, nous voulons instaurer une nouvelle grégarité sous forme de solidarité de quartier, de communauté autour de concept d'utilité collective en favorisant le volontariat. Chaque partenaire, chaque ressource, chaque service du territoire devient ainsi un partenaire dans la communauté avec comme conséquence d'introduire la dimension d'hospitalité dans le concept de solidarité.

Cette vision appelle un renforcement de coopération avec les structures communales - CPAS.

7. Prendre plus de liberté par le retour vers la nature et la prévention

Dans le contexte de sortie du Covid, rendre plus de liberté à chacun est une priorité sociale par les moyens suivants :

1. Développer le consortium Tourisme social, Culture et création ;
2. Réduire l'enfermement, l'institutionnalisation, dans les structures destinées à l'accueil internat et externat ;
3. Revisiter le concept de démocratie comme une dynamique de Santé mentale, de Bien-être sur base de l'égalité, la liberté de mouvement et de penser. La solidarité, entre tous les citoyens, économique et socio-éducative.
4. Permettre à chacun d'exercer un rôle.
5. Création de l'univers du Broukay

8. Protection de la vie privée, usage des réseaux sociaux, droit à la déconnection

Le développement du numérique en interne et en externe met l'ASBL en position de vulnérabilité. Nous devons via une charte de communication interne cadrer l'usage et favoriser les comportements protecteurs à tous les niveaux.

En plus de l'application du RGPD, nous prendrons des mesures pour protéger les travailleurs, les services, les usagers de tout abus malveillant.

9. Anticipation

En 2022 - 2023 - 2024, nous aurons à faire face aux effets directs et indirects de la guerre que la Russie mène en Europe centrale, avec l'annexion de l'Ukraine. L'effort de guerre va réduire les moyens dégagés pour la qualité de vie des citoyens européens et en augmenter son coût.

Anticiper signifie que nous allons devoir entamer des échanges en interne lors de journées d'études ad hoc pour métaboliser toutes les hypothèses liées à cette perspective.

L'atténuation du climat de panique connu depuis 2020 pourrait se dessiner en 2022-2023 en suivant des étapes progressives :

1. Vaccination en 2021 achevée en 2022 ;
2. Reprise lente et ouverture des secteurs en 2022-2023 ;
3. Reconstruction du tissu économique 2023-2024.

L'Etat devra gérer les conséquences financières en 2024, et jusqu'à 2030.

ORGANIGRAMME DES SERVICES DE L'UTE-AIGS

1. SIEGE ADMINISTRATIF - DIRECTION ET GESTION

Rue Vert-Vinâve, 60 - 4041 Vottem - 04/ 228 89 89

✉ secretariat.general@aigs.be - www.aigs.be

DIRECTION GENERALE

Anne-Laure GEORIS, Secrétaire générale al.georis@aigs.be

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

Éric FRANCOIS, Directeur-Gérant financier e.francois@aigs.be

Rue Vert Vinâve, 37 - 4041 Vottem - 04 / 228 89 82

Rachel GARCET, Directrice-Gérante des Personnels rachel.garcet@aigs.be

Rue St Lambert, 84 - 4040 Herstal -04/240.68.04

Bernard JACOB, Directeur stratégique du Réseau bernard.jacob@aigs.be

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

Marc GARCET, Adjoint à la secrétaire générale pour les affaires générales marc.garcet.pegase@aigs.be

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

Luc VANDORMAEL, Adjoint à la Secrétaire générale l.vandormael@aigs.be

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

Julien BIANCHI, Adjoint à la Secrétaire générale pour le secteur recherches et statistiques

j.bianchi@aigs.be

Mélinda LA ROCCA, Trésorière m.larocca@aigs.be

Rue Vert Vinâve, 60 - 4041 Vottem - 04 / 228 89 89

DIRECTION MEDICALE

Dr. Marc THOMAS, Directeur médical dr.marc.thomas@aigs.be

Adjointes au Directeur médical

Dr. Graziella BEZZAN, pour la petite enfance
g.bezzan@aigs.be

Dr. Stéphanie ADAM, pour le secteur adulte et senior dr.s.adam@aigs.be

DIRECTION DES PERSONNELS

Rachel GARCET, Directrice-Gérante des Personnels rachel.garcet@aigs.be

Rose-Marie DETHIER, Conseillère scientifique, Adjointe à la Directrice-Gérante des Personnels

rm.dethier@aigs.be

Rue St Lambert 84-86 - 4040 Herstal

04/240 68 04

ADJOINTS A LA DIRECTION, coordinateurs de consortium

Consortium Revalidation

Pascale JACQUET p.jacquet.pegase@aigs.be

Jean-Paul VAES jp.vaes.pegase@aigs.be

Consortium Insertion Formation

Stéphanie BELFLAMME Coordinatrice du consortium Insertion Formation Aviq Handicap
s.belflamme@lelope.be

Arnaud MILSTEIN

Coordinateur du consortium Insertion Formation CISP a.milstein@aigs.be

Consortium santé mentale et insertion sociale

Luc VANDORMAEL l.vandormael@aigs.be

Geoffrey BLAFFART g.blaffart@aigs.be

Consortium AVIQ Handicap - Ariadne

Martine LAROCK m.larock@aigs.be

Stéphane WILLEMS s.willems@aigs.be

Consortium socio-culturel et éducatif

Marie TAETER m.taeter@aigs.be

COMPTABILITE

Christine LINOTTE,

Alfonso MARCELLO - ad intérim , Centres de Réadaptation Fonctionnelle

Rue Vert Vinâve, 37 à 4041 Vottem

c.linotte@aigs.be - 04 / 228 89 89

a.marcello@aigs.be

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

Rue Vert Vinâve, 7 à 4041 Vottem

m.lamboray@aigs.be - 04 / 351 84 31

Marika LAMBRECHT, Services AVIQ Handicap

Rue Vert Vinâve, 37 à 4041 Vottem

crf.adm@aigs.be - 04 / 228 89 89

Stéphanie PARENTE, Services de Santé Mentale

Rue Vert Vinâve, 60 - 4041 Vottem

stephanie.parente@aigs.be - 04 / 228 89 89

Anne-Marie DELFINO, Services des Habitations Protégées

Rue Vert Vinâve, 60 - 4041 Vottem

a.delfino@aigs.be - 04 / 228 89 89

STATISTIQUES

Julien BIANCHI, Coordinateur

Rue du Roi Albert, 235 - 4680 Oupeye

statistiques@aigs.be - 04 / 240 20 57

Cellule CITE

Julien BIANCHI, Coordinateur

Rue du Roi Albert, 235 - 4680 Oupeye

j.bianchi@aigs.be - 04 / 240 20 57

SERVICE ACHATS

Jean-Marc KEPENNE, Coordinateur

Rue Vert Vinâve, 60 à 4041 Vottem

jm.kepenne@aigs.be - 04 / 228 89 89

SERVICE TRAVAUX

Georges BAY, Chef de service (pensionné à p de mai 2022)

Kristina STOICHEVA (à p de mai 2022)

Motorium, Rue St Lambert, 84 à 4040 Herstal

k.stoitcheva@aigs.be - 04 / 248 29 88

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 Christian Jacques

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, Psychiatre, spécialiste en réadaptation,

Dr S.Adam, Psychiatre

Dr Lionel Welter, Psychiatre, spécialiste en réadaptation

Dr Bojana Visic, médecin généraliste

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, médecin généraliste

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

Directeur médical : Dr Marc Thomas, Spécialiste en réadaptation

Adjointe au directeur médical : Dr Graziella Bezzan, Pédopsychiatre

Directrice : Pascale Jacquet

Siège central :

4041 Vottem, Rue Vert Vinâme, 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 :

"Le Verboquet"

4430 Ans, Rue Kerstenne, 41 Spécialisation : TED

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

Directrice : Christelle Donnay

Médecins : Dr Ariane Iweins, Pédopsychiatre

"Le trait d'union"

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

"Mosaïque"

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, pédiatre, Dr Lionel Welter, Psychiatre, Spécialiste en réadaptation

"La courte échelle"

4040 Herstal, Large voie, 180

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

Directrice : Manon Yerna

Médecins : Dr Marc Thomas, Spécialiste en réadaptation

"L'enjeu"

4420 Montegnée, Chaussée W. Churchill, 28 Spécialisation : troubles neurologiques

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

Directrice : Pascale Bukens

Médecin : Dr Claire Bozet, ORL - spécialiste en réadaptation

"Le Colibri"

4420 St Nicolas, Chaussée W. Churchill, 28 Spécialisation : TDAH

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

Directeur : Geoffrey Blaffart

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

Dr Ariane Iweins, Pédopsychiatre

"Jean Lenoir"

4600 Visé, Rue de la Croix Rouge, 15 Spécialisation : TED

crf.vise@aigs.be - 04 / 379 21 11 Directrice : Marielle Damoiseau

Médecins : Dr Marc Thomas, Spécialiste en réadaptation

"L'éveil"

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

2.3. Unités spécialisées du CRA VIVA

"Le Verboquet"

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

"Le Colibri"

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

"L'enjeu"

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 (Diapason)

Médecin: Dr Graziella BEZZAN - Pédopsychiatre

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

Equipe enfant

4040 Herstal Rue St Lambert, 86

ssm.herstal@aigs.be - 04 / 240 04 08

Pédopsychiatre: Dr Graziella Bezzan

Pédopsychiatre: Dr Marc Fontaine

Equipe adulte

4040 Herstal Rue St Lambert, 86

ssm.herstal@aigs.be - 04 / 240 04 08

Psychiatre: Dr Claudia Herrera

Pédopsychiatre: Dr Olivier Lex

3.1.3. SSM Montegnée

Directrice administrative : Delphine Duchêne

Médecin psychiatre : Dr Ariane Iweins

4420 Montegnée, Chaussée W. Churchill, 28

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

3.1.4. SSM Hermée

Directeur administratif : Geoffrey Blaffart

Directrice médicale : Dr Stéphanie Adam

4680 Hermée, Rue du Ponçay, 1

ssm.oupeye@aigs.be - 04 / 264 33 09

3.1.5. SSM Soumagne - Jupille

Directrice administrative : Orane Abate

Directrices médicales : Dr Stéphanie Adam - Dr Fabienne Pairoux,

Dr Nicole Hogge, Pédopsychiatre

4610 Beyne-Heusay (antenne Beyne-Heusay), Grand Route, 306

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

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

ssm.blegny@aigs.be - 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 / 377 46 65

Saut de page **4870 Trooz** (antenne Jupille), Grand Rue, 64

ssm.trooz@aigs.be - 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 32 62

3.5.7. SSM Waremme - Hannut

Directeur administratif : Luc Vandormael

Directrice médicale : Dr Françoise Liota

Psychiatre du club thérapeutique : Dr Lionel Welter

4280 Hannut, Rue Zénobe Gramme, 48

ssm.hannut@aigs.be 019 / 51 29 66

4300 Waremme, Avenue G. Joachim, 49

ssm.waremme@aigs.be - 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 / 240 04 08

« SYGMA », rattaché au SSM de Visé

Directeur médical: Dr Michel Martin

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

Psychiatre: Dr Claudia Herrera

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. Mission spécifique « 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. Equipe « Diapason » - Unité de 0 à 3 ans et périnatalité

Responsable médicale : Dr Graziella Bezzan, Pédiopsychiatre

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

3.4.3. DSI L'Hirondelle (Cellule mobile d'intervention agréée par l'AVIQ Handicap)

4420 Montegnée - Chaussée Churchill, 28 - cmi.hirondelle.resowal@aigs.be

0492/ 90 09 47 - 0492/90 09 48

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

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 (mai 2022 : Avenue G Joachim à 4300 Waremme)

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 PRÉCOCES

SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT "DEVENONS" pour jeunes enfants et adultes (anciennement les services d'aide et d'intervention précoces "éole" et "iris" et le service d'accompagnement "le pélican")

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

Coordinatrice : 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 PÉLICAN » - SERVICE DEVENONS

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. HÉBERGEMENTS PROTÉGÉS ASBL

Directrice : Martine Larock

Directeurs médicaux : Dr Michel Martin, Dr Claudia Herrera

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

4300 Waremme - Rue Saint-Eloi, 38 - hp.waremme@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 - François Foguene (à p de juin 2022 : G Mélard)

Coordinateurs pédagogiques : Séverine Doyen - Clarisse Maréchal

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 - 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* » Cheffe 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* » Cheffe de service : Martine Larock

4300 Waremme - Rue d'Elmette, 39 -0473 / 98 11 76

« **Le Phoenix** » Cheffe de service : Martine Larock - Dr Lionel Welter

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 AMO

« **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

(à p de mars 2022 - Coordinateur : J Cimino)

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

.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

.vandormael@aigs.be - 04 / 228 89 81

8.6. ACTIVATION

Coordinatrice : Marielle Damoiseau

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 - e pn.herstal@aigs.be - 04 / 248 48 10

4420 Montegnée, Chaussée Churchill, 28 - e pn.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

4040 Herstal - projet "la croisée" - 4630 Soumagne : projet "Tô pô rin"

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

8.9. STAGES POUR ENFANTS

Pour tout renseignement : www.stages-enfants.be

Stages organisés à :

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

4680 Hermée - Jardin d'Erable - cfef@aigs.be 0497 / 57 34 50

4040 Herstal - Motorium Sarolea - cfef@aigs.be 04 / 248 89 33

4420 Montegnée - Belle-Fleur Montegnée - cfef@aigs.be 04 / 248 89 33

4300 Oleye - Atelier rural - alternatives.formations@aigs.be 0478 / 95 03 75

8.10. PROJETS EUROPEENS

Secrétariat général : Anne-Laure Georis

4040 Herstal, rue St Lambert, 84 - al.georis@aigs.be - 04 / 248 89 30

4041 Vottem, rue Vert Vinâve, 60 - 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 - 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. INTERSANTE (Service d'aide aux familles et aux aînés)

Coordinatrice : Nancy Bartholomé

n.bartholomé@aigs.be - 04 / 351 81 87 - 04 / 286 56 46

9.4. Service Répit « RESOWAL » -

Coordinatrice : Marie-Hélène Corbusier

resowal@aigs.be - 04 / 248 48 10

10. TERTIO VOLONTAIRES ASBL

Association de volontaires

Président : ...

Vice-Président : Bernard Gendebien

4040 Herstal - Rue St Lambert, 84

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

(à p de juin 2022 - Coordinateur : S Hardy)

« 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 - 04 / 248.48.12 - 04 / 248.48.10

15. FORMATION DES PERSONNELS

15.1. « INSTITUT EUROPEEN DE FORMATION CONTINUE DU SECTEUR TERTIAIRE SOCIAL « SATURNE » - IEFCA ASBL

Rachel Garcet, Vice-Présidente

Rose-Marie Dethier, Administratrice

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

- 04 / 248 48 12 - 04 / 248 89 38

15.2. FORMATION CONTINUE DES PERSONNELS

Rose-Marie Dethier, Conseillère scientifique, Adjointe à la direction des personnels

Pascal Culot, Coordinateur

Rue St Lambert, 84-86 - 4040 Herstal

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

marc.garcet.pegase@aigs.be - 04 / 228 08 80 - 04 / 228 89 81 - 04 / 224 89 89

BILAN DES PERSONNELS

En 2021, dans le cadre de la crise sanitaire Covid, nous avons assuré notre rôle d'employeur :

- 1. Nous avons tout à la fois veillé à assurer la continuité des financements auprès des autorités subsidiaires pendant la période Covid-19
- 2. Nous avons, selon les consignes, veillé à assurer la continuité du service aux bénéficiaires pour lesquels nous sommes mandatés
- 3. Nous avons veiller à la bonne communication envers les personnels et les représentants des travailleurs en ce compris lors des périodes de déconfinement et de reprise en présentiel
- 4. Nous avons veiller à la protection des travailleurs et à la protection de nos bénéficiaires en ce compris le développement de la politique vaccinale
- 5. Dans ce contexte exceptionnel nous avons veiller à une organisation de travail optimale

Outre la gestion de la pandémie, la Wallonie a été fortement impactée par les inondations du 14 juillet 2021. Cette épreuve a impacté directement les populations riveraines en ce compris nos usagers et quelques-uns des professionnels de l'Ute AIGS.

Nous avons, comme dans le cadre de la pandémie fait preuve de résilience et d'adaptation en développant en créativité des missions spécifiques d'accompagnement, d'écoute et de soutien pour les personnes concernées. Des dispositifs innovants ont vu le jour en ce compris, l'aide psychologique aux populations sinistrées avec un partenariat en lien avec les CPAS des territoires concernés. Ces dispositifs sont détaillés par les coordinateurs de consortiums. Nous soulignerons l'importance du travail de prévention des risques psycho-sociaux réalisé au bénéfice de nos personnels. Ce travail structurel de fond se poursuit.

Nous tenons à remercier l'ensemble du personnel, de la ligne hiérarchique, les coordinateurs de consortium pour le remarquable travail effectué dans ces contextes de crises au bénéfice des usagers.

Nous tenons à souligner le soutien indéfectible de nos subsidiaires.

Notre organigramme a été mis à l'épreuve de l'expérience. Nous en sommes ressortis grandis d'avoir pu assurer le travail collaboratif nécessaire et indispensable aux défis à relever.

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

Secteur santé mentale - AViQ santé mentale

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 représentent 55,5 ETP.

Malgré la focale mise sur le recrutement de médecins psychiatre, la pénurie de médecin reste patente. Afin de permettre un encadrement optimal du public des services de santé mentale dans ce contexte, la transformation en provisoire en heures psychologue a été sollicité et obtenue.

Les deux équipes spécifiques de missions assuétudes (6 ETP) 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. Les deux équipes spécialisées Epsilon et Sygma (5 ETP) et l'équipe spécifique Seniors (3ETP) ont poursuivi leur action dans leur dispositif particulier.

Depuis le 1^{er} 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 ». La mesure Get up Wallonia a renforcé cette équipe à raison d'un ETP psychologue. Ce service constitué de 3 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. Elle bénéficie d'une supervision d'équipe dirigée par une psychiatre.

L'équipe du service de santé mentale de Herstal enfant a investi considérablement dans la formation de son personnel avec la mise en fonctionnement d'une petite équipe spécialisée dans la périnatalité (0-3 ans) Diapason inaugurée en juin 2012. Une convention spécifique a permis l'installation d'une équipe périnatalité (1,26 ETP) sur Waremme.

Depuis sept ans, la Faculté de Médecine de Liège permet la réalisation de stage de spécialisation en pédopsychiatrie auprès de la pédopsychiatre de ce service. Cette coopération a permis l'embauche de 2 médecins en formation à temps plein.

Au 22/06/2020 avec prolongation jusqu'au 31/12/2022, chaque équipe de santé mentale de Wallonie a été renforcée d'un professionnel équivalent temps plein (fonction sociale et fonction psychologique) complétant l'équipe en place pour prendre en charge les problématiques engagées par la crise Covid (Get up Wallonia). Dans ce contexte, l'équivalent de 7 professionnels équivalents temps plein ont été recrutés.

Dans le cadre des projets visant à promouvoir le bien-être psychologique des usagers, un projet novateur a vu le jour au deuxième trimestre 2021 avec l'embauche de 4,5 ETP psychologues additionnels dans le cadre du projet « psy CPAS ». Cette collaboration utile s'est vue renforcée dans le cadre des inondations avec un soutien psychologique des populations concernées (+ 2ETP -psychologue) soit 6,5 ETP. Cette mesure d'entraide a été financée pour une période de 6 à 8 mois. L'action entreprise sur les territoires fera l'objet d'une pérennisation au-delà de l'année 2021.

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, formation 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...) et de l'emploi (le processus est orienté vers la mise à l'emploi et le maintien en emploi). 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 en 3 ans depuis 2009 ont

été reconduites et regroupaient 4 personnes soit 2 ETP pour le territoire de Liège. Au 13 novembre 2020 l'équipe Activation s'est renforcée d'une nouvelle équipe pour les territoires de Charleroi, Namur, Luxembourg soit 7 ETP additionnels pour cette nouvelle équipe. Cette équipe a été renforcée en date du 16/08/2021 par 10 ETP additionnels soit 17,52 ETP.

Depuis, le 1^{er} juin 2015, le Projet rentré au Fonds Social Européen sur le thème "Insertion Sociale et Santé Mentale" nous octroie des moyens pour des missions portées par des professionnels psychologues. Les actions se mènent pour la part publique belge, 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 5 personnes 2,6 ETP d'embauches additionnelles. La programmation FSE (2015/2020) a pu être prolongée jusqu'au 31/12/2021. Des accords ont été conclus afin de poursuivre l'action encourus jusqu'au 30 juin 2022. Cette mesure a été prise afin de combler l'écart entre les programmations. La nouvelle programmation couvrant la période 2022-2026.

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 avec 0,7 ETP subsidié. « 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.

Secteur Réadaptation Fonctionnelle - anciennement conventionné par l'INAMI, compétence reprise par l'AVIQ depuis la 6^{ème} réforme de l'état Belge

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 locales 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 - TED - Cérébrolésés et la prise en charge du public 0 à 3 ans).

Les quatre équipes de revalidation adultes constituées de 43 ETP se sont positionnées dans le cadre de la réforme des soins en santé mentale.

Pour le soutien au Réseau Fusion Liège, le CRF de Vottem a bénéficié au 01/06/2013 d'une embauche temps plein pour renforcer l'axe insertion au bénéfice des centres de réadaptation adultes de la Province de Liège.

Comme pour chacun des consortiums, les activités ont été adaptées et maintenues dans le contexte difficile de la pandémie.

Secteur des habitations protégées

Organisées par un arrêté royal du 10 juillet 1990 fixant les normes d'agrément, ces initiatives d'habitations protégées sont organisées en ASBL. Le conseil d'administration réunit en son sein des membres d'institution hospitalière psychiatrique, des membres 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 permettre l'inclusion 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). Les personnels de l'AIGS affectés à ces 3 initiatives ont été transférés au 01.01.2019 pour IHPOA et IHPW. Le personnel IHPH l'a été au 01/01/2021 (nouvellement dénommé : habitation protégée de Herstal).

Le secteur IHP est actuellement de 4,5 équivalents temps plein. La 6ème réforme de l'état donne la compétence à l'Aviq.

Un programme APE d'aide aux bénéficiaires permet l'embauche d'auxiliaires d'autonomie à raison de 3 ETP. Elles assurent autour du logement avec le résident ces tâches d'autonomie, un secrétariat (0,5 ETP) permet de structurer le service.

Un agent informaticien Maribel Social à durée indéterminée au 20/05/2011 a complété l'équipe; un ouvrier polyvalent mi-temps a rejoint l'équipe au 01/07/2012 en Maribel Social également.

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 » en lien avec la santé mentale ambulatoire. Le secteur des habitations protégées s'est réinventé depuis le nouveau dispositif 107 soit 9 équivalents temps plein au global.

Réseaux et circuits de soins.

La réforme du 107 (2010) 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) était un inter-service fort d'une quinzaine de professionnels, fonctionnant 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 de cet inter-service. Le partenariat que l'AIGS plaçait dans le SPADI était de 1,3 ETP ; il est actuellement de 0,6 ETP constitué d'une assistante sociale et infirmière psychiatrique. Dans le cadre de la réforme du 107, ISOSL a repris l'équipe en la renforçant de personnels additionnels.

En novembre 2021, des moyens additionnels liés à la Réforme des soins en santé mentale ont permis de renforcer les équipes mobiles de soins chroniques en ce compris le SPADI. Ces renforcements ont permis l'engagement de 2,6 ETP pour l'asbl AIGS dans le cadre du partenariat Isosl.

Débuté en 2005, et renforcé en août 2011, le service Concerto (1,5 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 piloté par l'AIGS coordonne des soins pour ces patients psychiatriques et assure la fonction de coaching des équipes de personnels des soins à domicile. L'équipe mobile Concerto portée par l'Asbl AIGS dans le partenariat avec

Isosl a également été augmentée dans ses moyens en ressources humaines pour renforcer les actions de l'équipe existante auprès des bénéficiaires pendant la crise Covid (1,5 ETP éducatrice et assistante sociale - soit 3 ETP pour cette équipe).

Au 1er 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 poursuit cette fonction.

Depuis 2010, l'organisation des soins de santé mentale en Belgique est soumise à une réforme importante. 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 (adultes). 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 » pour notre région, 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 proposent 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.

Dans le cadre de la même réforme, le projet transversal - usager - famille a pris une forte assise. Les associations de patients- et familles, avec des experts scientifiques contribuent aux projets novateurs. Ainsi, une coordinatrice de l'AIGS s'est vue confier les projets novateurs.

Dans le cadre du projet REALiSM (réseau enfant adolescent Liège en santé mentale), l'AIGS est devenue employeur depuis octobre 2016.

L'équipe mobile de crise, petite enfance a été renforcée à raison d'un mi-temps de psychomotricienne, 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.

L'équipe Mobiléa (Mobilité Liège Enfants Adolescents) assure sur la province de Liège les pôles d'intervention et d'expertise suivants : soins de crise et aide de Longue durée, double diagnostique et périnatalité (intervenants mobiles sur les antennes de Verviers, Liège et Huy-Waremme) soit 5 agents ETP.

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

Le service Trajets de Soins pour les Internés existe depuis le 1er avril 2014. Ce projet pilote 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 7 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 méconnue 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'1 psychologue et d'un criminologue à mi-temps ainsi que 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 actions menées au bénéfice de la Personne Handicapée - AVIQ Handicap

En consortium, les directions administratives et les équipes de ces services ont construit de nouvelles méthodologies 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 (3 services accueillant les adultes et 1 service accueillant les enfants) agréés par l'Agence pour une qualité de vie.

Le Service d'Accueil de Jour pour jeunes non scolarisés (SAJJNS) « Les Machiroux » (21,8 ETP), 1 puéricultrice ou assimilée APE (1 ETP), 4 postes MS 319 (2 ETP- 4 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 insertions pédagogiques 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.

Depuis Septembre 2011, la collaboration avec l'Ecole spécialisée de type V (école Léopold Mottet) de la Ville de Liège est effective. 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 pour les apprentissages pédagogiques et par un travail du relationnel et de l'intégration dans un groupe. Pour soulager le travail des équipes, un mi-temps de travailleur social a été obtenu au 01.07.2018 et un mi-temps de psychomotricien au 1.07.2020 pour réduire la pénibilité des professionnels dans leurs missions tous deux en Maribel Social.

Le Centre d' Accueil de Jour pour adultes « Le Chêne » (11 ETP) dont 1 professionnel 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^{er} septembre 2008 assure la prise en charge de cinq usagers en plus, soit 27 usagers. Le Centre compte ainsi 11.4 ETP.

Le Service d'Accueil de Jour pour personnes handicapées adultes, légères, modérées « Le Long Champ » est agréé pour une place en SAJA (depuis le 1er juillet 2008). Le Service d'Accueil de Jour « Le Long Champ » est porté par l'Asbl AIGS depuis le 01/01/2018. Il compte 4,5 ETP en statut APE et 1 éducateur A2 Plan Marshall temps plein et d'un mi-temps d'éducatrice spécialisée mi-temps en Maribel Social soit 6 agents ETP.

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 1er janvier 2012 organise le subventionnement. Le service a bénéficié d'une décision d'attribution de 7 points APE pour l'engagement d'assistante sociale d'un temps plein et demi supplémentaire en juillet 2009 dans le cadre du Plan Marshall. Le personnel est constitué de 2,7 ETP.

Au 1.01.2021, un Arrêté de subsidiation et de subventionnement regroupera ces deux types de services pour n'en faire qu'un. Le nouveau décret sur l'accompagnement réunit les professionnels des équipes enfants et adultes. Cette nouvelle entité est dénommée « Devenons ». Le Service d'Accompagnement adulte est constitué d'une équipe pluridisciplinaire de 4,2 ETP. Les deux antennes d'accompagnement précoce totalisent respectivement 3,6 ETP pour Soumagne et 3,6 ETP pour Waremme.

En 2009, l'AVIQ a lancé un appel aux projets novateurs 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 du projet. Heberlie, partenaire d'actions compte 2 ETP, soit une équipe conventionnée par l'AVIQ de 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 « HiOrondelle » 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 4 pers soit 2.5ETP est actuellement composée d'un médecin psychiatre, une

psychologue, une assistante sociale, et d'une infirmière. Le psychiatre indépendant assure une supervision clinique de l'équipe et garantit le respect du cadre par rapport au traitement des demandes. Au 22/06/2020 une éducatrice spécialisée expérimentée renforcée à temps plein renforce le dispositif mobile dans le cadre de l'axe spécifique soutien à la crise sanitaire COVID du programme Get up Wallonia.

3. Un projet particulier a été porté par l'AIGS en collaboration avec le Service d'Aide Précoce - AIMA.

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 agréée 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 mi-temps et une psychologue mi-temps, 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 ETP. Ce projet est porté en APE par le plan Marshall axe handicap. Pour Reine Marie 0,2 ETP soit un total de 2,2 ETP ;

Depuis le 1/09/2018, le Projet Terra Via (financé par le Feoga/AviQ) finance 2 professionnels dans un projet d'accueil social en milieu rural visant à l'intégration et à l'inclusion de publics fragilisés au sein d'exploitations agricoles ou de protection de l'environnement sur le territoire de la Province de Liège soit 1,5 ETP.

Le Consortium Ariadne s'est élargi à tous les services de l'AViQ soit +/-10 services :

Le service d'accueil de jour pour adultes, les Machiroux, Répit, le Pélican, l'Albatros Service d'aide précoce, Aima. 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 vise la déstigmatisation et l'intégration de la personne handicapée, la reconnaissance du savoir-faire des usagers, l'égalité des chances. Lancé en 2018, il a été reconduit avec brio en 2019 ... la crise sanitaire Covid n'a pas permis sa réalisation en 2020. Les 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.

L'équipe du projet (1 ETP) MOBI- EMR a avec succès mené une action de recherche et de coordination dans l'Eurégio Meuse Rhin autour du handicap et du double-diagnostic s'est achevée au 31/10/2020.

Secteur des conventions :

Dans le cadre de « l'urgence à l'insertion », via l'accueil de nuit, l'AIGS continue à inclure deux professionnels qui assure à mi-temps chacun 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 1er 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 1er novembre 2012, complément de 0,5 ETP APE animatrice - Plan Marshall - insertion sociale. L'équipe compte 1,5 ETP. Le projet DYNA dans le cadre du fonds social européen - programmation 2014-2021 a permis de renforcer ce travail à raison d'un mi-tps.

Le service d'aide sociale aux Justiciables de l'arrondissement de Liège II, subsidié par la Fédération Wallonie Bruxelles depuis 2016 compte 1 équipe pluridisciplinaire fonctionnant en missions : psychologique, aide sociale et administrative. Le service d'aide aux détenus assure les missions d'aide psychologique et sociale aux auteurs incarcérés (soit 3 ETP) et des missions d'aide sociale et psychologique post-carcérale pour les auteurs non incarcérés soit une équipe de 1,3 ETP. Complémentairement une aide psychologique, sociale et une aide aux liens est assurée par le service d'aide aux victimes soit 2,7 ETP. L'équipe compte globalement 7 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

Secteur des formations :

1. Les Centres de Formation Professionnelle et d'Insertion Socioprofessionnelle Adaptés de l'AViQ

Le Centre « Le Plope » fonctionne avec 22,8 ETP complétés de 5 postes Maribel Social à mi-temps dans les fonctions de coordinateur pédagogique, agent d'insertion, 2 formateurs dont 1 bureautique, documentaliste soit 25,3 ETP.

Le Centre « Le Tilleul » dispose d'une équipe cadre complétée de 3 postes Maribel Social mi-temps dans les fonctions d'aide à la coordination pédagogique, agent administratif d'insertion, formateur HoReCa et un formateur Cours Généraux mi-temps à Welkenraedt Soit 13,5 ETP.

2. Job Coaching de l'AViQ

Le CFISPA le Plope (2 ETP), le CFISPA Le Tilleul (1 ETP - Liber) et le service d'accompagnement le Pélican (0,8 ETP) disposent chacun d'une convention de ce type.

Ces équipes couvrent 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.

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 centre le Plope avec l'apport d'un financement APE (6 points pour 1 ETP).

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 complétée de deux postes mi-temps Maribel Social (dans les fonctions d'orientation et d'intégration ainsi que de formateur) et d'un poste APE dans la fonction de technicienne de surface (4/5ème) compte 13,4 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 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 (not in education, not in employment) a permis à chacun des jeunes 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 1,5 ETP. Ce projet FSE a été prolongé jusqu'au 31/12/2021.

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 Crèche - 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. La MCAE babytorium a permis la mise en emploi de 7 personnes, soit 5,3 ETP.

Le CISP de type EFT « 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 18,7 ETP complété de 4 mi-temps en Maribel social (2 ETP) et un poste personnel d'entretien APE 1ETP.

L'asbl Work'Inn a lancé un Projet Eco construction 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 de 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. Ce projet FSE (0,9 ETP) prolongé durant toute l'année 2021.

Le projet de recherche Softs Skills a permis l'embauche d'un chercheur à 1/5 tps. L'action a été clôturée au 31/08/2021.

Au 01/01/2021, tous les personnels IHP Herstal travaillant pour l'habitation protégée sont sous contrat avec l'Asbl employeur. Au 01/01/2019, tous les personnels IHP de Waremmes et IHP Ourthe Amblève étaient grâce au transfert passés de l'AIGS à l'asbl employeur.

5. Conventions passées avec le Forem

Le Plope, le Tilleul et WorkInn se sont inscrits et ont obtenu la qualité d'opérateur de formation/insertion via les appels à projets Forem AP9 dont l'objectif est de susciter des compétences pour l'emploi.

Le CISP de type DEFI Alternatives Formations a obtenu la reconnaissance pour réaliser des initiatives locales d'intégration de personnes étrangères et d'origine Étrangère. L'initiative a démarré en 2017. Ce dispositif a été renforcé au 1er juillet 2019 soit 2 ETP.

Dans ce cadre, le CISP a organisé différents modules : Un module de français langue étrangère 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 développé :

Le Module d'orientation individualisé dans les métiers de la construction « une brique dans le ventre » soit 0,6 ETP

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

Le 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.

Les Modules collectifs (accroche et transition - « learn coaching » à Eben Emael)

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

Le module d'orientation professionnelle 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.

Le module « GPS » - guide pour s'orienter - bilan d'orientation individuelle.

6 Bilans d'orientation

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 soit respectivement 1,5 ETP et 0,5 ETP.

Secteur Seniors

L'année 2021 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-télé-vigilance) 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 9,2 ETP (8,2 ETP aide-familiale, 1/2 coordinatrice et 1/2 administratif).

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 aide-ménagères. Actuellement, 4 agents travaillent dans le cadre de cet agrément soit 2,8 ETP.

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. Une action spécifique menée auprès des MENA a été confiée à l'AMO portant l'équipe à 5,8 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 visait à soutenir les communes wallonnes 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. Elle a établi au 1er Janvier 2020 ses objectifs en lien avec le nouveau décret.

Les Communes de Herstal, Oupeye ont décidé de nous confier un projet dans le cadre de leur Plan de Cohésion Sociale. « Solidarité Marexhe » est l'antenne intergénérationnelle au Motorium parmi les 7 sites du PCS Herstal. Le nouveau projet PCS a vu le jour au 01/01/2020 et a redéfini ses priorités (0,5 ETP)

Le projet « Papillon » 2014-2019 s'est pérennisé dans le cadre des partenariats avec les plans de cohésion social des territoires. Le projet vise à prendre en compte l'interaction croissante entre l'exclusion sociale et la santé mentale (lutte contre les inégalités sociales et de santé). L'accompagnement individuel est en outre articulé sur un travail de groupe réalisé avec le SIS Steel Coal. L'objectif de la programmation 2020/2025 est de poursuivre le projet avec les communes concernées par la nouvelle programmation de 5 ans cohésion sociale.

Le projet FSE associant les Services d'Insertion Sociales et les services de santé mentale a poursuivi ses réalisations. Il prend en charge de manière intégrée la problématique de l'exclusion sociale. Les professionnels psychologues soit 2,2 ETP depuis le 1^{er} juillet 2015 mènent leur projet jusqu'au 31 décembre 2021.

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

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.

Les situations de crise en général et qui plus est, la gestion de la crise sanitaire Covid 19 nous conduisent à l'innovation.

La crise invite à la métamorphose.

La créativité, l'investissement de chacun a été sans faille et a permis d'activer les facteurs de résilience nécessaires pour faire face aux enjeux liés aux conséquences des crises.

Sans cesse, des projets innovants voient le jour pour répondre aux besoins des populations.

Notre expérience formation/emploi/santé mentale a été reconnue par la constitution des équipes Acti+ (17,5 ETP).

L'UTE AIGS a poursuivi son travail d'inclusion des populations les plus fragilisées et ses missions de santé publique.

Le volume de l'emploi au sein de l'Ute AIGS a été augmenté de presque de 30 ETP ces deux dernières années pour faire face à ces enjeux.

Toutes ces réalisations ont été rendues possible par l'investissement de nos professionnels. Que chacun soit remercié.

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

1.1 Missions Générales

Les équipes agréées	Comblain/Nandrin		Herstal		Jupille/Soumagne		Montegnée		Visé		Oupeye		Waremme		Tous sites confondus	
	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures
Psychiatre	0	0	8	77,54	3	41,32	2	4,00	1	16	1	16	1	30,24	16	185,30
A recruter	0	15,12	0	0	0	12,3	0	18	0	3	0	4,54	0	4	0	57,44
Psychologue	3	65,30	6	120	4	76	3	57	4	86,42	3	53,12	3	76	26	533,84
Assistant social	3	57	10	192,00	3	76	2	38	3	67	2	47	4	96	27	572,00
Logopède	0	0,0	1	19	2	38	1	19	1	19	1	19	1	19	7	133
Kinésithérapeute	0	0,0	1	11,60	0	0,0	1	19	0	0	0	0	1	19	3	49,60
Infirmière a recruter	0	0,0	1	19	0	0,0	0	0	0	0	0	0	1	19	2	38
Psychomotrien	0	0,0	2	38	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38
Assistant psy	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personnel administratif	3	38	3	76	2	57	2	38	1	38	3	38	3	53,12	17	338,12
A recruter	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,48	0	0	3,48
Personnel d'entretien	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,48	0	0	0	0	0	0	1	4,48
TOTAUX	9	175,42	32	553,14	14	300,62	12	197,96	10	229,42	10	177,86	14	318,84	99	1.953,26
Equivalent temps plein		4,62		14,56		7,91		5,21		6,04		4,68		8,39		
Total équipe agréée (ETP)																51,40
Maribel Social - Secteur Santé Mentale																
Technicien Informatique															1	19
Archive GDPR															1	19
Gestion comptable															1	19
Assistant social					1	19									1,0	19,0
Secrétariat local			1	19											1	19
TOTAUX	0	0	1	19	1	19	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3
Equivalent temps plein		0		0,50		0,50		0		0		0		0		0
APE																
Secrétariat local													1	35,24	1	35,24
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	35,24	1	35,24
Equivalent temps plein		0		0		0		0		0		0		0,93		0,93
Embauche compensatoire															2,0	0,79
Get up Wallonia	2,0	38,0	2,0	38,0	2,0	38,0	2,0	38,0	2,0	38,0	2,0	38,0	2,0	38,0	14,0	7,00
ETP TOTAUX		5,62		16,06		9,41		6,21		7,04		5,68		9,39		62,62
55,5 équivalents temps plein au global																
Les prestations complémentaires	Comblain Nandrin		Herstal		Blégny Soumagne Trooz Beyne		Montegnée		Visé		Oupeye		Waremme		Tous sites confondus	
	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures
Logopédie	3	14	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	18
Médecins	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6
TOTAUX	4	20	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	24
Equivalent temps plein		0,53		0,11		0,00		0,0		0,0		0,0		0,0		0,63

1.2 Les équipes spécifiques en Santé Mentale

1.2.1 Missions spécifiques Assuétude

Les équipes agréées	Les Lieux Dits		Génération s Assuétudés	
	Nbre	Heures	Nbre	Heures
Généraliste	0	0	0	0
Assistant social	1	5	2	9
Psychologue	2	38	1	19
Assistant psychologue	0	0	0	0
Secrétariat	0	0	0	0
Logopède - toxicothérapeute	0	0	0	0
TOTAL	3	43	3	28
Equivalent temps plein		1,13		0,74
APE				
Assistant social	1	19	0	0
Psychologue	1	19	1	19
Assistant psychologue	1	19	0	0
Gestion logistique	0	0	0	0
Secrétariat - non subsidié	1	9	2	12,36
Logopède - toxicothérapeute	0	0	1	21,24
TOTAL	4	66	4	52,60
Equivalent temps plein		1,74		1,38
Maribel Social - Toxicomanie				
Agent de liaison	1	38	0	0
TOTAL	1	38	0	0
Equivalent temps plein		1		0
ETP TOTAL		3,87		2,12

1.2.4 Activation Région Wallonne (équipe renforcé le 13/11/ 2020 et 16 /08/ 2021)

	Nbre	Heures
Agent d'insertion	17	570,24
Coordinateur de cellules	7	49
Directrice	2	47
TOTAL		666,24
Equivalent temps plein		17,5

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

	Epsilon		Sygma	
	Nbre	Heures	Nbre	Heures
Psychiatre	0	0,00	1	15,00
Assistant social	1	19	1	19
Psychologue	4	66	1	19
Criminologue	0	0	1	28,50
Educateur	0	0	0	0
Secrétariat	1	7,36	1	19
TOTAL	6	92,36	5	100,50
Equivalent temps plein		2,43		2,64
APE				
Gestion logisitique	0,0	0,0	0,0	0,0
TOTAL	0,0	0,0	0,0	0,0
Equivalent temps plein		0,0		0,0
ETP TOTAL		2,43		2,64

1.2.3 Equipes spécifiques Senior - Paroles d'ainés

	Nbre	Heures
Psychiatre	0	0
Assistant social	1	19
Psychologue	2	38
Infirmière	1	19
Get up Wallonia	1	38
TOTAL	5	114
Equivalent temps plein		3

2.1 Centre de Revalidation Ambulatoire : CRA VIVA

Centre de Revalidation Ambulatoire CRA VIVA																
	Ans		Fléron		Grâce-Hollogne		Herstal		Montegnée		St Nicolas		Visé		Waremme	
	Le Verboquet		Le Trait d'Union		Mosaïque		Courte Echelle-Diapason (0-3 ans)		L'E njeu		Colibri		Jean Lenoir		L'Eveil	
	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures
Psychiatre-pédopsychiatre	1	8	2	12	2	6,5	2	13,5	1	8	2	12	2	24	1	2,5
Pédiatre	1	2	0	0	1	2	0	0	0	0	1	2	0	0	1	9
Psychologue	2	30	1	35	1	30	3	52	3	33,5	3	70,4	6	93	1	30,4
Assistant social	1	15,4	1	11,4	1	18	1	37	1	19	1	38	1	38	1	30,5
Logopède	3	64,5	3	81	3	87	2	70	3	86	5	121	5	123	3	71
Psychomotricien	2	23	2	52	1	17,5	3	57	0	0	2	69,5	1	33	2	36
Kinésithérapeute	0	0	0	0	1	31,5	0	0	2	57	0	0	2	40,5	1	6
Ergothérapeute	2	39	1	32	1	27	2	39	2	30,4	2	44	2	65	1	11,4
Educateur	0	0	0	0	0	0	1	25	1	19	2	30,4	1	19	0	0
Direction interne/externe	7	23,75	7	20,5	7	20,25	6	15	8	15,25	9	31,75	7	32	8	19,75
Personnel administratif	1	15	1	6,6	1	19	2	20	1	15	1	19	1	19	1	19
Personnel d'entretien	2	38	2	38	1	19	2	22,6	1	19	2	32,2	3	38,5	2	29
TOTAUX	22	258,65	20	288,5	20	277,75	24	351,1	23	302,15	30	470,25	31	525	22	264,55
Equivalent temps plein	6,81		7,59		7,31		9,24		7,95		12,38		13,82		6,96	
Total équipe conventionnée																72,1
Mesures de fin de carrière (depuis le 1/10/2005 financées par l'INAMI)																
Remplacant	1	13	1	13	0	0	1	10,5	1	16,5	1	23	0	0	0	0
ETP	0,34		0,34		0,00		0,28		0,43		0,61		0,00		0,00	
SOU S-TOTAL fin de carrière																2,00
Maribel Social-Secteur Revalidation															Services Généraux	
Travailleur social			1	19							1	19				
ergothérapeute									1	19						
Comptable															1	19
Personnel informatique															3	57
TOTAUX	0	0	1	19	0	0	0	0	1	19	1	19	0	0	4	76
ETP	0,00		0,50		0,00		0,00		0,50		0,50		0,00		2,00	
SOU S-TOTAL Maribel Social Revalidation																3,50
Accord social 2013																
															1	0,50
APE - Service transport au bénéfice des usagers des Centres de Réadaptation Fonctionnelle enfants et ORL																
Chauffeur	2	38	2	38	2	38	1	19	2	27	3	65	3	48	1	38
TOTAUX	2	38	2	38	2	38	1	19	2	27	3	65	3	48	1	38
ETP	1,00		1,00		1,00		0,50		0,71		1,71		1,26		1,00	

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	12	1	9	1	10,5
Médecin généraliste	1	2	1	4	1	1,5
Psychologue	3	51	1	19	3	56
Psychologue Job Coach	1	19	1	19	1	19
Assistant social	2	57	1	19	1	38
Logopède/Psychomotricien	2	41,6	3	65	2	57
Kinésithérapeute	1	29,5	1	17	1	21
Ergothérapeute	3	79,8	1	19	2	61
Moniteur professionnel/animateur	3	34	0	0	2	40,5
Direction interne/Externe	7	35,75	8	25	8	32,75
Personnel administratif	1	19	1	10	1	9
Personnel d'entretien	2	30	2	15	3	21,4
TOTAUX	27	410,65	21	221	26	367,65
Equivalent temps plein		10,8		5,8		9,7
Mesures de fin de carrière						
Remplaçant	1	13	0	0	1	13
Equivalent temps plein		0,3		0,0		0,3
Maribel Social-Secteur Revalidation						
Travailleur social					1	19
Ergothérapeute	1	19				
Animateur			1	19		
Agent d'insertion pour les CRF					1	38
Accord social 2013-FEBI	1	5,27	1	5,27	1	5,27
Service transport au bénéfice des centres de réadaptation fonctionnelle adultes						
Chauffeur	1	12,67	1	38	1	9
Equivalent temps plein		0,3		1,0		0,2
TOTAL		460,59		283,27		451,92
Equivalent temps plein		12,1		7,5		11,9

Equipe conventionnée par l'INAMI	C.R.P. « L'Ancre » Oupeye	
	Nbre	Heures
Psychiatre	1	23
Médecin généraliste	1	3
Directeur / Psychologue	1	28
Psychologue	3	48
Psychologue Job Coach	1	19
Assistant social	2	38
Logopède/Psychomotricienne	2	45,6
Kinésithérapeute	1	11
Ergothérapeute	4	51,13
Moniteur professionnel/animateur	2	25,5
Infirmière	1	19
Direction externe	6	38
Personnel administratif	1	19
Personnel entretien	3	37,5
TOTAL	29	405,73
Equivalent temps plein		10,7
Mesures de fin de carrière		
Remplaçant	2	20,5
Equivalent temps plein		0,5
Maribel Social-Secteur Revalidation - 330		
Ergothérapeute	1	19
Accord social 2013-FEBI	1	19
TOTAL		464,23
Equivalent temps plein		12,2

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 subsidee par l'AVIQ	Service Enfants		Services Adultes					
	Section non scolarisable "Les Machiroux"		Centre de Jour adultes "Erable 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	0,0	0,0	1,0	13,0
Chef éducateur	1,0	19,0	1,0	11,0	1,0	19,0	2,0	25,0
Educateur	16,0	489,9	7,0	199,4	3,0	95,0	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	9,5
Ergothérapeute	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
Logopède	3,0	57,0	0,0	0,0			0,0	0,0
Assistant social	3,0	54,0	2,0	41,0	1,0	19,0	2,0	28,5
Gestion administrative	7,0	45,7	8,0	34,5	2,0	19,0	6,0	43,8
Personnel d'entretien	0,0	0,0	0,0	0,0			0,0	0,0
Transport/convoilage	3,0	47,5	1,0	19,0			0,0	0,0
Ouvrier APE	1,0	19,0	1,0	12,7			2,0	37,8
TOTAUX	38,0	827,1	26,0	396,1	10,0	209,0	22,0	381,2
ETP		21,8		10,4		5,5		10,0
Maribel Social - 319								
Psychomotricien	1,0	19,0						
Educateur	2,0	38,0	2,0	38,0	1,0	19,0	2,0	38,0
assistant social	1,0	19,0						
TOTAL	3,0	76,0	2,0	38,0	1,0	19,0	2,0	38,0
ETP		2,0		1,0		0,5		1,0
ETP TOTAUX		23,8		11,4		6,0		11,0

3.3 Le Service de Placement Familial

ALBATROS	Placement familial	
	Nbre	Heures
Direction	1,0	9,0
Psychologue	1,0	10,0
Gestion administrative	2,0	6,4
Assistante sociale	0,0	0,0
Assistante sociale APE	3,0	76,0
TOTAL	7,0	101,4
ETP		2,7

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

Crée en septembre 2009	AIMA		Reine Marie
	Nbre	Heures	
Pédicultrice	1,0	19,0	7,6
Orthopédagogue	2,0	38,0	
Psychologue	1,0	3,5	
Educatrice	1,0	19,0	
TOTAL	5,0	79,5	
ETP		2,1	0,2

3.2 Les services d'accompagnement pour enfants et adultes - "DEVENON S"

Equipe subsidee par l'AVIQ	DEVENONS					
	Service Adultes		Service enfant			
			Antenne Soumagne		Antenne Waremmé	
Nbre	Heures	Nbre	Heures	Nbre	Heures	
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	71,0	1,0	19,0	1,0	19,0
Secrétariat gestion	1,0	13,0	1,0	9,5	1,0	9,5
Comptable	0,0	0,0	1,0	5,0	1,0	14,0
Educateur spécialisé	0,0	0,0	1,0	19,0	0,0	0,0
\$O\$US-TOTAUX	6,0	116,5	6,0	90,5	6,0	99,5
ETP		3,1		2,4		2,6
statut ordinaire						
Secrétariat local	1,0	11,4	0,0	0,0	0,0	0,0
Rédacteur	1,0	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Psychologue	0,0	0,0	1,0	3,0	1,0	16,0
Comptable	0,0	0,0	1,0	3,8	1,0	3,8
Logopède	0,0	0,0	1,0	19,0	1,0	19,0
Assistant social	1,0	12,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Educateur	1,0	19,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,0	0,0	1,0	19,0	0,0	0,0
\$O\$US-TOTAL	4,0	44,4	4,0	44,8	3,0	38,8
ETP		1,2		1,2		1,0
TOTAUX		160,9		135,3		138,3
ETP TOTAUX		4,2		3,6		3,6
ETP GLOBAUX						11,4

3.5 Répît Réseau al

Crée en juin 2009	Répît Réseau al		Heberlées
	Nbre	Heures	
Aide à la vie journalière	4,0	92,0	76,0
Directrice	1,0	5,5	
Comptable	0,0	0,0	
assistante sociale	1,0	28,5	
TOTAL	6,0	126,0	76,0
ETP		3,3	2,0

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	3,0	47,0
Administratif	5,0	92,0
Formateurs	15,0	411,5
Assistant social / Agent d'insertion	11,0	188,4
Agent d'entretien	4,0	95,0
Coordinateur pédagogique	1,0	28,0
SOUS-TOTAUX	39,0	861,9
Equivalent temps plein		22,7
Stagiaires (occupation moyenne)	94,0	
Maribel social 329		
Agent d'insertion	1,0	19,0
Coordinateur pédagogique	1,0	19,0
Formateur	1,0	19,0
Formateur	1,0	19,0
Formateur NTIC	1,0	19,0
SOUS-TOTAUX	5,0	95,0
Equivalent temps plein		2,5
Autres projets		
Direction	1,0	4,0
Job Coaching - Agent d'insertion	3,0	86,0
Appel à projets Forem - Agent d'insertion	7,0	46,0
Bilan orientation AVIQ	2,0	58,0
Learn Coaching - / Agent d'insertion	1,0	24,0
SOUS-TOTAUX	14,0	218,0
Equivalent temps plein		5,7
TOTAUX	58,0	1.174,9
Equivalent temps plein		30,9

4.3 Job Coach Pélican

Equipe subsidiée par l'AVIQ	Pélican	
	Nombre	Heures
Agent d'insertion	1,0	30,4
TOTAUX	1,0	30,4
ETP		0,8

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
Formateur	8,0	208,4
Agent d'entretien	1,0	38,0
Remplacement congés complémentaires	1,0	7,6
SOUS-TOTAUX		387,0
Equivalent temps plein		10,2
stagiaires (occupation moyenne)	35,7	
Programme d'aide à l'emploi		
Formatrice APE Welkenraedt	1,0	19,0
Chauffeur	1,0	19,0
Chauffeur - APE	1,0	9,0
Technicienne de surface	1,00	19,0
SOUS-TOTAUX	1,0	66,0
Equivalent temps plein		1,7
Maribel social 329		
Assistante à la coordination	1,0	19,0
Agent administratif d'insertion	1,0	19,0
Formateur Horeca	1,0	19,0
SOUS-TOTAUX	3,0	57,0
Equivalent temps plein		1,5
Autres projets		
Liber-Job coach/agent d'insertion	2,0	38,0
Learn coaching	1,0	38,0
Bilan orientation professionnel AVIQ	1,0	19,0
SOUS-TOTAUX	2,0	95,0
Equivalent temps plein		2,5
TOTAUX	1,0	605,0
Equivalent temps plein		15,9

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

5.1 Le CISP Alternatives Formations de type déficit	Nombre	Heures
Direction locale	2	38
Coordinateur pédagogique	1	11,4
Agent d'insertion	7	126,7
Secrétariat local	1	28,5
Aide-comptable	2	32,8
Formateur	13	231
Personnel d'entretien	1	19,0
TOTAL		487,4
ETP		12,8
Module forem - primo arrivant		
Agent d'orientation et d'intégration APE	1	19
direction - coordination		
Agent comptable		
Secrétariat local		
TOTAL	1	19
ETP		0,50
MARIBEL SOCIAL 329		
Agent d'orientation et d'intégration	1	19
Formateur classe I	1	19
TOTAL	2	38
ETP		1,00
PMTIC - Région wallonne		
Formateur NTIC	1	8
Formateur NTIC APE	1	8
TOTAL	2	12
ETP		0,3
FSE NEETS APE		
Agent comptable	1	5,2
Secrétariat local	1	9,5
Formateur	2	38
Personnel entretien	1	3,8
TOTAL module forem	5	57
ETP		1,5
"Et après?" (formation prison et à la sortie de prison)		
Agent d'orientation et d'intégration	1	19
	0	0
	0	0
	0	0
TOTAL	1	19
ETP		0,5

5.1 Le CISP Alternatives Formations de type déficit	Nombre	Heures
Initiatives locales d'intégration depuis 2017		
Formateur	1	30,4
Formateur APE	3	38
Agent d'insertion APE	0	0
Secrétariat local APE	0	0
TOTAL	4	68,4
ETP		1,8
APE		
Personnel d'entretien APE	1	7,6
TOTAL	1	7,6
ETP		0,2
TOTAL GENERAL		707,90
ETP TOTAUX		18,6

5.2 Le CISP Work Inn de type EFT	Nombre	Heures
Direction locale	2	56
Direction financière et comptable	1	7
Secrétariat local	3	57
Formateur cl I	17	519,2
Agent d'insertion	1	34
Personnel entretien	1	38
TOTAL	25	711,2
ETP		18,7
MARIBEL SOCIAL 329		
Coordination/ chef de projet	1	19
Formateur classe 2 bâtiment	1	19
Agent d'insertion	1	38
TOTAL	3	76
FSE ECO-CONSTRUCTION jusqu'au 31/12/21		
Secrétariat APE	1	11,4
formateurs APE	2	24
TOTAL NEETS	4	35,4
Module forem (une brique dans le ventre)		
Formateur classe I bâtiment	1	4
Ouvrier Horeca cuisine salle APE	1	19
Agent d'insertion APE	2	19
TOTAL module forem	4	42
TOTAL GENERAL		864,60
ETP TOTAUX		22,8

6. Initiatives Eurégionales et Européennes

6.1 Formation Continue du Personnel

Personnel APE	Nombre	Heures
Secrétariat	2	38
Coordination	1	38
TOTAL	3	76
ETP		2,0

6.3 Projet Soft Skills (projet work'inn) - initié en octobre 2018 jusqu'au 31/08/21

Personnel APE	Nombre	Heures
Chercheur	1	7,6
TOTAL	1	7,6
ETP		0,2

6.5 CMI Hironnelle - Resowal (cellule mobile d'intégration Double Diagnostic) - créé en décembre 2009

Personnel APE	Nombre	Heures	Heberlies
Assistant social	1	19	
Psychologue	1	9,5	19
Get up Wallonia	1	38	
Comptable	1	8	
Médecin	1	2	
TOTAL	2	77	19
ETP		2,0	0,5

6.2 Terravia (projet FEADER - AVIQ) depuis le 01/09/2018 au 31/12/2023

Personnel	Nombre	Heures
Educateur	1	19
Coordinatrice	1	38
Administratif	1	8
TOTAL		65
ETP		1,7

6.4 Insertion sociale et santé mentale (FSE) - initié en juillet 2015

Personnel	Nombre	Heure
Coordination	1	5
Psychologue / Agent d'insertion	3	76
Administratif	1	11
TOTAL	5	92
ETP		2,4

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
TOTAL	2,0	38,0
Equivalent temps plein		1,0

7.4 Plan de cohésion sociale- Herstal - Marexhe - Oupeye

APE	Nbre	Heures
Animateur	1,0	19,0
Coordinateur	1,0	11,4
TOTAL	2,0	30,4

7.7 Espace publique numérique Montegnée

APE	Nbre	Heures
Animateur	1,0	19,0
TOTAL	1,0	19,0
Equivalent temps plein		0,5

7.10 Plan de cohésion sociale (20-25) : St Nicolas - Grace-Hollogne - Beyne Heusy

	Nbre	Heures
coordinateur - APE	1,0	38,0
Psychologue	1,0	19,0
TOTAL	1,0	57,0
Equivalent temps plein		1,5

7.13 Diapason Waremme - agréé par la Région Wallonne

Diapason Waremme	Nbre	Heures
Pédopsychiatre	2,0	9,9
Psychologue	1,0	20,0
psychomotricienne	1,0	19,0
TOTAL	4,0	48,9
Equivalent temps plein		1,3

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

Steel Coal	Nbre	Heures
Assistante sociale	1,0	19,0
Educatrice	1,0	19,0
Animatrice APE	1,0	19,0
TOTAL	3,0	57,0
Equivalent temps plein		1,5

7.5 Au bénéfice des Seniors

Seniors	Nbre	Heures
Titres services AIGS	4,0	108,0
Téléaid	1,0	28,5
TOTAL		136,5
Equivalent temps plein		3,6

7.8 Projet fédéral- Trajectoire de soins internés

T SI	Nbre	Heures
Psychologue	1,0	19,0
Assistante sociale	1,0	19,0
Médecin	1,0	3,0
TOTAL	1,0	41,0
Equivalent temps plein		1,1

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

Phoenix	Nbre	Heures
Animatrice	2,0	26,0
TOTAL	2,0	26,0
Equivalent temps plein		0,7

7.14 Service d'insertion sociale agréé par la Région Wallonne

Steel-Coal	Nbre	Heures
Animatrice	3,0	57,0
TOTAL		57,0
Equivalent temps plein		1,5

7.3 Les Clubs de Loisirs

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

7.6 Projet Fédéral - Réforme en Santé mentale

Réforme santé mentale	Nbre	Heures
Charge - réforme en santé mentale	1,0	38,0
Coordinateur réforme	1,0	24,0
TOTAL		62,0
Equivalent temps plein		1,6

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

Concerto	Nbre	Heures
Agent de coordination	1,0	19,0
Get up Wallonia	2,0	38,0
Spacie	4,0	98,8
TOTAL	7,0	155,8
Equivalent temps plein		4,1

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
Double diagnostique	1,0	19,0
Mobilea : psychologue/éducateur	3,0	86,0
TOTAL		189,0
Equivalent temps plein		5,0

7.15 Convention Psy CPAS depuis avril 2021

Psychologue	5,0	190,0
-------------	-----	-------

8. Initiatives d'Hébergements Protégés

8.1 Résidence Trixhe Maille

8.2 Résidence Aywaille

8.3 Résidence Waremme

Equipe de base financée par l' AVIQ	Résidence Trixhe-Maille (Personnels Aigs détachés jusqu'au 31/12/2020)	Asbl Habitations Protégées de Herstal au 1/01/21	Résidence Aywaille (Personnels Aigs détachés jusqu'au 31/12/2018)	Asbl Habitations Protégées Ourthe Ambève (transfert au 1/01/2019)	Résidence Waremme (Personnels Aigs détachés jusqu'au 31/12/2018)	Asbl Habitations Protégées Waremme (transfert au 1/01/2019)	Total secteur IHP
	Heures	Heures	Heures	Heures	Heures	Heures	ETP
Direction	0,0	4,0	0,0	7,5	0,0	7,5	0,5
Neuropsychiatre	0,0	2,0	0,0	2,0	0,0	2,5	0,2
Assis tant en psychologie	0,0	19,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5
Assis tant social	0,0	19,0	0,0	45,0	0,0	60,8	3,3
SOUS-TOTAL	0,0	44,0	0,0	54,5	0,0	70,8	4,5
TOTAL ETP	0,0	1,2	0,0	1,4	0,0	1,9	4,5
APE							
Moniteur d'autonomie	0,0	38,0		19,0		38,0	
Animatrice	0,0					19,0	
Référent administratif	0,0			19,0			
TOTAL ETP APE	0,0	1,0		1,0		1,5	3,5
Maribel social à durée indéterminée	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0	0,5	1,0
TOTAL	0,0	2,7	0,0	2,4	0,0	3,9	9,0

9. Service d'Actions en Milieu Ouvert financée par la Fédération Wallonie Bruxelles

A l'écoute des jeunes (AMO)	Nbre	Heures
Equipe agréée		
Directeur	1,0	30,4
Assis tant social	1,0	38,0
Educateur	2,0	38,0
Administratif	1,0	19,0
TOTAL	5,0	125,4
TOTAL ETP	3,3	
Maribel social 319		
2 Educateurs + 1 Assistant social	3,0	76,0
Action auprès des MENA	2,0	
Assistant social	1,0	0,5
TOTAL ETP	5,8	

10. Centre de Formation et d'Education Familiales asbl

CRECHE (1/10/20) Babytorium Equipe	Nbre	Heures
Direction	1,0	19,0
APE Plan Marshall		
Puéricultrice	4,0	133,0
Maribel social 332		
Puéricultrice	2,0	38,0
Sous-total	190,0	
Sage-Femme	1,0	9,5
TOTAL ETP Babytorium	5,3	199,5

Ecole de devoirs	Nbre	Heures
APE		
Animatrice	8,0	152,0
Secrétariat local	1,0	19,0
Sous-total	9,0	171,0
ETP		4,5
Maribel social 329		
Assistant social	1,0	19,0
Sous-total	1,0	19,0
ETP		0,5
Total heures EDD		190,0
Total ETP EDD		5,0
TOTAL heures CFEF		370,5
TOTAL ETP CFEF		10,3

11. Service d'aide sociale aux justiciables - Liège II asbl

11.1 Aide post-carcérale Fédération Wallonie Bruxelles		
Aide psy auteurs non incarcérés	Nbre	Heures
Psychologue	2	19
Criminologue	1	9,5
Aide sociale auteurs non incarcérés		
Assistante sociale	1	19
SOUS-TOTAL	4	47,5
Equivalent temps plein		1,3

11.2 Aide aux victimes Fédération Wallonie Bruxelles		
Aide psychologique aux victimes		
Missions psychologiques	3	30
Aide sociale aux victimes		
Mission aide sociale	1	19
Aide au lien		
Criminologue	1	9,5
Assistante sociale	1	7,6
Secrétariat		
Secrétaire	1	38
SOUS-TOTAL RW	4	104,1
Equivalent temps plein		2,7

11.3 Service d'aide aux détenus Fédération Wallonie Bruxelles		
Aide psy auteurs incarcérés		
Criminologue	2	28,5
Aide sociale auteurs incarcérés		
Assistants sociaux	3	85,5
SOUS-TOTAL CF	5	114
Equivalent temps plein		3,0

Equivalent temps plein global		7,0
-------------------------------	--	-----

16. Elan asbl entreprise d'insertion

Elan asbl entreprise d'insertion	Nbre	Heures
SIS Cramignons animatrice	2	19
SIS Cramignons Assistante sociale	1	19
APE Marshall Cramignon Animatrice	1	19
FSE Dyna Assistante sociale	1	19
Aide au transport - chauffeur	4	133
Comptable	1	11
Coordination médicale Réafism	1	14
TOTAL	11	234
Equivalent temps plein		6,2

12. Together Belgique asbl

	Nbre	Heures
Agent de développement comité usagers	1	19
TOTAL	1	19
Equivalent temps plein		0,50

13. Geer Meuse Vandre Tourisme Loisirs asbl

	Nbre	Heures
Maribel Social 329		
Agent de tourisme	1	19
APE		
Animateur	5	140,4
Ouvrier	1	19
TOTAL	7	178,4
Equivalent temps plein		4,7

14. Hebaye Accueil Insertion Education asbl

Ecole de devours de Varemme		
	Nbre	Heures
Animateur APE	3	57
	0	0
SOUS-TOTAL	4	57
Equivalent temps plein		1,5

15. Inter-Santé asbl Service d'aides aux familles

1er juillet 2011	Nbre	Heures
Coordinatrice	1	19
Secrétaire	1	19
Aide-fam iliale	12	312
TOTAL	14	350
Equivalent temps plein		9,2

Septua SCFS (depuis 1/12/2020 au 31/12/2021)

	Nbre	Heures
Aide-comptable	1	0,5
Agent administratif	1	0,5
TOTAL ETP		1

Nombre d'agents au sein de l'AIGS et des diverses ASBL (UTE AIGS)

ASBL	Agents	Nombre	Total
AIGS	Personnel salarié	487	547
	Prestataire indépendant	60	
ELAN	Personnel salarié	14	14
Centre de Formation et d'Education Familiales	Personnel salarié	26	26
Aide aux Justiciables	Personnel salarié	10	10
Work'Inn EFT	Personnel salarié	28	26
Le Plope CFP	Personnel salarié	43	138
	Stagiaires	95	
Le Tilleul CFP	Personnel salarié	23	50
	Stagiaires	27	
Geer Meuse Vesdre Tourisme Loisirs	Personnel salarié	7	7
A l'Ecoute des Jeunes AMO	Personnel salarié	9	9
Habitations Protégées Ourthe-Ambève	Personnel salarié	7	7
Habitations Protégées de Waremme	Personnel salarié	9	9
Habitations Protégées de Herstal	Personnel salarié	6	6
Inter-santé	Personnel salarié	16	16
Septua	Personnel salarié	2	2
Hesbaye Accueil Insertion à l'Education	Personnel salarié	4	4
Agents UTE AIGS			871

CONSORTIUM SANTE MENTALE

1. INTRODUCTION

Ce consortium 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) ;
- une équipe spécialisée seniors (agréée en mission spécifique) ;
- une unité interservices spécialisée en approche systémique (mutualisation de moyens issus des différents SSM) ;
- une unité spécialisée petite enfance de 0 à 3 ans, associant les parents au sein du SSM enfants de Herstal et qui est étendue à Huy-Waremme depuis 2018 ;
- des personnels détachés au réseau enfants « REALISM » ;
- 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 ;
- Une cellule de psychologues attachés aux coopérations avec les CPAS et les PCS ;
- Des travailleurs en charge de l'accès aux soins de santé mentale et à l'inclusion au bénéfice de personnes très précarisés (partenariat Sans Logis subventionné par le Relais social du pays de Liège)
- une projet transversal santé mentale - insertion (Activation) présenté dans le chapitre insertion ;
- Des espaces d'hospitalité et de coresponsabilité dans l'optique « dispositif intégré de santé mentale » ;
- 3 initiatives d'habitations protégées (présentées dans le chapitre logement) ;
- une association d'usagers (Together) ;
- une association de volontaires (Tertio).

L'année 2021 a encore été marquée par l'impact de la pandémie mais sans confinement et avec un retour à la normale des usagers dans les services, considérés comme essentiels au bien-être de la population. En conséquence, le nombre de bénéficiaires a dépassé celui atteint en 2019, avant le COVID, preuve de l'état de mal-être de la population, encore renforcé par la catastrophe des inondations dans certaines zones.

Dans les SSM, les renforts "Get Up Wallonia" (1 ETP par service) ont été maintenus, ce qui fut donc bien nécessaire...

En outre, l'AIGS a conclu une convention avec 21 CPAS pour affecter des psychologues en leurs murs dans le cadre de la mesure "bien-être psychologique des usagers de CPAS en temps COVID" initiée par le département intégration sociale du Gouvernement fédéral.

Comme en 2020, les équipes ont aussi fait preuve d'imagination pour développer des formes d'accompagnement adaptées aux circonstances, et ce en collaboration avec des collègues travaillant dans les secteurs de l'insertion sociale et socio-éducatif. Les usagers y ont pris une place considérable et des espaces d'hospitalité ont vu le jour à plusieurs endroits, proposant

un accueil inconditionnel, une écoute et des activités diverses, parmi lesquelles des actions de solidarité portant sur la rencontre des besoins primaires. Ainsi a pris forme de manière opérative le concept de dispositif intégré de santé mentale.

Comme l'an passé aussi, il faut saluer le dévouement de tous ces collègues face à des conditions de travail éprouvantes. Les différents niveaux de pouvoir l'ont bien compris et des initiatives pérennes sont en voie de développement.

Par ailleurs, nos services ont continué à s'investir dans les réseaux implémentés par le Gouvernement fédéral (Fusion Liège et REALISM).

L'analyse qui suit concerne spécifiquement les services de santé mentale.

En 2021 les SSM ont suivi 6.205 personnes (1.485 enfants et 4.726 adultes). La répartition est la suivante :

- les équipes générales ont suivi 4.668 personnes (1.390 enfants et 3.308 adultes - dont 325 seniors) ;
- les équipes spécialisées « assuétudes » ont suivi 378 personnes ;
- les équipes spécialisées AICS ont suivi 345 personnes ;
- l'équipe spécifique seniors (paroles d'aînés) a suivi 256 personnes ;
- les chiffres relatifs aux unités spécialisées (système, attachement, insertion sociale, santé mentale et insertion sociale) sont compris dans le total « équipes générales ».

2. ANALYSE DES FREQUENCES

NOMBRE DE CONSULTANTS INDIVIDUELS (familles et couples non compris)

1. ENSEMBLE DES CAS SUIVIS

Cas pris en charge	17	18	19	20	21
Enfants	1.710	1.592	1.534	1.312	1.479
Adultes	4.544	4.441	4.259	3.981	4.726
TOTAL	6.254	6.033	5.793	5.293	6.205

La population adulte, en diminution en 2020 (COVID) après une stabilité pendant plusieurs années, a nettement augmenté en 2021, en ce compris les seniors. Par contre, la population enfants est à nouveau en recul par rapport aux années avant la crise sanitaire.

Répartition des cas suivis en 2021

	Masculin	Féminin	Total
Enfants	803	676	1.479
Adultes	1.678	2.380	4.058
Seniors	193	475	668
TOTAL	2.674	3.531	6.205

2. NOUVEAUX CAS INSCRITS

1. Nouvelles inscriptions

Cas pris en charge	17	18	19	20	21
Enfants	1.025	831	1.019	631	904
Adultes	2.331	1.822	2.075	1.730	2.302
Seniors	184	185	302	248	294
TOTAL	3.540	2.838	2.847	2.609	3.500

En pourcentage, cela représente, au sein des dossiers actifs de l'année, **56%** (48% en 2020, 68% en 2019, 52% en 2018, 60% en 2017) de nouvelles inscriptions enfants et **50%** (idem en 2020, 56% en 2019, 45% en 2018, 55% en 2017) pour les adultes. En d'autres termes, un usager adulte sur deux suivis en 2021 a été inscrit en cours d'année.

2. Traitement des nouvelles demandes

	2019		2020		2021	
	N	%	N	%	N	%
Nouvelles demandes	3.297	100%	2.609	100%	3.500	100%
Inscription (1 ^{er} RDV honoré)	2.779	84%	2.126	81%	2.952	86%
Demandes « en attente » au 31-12	1	0%	0	0%	0	0%
Demandes réorientées avant le 1 ^{er} RDV	20	1%	15	>1%	17	0%
Abandons avant le 1 ^{er} RDV	398	12%	275	11%	415	12%
Demandes non encore statuées au 31-12	99	3%	193	7%	116	3%

On remarque d'emblée comme constante que plus de 8 usagers sur 10 qui contactent les services de santé mentale aboutissent à minima au 1^{er} contact de visu avec un prestataire, alors qu'environ 1 sur 10 abandonne avant même d'avoir pu vivre ce premier entretien (avant d'avoir « mis les pieds » dans le service).

ANALYSE DES DONNEES CONCERNANT LA POPULATION DES ENFANTS EN MISSIONS GENERALES

1. LES CONSULTANTS

1. Sexe

On retrouve la même constance dans la répartition des sexes : les garçons sont toujours un peu plus nombreux que les filles.

Garçons : **55%** (idem en 2020, 56% en 2019, 42% en 2018, 58% en 2017)

Filles : **45%** (idem en 2020, 44% en 2019, 58% en 2018, 42% en 2017)

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 : **4%** (3% en 2020, idem en 2019, 2% en 2018, 2% en 2017)

De 3 à 6 ans : **9%** (8% en 2020, 10% en 2019, 12% en 2018, 11% en 2017)

De 6 à 9 ans : **23%** (26% en 2020, idem en 2019 & 2018, 27% en 2017)

De 9 à 12 ans : **27%** (26% en 2020, idem en 2019, 25% en 2018, 26% en 2017)

De 12 à 15 ans : **22%** (23% en 2020, 21% en 2019, 20% en 2018, 19% en 2017)

De 15 à 18 ans : **16%** (14% en 2020, 15% en 2019 & 2018, 14% en 2017)

3. Nationalité

Le nombre de consultants de **nationalité étrangère** en 2021 est de **5%**, alors qu'il était de 6% en 2020, 7% en 2019, 5% en 2018, 9% en 2017.

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.

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 : **52%** (51% en 2020, 56% en 2019, 57% en 2018, 56% en 2017)

Allocataires sociaux : **15%** (idem en 2020, 14% en 2019 & 2018, 2017) dont presque la moitié (7%) sont chômeurs.

En ce qui concerne les **mères**

En activité professionnelle : **47%** (46% en 2020, 49% en 2019, 51% en 2018, 49% en 2017)

Mères au foyer : **5%** (idem en 2020, 6% en 2019 & 2018 et 2017)

Allocataires sociaux : **21%** (23% en 2020, 24% en 2019 & 2018, 23% en 2017) - **6%** perçoivent le RIS (CPAS) (6% en 2009 & 2018, 5% en 2017)

5. Situation familiale

On constate que les familles monoparentales ou recomposées tendent à augmenter d'année en année au détriment des familles naturelles.

Familles naturelles : **44%** (41% en 2020, 42% en 2019, 46% en 2018, 47% en 2017)

Familles mono parentales : **38%** (37% en 2020 et 2019, 35% en 2018, 33% en 2017)

Famille recomposée : **8%** (idem en 2020, 10% en 2019, 9% en 2018, 11% en 2017)

Placement : **4%** (5% en 2020, 4% en 2019 & 2018, 4% en 2017)

6. Niveau pédagogique

81% des enfants ont, en 2021, une scolarité en enseignement traditionnel, pourcentage similaire aux années 2020 (idem), 2019 (83%), 2018 (82%), 2017 (79%). Cependant, de manière plus détaillée :

Retard d'un an : 10% (idem en 2020, 12% en 2019, 11% en 2018, 11% en 2017)

Retard de + de 1 an : 1% (2% en 2020, 3% en 2019 & 2018, 3% en 2017)

Le pourcentage d'enfants inscrits dans un **enseignement spécial** est de 6% (idem en 2020, 5% en 2019 & 2018, 6% en 2017).

4% des enfants ne sont **pas encore en âge scolaire** (3% en 2020, 3% en 2019, 2% en 2018, 2017).

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.

Les médecins extrahospitaliers ont moins orienté que les années précédentes, alors que la réception d'usagers de la part du milieu hospitalier stagne globalement.

Milieu scolaire (écoles, PMS, ...) : **19%** (20% en 2020, 21% en 2019, 22% en 2018, 21% en 2017)

Entourage (parents, amis ; ...) : **47%** (50% en 2020, 52% en 2019, 53% en 2018, 54% en 2017)

Organismes médico-sociaux¹ : **13%** (11% en 2020, 13% en 2019, 11% en 2018, 10% en 2017)

Soins de santé ambulatoires : **13%** (5% en 2020, 4% en 2019, 14% en 2018, 10% en 2017)

Milieu judiciaire : **1%** (idem en 2020, 2019 & 2018, 1% en 2017)

Soins de santé résidentiels : **1%** (idem en 2020, 2% en 2019 & 2018, 1% en 2017)

8. Motifs de consultation

Parmi les plus évoqués, il faut retenir principalement les motifs suivants :

Difficultés psychologiques : **18%** (idem en 2020 et en 2019, 13% en 2018, 17% en 2017)

Problèmes de développement : **11%** (10% en 2020, 12% en 2019, 2% en 2018, 12% en 2017)

Apprentissages scolaires : **20%** (23% en 2020, 25% en 2019, 25% en 2018, 28% en 2017)

Maltraitance, négligence : **5%** (idem en 2020 et en 2019, 2% en 2018, 3% en 2017)

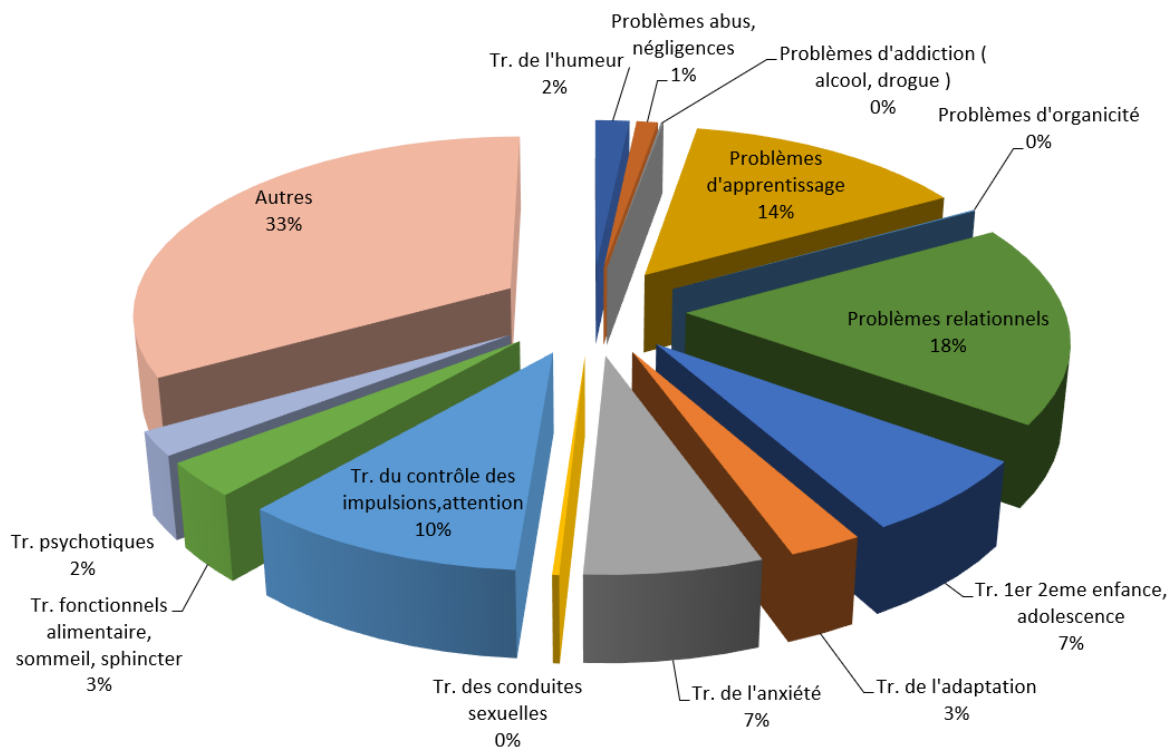
Difficultés familiales : **28%** (27% en 2020 et en 2019, 28% en 2018, 26% en 2017)

Demandes d'examen, d'avis : **2%** (1% en 2020 et en 2019, 0% en 2018, 1% en 2017)

Troubles du comportement social : **5%** (idem en 2020, 4% en 2019, 1% en 2018, 3% en 2017)

Déficiences fonctionnelles : **1%** (2% en 2020 et 2019, 3% en 2018, 3% en 2017)

9. Le diagnostic



2. **MODE DE SORTIE APRES LA PRISE EN CHARGE**

Sur 1.2390 enfants pris en charge (ayant donc accompli au moins un rendez-vous dans le service) en 2021, 627 sont sortis du service. Nous observons les motifs de sortie suivants :

Fins de prise en charge : **65%** (54% en 2020, 52% en 2019, 76% en 2018, 59% en 2017)

Plus précisément :

Décidées de manière concertée : 23% (19% en 2020, 22% en 2019, 19% en 2018, 22% en 2017)

Pour programme terminé : 5% (3% en 2020, 5% en 2019, 7% en 2018, 8% en 2017)

Abandon : **20%** (17% en 2020, 22% en 2019, 29% en 2018, 20% en 2017)

Plus précisément :

Abandons après inscription : 5% (7% en 2020, 6% en 2019 & 2018, 4% en 2017)

Abandon en cours d'examen : 7% (idem en 2020, 8% en 2019, 12% en 2018, 9% en 2017)

Abandon en cours de prise en charge : 8% (4% en 2020, 8% en 2019, 6% en 2018, 7% en 2017)

Réorientation : **10%** (8% en 2020, 15% en 2019, 20% en 2018, 12% en 2017)

Examen : **4%** (2% en 2020, 3% en 2019, 6% en 2018, 4% en 2017)

3. **ORIENTATIONS APRES LA PRISE EN CHARGE**

Sur les 79 enfants orientés en fin de prise en charge, on relève les proportions suivantes :

Milieu scolaire (enseignement spécial, PMS, ...): 1% (6% en 2020, 69% en 2019, 3% en 2018, 4% en 2017)

Paramédicaux privés : 6% (9% en 2020, 4% en 2019, 6% en 2018, 4% en 2017)

Santé mentale ambulatoire : 75% (72% en 2020, 76% en 2019, 46% en 2018, 67% en 2017)

Plus précisément :

CRF enfants : 37% (28% en 2020, 30% en 2019, 11% en 2018, 29% en 2017)

ANALYSE DES DONNEES CONCERNANT LA POPULATION DES ADULTES DES MISSIONS GENERALES

1. CONSULTANTS

1. Sexe

D'année en année, on retrouve une proportion plus faible d'hommes que de femmes.

Hommes : 34% (35% en 2020, 36% en 2019 & 2018, 37% en 2017)

Femmes : 66% (65% en 2020, 64% en 2019 & 2018, 63% en 2017)

2. Age

La population consultante adulte se répartit en 84% de moins de 60 ans.

Moins de 35 ans : 28% (30% en 2020 et 2019, 29% en 2018, 30% en 2017)

De 35 à 50 ans : 36% (35% en 2020 et 2019, 37% en 2018, 38% en 2017)

De 50 à 60 ans : 20% (idem en 2020, 21% en 2019, 22% en 2018, 20% en 2017)

Plus de 60 ans : 16% (14% en 2020, 13% en 2019, 12% en 2018, 11% en 2017)

3. Nationalité

Moins d'un adulte sur dix (8%) est de **nationalité étrangère**, et cette proportion est stable depuis plusieurs années : 6% en 2020, 9% en 2019, 7% en 2018, 11% en 2017.

Ce constat souligne l'éloignement des SSM de la population migrante pourtant très importante. Les étrangers **membres de l'Union européenne** représentent 4% des usagers pris en charge (idem en 2020 et 2019, 3% en 2017), les étrangers **hors Union européenne** représentent 1% (idem en 2020 et 2019, 2018, 2017, 2016) et la **Communauté Francophone non européenne** <1% (idem en 2020, 1% en 2019, 2018 & 2017).

4. Etat civil

Le nombre de consultants adultes **célibataires** se stabilise cette année : 43% (42% en 2020, 41% en 2019, 42% en 2018, 41% en 2017).

Les personnes **mariées** restent également dans les proportions observées antérieurement : 22% (idem en 2020, 23% en 2019 & 2018, 25% en 2017).

31% connaissent une situation particulière (séparés, divorcés principalement), dans une mesure comparable aux années précédentes (32% en 2020 et 2019, 2018, 2017, 2016).

5. Situation familiale

Vit en couple : **38%** (36% en 2020, 37% en 2019 & 2018, 40% en 2017)
Vit avec parents : **9%** (8% en 2020, 15% en 2019, 9% en 2018, 15% en 2017)
Vit seul : **39%** (40% en 2020, 41% en 2019, 40% en 2018, 38% en 2017)
Situations particulières² : **4%** (idem en 2020 et 2019, 0% en 2018, 1% en 2017)

6. Statut social

Allocataires sociaux : **31%** (32% en 2020 et 2019 & 2018, 33% en 2017)
Dont en formation professionnelle : **3%** (3% en 2020, 2% en 2019 & 2018, 3% en 2017)
Activité professionnelle : **25%** (idem en 2020, 28% en 2019, 27% en 2018, 28% en 2017)
Activité pro. interrompue : **21%** (22% en 2020 et 2019 & 2018, 20% en 2017)
Sans activités rémunérées : **2%** (idem en 2020 et 2019, 3% en 2018, 3% en 2017)
Retraités : **8%** (6% en 2020 et 2019 & 2018, 6% en 2017)
Étudiants : **7%** (6% en 2020 et 2019, 5% en 2018, 6% en 2017)

7. Profession exercée

Outre les 51 % d'usagers en âge de travailler sans activité professionnelle (idem en 2020, 56% en 2019, 58% en 2017) - sans compter les 7% d'étudiants et les 6% de retraités -, on relève les proportions suivantes :

Ouvriers : 19% (idem en 2020, 20% en 2019, 54% en 2018, 19% en 2017, 18%)
Employés : 17% (idem en 2020 et 2019, 18% en 2018, 17% en 2017)
Enseignants : 2% (idem en 2020, 2019 & 2018, 2% en 2017)
Indépendants : 2% (idem en 2020, 2019 & 2018, 2% en 2017)
Profession libérale : 1% (idem en 2020, 2019 & 2018, 1% en 2017)

8. Niveau d'études maximal atteint

Enseignement primaire : 4% (5% en 2020, 6% en 2019 & 2018, 6% en 2017)
Enseignement secondaire : 64% (63% en 2020 et 2019, 58% en 2018, 59% en 2017)
Enseignement supérieur : 17% (16% en 2020 et 2019, 17% en 2018, 15% en 2017)

9. Provenance des cas

En 2021, l'entourage ou la consultation « autonome » représentait 51% (idem en 2020, 50% en 2019, 52% en 2018, 23% en 2017) de tous les orienteurs relevés, ce qui confirme l'augmentation constatée les années précédentes. Cependant, dans la mesure où un usager 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 usager sur 2.

Pour les autres modes d'origine, on peut constater qu'ils restent très diversifiés :

Organismes médico-sociaux : 9% (idem en 2020, 10% en 2019, 9% en 2018, 10% en 2017)
Soins de SM ambulatoires : 15% (14% en 2020, 15% en 2019, 16% en 2018, 15% en 2017)
Soins de santé résidentiels : 4% (idem en 2020, 3% en 2019, 4% en 2018, 4% en 2017)
Milieu judiciaire : 2% (idem en 2020, 2019 & 2018, 2% en 2017 & 2016)

Examen, réorientation : **8%** (6% en 2020, 14% en 2019 & 2018, 13% en 2017)

4. ORIENTATION APRÈS PRISE EN CHARGE

149 adultes ont été orientés vers un autre service de type :

Soins de santé ambulatoires : **3%** (idem en 2020, 4% en 2019, 3% en 2018, 63% en 2017)

Santé mentale intra-muros : **1%** (5% en 2020, 4% en 2019, 8% en 2018, 6% en 2017)

Secteur professionnel : **1%** (5% en 2020, 2% en 2019, 3% en 2018, 1% en 2017)

ANALYSE DES DONNEES CONCERNANT LA POPULATION DES ADULTES DES MISSIONS SPECIFIQUES

1. ENSEMBLE DES CAS SUIVIS

Cas pris en charge	17	18	19	20	21
Toxicomanie	491	455	458	891	378
AICS	404	364	359	326	345
Seniors	225	255	253	186	256
TOTAL	1.120	1.074	1.070	891	979

La population globale des consultants de ces services, soit 979 cas suivis en 2021, sont des adultes pour plus de 98% des cas.

2. LES CONSULTANTS

1. Sexe

La majeure partie de ces consultants sont des hommes soit :

Hommes : **63%** (65% en 2020, 62% en 2019, 63% en 2018, 65% en 2017)

Femmes : **37%** (35% en 2020, 38% en 2019, 37% en 2018, 35% en 2017)

2. Age

La population se répartit en :

Moins de 60 ans : **62%** (68% en 2020, 2019 & 2018, 72% en 2017)

60 ans et plus : **38%** (32% en 2020, 2019 & 2018, 28% en 2017)

3. Etat civil

42% de cette population sont *célibataires* (45% en 2020 et 2019, 42% en 2018, 45% en 2017).

Seulement **17%** sont *mariés* (idem en 2020, 18% en 2019, 19% en 2018, 18% en 2017) tandis que **36%** (33% en 2020, 35% en 2019, 2018 & 2017) ont un *statut particulier* (divorcés ou séparés).

4. Nationalité

Par rapport à cet item **88%** sont de nationalité belge (89% en 2020, 92% en 2019, 90% en 2018 & 2017), soit une proportion identique que celle relative aux consultants des services généraux. Parmi les nationalités étrangères, on relève **4%** appartenant à l'Union Européenne (idem en 2020, 3% en 2019 & 2018, 4% en 2017) et **1%** hors Union Européenne (idem en 2020, 2% en 2019, 3% en 2018 & 2017)⁴.

5. Situation familiale

Vit Seul : **39%** (37% en 2020, 38% en 2019, 37% en 2018 & 2017)

Vit avec parent(s) : **11%** (12% en 2020 et 2019, 11% en 2018, 13% en 2017)

Famille recomposée : **1%** (idem en 2020 et 2019 & 2018, 2017)

Couple : **26%** (27% en 2020, 29% en 2019, 30% en 2018, 28% en 2017)

Vit en milieu communautaire : **17%** (16% en 2020, 17% en 2019 & 2018, 17% en 2017)

Plus précisément :

Prison : 6% (8% en 2020, 7% en 2019, 8% en 2018, 9% en 2017)

6. Statut social

Allocataires sociaux : **21%** (23% en 2020, 21% en 2019, 20% en 2018, 25% en 2017)

Dont formation professionnelle : **2%** (idem en 2020, 3% en 2019 & 2018, 3% en 2017)

Activité professionnelle : **20%** (23% en 2020, 22% en 2019 & 2018, 23% en 2017)

Activité pro. interrompue : **14%** (idem en 2020 et 2019, 15% en 2018, 14% en 2017)

Pas d'activité⁵ : **39%** (34% en 2020, 37% en 2019, 35% en 2018, 33% en 2017)

7. Niveau d'études maximal atteint

Enseignement primaire : **5%** (7% en 2020, 8% en 2019 & 2018, 9% en 2017)

Secondaire : **53%** (57% en 2020, 53% en 2019, 50% en 2018, 51% en 2017)

Enseignement supérieur : **12%** (10% en 2020 et 2019, 11% en 2018, 2017)

8. Provenance des cas

Santé mentale ambulatoire : **22%** (23% en 2020, 26% en 2019, 22% en 2018, 23% en 2017)

Milieu judiciaire : **24%** (25% en 2020, 24% en 2019, 25% en 2018, 27% en 2017)

Entourage : **36%** (32% en 2020, 29% en 2019 & 2018, 30% en 2017)

Plus précisément :

Par eux-mêmes : 24% (idem en 2020, 20% en 2019, 18% en 2018, 2017)

Soins de santé ambulatoires : **5%** (idem en 2020 et 2019, 2018 & 2017)

Plus précisément :

Médecin généraliste : 4% (5% en 2020, 4% en 2019 & 2018, 2017)

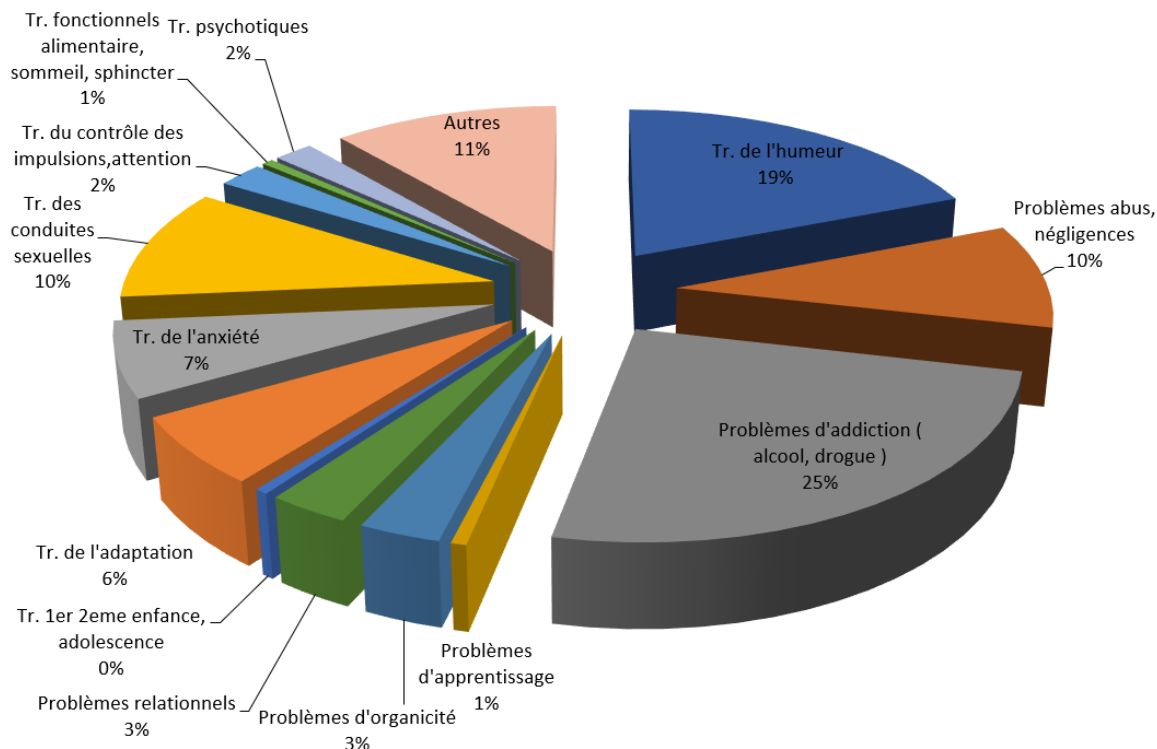
9. Les motifs de consultations

Assuétudes⁶ : **22%** (idem en 2020, 23% en 2019 & 2018, 26% en 2017)

Difficultés psychologiques : **46%** (44% en 2020, 41% en 2019, 38% en 2018, 35% en 2017)

Difficultés familiales : **6%** (idem en 2020, 8% en 2019, 9% en 2018, 8% en 2017)
 Troubles du comport. social : **8%** (10% en 2020, 10% en 2019, 11% en 2018, 14% en 2017)
 Difficultés psychosociales : **3%** (2% en 2020, 3% en 2019 & 2018, 2% en 2017)
 Examens : **<1%** (idem en 2020 et 2019, 1% en 2018, 1% en 2017)
 Maltraitance, négligence : **5%** (idem en 2020 et 2019, 4% en 2018, 4% en 2017)

2.4.2.10. Diagnostic



2.4.2.11. Modes de sortie

286 usagers sur les 979 suivis ont quitté le service en 2021, soit 29%.
 On peut décrire cette fin de prise en charge comme :

Fin de prise en charge : **60%** (56% en 2020, 64% en 2019, 22% en 2018, 53% en 2017)

Plus précisément :

Décidée par le bénéficiaire : 13% (18% en 2020 et 2019, 7% en 2018, 16% en 2017)

Décidée de manière concertée : 27% (18% en 2020, 33% en 2019, 6% en 2018, 17% en 2017)

Programme terminé : 12% (15% en 2020, 11% en 2019, 6% en 2018, 13% en 2017)

Réorientation : 4% (1% en 2020 et 2019 & 2018 & 2017)

Abandon : 23% (19% en 2020, 15% en 2019, 8% en 2018, 22% en 2017)

2.4.2.12. Orientations après prise en charge

En 2021, **28** cas signalés ont été réorientés sur un total de 255 personnes sorties (11 en 2020, 25 en 2020 & 2019, 19 en 2018, 11 en 2017). De manière générale, il y a peu de réorientations vers des services extérieurs, et la majorité se fait vers la santé mentale ambulatoire (39%).

CONCLUSIONS

Deux points majeurs sont à mettre en exergue.

1. Concernant les tranches d'âge :

La réduction continue du nombre d'enfants parmi les consultants est une nouvelle fois confirmée et est particulièrement problématique lorsqu'on connaît l'impact d'une non-prise en charge précoce tout au long de la vie. Quant à la petite enfance, ce public est surtout pris en charge au sein de l'Unité Diapason, beaucoup moins dans les autres services. La baisse des orientations par les écoles est à prendre en considération mais aussi les réticences affichées par les jeunes à consulter un "psy".

Le nombre d'adultes réparti entre toutes les équipes a donc considérablement augmenté, mais les personnes âgées restent essentiellement prises en charge par notre équipe « Parole d'aînés ».

2. Concernant les conditions de vie :

L'interaction entre les difficultés psychologiques d'une part et la précarité ou l'isolement d'autre part se confirme et risque d'être encore plus prégnante au cours des prochains mois, voire à plus long terme. (seulement 25 % des consultants adultes exercent une activité professionnelle et cette faible intensité de travail parmi les consultants pose une fois encore la question du lien entre l'aide, le soin et l'inclusion sociale).

Les services de santé mentale ont depuis longtemps atteint un niveau de saturation avéré mais celui-ci devient à problématique en termes de réponse aux besoins. La surcharge a maintenant un impact sur les délais d'attentes et l'intensité des prises en charge. Pourtant, la détresse des publics dont le désespoir est tel qu'ils ne formulent même plus de demande nous a déterminé à nouer des partenariats propres à favoriser l'atteinte de ces personnes très vulnérables.

Lors de la création des SSM, nous étions présents aux trois niveaux de l'échelle de prévention :

- Prévention primaire - éviter l'apparition des symptômes ;
- Prévention secondaire - intervenir au plus tôt lorsque les symptômes apparaissent ;
- Prévention tertiaire : donner des soins adaptés en cas de pathologie.

L'évolution des législations a été telle que nous avons été priés de donner la priorité au traitement et que nous nous sommes ainsi coupés des liens avec la prévention primaire, voire avec la prévention secondaire.

Aujourd'hui, les choses évoluent dans l'autre sens. Nous sommes vivement encouragés à envisager des stratégies d'aide et de soin dans la communauté. Mais nous ne pouvons tout faire et les ressources futures devront être à la hauteur des ambitions des gouvernements.

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 6.873 (5.195 en 2020, 6.148 en 2019, 6.404 en 2018, 5.972 en 2017). Le nombre global est donc resté important, malgré les restrictions de contact. Par ailleurs, on constate en moyenne presque 1 partenariat relevé par usager (97%). Le chiffre 2021 est donc satisfaisant et démontre notre volonté d'activer le réseau autour des besoins globaux des personnes.

Entourage 38% (29% en 2020, 31% en 2019, 30% en 2018, 25% en 2017, 23% en 2016)	Milieus scolaires 8% (idem en 2020, 9% en 2019, 8% en 2018, 7% en 2017 & 2016)
Secteur social 10% (6% en 2020, 7% en 2019 & 2018, 6% en 2017 & 2016) dont 5% pour CPAS	Secteur petite enfance <1% (idem en 2020, 2019, 2018, 2017 & 2016)
Aide à la jeunesse 5% (idem en 2020 et 2019 & 2018, 2017 & 2016)	Justice-police 6% (6% en 2020, 7% en 2019, 2018, 2017 & 2016)
Soins de santé ambulatoire 22% (idem en 2020, 10% en 2019 & 2018, 9% en 2017, 19% en 2016)	Secteur santé résidentiel 2% (5% en 2020, 2% en 2019, 2018, 2017 & 2016)
Seniors 2% (idem en 2020 et 2019 & 2018, 2017, 1% en 2016)	Handicap 1% (idem en 2020 et 2019, 2% en 2018, 2017 & 2016)
Santé mentale ambulatoire 22% (21% en 2020, 22% en 2019, 23% en 2018, 21% en 2017, 19% en 2016)	Santé mentale intra-muros 6% (idem en 2020 et 2019 & 2018, 4% en 2017, 3% en 2016)
Entraide, socio-éducatif 3% - dont 2% pour les SIS (4% en 2020, 5% en 2019, 4% en 2018, 2017 & 2016)	Socioculturel 1% (<1% en 2020, 1% en 2019 & 2018, 1% en 2017, <1% en 2016)
Secteur socioprofessionnel 1% (idem en 2020 et 2019 & 2018 & 2017, 2% en 2016)	

II. LES AUTRES RESSOURCES DU CONSORTIUM

Les statistiques relatives à ces actions figurent dans l'introduction générale.
Les objectifs figurent dans le chapitre orientations.

II.1 Projet « Bien être psychologique des usagers de CPAS en période COVID

Le 24 décembre 2020, un arrêté royal est publié et il porte sur des mesures visant à promouvoir le bien-être psychologique des usagers des services des centres publics d'action sociale et à améliorer l'application des mesures sanitaires de prévention.

Aussi, l'article 61 de la loi organique des CPAS du 8 juillet 1976 stipule que : « Le centre peut recourir à la collaboration de personnes, d'établissements ou de services qui, créés soit par des pouvoirs publics, soit par l'initiative privée, disposent des moyens nécessaires pour réaliser les diverses solutions qui s'imposent, en respectant le libre choix de l'intéressé... ».

Dans ce contexte, dès mars 2021, l'AIGS va développer 21 projets collaborations avec différents CPAS en province de Liège. L'AIGS va engager 4,4 ETP de psychologues (9) qui vont prêter au sein des différents CPAS au prorata du subsidé que ces derniers ont reçu.

Le constat posé au démarrage de l'action est que différents dispositifs existent afin d'aider la personne ayant des difficultés de santé mentale (SSM, maisons médicales, psychologues indépendants, polycliniques, associations d'usagers, CRF, médecins généralistes, réseaux 107, psychiatres,...). Or, malgré ces dispositifs, certaines personnes passent à travers les mailles du filet.

Pour ces personnes, il faut repenser nos actions, nos modes d'interventions et ainsi compléter le dispositif existant.

Le projet s'inscrit donc dans le concept de psychologue de première ligne, à savoir : une intervention rapide, mobile qui permet d'éviter l'aggravation de la situation et qui peut apporter une solution pour certaines d'entre-elles pour ainsi éviter l'entrée dans les soins spécialisés => notion de STEP CARE. Le projet a aussi l'ambition de toucher les personnes éloignées de l'accès aux soins de santé mentale existants et de disposer ces ressources dans la communauté, au plus proche de l'usager en lien avec le réseau du territoire.

Ce partenariat avec les CPAS s'est terminé au 31.12.2021, le financement n'étant plus assuré. Le 17 novembre 2021, une matinée d'étude a été organisée afin d'évaluer cette action avec l'ensemble de nos partenaires. Il en ressort que ce projet a rencontré les besoins de différentes populations des territoires concernés, qu'il a permis de développer une approche coresponsable entre le psychologue et les travailleurs sociaux au sein de chaque CPAS, qu'il a permis d'éviter l'aggravation des situations et pour certaines d'entre-elles de trouver des solutions et ainsi éviter l'entrée dans les soins spécialisés.

En termes de données chiffrées, on peut retenir :

- 450 demandes reçues
- 400 demandes ont bénéficié d'au moins un RDV
- 50 demandes ne se sont jamais présentées au 1ere RDV
- 8 jours en moyenne de délai d'attente entre la demande et le 1ere RDV
- 20 % de RDV manqués en moyenne
- 6 à 8 séances réalisées en moyenne par usager
- Peu de réorientation à la fin de l'intervention (7%)
- 25% des interventions se sont déroulées au domicile

L'ensemble des participants du projet ont souligné la plus-value de cette action et regrettent l'arrêt de son financement.

Dans ce contexte, en 2022, l'AIGS a entrepris, dans le cadre des nouvelles politiques en santé mentale développées par le fédéral et les entités fédérées, au travers du projet « Fusion Liège » et « Réalism », de perpétuer cette action.

II. 2. L'action transversale insertion sociale et santé mentale

Soutenue par le FSE, cette action a associé 7 de nos services de santé mentale et 12 services d'insertion sociale, avec un renfort de 2 ETP psychologues. Le leitmotiv était de prendre en compte les freins psychosociaux qui altèrent le processus d'insertion des usagers des SIS,

souvent en situation d'exclusion sociale et très éloignés de l'emploi. Les suivis individuels s'articulaient sur des actions collectives, l'ensemble étant réalisé dans les SIS. Elle a concerné 142 personnes en 2021 (163 en 2020, 202 en 2019, 205 en 2018).

Au terme des 5 années de la programmation (2015-2021), nous sommes en mesure de dresser l'évaluation globale ci-dessous :

INDICATEURS DE RÉALISATION	Prévision	Réalisation	% Réalisation
Volume d'activité	115.170,00	57.924,41	50,29%
Nombre de stagiaire	748	1.162	155,35%
Hommes	252	355	140,87%
Femmes	496	807	162,70%
INDICATEURS DE RÉSULTAT			
Nombre de mises à l'emploi (hors stagiaires travailleurs occupés)	25	30	120,00%
Nombre de demandeurs d'emploi engagés dans la recherche d'un emploi, suivant un enseignement ou une formation au terme de leur participation	441	139	31,52%
Nombre de participants obtenant une qualification au terme de leur participation	-	-	0,00%

A noter que la Région wallonne a décidé de nous octroyer une "subvention pont" permettant de poursuivre jusqu'à l'entame de la nouvelle programmation FSE pour laquelle nous ne manquerons pas de postuler.

II. 3 Le projet Papillon (collaboration avec les plans de cohésion sociale)

Désormais étendue à Ans, Beyne-Heusay, Blegny, Soumagne et Saint Nicolas, cette action subventionnée par les PCS, a retrouvé des couleurs après l'année COVID. 45 usagers avaient bénéficié d'un coaching psychosocial en 2020. Ils ont été 60 en 2021. Cependant, cela nous situe encore loin du niveau de 2019 (111). Ici aussi il faut redémarrer. Il faut préciser qu'il s'agit de petites conventions qui, toutes réunies, correspondent à 1 ETP psychologue.

A noter en outre une nouvelle initiative avec le PCS de Grâce-Hollogne. Le STAGH (service pour toxicomanes Grâce-Hollogne) prend ses marques et $\frac{1}{2}$ ETP psychologue AIGS y est affecté.

II.4. Le dispositif Diapason Huy-Waremme (subvention facultative)

Une subvention facultative permet l'organisation d'une équipe pluridisciplinaire spécifique et spécialisée en périnatalité et 0-3 ans. « les 1000 premiers jours de la vie » constituent une période dite « sensible » pour le développement, c'est à dire une période de temps limitée

durant laquelle l'effet de l'expérience sur la fonction cérébrale est particulièrement fort. En effet, les recherches scientifiques ont mis en évidence qu'un caregiving (parentage) de mauvaise qualité accélère la fermeture des périodes sensibles et entrave le développement séquentiel du système nerveux. A l'inverse, un parentage «sensible» favorise le développement optimal du système nerveux. Cette réalité neurobiologique, fait des trois premières années de la vie une période de choix pour l'intervention thérapeutique sur la qualité de l'interaction parent(s)-bébé ainsi que sur le développement global du jeune enfant ; cibles principales de notre service.

En 2021:

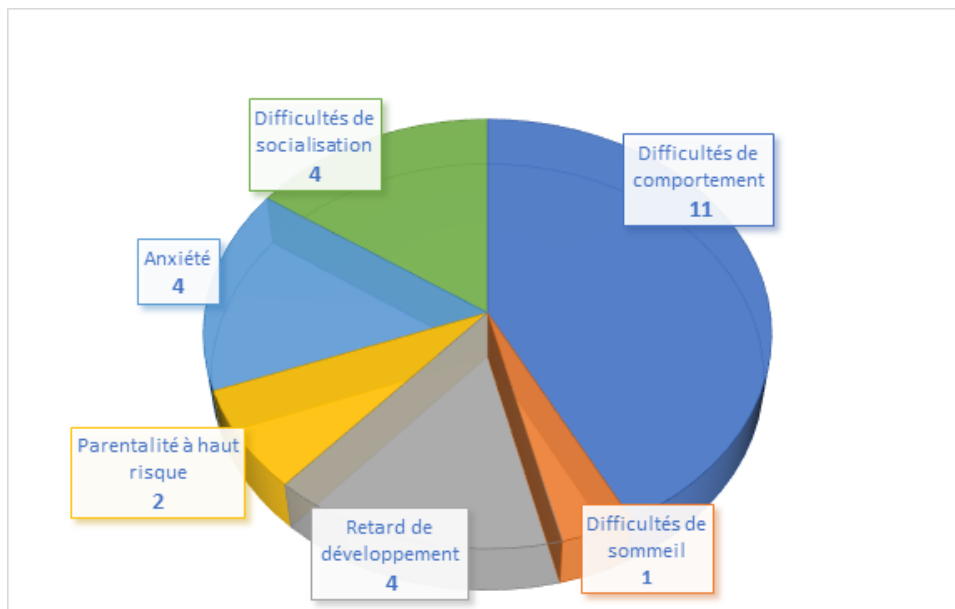
Nombre total de situations prises en charge : 17 enfants et leur(s) parent(s)

Nombre total de nouvelles demandes sur l'année 2021 : 14

Nombre total de nouvelles demandes sur l'année 2021 9

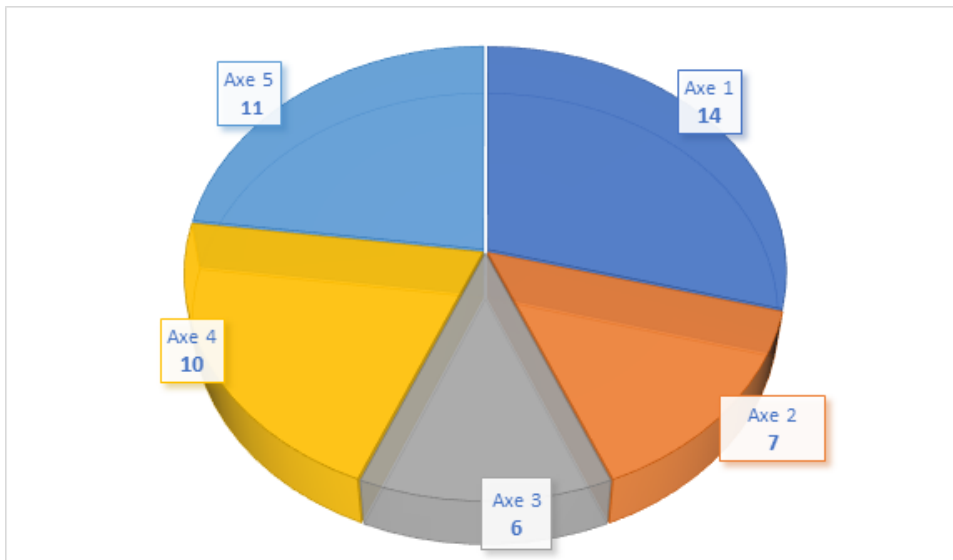
Motifs de consultation :

Cela concerne les motifs invoqués par les parents et/ou l'envoyeur lors de la demande de consultation. Un enfant peut présenter plusieurs motifs.



Diagnostic pluriaxial

Cela concerne les diagnostics établis après l'évaluation, et répartis selon les différents axes du DC : 0-5 présentés plus haut. Un diagnostic peut se retrouver sur un ou plusieurs axes.



Durée moyenne de prise en charge en date du 31/12/2021 : La durée moyenne a été calculée sur toutes les prises en charge, tant celles qui ont pris fin dans le courant de l'année 2021 que celles qui se poursuivent encore en 2022. Durée moyenne de prise en charge (17 enfants) : 1 an 3 mois et 15 jours

Nombre d'enfants qui ont été pris en charge moins longtemps que la durée moyenne : 7

Nombre d'enfants qui ont été pris en charge plus longtemps que la durée moyenne : 10

Age moyen de l'enfant au moment de la demande : 2 ans et 2 mois

Liens avec le réseau

La collaboration avec les partenaires permet au service Diapason de s'inscrire dans le réseau local et de se coordonner pour une prise en charge globale autour d'une situation, touchant les différentes sphères de la santé globale (telles que reprise dans la classification DC :0-5).

Tout travail avec le réseau se fait en collaboration avec la famille.

En 2021, voici les partenaires avec lesquels nous avons collaboré ainsi que les modalités de collaboration :

Equipe Diapason du SSM enfants de Herstal : collaboration clinique, échange de pratiques.

Consultations ONE : envoyeur de nouvelles demandes, coordination des soins.

CPAS : coordination pour la prise en charge financière.

SAJ-SPJ : concertations pluridisciplinaires visant à la coordination du réseau en place, prise en charge financière.

Médecins généralistes, pédiatres : coordination et continuité des soins.

SSM de Waremme : envoyeur de nouvelles demandes, réorientation vers la logopède de l'équipe enfants du SSM de Waremme.

Service d'aide précoce (SAIP) : envoyeur de nouvelles demandes, demande d'intervention par notre service à l'issue de l'évaluation diagnostique.

CRA : réorientation par notre service vers une prise en charge pluridisciplinaire intensive à l'issue de l'évaluation diagnostique avec entretien de passation.

Crèche : envoyeur de nouvelle demande, observations en crèche de l'enfant lors de l'évaluation diagnostique, rencontres de sensibilisation en lien avec les spécificités de l'enfant suivi.

Ecoles maternelles : observations de l'enfant lors de l'évaluation diagnostique, rencontres de sensibilisation en lien avec les spécificités de l'enfant pris en charge par le service.
Service de placement familial : coordination dans la prise en charge d'une enfant en famille d'accueil.
AMO de Waremme : coordination dans la prise en charge d'une famille.

II.5. Le club thérapeutique "Le phoenix" (subvention facultative)

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 avec 0,7 ETP subsidié. « 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.

II.6. Les IHP

Organisées par un arrêté royal du 10 juillet 1990 fixant les normes d'agrément, ces initiatives d'habitations protégées sont organisées en ASBL. Le conseil d'administration réunit en son sein des membres d'institution hospitalière psychiatrique, des membres 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 permettre l'inclusion 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). Les personnels de l'AIGS affectés à ces 3 initiatives ont été transférés au 01.01.2019 pour IHPOA et IHPW. Le personnel IHPH l'a été au 01/01/2021 (nouvellement dénommé : habitation protégée de Herstal).

Le secteur IHP est actuellement de 4,5 équivalents temps plein. La 6ème réforme de l'état donne la compétence à l'Aviq.

Un programme APE d'aide aux bénéficiaires permet l'embauche d'auxiliaires d'autonomie à raison de 3 ETP. Elles assurent autour du logement avec le résident ces tâches d'autonomie, un secrétariat (0,5 ETP) permet de structurer le service.

Un agent informaticien Maribel Social à durée indéterminée au 20/05/2011 a complété l'équipe; un ouvrier polyvalent mi-temps a rejoint l'équipe au 01/07/2012 en Maribel Social également.

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 » en lien avec la santé mentale ambulatoire. Le secteur des habitations protégées s'est réinventé depuis le nouveau dispositif 107 soit 9 équivalents temps plein au global.

II.7. Les conventions SPADI et Concerto

La réforme du 107 (2010) 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) était un inter-service fort d'une quinzaine de professionnels, fonctionnant 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 de cet inter-service. Le partenariat que l'AIGS plaçait dans le SPADI était de 1,3 ETP ; il est actuellement de 0,6 ETP constitué d'une assistante sociale et infirmière psychiatrique. Dans le cadre de la réforme du 107, ISOSL a repris l'équipe en la renforçant de personnels additionnels.

En novembre 2021, des moyens additionnels liés à la Réforme des soins en santé mentale ont permis de renforcer les équipes mobiles de soins chroniques en ce compris le SPADI. Ces renforcements ont permis l'engagement de 2,6 ETP pour l'asbl AIGS dans le cadre du partenariat Isosl.

Débuté en 2005, et renforcé en août 2011, le service Concerto (1,5 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 piloté par l'AIGS coordonne des soins pour ces patients psychiatriques et assure la fonction de coaching des équipes de personnels des soins à domicile. L'équipe mobile Concerto portée par l'Asbl AIGS dans le partenariat avec Isosl a également été augmentée dans ses moyens en ressources humaines pour renforcer les actions de l'équipe existante auprès des bénéficiaires pendant la crise Covid (1,5 ETP éducatrice et assistante sociale - soit 3 ETP pour cette équipe).

II. 8. Le projet TSI

Le service Trajets de Soins pour les Internés (TSI) de l'AIGS est en place depuis le 01.04.2014. Ce projet pilote, au départ prévu pour une durée de cinq années, à présent reconduit pour une durée indéterminée, vise à répondre aux exigences de la Réforme des Soins en Santé Mentale.

Le service TSI de l'AIGS a également pour objectif de permettre aux personnes internées² (toute personne ayant fait l'objet d'une mesure d'internement³-jugement) de bénéficier des soins de santé nécessaires par le biais de la mise en place de trajectoires de soins.

Projet Liaison TSI Liège-Verviers :

Dans ce cadre, l'AIGS s'est engagée au sein du « Projet Liaison TSI Liège-Verviers », avec cinq autres partenaires :

1. Le SIAJeF (Service intégré d'aides et de soins psychiatriques dans le milieu de vie et Service de Santé Mentale) ;
2. Le CLIPS (Centre Liégeois d'Interventions psycho-sociales et Service de Santé Mentale) ;
3. Le CHS L'Accueil Lierneux (Centre Hospitalier spécialisé de la Province de Liège) ;
4. Les IHP Fagnes Ardennes (Malmedy) ;

5. ISOSL Liège (Intercommunale de soins spécialisés).

Chacun de ces partenaires détient des missions propres et spécifiques. L'existence de ce projet favorise toutefois le travail en réseau autour des patients internés.

Offre(s) de service

Le service TSI de l'AIGS remplit trois missions, qui peuvent se dérouler en trois étapes (« phases ») consécutives (ou non) et/ou concomitantes.

Le service réalise une, deux ou trois missions qui lui sont imparties. Il n'intervient pas nécessairement à tout niveau pour chaque situation. Cette intervention peut également se faire à des temps différents de la situation du patient. Le service peut ainsi intervenir à tout moment dans le parcours d'internement du patient.

1. La phase de « création du lien et d'investigation »

Lors de celle-ci, les agents de liaison ainsi que le psychiatre du service réalisent une évaluation psycho-médico-sociale de l'interné. Celle-ci se concrétise au travers d'entretiens cliniques, de testing psychologiques ainsi que de discussions cliniques.

La plupart du temps, il existe des éléments d'évaluation précédents qu'il convient alors de rassembler, de synthétiser et de compléter si nécessaire.

Cette étape permet de récolter un grand nombre d'informations permettant de construire de manière adéquate la trajectoire de soins.

Cette première phase débute, avec l'accord du patient, par une concertation avec les intervenants gravitant autour de la situation de la personne internée (le SPS de l'EDS ou de l'annexe psychiatrique le cas échéant).

Elle se poursuit ensuite par plusieurs entretiens cliniques avec l'utilisateur.

Elle se conclut finalement par une concertation avec ces intervenants, lors de laquelle les conclusions d'évaluation sont partagées et une trajectoire de soins peut être envisagée.

Des concertations additionnelles peuvent être organisées à tout moment.

Nous prévoyons également, dans un second temps, un moment d'échange avec le patient afin de lui faire part de ces conclusions.

2. La phase de « construction d'une trajectoire de soins ».

Lors de celle-ci, les agents de liaison sont amenés à intervenir dans le cadre de l'évaluation de la trajectoire de soins proposée pour l'interné. Il s'agit donc de réfléchir, sur base des informations récoltées lors de cette première phase, avec lui et avec les intervenants ressources de sa situation à l'adéquation du projet qu'il propose (besoins de l'utilisateur, obligations légales et sociales, risque de récurrence, etc.) ou de la construire partiellement et/ou entièrement si l'intéressé n'en propose pas ou que celle proposée n'est pas pertinente.

La construction de ce projet se réalise en collaboration avec l'ensemble du réseau (interne et externe à l'AIGS).

Cette deuxième phase se compose de plusieurs entretiens avec l'utilisateur et se termine par une concertation avec les intervenants présents dans la situation, afin de proposer la trajectoire de soins la plus adaptée.

3. La phase de « coordination ».

Cette phase permet la mise en place et le maintien de la trajectoire de soins au travers de la coordination des différents services et intervenants impliqués dans la situation de l'intéressé.

La coordination du projet démarre cependant de facto au début du suivi puisqu'une première réunion de concertation est organisée (cfr. supra).

Cette troisième phase est composée de concertations organisées à intervalle régulier (et selon les besoins), jusqu'à ce que la situation de l'utilisateur soit stabilisée. Lors de ces concertations le patient et les différents intervenants peuvent échanger sur la mise en place effective du projet et la faisabilité de celui-ci. Le cas échéant, des modifications et/ou adaptations seront apportées.

En outre, le service TSI de l'AIGS propose une prise en charge spécifique et qualitative à tout patient interné qualifié d' « Auteur d'Infraction à Caractère Sexuel », et ce par l'étroite collaboration qu'il entretient avec quatre Services de Santé Mentale spécialisés, dont deux appartenant à l'AIGS (Epsilon, Sygma et les SSM de Huy et de Verviers). Cette prise en charge est entre autres axée sur des concertations et des échanges avec ces services, dans le cadre du secret partagé, et sur une évaluation de la « problématique sexuelle » du patient.

Collaborations internes

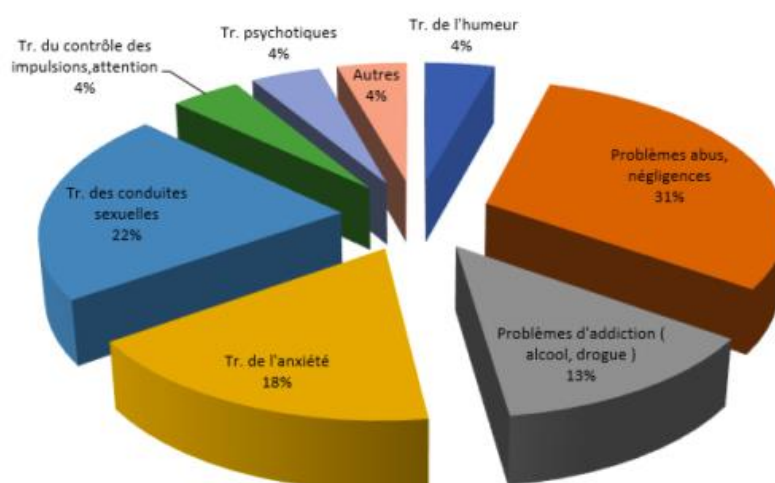
Nous rappelons avec insistance que tous les internés pris en charge au sein de l'AIGS doivent être connus du service TSI de l'AIGS (pour des raisons statistiques). Cela ne signifie aucunement que notre service doit intervenir dans chacune de ces situations.

Analyse des candidatures vers les services de l'AIGS : Le service TSI se charge de l'analyse des candidatures vers les services internes de l'AIGS. Cette analyse permet d'évaluer la pertinence de la candidature en fonction de la personnalité, des ressources et des fragilités, des tentatives échouées,...et de réorienter la demande si nécessaire. Cela permet également d'évaluer la dangerosité, même si le risque zéro n'existe pas.

Collaborations : Ce travail de collaboration entre le service TSI et les services internes de l'AIGS permet au patient d'obtenir, dans un temps plus intéressant (grâce à la récolte et la transmission d'éléments d'anamnèse contenus dans l'évaluation), un projet efficace, complet, avec des éclairages différents. Cela est dû à la complémentarité existante entre les missions spécifiques des services internes de l'AIGS et les missions spécifiques du service TSI, permettant l'obtention d'une connaissance particulière des patients internés.

Données statistiques

Motif de prises en charge



Ce graphique met en évidence une prise en charge plus importante par le service TSI de l'AIGS d'internés présentant une problématique sexuelle (catégories « problèmes abus » et « troubles des conduites sexuelles ». Cette constatation étaye la proposition, par le service TSI, d'une prise en charge spécifique des AICS.

Catégorie d'âge

	N	%
"Adultes"	19	100%
de 21 à < 25 ans	2	10%
de 30 à < 35 ans	3	16%
de 35 à < 40 ans	3	16%
de 40 à < 45 ans	3	16%
de 50 à < 55 ans	1	5%
de 55 à < 60 ans	3	16%
de 60 à < 65 ans	4	21%
Total général	19	100%

Ce tableau met en évidence que le travail est effectué pour toutes les catégories d'âge. La catégorie la plus représentée concernant les bénéficiaires de 60 à 65 ans. 48% des adultes suivis ont entre 30 et 45 ans. Le fait que la majorité des bénéficiaires soient âgés de plus de 40 ans s'explique par le fait que la plupart de nos patients ont un long parcours de Défense Sociale à leur actif.

Partenariat

Étiquettes de lignes	N	% part.
Aide à la jeunesse	1	1%
Aide en Milieux Ouverts (AMO)	1	1%
Entourage	2	2%
Amis/voisin/relation	1	1%
Parents/famille	1	1%
Handicap	4	4%
Justice/Police	35	33%
Annexe psychiatrique de prison	2	2%
Avocat(e)-Administratrice/teur de biens	5	5%
Etablissement Défense Sociale	11	10%
Maison de Justice	12	11%
Chambre de protection sociale Sociale	5	5%
Milieu scolaire	1	1%
Centre de Formation Professionnelle pour handicapés (C.F.P.) (AVIQ)	1	1%
Santé mentale ambulatoire	37	31%

Centre de Réadaptation Fonctionnelle (CRF) psy, Centre de Revalidation Psycho-Sociale (CRP) psy (adultes)	3	3%
coordination et concertation santé mentale	1	1%
Equipe Mobile	8	8%
Psychiatre	8	8%
Service de Santé Mentale (SSM)	3	3%
Service délinquance sexuelle	13	12%
Structure Intégrée d'Aide et de Soins Psychiatriques dans le Milieu de Vie	1	1%
Santé mentale intra-muros	8	8%
Hôpital psychiatrique	4	4%
Initiative d'Habitation protégée/Hébergements protégé. iHP	3	3%
Maison résidentielle: cas psycho-sociaux, ex-détenus	1	1%
Secteur professionnel	9	8%
Activation	1	1%
Entreprise de Formation par le Travail (E.F.T.) - eft	6	6%
Entreprises	2	2%
Service social	2	2%
CPAS	1	1%
Maisons d'accueil et/ou Abri de nuit	1	1%
Socio-culturel, informatif	1	1%
Espace numérique	1	1%
Soins de santé ambulatoires	1	1%
Maison médicale	1	1%
Soutien	3	3%
Aide à toutes détreesses, coup de mains	1	1%
Troisième âge	1	1%
Maison de repos et de soins	1	1%
Total général	106	100%

Ce tableau recense les différents partenaires mobilisés dans la construction des trajectoires de soins des patients internés.

Nous pouvons constater que de nombreuses institutions sociales, médicales et judiciaires sont impliquées dans nos partenariats et dans la mise en place de trajectoires de soins. Notons toutefois que très peu de proches ou de familles d'internés sont impliqués dans nos concertations, ce qui démontre la pauvreté du tissu social et relationnel de la majorité de nos bénéficiaires.

L'expérience accumulée ces dernières années a permis au service TSI de créer un réseau composé d'institutions et de services proposant une adaptation spécifique au profil de chaque patient interné. À titre exemplatif, nous pouvons citer les formations proposées par l'Article 23 et par le service « Alternatives Formations », les services de santé mentale spécialisés « Epsilon » et « Sygma », les ateliers proposés par Revers asbl.

Nous insistons également sur l'importance du temps consacré aux nombreuses concertations organisées dans chaque dossier, liée à notre mission de coordination. Le travail en réseau et la co-réflexion et construction d'une trajectoire de soins soignée et adaptée demandent un temps certain.

Le réseau de soins sollicité pour la mise en place des trajectoires de soins reste dense et les collaborations fructueuses.

Conclusions

1. Réorganisation structurelle

L'année 2021 a été marquée par une réorganisation de notre service, relative aux travailleurs (l'une ayant quitté ses fonctions, l'autre ayant été écartée pour maternité). De nouveaux travailleurs ont toutefois repris les fonctions à partir de septembre 2021.

2. Crise sanitaire

L'année 2021 a été marquée par la continuité de la crise sanitaire de la Covid-19. Les mesures sanitaires étant toujours d'application, de nombreuses institutions n'ont pu ouvrir leurs portes aux patients.

Les Établissements de Défense Sociales ont connu de nombreuses quarantaines, ne permettant pas aux patients en leur sein de poursuivre leurs trajectoires de soins pourtant déjà élaborées, ni d'en co-construire de nouvelles.

L'impact sur les patients s'est ressenti par une certaine fébrilité par rapport à la mise en place de leurs projets. Certains d'entre eux ne comprenant pas les raisons pour lesquelles ils ne se voyaient pas ou peu avancer.

Malgré ces aléas, le service a pu se réinventer pour redynamiser ses missions et ses partenariats, en s'adaptant aux nouveaux modes de fonctionnement découlant des mesures sanitaires.

3. Création du lien, investigation et travail en réseau

Lorsque nous prenons en charge le dossier d'internés ayant un long parcours en défense sociale et pour lesquels la situation semble parfois figée, il semble judicieux d'y apporter un regard neuf. En effet, en collaborant avec le service TSI, le patient se trouve confronté à de nouveaux intervenants qu'il associe moins au monde judiciaire et qu'il peut donc percevoir comme « moins menaçants ».

En outre, le patient est rencontré, la plupart du temps, dans nos locaux, et donc hors des murs de la prison. Cela peut permettre l'élaboration d'un « relationnel » qui soit moins axé sur les aspects défensifs de la personne et, dès lors, donner accès à une vision différente et plus complexe de son fonctionnement. Cela semble permettre de construire des trajectoires de soins davantage en lien avec la personnalité de l'intéressé, ce qui peut avoir pour conséquence une adhésion plus forte aux trajets de soins co-construits.

Après huit années d'existence du projet et l'évaluation qualitative des dossiers, il apparaît que ce travail d'analyse approfondie, articulé à un travail de coordination et de concertation, s'avère particulièrement efficace sur le long terme, dans la trajectoire des internés.

Cette pérennité est liée en grande partie à la possibilité de créer des trajectoires de soins « à la carte ». Par ce terme nous entendons, dans un premier temps, la possibilité d'accompagner les candidatures des patients auprès des structures auxquelles nous les adressons, et ce afin de déterminer avec précision à la fois, les besoins du patient, mais également les exigences de l'institution.

Le fait de compter plus d'une centaine de partenaires, travaillant en collaboration avec notre service, démontre la richesse et la diversité des ressources sur lesquelles nous pouvons nous appuyer.

II. 9. Le projet activation

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.

Le projet Activation a connu en 2020 un développement important. Le déploiement de l'action sur l'ensemble de la Wallonie a débuté fin 2020 avec le soutien du Forem, de l'Emploi et de la Santé et se poursuit en 2021. 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.

II. 10. L'espace d'hospitalité "La croisée"

L'espace d'hospitalité La Croisée en partenariat avec les autres consortiums. Ce projet est le fruit de la mutualisation des ressources de plusieurs consortiums. Nous avons rentré plusieurs projets autour de cet espace afin d'obtenir des subsides de personnel et de fonctionnement - territoire Herstal

II.11. Together

Intensifié les coopérations entre le secteur socio-éducatif, le secteur de la santé mentale et l'asbl Together via des mises en projet comme le projet « La Croisée » ou la semaine de la santé mentale

II. 12 Tertio Volontaires

Une ASBL de promotion du volontariat (Tertio volontaires) - tous territoires

CONSORTIUM REVALIDATION FONCTIONNELLE

Introduction

Depuis le 1er janvier 2019, nos conventions de **revalidation** sont totalement transférées aux Régions et Communautés dans le cadre de la 6ième réforme de l'état et du transfert des compétences.

Si ce transfert est peu ressenti sur le terrain avec une reprise « en l'état » des conventions par la Région Wallonne, l'avenir de notre secteur nous mobilise sans relâche. Si l'AVIQ a eu fort à faire en 2020 - 2021 pour la gestion de la crise sanitaire, il n'en reste pas moins que les chantiers sont là et qu'ils vont être ouverts par l'AVIQ dès que possible. En guise d'illustration concrète, un travail autour du "squelette" des conventions adultes a démarré en 2021 entre l'AVIQ et le "secteur adulte" de la FSPST. Il s'agit d'une analyse en profondeur de nos conventions et de propositions d'ajustements et d'améliorations de ces conventions qui, pour certains centres, ont plus de 40 ans.

C'est la raison pour laquelle trois des principales fédérations qui regroupent les conventions de revalidation (la FSPST pour les conventions dites 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 les travaux, 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.

Dans le contexte de la « crise Covid », cette organisation en plateforme a montré toute sa force et sa puissance dans les relations avec l'AVIQ et avec le Cabinet de madame Morréale, Ministre de la santé. Les liens forts déjà préétablis dans le cadre du transfert se sont révélés extrêmement opérationnels et efficaces dans le contexte de la crise sanitaire, avec des relations de confiance encourageantes.

Traditionnellement, ce bilan comporte deux grandes parties : la revalidation enfants et la revalidation adultes. Nous ajouterons néanmoins encore cette année un chapitre relatif à la gestion de notre travail en revalidation en période de crise sanitaire. Nous avons également coutume de comparer nos statistiques d'une année à l'autre. Il va de soi que l'analyse 2020 et même encore 2021 ne permettra pas les mêmes comparaisons qu'à l'ordinaire.

1. Le travail en revalidation en période de crise sanitaire

1.1. La "période Covid" en 2020

La période Covid nous a appris à devoir travailler de façon anticipée, mais avec une réalité très évolutive, et en utilisant une approche essentiellement empirique. Tout ce qui se dit et s'écrit est valable au temps T : « nous travaillons dans le domaine du réfutable pas dans l'idéologie »

(Dr Bastin). Les avancées scientifiques sont fulgurantes et ont entraîné des adaptations incessantes de nos pratiques et de nos plans (déconfinement, action...).

Nous avons une responsabilité à jouer dans la limitation de la propagation du virus en proposant un travail raisonné, qui allie le principe de précaution et la qualité du service rendu.

Sur une ligne du temps, nous pouvons placer des moments clés en matière d'adaptation du travail en période de crise sanitaire :

Mi-mars : confinement rapide

Avril : ajustement permanent des pratiques de télétravail et de revalidation à distance

Mai : premier plan de déconfinement

Juin 2020 : reprise « light » en présentiel

Juillet et août 2020 : reprise plus affirmée mais dans le contexte des congés d'été

Septembre 2020 : reprise affirmée, s'approchant du fonctionnement classique, perturbée néanmoins par l'augmentation des quarantaines qui engendrent de nouvelles incertitudes.

Octobre 2020 : deuxième vague et nouvelle adaptation de notre travail

Janvier 2021 : maintien des mesures sanitaires en tentant de retourner vers le travail le plus « normal » possible

1.2. La "période Covid" en 2021

Après une année 2020 marquée par l'arrivée du Covid 19 qui a malmené tant nos vies personnelles, que sociales et professionnelles, l'année 2021 a été marquée par :

-l'adaptation permanente du travail : au gré des "vagues" de contamination, il a fallu sans cesse réajuster notre travail et les programmes des usagers pour allier sécurité et qualité du travail

-la recherche sans cesse d'un équilibre entre la limitation de la contamination et la qualité des programmes proposés

-une charge de travail considérablement augmentée au vu des aménagements permanents pour proposer des programmes de qualité et garantir un bien-être au travail à l'ensemble des équipes

-une charge mentale considérablement augmentée : hypervigilance, organisation à revoir quotidiennement, gestion des quarantaines.....

-le repositionnement de l'architecture du bâtiment et de l'utilisation de nos locaux : sens de circulation, réorganisation de l'utilisation des locaux,

-la poursuite de l'essor du numérique dans les équipes avec une accélération des processus de maîtrise et d'apprentissage de l'outil.

-la psycho éducation permanente notamment autour de la vaccination

Mais clairement, le paradigme de notre de travail a changé, faisant entrer dans l'équation de notre organisation la donnée " gestion de la crise sanitaire".

Néanmoins, nous soulignons le maintien de l'immunisation pendant encore toute cette année 2021, et première moitié 2022, qui nous a permis de garder une certaine sérénité dans notre travail. Nous ne pouvons que remercier la Région Wallonne pour cette aide plus que précieuse.

1.3 Le management et l'organisation du travail

Ils ont été impactés par :

- L'évolution « naturelle » du travail
- Le mélange dans les équipes des générations des baby-boomers et des "X", avec les générations des "Y" et "Z"
- L'évolution en période de crise(s) et le repositionnement des priorités

Nous aurons à évaluer l'impact à moyen et long terme de cette crise :

- Sur la santé / santé mentale de nos travailleurs (le « contre coup »)
- Sur les risques psycho sociaux (de nouveaux RPS?)
- Sur la qualité de vie au travail VS hypervigilance et insécurité qui usent les équipes

Les défis de management et d'organisation du travail sont cruciaux pour nos services qui reposent essentiellement sur l'humain.

Dans la même réflexion, nous devons souligner une mobilité beaucoup plus grande de la part des (jeunes?) travailleurs. Si la possibilité de mobilité est une pratique que nous soutenons afin de prévenir les risques psychosociaux, cette mobilité peut provoquer également la déstabilisation des équipes et des programmes des usagers, et entraîner une charge psycho sociale finalement augmentée. Ce sera certainement un vrai challenge dans les années à venir.

Car l'impact de cette mobilité est également présent sur la culture et les valeurs de l'entreprise, mais aussi sur les liens avec les partenaires. En effet, si la mobilité est une réalité dans notre consortium, elle l'est aussi ailleurs, intra et extra AIGS, avec comme conséquence de devoir en permanence retisser les liens entre partenaires.

Dans le contexte de la culture d'entreprise, le consortium s'investit dans les Groupes de Travail Transversaux (GTT) nés de l'université d'été 2021 et qui permettent à des collègues de tout horizon de travailler ensemble sur diverses thématiques dont la culture d'entreprise. Nous suivons de près leurs évolutions boostées par leur immense créativité.

2. Le Centre de Rééducation Ambulatoire (CRA) « VIVA »

2.1. 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), qui a donné une autre impulsion et d'autres orientations à notre travail, avec le regroupement des sites en **un seul CRA** (antérieurement 8 sites distincts) et le développement plus pointu de spécialisations et de synergies entre les équipes.

2.2. Public cible et spécialisations

Pour rappel, 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 :

Ces spécialisations sont développées au départ de sites spécifiques pour certaines d'entre elles et en multisites pour d'autres.

- 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 présentant un retard mental, sur l'ensemble du CRA VIVA (problématique également complexe, avec co morbidités)
- 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 CRA Diapason s'adressant aux très jeunes enfants avec troubles pédopsychiatriques, dont les troubles de l'attachement

Toutefois, tous les services (à l'exception du Verboquet plus clairement orienté TSA et de l'Enjeu plus spécifiquement destiné aux troubles neurologiques) assurent la réadaptation des enfants présentant des troubles complexes du développement, des retards mentaux, des troubles du comportement et de l'humeur.

2.3. Focus

Comme nous en avons maintenant l'habitude dans la présentation du bilan annuel, nous souhaitons mettre le focus sur certains sujets plus spécifiquement.

2.3.1 La gestion de la crise covid

Ce focus est d'une telle ampleur en ces années 2020 - 2021 qu'un chapitre entier lui est consacré en ce début de rapport :

« Le travail en revalidation en période de crise sanitaire »

2.3.2 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. 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. Ce constat a encore été plus flagrant à l'arrivée de la crise sanitaire, nous obligeant à nous ajuster dans le respect de l'utilisateur et à revoir en profondeur notre registre de traitement.

2.3.3 Unité du CRA VIVA

Depuis 20210, le CRA est UN seul service. C'est un changement radical qui continue de prendre forme et de se construire au fil des années, tant pour l'organisation que pour la culture de travail.

Il s'agit d'un travail de longue haleine qui doit se réinventer au fur et à mesure des expériences et de la vie des équipes.

Cette année, nous avons mis l'accent sur les liens interprofessionnels, plus spécifiquement entre les assistantes sociales, au travers de réunions régulières. Véritable pivot dans les équipes, les assistantes sociales sont à la charnière entre l'équipe thérapeutique, la direction, le cadre administratif et bien sûr les patients et leurs familles.

Les assistantes sociales sont très demandeuses et pleinement satisfaites de ces rencontres car, s'il le CRA est UN seul service, il est néanmoins localisé sur 8, voire 9 sites différents ne favorisant pas ces rencontres interprofessionnelles.

Divers sujets sont sur la table des échanges, tels que : Le premier contact avec l'enfant/l'utilisateur et sa famille, Interpellation n'est pas (encore) liste d'attente !!, Le territoire et l'accessibilité, Passage d'un site à l'autre et travail intersites, Liste d'attente, Utilisation et partage des outils, Liens avec les Centres PMS,...

Grâce à ces réunions, les assistantes sociales peuvent non seulement partager des problématiques mais aussi échanger sur les outils développés dans les centres. La collaboration s'avère plus fluide et plus naturelle grâce à ces partages d'expériences.

C'est dans le contexte de ces réunions que l'attention a été attirée sur la réforme à venir des "aménagement raisonnable" et des "pôles territoriaux" au sein de l'enseignement.

L'enseignement spécialisé va se remodeler. Ces changements vont impacter nos collaborations avec le secteur de l'enseignement et les CPMS.

En bref, les enfants ne seront plus orientés en enseignement intégré. Les enfants relevant du T 1 et du T8 vont être réorientés vers l'enseignement ordinaire, ce qui rejoint la notion d'inclusion entrée de plein pied dans la constitution :

"Art. 22ter. Chaque personne en situation de handicap a le droit à une pleine Inclusion dans la société, y compris le droit à des aménagements raisonnables. La notion d'inclusion plutôt que d'intégration est mise en avant. Le texte vise la "personne en situation de handicap" pour de ne plus présenter le handicap du point de vue médical mais dans l'environnement c'est-à-dire la relation entre l'incapacité et l'environnement vue comme une cause possible d'exclusion. L'article 22ter annonce une inclusion pleine, c'est-à-dire globale : l'inclusion ne doit pas concerner seulement l'école, l'emploi ou les transports, mais tous les domaines de la vie des personnes en situation de handicap" "extrait de l'article 22ter de la constitution".

2.3.4. Les travaux inter consortiums

Depuis 2017, l'assemblée générale de l'AIGS a installé, dans la poursuite du travail en secteurs, le modèle du consortium. Ce dernier réunit dans sa structure fonctionnelle les services qui poursuivent les mêmes objectifs à l'égard des usagers, qui ont les mêmes méthodes relevant ou non d'un même pouvoir subsidiant.

Mais le travail en consortium doit aussi permettre des liens étroits et fonctionnels entre les différents consortiums.

C'est ainsi que des liens forts existent notamment entre le consortium revalidation et :

- le consortium formation en participant concrètement au projet "Activation" par exemple
- le consortium Ariadne, avec la mise en commun de conférences spécifiques TSA
- le consortium numérique

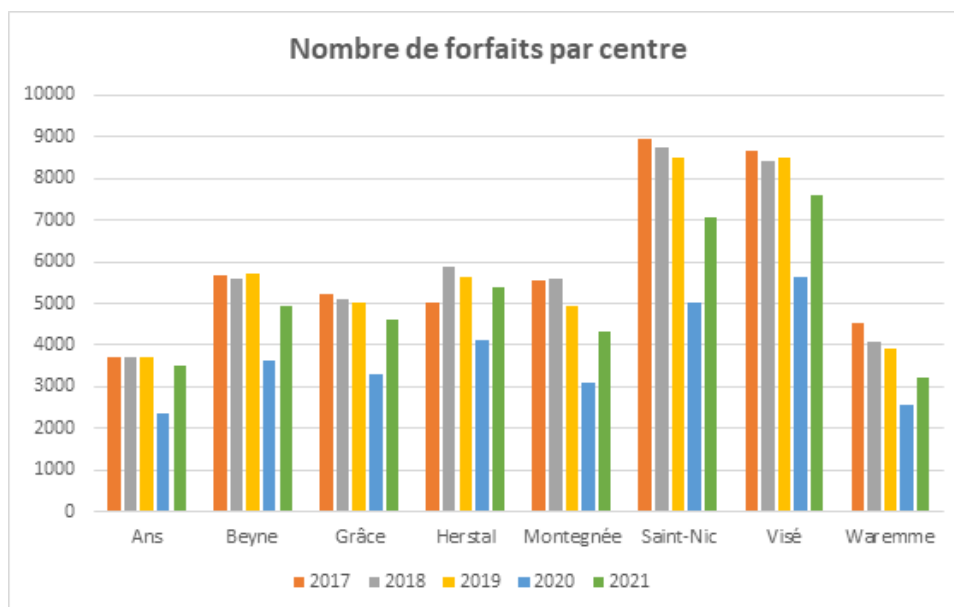
2.4. Répartition des prises en charge par site et par groupe spécialisé

Nombre total de forfaits par site et par année

FORFAITS

	2017	2018	2019	2020	2021
Ans	3705,45	3696,43	3725,46	2372,82	3522,10
Beyne	5666,78	5594,65	5710,39	3609,09	4920,33
Grâce	5237,7	5106,1	5035,81	3301,46	4606,00
Herstal	5029,74	5868,98	5651,56	4134,00	5392,50
Montegnée	5573,15	5579,44	4936,93	3112,19	4304,33
Saint-Nic	8949,95	8749,55	8498,68	5026,71	7067,02

Visé	8661,92	8420,92	8507,1	5617,4	7583,49
Waremme	4521	4088,26	3910,98	2550	3234,00
TOTAL	47345,69	47104,33	45976,91	29723,67	40629,77



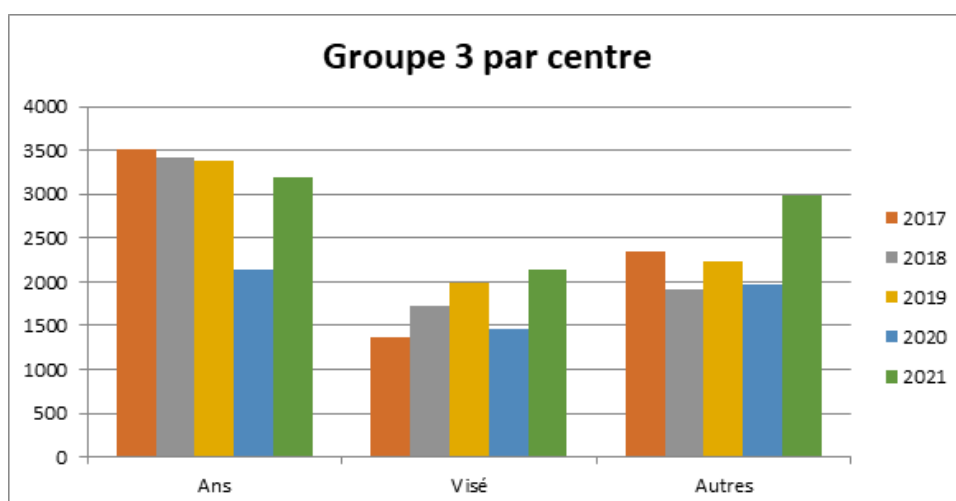
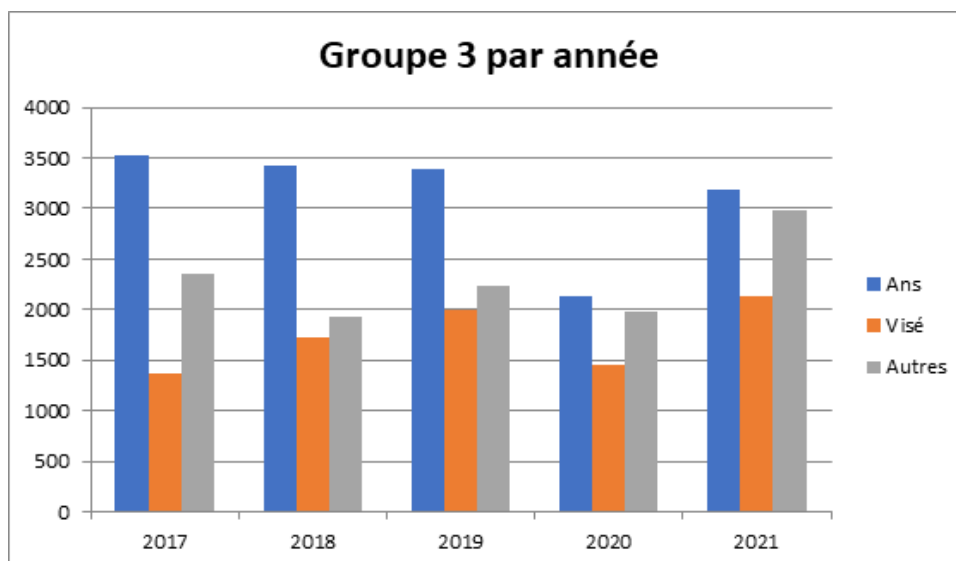
La répartition des forfaits par centre d'une année à l'autre est, de façon assez logique, relativement similaire (les forfaits étant répartis proportionnellement par rapport aux ETP), malgré quelques fluctuations dues notamment à l'implémentation des spécialisations.

Néanmoins, ces années 2020 - 2021 ne sont comparables à aucune autre pour une raison évidente (période de crise sanitaire). Le CRA VIVA a vu une chute brutale de ses forfaits en 2020, avec une remontée "vers la normale" en 2021. Malgré ce constat, la compensation par l'AVIQ de nos forfaits non réalisés (compensation à N-1 puis N-2) nous a permis de travailler dans une grande sécurité.

Prise en charge du groupe 3 par site

GROUPE 3

	2017	2018	2019	2020	2021
Ans	3519,95	3424,69	3382,3	2130,32	3186,6
Visé	1371,83	1717,5	1989,82	1459,83	2138
Autres	2352,25	1921,56	2236,63	1975,71	2989,91
TOTAL	7244,03	7063,75	7608,75	5565,86	8314,51



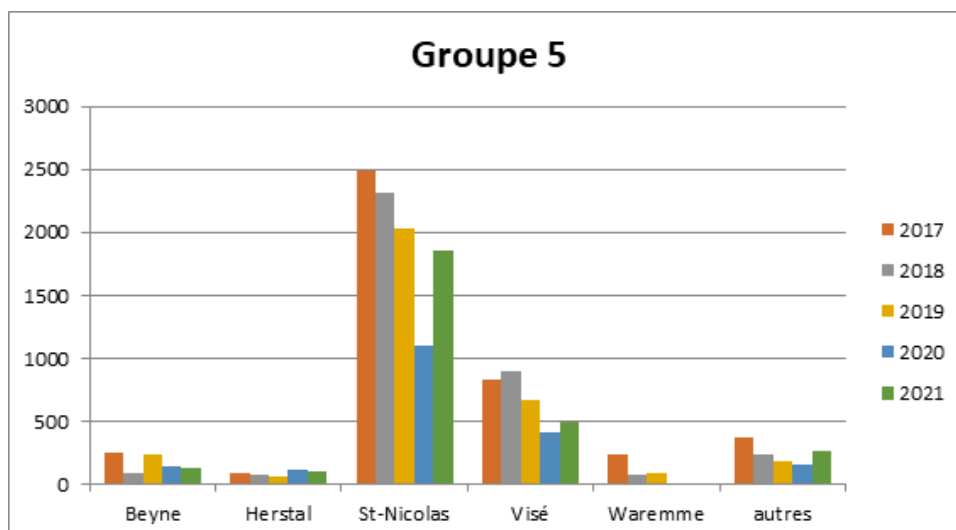
Si l'implémentation du groupe 3 est majoritaire sur le site d'Ans, qui bénéficie d'une reconnaissance de sa spécialisation dans le réseau des partenaires, nous devons mettre en évidence l'évolution significative de l'implémentation de ce groupe sur le Site de Visé, partiellement spécialisé TSA, mais aussi sur les autres sites du CRA qui voient les prises en charge d'enfants TSA augmenter significativement en 2021.

Cette augmentation de la prise en charge de ce public, en synergie avec les sites spécialisés, permet 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](#)

GRUPE 5

	2017	2018	2019	2020	2021
Beyne	246,89	92,5	236,49	139,58	131,5
Herstal	94	71	62	122	102,5
St-Nicolas	2484,95	2320	2035,99	1102,08	1849,8
Visé	827,98	893,81	668,25	416,33	497,5
Waremme	243	76	82,5	0	0
autres	376,5	243,49	180,16	161	270
TOTAL	4273,32	3696,8	3265,39	1940,99	2851,3



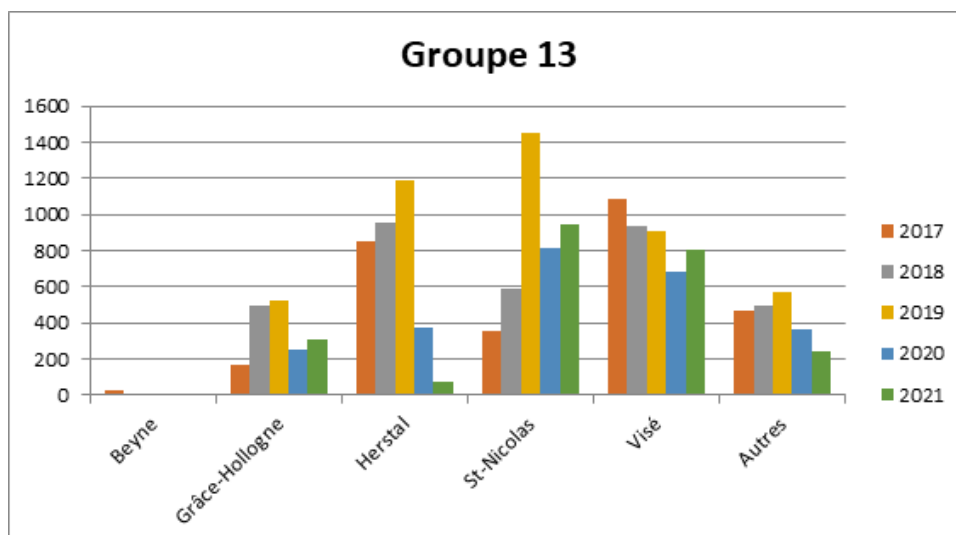
La majorité des suivis TDA/H s'observe à Saint Nicolas, ce qui s'explique aisément puisque ce site est spécialisé pour cette problématique. Mais vu la prévalence de cette dernière, la majorité des sites accueillent également cette population, en synergie avec le site spécialisé.

[Prise en charge du groupe 13 par site](#)

GRUPE 13

	2017	2018	2019	2020	2021
Beyne	25	3	0	0	0

Grâce-Hollogne	169,25	497,25	523	248,5	309
Herstal	855,33	952,97	1192,72	377,25	77
St-Nicolas	357	593	1451,07	814	944,74
Visé	1082,66	936,66	908,14	681,08	808,33
Autres	468,85	492,5	567,33	360,5	239,5
TOTAL	2958,09	3475,38	4642,26	2481,33	2378,57



La diversification de la prise en charge de ce groupe 13 se confirme, autour d'un groupe de travail en multisites.

Le groupe 1 :

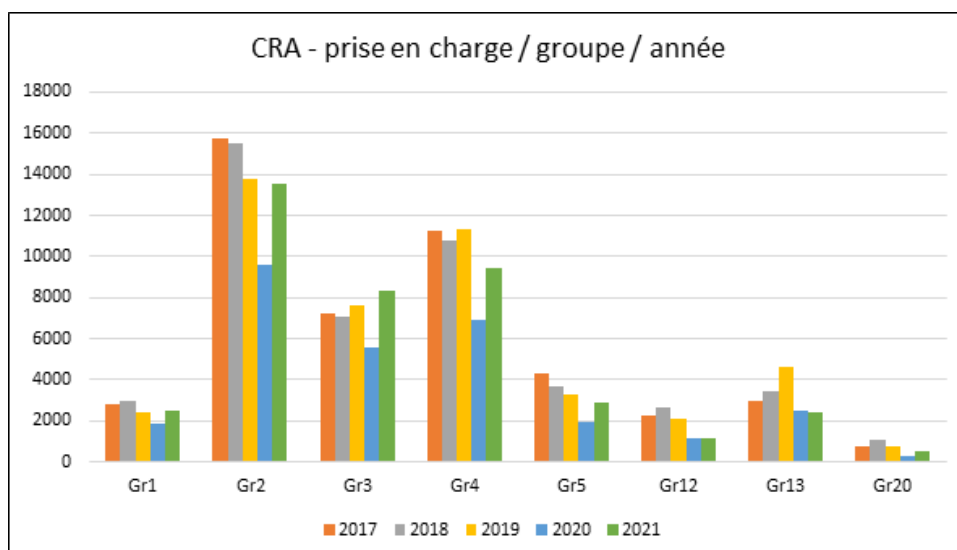
Le groupe 1 est exclusivement implanté sur le site de Montegnée, de façon « traditionnelle », puisque depuis de longues années, la spécialité est portée par ce site.

Groupe 1 :

2017	2018	2019	2020	2021
2806,61	2936,87	2445,08	1830,09	2487,89

Tableau de synthèse des prises en charge par groupe et par année

	2017	2018	2019	2020	2021
Gr1	2806,61	2936,87	2445,08	1830,09	2487,89
Gr2	15760,02	15473,52	13811,59	9595,88	13520,02
Gr3	7244,03	7063,75	7608,75	5565,86	8314,51
Gr4	11279,62	10753,46	11321,69	6910,69	9402,48
Gr5	4273,32	3696,5	3265,39	1940,99	2851,3
Gr12	2236,5	2656,92	2090,9	1135,33	1113,5
Gr13	2958,09	3475,38	4642,26	2481,33	2383,07
Gr20	787,5	1047,63	791,25	263,5	557
	47305,31	47104,03	45976,91	29723,67	40629,77



Après une année 2020 comparable à aucune autre, l'année 2021 tend vers "la normale"

2.5. Evolution des spécialisations : 3 focus spécifiques

Le CRA VIVA a développé des spécialisations et les a faites évoluer au fil de cette décennie. 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.

Nous allons constater notamment en parcourant ces focus combien le lien et le partenariat avec les familles ont pu se développer de manière tout à fait prioritaire et indispensable.

2.5.1 Le Trouble du spectre autistique

Pour rappel, le TSA est localisé tout spécifiquement sur les sites de Ans (Verboquet) et de Visé (Jean Lenoir), avec une prise en charge possible sur les autres sites. Le partenariat avec le SRJN « Machiroux » est particulièrement actif, essentiellement au départ du site du Verboquet.

Il faut remarquer que le groupe 3 regroupe des enfants avec un diagnostic psychotique et des enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme, avec comorbidités. Ils sont soit scolarisés, soit fréquentent un SRJN (Machiroux).

Le programme de rééducation se décline selon plusieurs disciplines possibles : psychologie, neuropsychologie, logopédie, ergothérapie, psychomotricité et éducation.

Le programme proposé se compose toutefois souvent de 3 disciplines en fonction des objectifs de travail adaptés le mieux possible pour chaque enfant. Les rendez-vous sont hebdomadaires, à raison de 2 ou 3 rendez-vous par semaine.

L'utilisation des pictogrammes ainsi que de la tablette/Ipad sont les principaux outils pour améliorer la communication des enfants porteurs d'un trouble autistique.

Les professionnels connaissent également des moyens spécifiques pour diminuer les troubles du comportement, souvent présents chez ces enfants. La collaboration avec les parents est donc primordiale. Les enfants évoluent plus rapidement si les parents mettent en place les outils adaptés à la maison et appliquent les conseils des professionnels.

Des suivis et entretiens avec la famille complètent le programme individuel.

Différents services collaborent régulièrement avec notre service afin d'assurer une bonne continuité des soins. Parmi eux, nous Retrouvons : Machiroux, SAIP, CRAL, SUSA, CPMS, les écoles, Crèches, des thérapeutes externes (logo, kiné,...) et bien sûr les parents.

Le programme de rééducation est particulier avec ce public : utilisation de pictogrammes pour structurer le temps, donner des repères d'espace, utilisation en séance du time timer.

Les thérapeutes organisent, également plusieurs fois par an, lors des vacances scolaires, des groupes d'enfants, sur des sujets variés (en lien avec les congés) mais aussi des groupes "frères-soeurs" (sans les enfants TSA). Plusieurs fois par an, les équipes organisent une "soirée-parents", sur un sujet spécifique. Cela permet aux parents d'échanger sur les problématiques rencontrées à la maison, ils se sentent moins "seuls" et les thérapeutes peuvent également les conseiller. Hélas, l'année 2021 n'a pas vu l'organisation de ces groupes pour des raisons évidentes.

La formation des professionnels est continue et régulière, même en cette année 2021, principalement en visio-conférence.

2.5.2. Le "TDA/H" (Trouble Déficitaire de l'Attention avec ou sans Hyperactivité)

En 2021, l'équipe TDAH a continué à développer la méthodologie Barclay. Une formation à destination de l'ensemble du CRA VIVA a d'ailleurs été organisée pour le plus grand bénéfice de l'ensemble du CRA. Pour chaque situation, la participation des parents au programme de réadaptation est incontournable.

Des rencontres avec les parents sont prévues en amont du démarrage du programme de l'enfant au centre. Si les parents ne veulent pas s'investir, il n'y a pas de démarrage d'une prise en charge d'un enfant.

Tout au long du processus de l'enfant, des rencontres régulières sont prévues avec les parents. Ils sont donc un partenaire primordial, indispensable.

L'objectif de l'intervention au CRA « COLIBRI » est toujours de réduire les effets de ce trouble sur l'enfant, c'est-à-dire ses difficultés scolaires, les souffrances liées au rejet qu'il subit souvent, sa faible estime de soi, etc. mais également sur ses milieux de vie.

Le traitement du TDAH tient compte du tableau clinique propre à l'enfant et doit donc être individualisé. Il nécessite la collaboration de spécialistes variés, de la famille et du milieu scolaire dans un souci de co-construction.

2.5.3. Les tous petits (0-5 ans)

Situation des 0 5 ans du site de Diapason

Le service CRA Diapason a été créé pour le public enfants âgés de 0 à 5 ans présentant un trouble de la santé mentale en comorbidité avec un ou des troubles du développement.

Les troubles précoces de la relation parent-enfant ainsi que les facteurs de stress psychosociaux précoces, fréquemment mis en évidence dans ces familles, ont une influence majeure à cet âge sur la santé mentale et le développement global de l'enfant. Ces deux axes, en plus de la rééducation pluridisciplinaire spécialisée, sont également traités sous la forme d'interventions thérapeutiques spécifiques sur les interactions dyadiques et triadiques hebdomadaires.

Pour ce faire, il a été nécessaire de constituer une équipe stable et formée à une méthodologie spécifique incluant un diagnostic et une intervention thérapeutique pluri axiale (DC 0-5).

Ainsi, ces dernières années, l'équipe a reçu des formations pour acquérir les compétences propres à cette méthodologie. Depuis 2019, ces nouveaux outils sont implémentés dans les séances de rééducation proposées au CRA (VIPP,ADBB, Crowell,L.T.P...) et font, pour certains partie intégrante du bilan initial.

Les comorbidités avec les maladies ou syndromes neurologiques, métaboliques ou génétiques sont ici fréquentes. Ceci justifie pleinement, outre l'activité diagnostique pédopsychiatrique pluri axiale (DC 0-5), un monitoring médical soutenu, notamment dans la mise au point du diagnostic différentiel ainsi que l'adaptation d'un plan de traitement spécifique, tenant compte de ces dimensions somatiques, pour chaque enfant.

L'unité CRA Diapason (0 à 5 ans) demeure en pleine évolution, à l'instar du développement des neurosciences. Au travers d'une équipe constituée de pédopsychiatre, logopède, psychomotricienne, ergothérapeute, psychologue, assistante sociale, secrétaire et directrice administrative, l'équipe Diapason se positionne comme un repère essentiel en matière de prise en charge du tout petit, avec une méthodologie spécifique axée notamment sur l'utilisation de la vidéo intervention.

La spécialisation et la spécificité de cette équipe en font un service actuellement de plus en plus reconnu et sollicité par l'ensemble du réseau liégeois tant pédopsychiatrique que pédiatrique.

Il est à noter, que le Cra Diapason demeure à l'heure actuelle l'unique service à proposer cette offre de soins spécifique sur le territoire liégeois avec pour corolaire l'apparition d'une liste d'attente de plusieurs mois.

Durant la période de pandémie, l'équipe a assuré plus que jamais, une prise en charge d'abord à distance puis rapidement, le retour au présentiel s'est imposé auprès des tout-petits et des familles. La crise sanitaire a renforcé la souffrance psychique auprès de cette population avec une majoration des facteurs de stress précoces liés à l'isolement de ces familles pendant la grossesse et en post partum, à l'augmentation des problématiques et de la violence intra familiale, absence de soutien de la famille élargie et des supports sociaux, fermetures des crèches et des milieux d'accueils, aide sociale et thérapeutique indisponibles, ...avec des répercussions massives et pleinement subies par les tous petits (stress toxique durable et sous stimulations avec conséquences neurodéveloppementales et épigénétiques durables).

Consécutivement, le service a été confronté à une augmentation exponentielle du nombre de demandes post confinement essentiellement relayées par les services petite enfance de la province (SSM Diapason 0-3 ans, Dispositif d'évaluation précoce Realism, Pédopsychiatres du CHC, Neuropédiatres liégeois, Service d'Aide précoce.)

La nécessité de cette intervention pluridisciplinaire intensive précoce est fondamentale et a largement montré son efficacité tant sur la réversibilité durable de certains troubles psychopathologiques que sur la minorisation des retards développementaux, langagiers et handicaps sociaux secondaires. C'est pourquoi un renfort de l'encadrement en personnel, est largement nécessaire pour absorber les demandes -devenues plus que nombreuses sur l'arrondissement liégeois- qui risquent de rester, en dehors de nos murs, des situations en errance thérapeutique pendant cette période initiale de la vie particulièrement plastique sur le plan neurodéveloppemental et thérapeutique avec des répercussions développementales durables et handicapantes à court, moyen et long terme.

Cette population, oubliée la plupart du temps, est une bombe à retardement silencieuse (qui explosera en se manifestant par des symptômes plus bruyants dans la seconde enfance et l'adolescence) .

Elle constitue à proprement parler, non plus une priorité, mais une URGENCE sanitaire durable.

La spécialisation du CRA Diapason accueillant des enfants tous petits mérite un moment d'attention spécifique.

Les chiffres sont présentés en enfilade ; l'analyse globale est présentée en bas des tableaux.

Nombre de petits

	N
2021	24

Age

	0-2	3-5	6-9
2021	8%	88%	4%

Sexe

	Masculins	Féminins
2021	67%	33%

Dossiers traités

	Anciens	Nouveaux	
2021	54%	46%	

Nationalité

	Belge	UE	DM
2021	92%	4%	4%

Milieu de vie

	Famille	Famille mono parentale	Famille recomposée
2021	79%	17%	4%

Situation scolaire

	Enseignement ordinaire	Age pré scolaire	
2021	58%	42%	

Nature de la démarche et suivi immédiat

	Nature de la démarche			
	Orientée			
2021	100%			
	Suivi immédiat			
	Prise en charge de la situation			
2021	100%			

Provenance

	Entourage	Handicap	Milieu scolaire	Santé mentale ambulatoire	Soins de santé ambulatoire
2021	8%	8%	8%	54%	21%

Partenariat

	Entourage	Milieu scolaire	Santé mentale ambulatoire	Secteur professionnel	Soins de santé ambulatoire
2021	13%	44%	25%	6%	13%

Mode de sortie (n=4)

	Fin de prise en charge	DM	
2021	50%	50%	

Durée de la prise en charge

	< 24 mois	< 30 mois	< 36 mois
2021	25%	50%	25%

Délai d'attente moyen (jours)

	Demande - 1er RV	1 er RV - Début de prise en charge	Demande - début de prise en charge

2021	53,4	96,6	155,9

Troubles cliniques Axe 1 (N=45)

	Tr 1ere / 2 eme enfance	Tr humeur	Tr relationnel	Tr anxieux	Tr communication	Tr conduites alimentaires	TED
2021	13%	2%	4%	2%	36%	4%	38%

Troubles Axe 2 (N=8)

	Retard mental léger	Retard mental moyen
2021	63%	38%

Troubles Axe 3 (N = 6)

	Maladie app respiratoire	Maladie ORL
2021	50%	50%

Troubles axe 4 (N=21)

	Probl judic	Prol gr supp social	Prol env social	Prol relationnel
2021	5%	57%	29%	10%

Troubles axe 5 (N=5)

	Sympt moy	Sympt import
2021	60%	40%

Nous relevons 24 petits au sein du CRA Diapason, avec une très légère majorité d'anciens dossiers, et une très large majorité de garçons, comme dans l'ensemble du CRA VIVA.

Ils sont âgés majoritairement de 3 à 5 ans. Quelques-uns ont de 0 à 2 ans.

La totalité de ces tous petits vivent en famille (famille, famille monoparentale, famille recomposée).

Ils sont soit en âges préscolaire, soit en enseignement ordinaire (maternelle).

La totalité des suivis sont orientés et ils le sont avec justesse puisqu'autant de situations sont prises en programme de soins.

C'est le secteur de la santé ambulatoire (santé mentale ambulatoire et soins de santé ambulatoire) qui oriente très largement ces petits enfants vers le service Diapason.

Par contre, les partenariats sont plus diversifiés : milieu scolaire, entourage et également toujours la santé ambulatoire. (pédiatres, ORL et médecin traitant)

La durée de la prise en charge est variable. Le temps entre la demande et le début de la prise en charge est de 156 jours.

En ce qui concerne les troubles cliniques sur l'Axe 1, nous observons une majorité de TED (38%), de troubles de la communication (36%) et de troubles de la 1ère et 2ème enfance. Les autres troubles arrivent loin derrière.

Quant à l'Axe 4, ce sont les problèmes en lien avec le groupe de support social et les problèmes en lien avec l'environnement social qui sont largement majoritaires.

Les autres axes sont moins représentatifs vu leur faible N.

Nous tenons à préciser que le nombre d'enfants sur la liste d'attente était fin 2021, plus élevé que le nombre d'enfants en file active (15). Ceci compte tenu du délai de la liste d'attente (12 mois et plus) et de la durée moyenne de prise en charge (156 jours), nous à amener à stopper les nouvelles inscriptions (pour rappel nous n'intervenons plus après 5 ans ; notre CRA étant spécialisé dans les interventions thérapeutiques pluridisciplinaires intensives propres aux 5 premières années du développement.).

La nécessité d'une augmentation des ressources humaines thérapeutiques est pour ce CRA « O_5 ans », une évidence en termes de santé publique, dans ce moment inédit post crise sanitaire.

NB: Notons ici que le manuel diagnostique utilisé pour les évaluations et BMD, notamment, à savoir le DC 0-5 ans, est plus adapté pour cette population que le DSM 5.

Il nous faudra à l'avenir intégrer cette nouvelle classification (DC 0-5) diagnostique pour gagner en précisions statistiques.

2.6. Points de suivis

Certains points de suivis ont eu beaucoup de peine à évoluer au cours des années 2020 - 2021, celles -ci restant essentiellement dédiées au développement des pratiques de travail en période de crise sanitaire, nécessitant une adaptation permanente, chronophage et énergivore.

Néanmoins, nous y restons extrêmement attentifs.

*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 (Réseau Réalism sur la province de Liège).

Quelques bonnes pratiques semblent se dégager, comme :

Domicile proche (quand la spécificité ne rend pas ce critère difficile à appliquer)

Transfert intersite CRA VIVA

Priorité aux tout petits (0-5 ans)

Proposer pistes de prise en charge dans l'attente (carnet de thérapeutes de référence)

Contrat de participation parentale dès l'accueil !

Guidance et entretiens psy, transfert des compétences et outils à la maison, participation des parents à certaines séances

Sollicitation possible pour les trajets (adaptation du centre dans la mesure du possible)
- permet d'élargir la possibilité des plages horaires au CRA et implication thérapeutique plus large des parents

Le rôle du référent est également valorisé dans son implication en amont, pendant et en aval du programme de soins

En dépit des pistes développées ci-avant, une difficulté de plus en plus prégnante, et accentuée par le développement d'équipe mobile spécialisée 0-3 ans à visée diagnostique dans le réseau, reste la capacité d'absorption des sites du CRA.

Ceci est particulièrement préoccupant pour la tranche d'âge 0-3 dont la fenêtre de plasticité cérébrale se verra fermée avant l'intervention thérapeutique avec une perte évidente des bénéfices sur le développement.

*La participation au Festival «Art-Pierre-Terre » enfants

Si la participation à ce festival est attendue chaque année impatientement par les membres des équipes et par les enfants, il n'a hélas pas pu être tenu en 2020.- 2021. Une nouvelle session est prévue pour l'automne 2022.

*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. Une réflexion approfondie est toujours en cours.

*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, ou encore les questions autour du transfert des compétences inscrites dans la 6 ième réforme de l'état. L'implication dans les fédérations a été primordiale en cette année de crise sanitaire.

2.7. Grille «Sertissé »

La recherche d'indicateurs de résultats est primordiale afin de pouvoir montrer la spécificité du travail en réadaptation ambulatoire. La grille « Sertissé » s'avère une réponse partielle à ce questionnement. Après une phase de test, deux études ont pu voir le jour en 2014, puis en 2016, en collaboration étroite avec la cellule statistique et un petit groupe de travail émanant du CRA VIVA.

Présentation de l'outil sertissé :

Dans un premier temps, le groupe de travail élabore l'EGEA, Echelle Globale d'Evaluation 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 :

Compréhension - orientation

Connaissance - formation

Communication

Autonomie (compte-tenu de l'âge de l'enfant)

Activités psychomotrices - déplacements

Relation à soi

Relations avec autrui

Attitudes parentales

Questions générales

Les modalités suivantes ont été ensuite choisies :

Chaque domaine est divisé en items (64 pour la version actuelle, allégée) ;

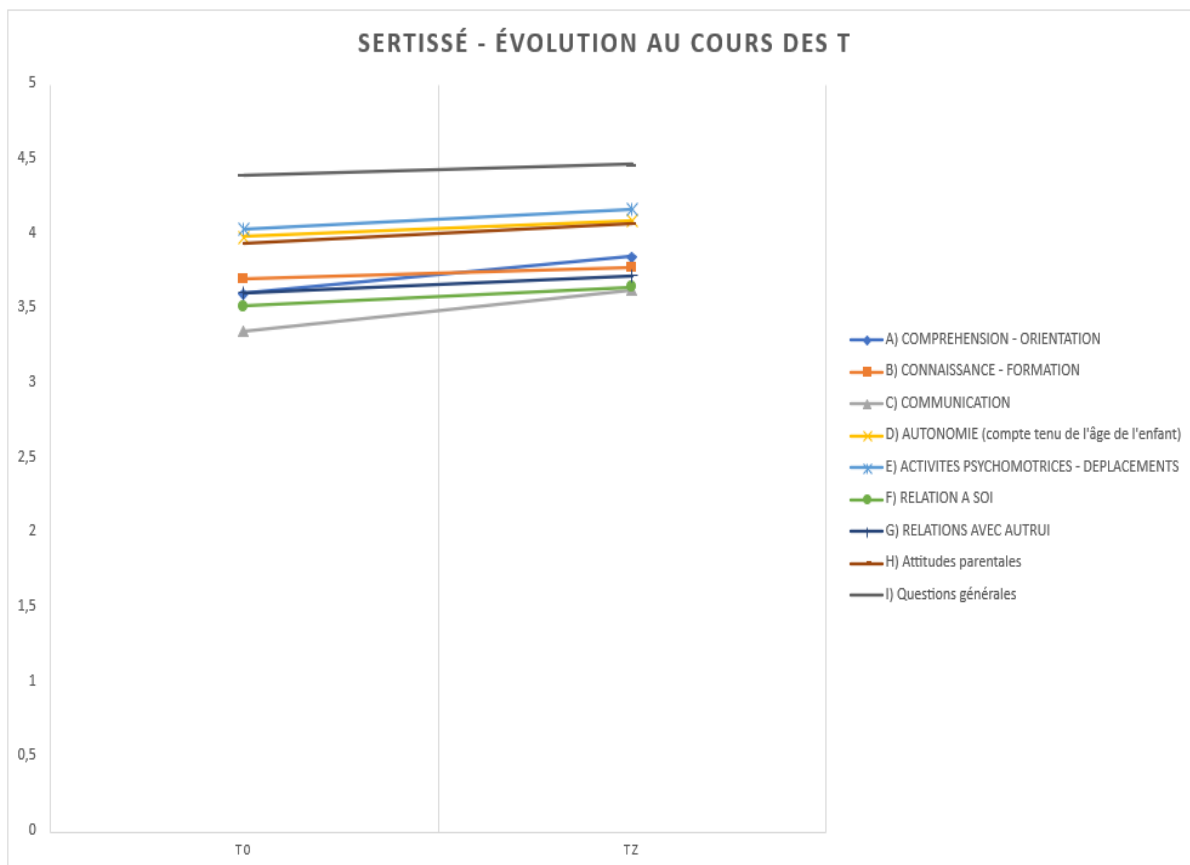
Les réponses sont formulées sur base d'une échelle ordinale « Likert » (0-5) ;

La grille est réalisée avec les parents ;

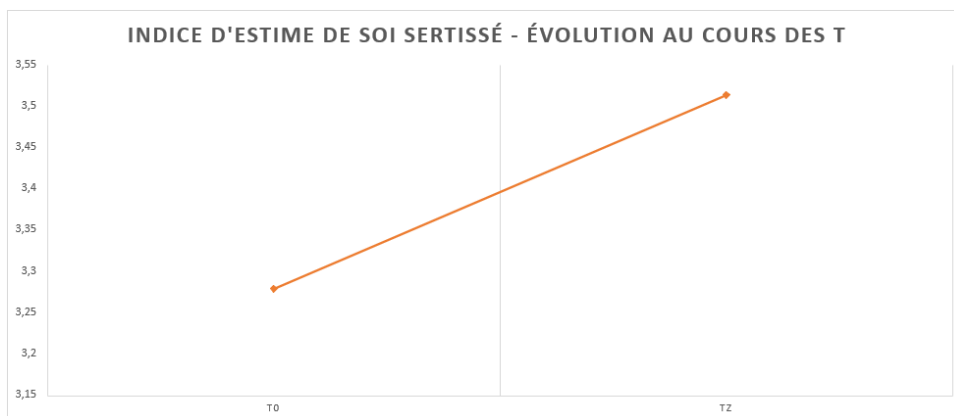
Selon une périodicité préétablie.

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.

En 2021, les résultats à la grille Sertissé montrent une évolution tout à fait encourageante que nous pouvons apprécier grâce au tableau ci-après. L'ensemble des domaines évalués montrent une évolution.



Grâce à la grille Sertissé, nous avons également la possibilité d'évaluer l'estime de soi chez l'enfant en isolant certains items de cette grille. Les résultats sont tout aussi encourageants:



2.8. Analyse des populations enfants

L'analyse des données statistiques de l'année 2021 va probablement restée colorée par l'impact de la crise sanitaire qui montre une répercussion à tous les niveaux. La comparaison des chiffres de 2020 et 2021 avec les autres années sera évidemment moins représentative.

2.8.1. Caractéristiques générales

Nombre d'enfants

Le nombre d'enfants pris en charge dans le CRA VIVA qui avait diminué depuis 2017, est en ré-augmentation, se rapprochant des chiffres de 2018 et 2019. Le nombre d'adultes présents à l'Enjeu ne bouge pas. Par contre, nous devons souligner le nombre important de nouveaux dossiers.

On peut donc dire qu'après le "creux" relatif dû à la crise sanitaire, "les affaires reprennent".

Arrêtons-nous un moment sur le nombre élevé de nouveaux dossiers.

D'une part, ce constat est positif car il montre qu'après la période de crise, les patients arrivent bien en programme de revalidation et que les demandes qui avaient peut-être été différées pendant la crise sont bien prise en charge.

Mais d'autre part, nous devons aussi nous montrer attentifs car de nombreuses demandes, peu en lien avec nos missions, sont introduites dans nos services avec une labilité rarement rencontrée des nouvelles demandes. La conséquence c'est une perte de temps et d'énergie tant pour les équipes, que pour les partenaires, les familles et les enfants. Un travail de fond avec les directeurs et les assistantes sociales est d'ailleurs en cours à ce sujet.

Année	Nombre d'usagers
2010	780
	773
2012	799
2013	829
2014	801
2015	809
2016	831
2017	729 (705 jeunes et 24 adultes (à Enjeu)) dont 177 nouvelles inscriptions)
2018	618 (595 jeunes et 23 adultes (Enjeu)) dont 194 nouveaux dossiers)
2019	599 (575 jeunes et 24 adultes (Enjeu)) dont 203 nouveaux dossiers)
2020	557 (531 jeunes et 23 adultes (Enjeu) dont 148 nouveaux dossiers)
2021	605 (583 jeunes et 23 adultes (Enjeu) dont 216 nouveaux dossiers)

Analyse de la population "jeunes"

Age

En termes d'âge, la majorité des enfants ont entre 3 et 12 ans, avec près de la moitié entre 6 et 9 ans

Année /Age	Moins de 3 ans	3 à 6 ans	6 à 9 ans	9 à 12 ans	Plus de 12 ans
2015	1%	22%	50%	22%	5%
2016	2%	25%	45%	23%	5%
2017	1%	26%	42%	26%	5%
2018	1%	26%	45%	24%	4%
2019	1%	23%	49%	25%	3%
2020	1%	19%	48%	22%	5%
2021	0%	21%	48%	26%	5%

Les longues listes d'attente ont probablement un effet assez direct sur l'âge auquel les enfants sont pris en charge, mettant en difficulté le rajeunissement de la population.

Il faut également s'entendre sur "bas âge" quand on parle des enfants qui fréquentent le CRA: en effet, il y a une différence fondamentale entre les enfants dont l'âge réel est bas et ceux dont l'âge de développement est bas. Ces derniers sont très nombreux dans le CRA, notamment parmi les enfants de l'Enjeu, mais n'impactent pas le rajeunissement de la population.

Enfin, ne sous-estimons pas la perception du réseau envers le CRA qui pense encore peu à la revalidation pour de très jeunes enfants, excepté les services très spécialisés autour de la toute petite enfance, plus sensibilisés à la question.

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... Les troubles de comportement « dérangeants » plus visibles chez les garçons amènent probablement également plus de consultations.

Sexe /Année	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Masculin	62%	72%	71%	72%	71%	73%	72%
Féminin	38%	28%	29%	28%	29%	27%	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. La langue parlée à la maison est le français pour la grande majorité des consultants.

Situation familiale et milieu de vie

Presque l'ensemble des consultants vivent en famille.

Année / Milieu de vie	Famille	Famille mono parentale	Famille recomposée	Autres (placement, familles d'accueil....)/ DM
2015	66%	18%	7%	3%
2016	70%	17%	7%	6%
2017	69%	16%	7%	8%
2018	65%	19%	7%	9%
2019	66%	20%	7%	6%
2020	66%	18%	4%	11%
2021	67%	18%	6%	9%

Situation socio professionnelle des parents

L'analyse de la situation socio professionnelle des pères révèle une stabilité des indicateurs, avec une légère augmentation des papas en activité professionnelle rémunérée. Le secteur « ouvrier » est le plus représenté (34%), suivi par le secteur « employé » (21%).

Pères

Année /activité	Act prof rémun.	Act prof interrompue	Formation prof	Allocat Social x	Sans activité rémun.	retraité	étudiant	Autres	DM
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%
2019	58%	3%	1%	18%	2%	1%	1%	14%	3%
2020	59%	3%	0%	15%	1%	1%	1%	12%	8%
2021	61%	2%	1%	17%	1%	1%	1%	12%	6%

Au niveau des **mères**, seul un peu plus 1/3 d'entre elles (36%) travaillent, mais nous notons une augmentation de 5% des mamans en activité professionnelle rémunérée depuis 2015. Chez les mamans, le secteur « ouvrier » (16%) et « employé » (21%) sont représentés de façon quasi équivalente, avec néanmoins une supériorité du statut employé

Mères

Année /activité	Act prof rémun.	Act prof interrompue	Formation prof	Allocat Social x	Sans activité 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%
2019	38%	5%	2%	26%	17%	0%	2%	7%	3%
2020	37%	4%	2%	23%	18%	0%	2%	7%	7%
2021	36%	5%	3%	22%	17%	0	3%	9%	5%

Ce profil socio professionnel des parents reste assez semblable aux années précédentes.

Situation scolaire

En ce qui concerne la **situation scolaire**, près de 3 enfants sur 4 en 2021 fréquentent l'enseignement ordinaire. Parmi ceux - là, bien plus de la moitié (60% des enfants) présente un « niveau normal » (entendons par là « sans redoublement »).

L'enseignement spécial est suivi par 15% des enfants, avec une répartition essentiellement entre l'enseignement spécialisé de type 1, mais aussi 3, 8, et 2 dans une moindre mesure.

A l'avenir, L'enseignement spécial va se remodeler en pôles territoriaux. Les choses changent, se construisent autrement et notre terrain va changer, les collaborations risquent de changer

Les enfants n'iront plus en enseignement intégré. Les T 1 et 8 vont être réorientés vers l'enseignement ordinaire.....Ça rejoint la notion d'intégration des enfants.

	Enseignement ordinaire	Enseignement spécial	Age pré scolaire ou Non scolarisé	Autres	DM
2015	79%	9%	4%	2%	5%
2016	76%	12%	5%	4%	3%
2017	74%	13%	5%	4%	4%
2018	75%	13%	4%	4%	4%
2019	76%	12%	4%	3%	4%
2020	74%	10%	5%	4%	7%
2021	74%	15%	4%	1%	5%

Niveau d'études

Le **niveau d'études** met en évidence pour 2021 que 58% des enfants sont en enseignement maternel, pour 31% en primaire.

	Absence de scolarité (dont âge pré scolaire)	Maternelle	Primaire	Secondaire	Autres	DM
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%
2019	4%	62%	28%	2%	3%	3%
2020	5%	61%	28%	0%	1%	6%
2021	5%	58%	31%	0%	1%	4%

2.8.2. 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 (34%), les services de santé mentale ambulatoire pour 22% et les soins de santé ambulatoire (11%). Ces chiffres sont à nouveau assez stables d'une année à l'autre.

Nous retrouvons également l'entourage pour 23% des orientations (en augmentation depuis 2018) et le secteur du handicap pour 4% des demandes. Les orientations de tout petits enfants vers le CRA e "cachent" dans les étiquettes telles que "santé mentale ambulatoire" ou "soins de santé ambulatoire"

	Aide à la jeunesse	Entourage	Handicap	Milieu scolaire	Santé mentale Ambulatoire	Santé mentale intramuros	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
2019	2%	22%	4%	37%	24%	0	0	1%	10%	3%	0
2020	2%	21%	4%	35%	25%	0	0	1%	11%	3%	0
2021	3%	23%	4%	34%	22%	0	0	0	11%	2%	0

Suivi / réorientation

Nous constatons avec une très grande satisfaction une augmentation très significative des situations prises en charge, une nette diminution des situations en attente de prise en charge 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, même si le travail autour de cette liste d'attente est encore loin d'être achevé !

	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%
2019	1%	1%	10%	2%	75%	0	3%	8%
2020	1%	1%	9%	1%	73%	0	2%	13%
2021	1%	2%	11%	3%	68%	0	4%	11%

2.8.3. 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 reste stable dans sa progression, ce qui est fort encourageant et montre combien la **famille** est et doit être encore plus un partenaire incontournable.

Année / services	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
2019	14%	55%	0	4%	0	11%	1%	6%	9%	0
2020	15%	53%	0	3%	0%	11%	1%	6%	10%	0
2021	17%	56%		4%		10%	1%	4%	8%	

La multiplicité des partenaires est tout à fait congruente avec le type de **problématiques médicales rencontrées, toujours complexes (avec comorbidités), à multi-facettes.**

2.8.4. Orientation après la prise en charge

Orientation après 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(N=7)	Milieu scolaire	Soins de santé ambulatoire	Soins de santé ambulatoire ou résidentiels	Secteur Handicap	Santé mentale ambulatoire	Entourage	Aide à la jeunesse	Secteur Professionnel
2015	32%	5%		5%	55%			5%
2016	14%	14%			71%			
2017	8%	16%	4%	12%	60%			
2018	34%	3%	3%	10%	41%		7%	
2019	6%	13%	9%	16%	56%			
2020	29%	7%			50%	7%	7%	
2021	14%	14%		29%	43%			

2.8.5. Diagnostics DSM IV

Troubles cliniques Axe 1

% D	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Troubles 1ere/2 ^{ième} enfance/ adolescence	6%	6%	5%	6%	6%	6%	7%
Problèmes relationnels	1%	1%	1%	1%	2%		1%
Schizophrénie et autres troubles psychotiques	0	1%	1%	1%	1%	1%	1%
Troubles anxieux	6%	7%	5%	5%	4%	4%	3%
Troubles de la communication	23%	30%	25%	26%	25%	25%	26%
Sit supplem pouvant faire l'objet d'un examen clinique	1%	2%	2%	2%	2%	2%	2%
Trouble de l'attention et comportement perturbateur	13%	18%	12%	13%	14%	12%	13%
Troubles de l'adaptation	1%	1%	0	1%	1%	1%	1%
Troubles dépressifs	4%	4%	5%	4%	4%	3%	3%
Troubles des apprentissages	12%	12%	10%	9%	8%	9%	9%
Troubles des habiletés motrices	17%	18%	17%	17%	16%	17%	17%
Troubles du contrôle sphinctérien	1%	1%	1%	1%	1%	1%	

Troubles envahissants du développement	8%	8%	9%	10%	10%	10%	12%
Problèmes relationnels						1%	
Troubles du sommeil						2%	
Troubles des conduites alimentaires						1%	1%
Codes additionnels	5%	6%	6%	3%	3%	3%	2%

Les troubles de la communication, de l'attention, des habiletés motrices et les troubles envahissants du développement dominent le tableau des « troubles cliniques axe 1 ».

Troubles de la personnalité et retard mental Axe 2

%D	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Retard mental	55%	50%	50%	47%	43%	43%	44%
Sit Suppl pouvant faire l'objet d'un examen clin.	19%	22%	23%	24%	24%	23%	20%
Troubles de la personnalité						1%	
Codes additionnels	27%	28%	26%	28%	33%	33%	35%

Affections somatiques axe 3

%D	2017	2018	2019	2020	2021
Anomies congénitales	21%	22%	22%	19%	26%
Maladie de la nutrition	4%	3%	1%		
Maladie de la peau	1%	0			
Maladie de l'appareil circulatoire	1%	1%			
Maladie de l'appareil digestif	1%	1%	1%	2%	
Maladie de l'appareil respiratoire	8%	7%	7%	13%	14%
Maladie de l'œil	7%	4%	6%	2%	2%
Maladie de l'oreille, nez, gorge	20%	16%	16%	17%	22%
Maladie système nerveux	33%	35%	31%	31%	28%
Maladie métabolique	1%	3%	3%	4%	2%
Maladie endocrinienne			3%	4%	
Néoplasme	3%	4%	4%	4%	2%
Maladie des organes génito-urinaires	0	1%	4%	4%	4%

Problèmes psychosociaux axe 4

%D	2018	2019	2020	2021
Difficultés liées au mode de vie	1%	2%	2%	2%
Problème en lien avec les instits judiciaires	1%	1%	1%	3%
Problème avec le groupe de support principal	78%	79%	80%	78%
Problèmes économiques	1%	1%	0	1%
Problèmes liées à la scolarité	5%	3%	2%	2%
Problèmes liés à l'environnement social	8%	9%	9%	10%
Problèmes professionnels	1%	1%	1%	
Problèmes de logement				1%
Problèmes relationnels	4%	4%	3%	3%

Fonctionnement global Axe 5

%D	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Symptômes transitoires	1%		0				
Symptômes légers	4%	3%	2%	1%	1%	1%	
Symptômes moyens	19%	15%	12%	8%	6%	4%	3%
Symptômes importants	40%	41%	37%	33%	30%	24%	24%
Altération du sens de la réalité	29%	36%	43%	52%	56%	63%	65%
Comportement sous influences (délires...)	6%	5%	6%	6%	7%	8%	9%
Danger auto ou hétéro agression	1%	1%	1%				
Danger persistant auto ou hétéro agression	0%	0%					

Majorité d'enfants relevant du niveau « altération du sens de la réalité ».

Ces tableaux sont donnés à titre indicatif, avec un N parfois faible.

2.8.6 Sollicitation du service (pour le CRA complet, y compris adultes groupe 1)

Analyse sollicitation du service et suivi des demandes

	Nouvelles demandes	Inscription définitive	Liste attente	Réorientations	Abandons	Non encore statuées
2016	386	304	2	19		61
2017	389	156	21	10	68	134
2018	383	127	8	18	53	177
2019	400	124	14	18	46	198
2020	247	77	19	13	21	117
2021	450	120	29	22	57	222

Après avoir connu une diminution drastique des nouvelles demandes et des inscriptions en 2020, puisque de mi-mars 2020 à l'été de cette même année, nous n'avions reçu quasi aucune nouvelle demande, nos partenaires étant, tout comme nous, en confinement, nous observons qu'en 2021, "les affaires reprennent" avec des indicateurs très proches de l'année 2019.

2.9. Situation des adultes du groupe 1 (cérébro lésés) site de l'Enjeu

La spécialisation de l'Enjeu accueillant des adultes cérébro lésés méritent un moment d'attention.

Les chiffres sont présentés en enfilade ; l'analyse globale est présentée en bas des tableaux.

Nombre d'adultes

	N
2016	25
2017	24
2018	23
2019	24
2020	26
2021	25

Âge

	18-20	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%
2019		8%	4%	17%	0	17%	13%	13%	8%	21%
2020	4%	4%	8%	8%	0	12%	15%	8%	19%	24%
2021	4%		12%	8%	4%	16%	16%	12%	4%	24%

Etat civil

	Célibataire	Marié	Particulier	DM
2016	36%	36%	8%	20%
2017	46%	29%	8%	17%
2018	52%	22%	9%	17%
2019	50%	17%	21%	13%
2020	38%	15%	15%	31%
2021	56%	20%	16%	8%

Sexe

	Femmes	Hommes
2016	56%	44%
2017	54%	46%
2018	48%	52%
2019	50%	50%
2020	46%	54%
2021	52%	48%

Nationalité

	Belge	Autres	DM
2016	76%	4%	20%
2017	79%	4%	17%
2018	83%	4%	13%
2019	88%		13%
2020	69%		31%
2021	72%	12%	16%

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%
2019	17%	8%	13%	8%	0	42%	8%	4%
2020	15%	4%	4%	0	0	38%	27%	4%
2021	20%	16%	12%			40%	8%	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%
2019	25%	25%	4%	46%
2020	19%	23%	4%	54%
2021	8%	16%	4%	72%

	Primaires	Secondaires	Supérieures	Autre	DM
2016	8%	44%	20%		24%
2017	8%	38%	25%	8%	21%
2018	4%	35%	39%	4%	17%
2019		38%	42%	4%	17%
2020		35%	27%	4%	35%
2021	4%	60%	24%		12%

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%
2019	54%	4%	13%	17%	4%		8%
2020	42%	4%	8%	15%	4%		27%
2021	56%	4%	12%	16%			12%

	Employé	Enseignant	Ouvrier	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%
2019	29%	4%	4%		46%	4%	13%
2020	27%	4%	4%		31%	4%	31%
2021	32%		12%		36%	4%	16%

Nature de la démarche

	Orientée	Spontanée	Contrainte	DM
2016	68%	12%		20%
2017	71%	13%		17%
2018	70%	13%	4%	13%
2019	67%	13%		21%
2020	53%	12%		35%
2021	80%			20%

Provenance

	Entourage	Secteur du handicap	Santé mentale ambulatoire	Santé mentale intra-muros	Soins de santé ambulatoire	Soins de santé résidentiels	Test	3 ^{ème} âge
2016	24%	4%	12%	4%	48%	8%		
2017	29%	4%	13%	4%	38%	8%	4%	
2018	35%	4%	13%	4%	30%	9%	4%	
2019	38%		4%	4%	29%	17%	4%	4%
2020	35%		8%	4%	23%	23%	4%	4%
2021	40%		8%		36%	12%		4%

Partenariat

	Entourage	Secteur du handicap	Santé mentale ambulatoire	Soins de santé ambulatoire	Soins de santé résidentiels	Test	3 ^{ème} âge
2017	50%		14%	21%	14%		
2018	55%		10%	20%	15%		
2019	59%		6%	25%	6%		3%
2020	61%		7%	21%	7%		4%
2021	71%	3%		18%	6%		3%

Spécificité du site « l'enjeu » - groupe 1

Le centre l'Enjeu accueille des personnes atteintes d'une lésion cérébrale acquise et 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 et de sa famille. Le suivi médico-social est également assuré. Le travail se fait en intramuros : En face-à-face individuel ; En groupe de rééducation ; En groupe de parole.

Le travail se réalise aussi en extramuros : Visites à domicile (aménagements...);Travail thérapeutique en milieu de vie ; Mise en place de l'autonomie dans la mobilité ; Activités sportives et culturelles, organisées en sorties de groupe et en fonction des besoins émis par les usagers. Accompagnements spécifiques à la demande dans les démarches vers le réseau.

Cette année, nous avons mis en place un groupe de pair-aidance pour les usagers adultes.

Le centre est reconnu pour :

Une prise en charge « sur mesure » pour les usagers, c'est-à-dire focalisée sur des objectifs précis de la vie quotidienne, établis en partenariat avec le patient, ses proches et les cliniciens.

Nous visons l'autonomie et la réinsertion sociale, voire professionnelle, en proposant aux usagers des rééducations intra-muros et extra-muros (=spécificité du centre) visant l'optimisation des compétences en contexte de vie réelle.

Nous travaillons à la reconstruction d'un projet de vie de qualité, en adéquation avec les compétences et ressources de l'usager.

Nous mettons l'accent sur l'information et l'accompagnement de la famille et des aidants proches pour favoriser la compréhension des troubles et l'implication de tous dans le projet thérapeutique. 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, éventuellement à domicile, dès la période de bilan).

Pour une durée maximum de trois ans.

Les types de patients :

Personnes présentant des troubles cognitifs (de mémoire, d'attention, de langage, de planification, ...) et/ou moteurs consécutifs à leur atteinte cérébrale

On constate une stabilité des indicateurs et un nombre de consultants stable au fil des années, essentiellement adultes, avec une parité hommes/femmes. Les enfants souffrant de lésions périnatales consultant rarement dans le délai de trois ans au-delà de la lésion, leur revalidation en groupe 1 n'est souvent pas possible mais on constate néanmoins que le centre l'Enjeu est consulté pour des enfants de plus en plus jeunes. Ceci s'explique par la spécialisation de l'équipe thérapeutique vers les troubles majeurs du développement dans la

petite enfance et par le partenariat du réseau, neuropédiatres, services d'aide précoce, kinés pédiatriques...

La revalidation en groupe 1 de ces tous petits dépend alors plutôt de la possibilité ou non d'objectiver des lésions acquises.

On relève un nombre important (52%) de consultants vivant seuls, en autonomie, dont +/- un quart avec enfants. Le travail des habiletés et des facteurs constitutifs du handicap invisible, ancré dans la vie quotidienne, en est d'autant plus essentiel.

Notre travail de revalidation s'inscrit dans un circuit de soin de la personne cérébrolésée. À ce titre, nous collaborons activement avec les services hospitaliers en amont de nos interventions ainsi qu'avec les médecins traitants et spécialistes autour du patient. Nous participons également au projet, en réseau, de « GPS » de la personne cérébrolésée en province de Liège mais ces travaux ont été suspendus en 2021 toujours suite à la crise sanitaire. Ils vont reprendre en 2022.

La situation sanitaire a bien entendu encore impacté nos patients en 2021, d'autant plus en raison de leur santé fragile. La prévention et la vaccination ont été au cœur de nos préoccupations communes.

En présentiel, nos patients ont manifesté leur satisfaction par rapport au soutien et à l'accompagnement ainsi qu'au sentiment de sécurité ressenti dans nos locaux, démarche qui pour certains était la seule qu'ils consentaient à effectuer en dehors de leur domicile.

2.10 En guise de synthèse

Après une année 2020 qui a mis les usagers et les équipes à rude épreuve, l'année 2021 s'est portée encore sur la poursuite de nos programmes malgré cette crise sanitaire, d'abord en inventant le travail de revalidation à distance, ensuite en remodelant sans cesse les programmes pour s'adapter au mieux à l'évolution de la crise et aux besoins des usagers.

Par corolaire, certains focus de travail ont été laissés momentanément sur le côté.

Néanmoins, "les affaires reprennent" avec notamment un nombre important de nouvelles demandes et de dossiers en cours de suivis et une énergie portée sur l'unité du CRA VIVA.

Enfin, soulignons le partenariat extrêmement précieux mis en place avec l'AVIQ, qui a révélé toute sa performance en cette crise sanitaire.

3. Les Centres de Réadaptation Fonctionnelle « adultes »

3.1. 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 consortium 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 et du rétablissement.

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, individualisés, tournés entièrement vers l'insertion sous toutes ses formes.

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.

2021 a encore été une année de travail intensif en lien avec la Fédération des Structures Psycho Socio Thérapeutiques (FSPST) afin de travailler de concert avec l'AVIQ pour passer le cap de cette crise sans précédent.

3.2. Analyse de la population des centres adultes

3.2.1 Caractéristiques générales

Les centres adultes ont pris en charge 388 dossiers en 2021 : ce chiffre (+/-85% des usagers accueillis les autres années) est inférieur aux années précédentes, et est à mettre en lien direct avec la crise sanitaire. Il se relève néanmoins par rapport à 2020.

Année	Nombre de dossiers (inscriptions définitives)
2013	496
2014	501
2015	493
2016	452
2017	430
2018	402
2019	448
2020	353
2021	388

Sexe

	Hommes	Femmes
2016	51%	49%
2017	47%	53%
2018	53%	47%
2019	49%	51%
2020	49%	51%
2021	46%	54%

Ce sont les femmes cette année encore qui sont légèrement majoritaires dans leur demande de programme en CRF/CRP.

La **nationalité** belge est celle de 94% des consultants, 3% sont originaires d'un pays membre de l'U.E, et 3 % sont issus de la Communauté française non européenne.

L'**état civil** des patients montre que 2/3 des usagers sont célibataires, pour 11% de personnes mariées/cohabitantes. On constate que 1/5 sont soit séparés, soit divorcés, soit veufs. Ces chiffres sont très stables, et rappellent un isolement de notre population.

Etat civil année	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Célibataires	65%	67%	68%	66%	64%	65%	65%
Mariés /cohabitants	11%	10%	10%	13%	16%	11%	11%
Situations particulières	23%	23%	21%	19%	20%	22%	24%

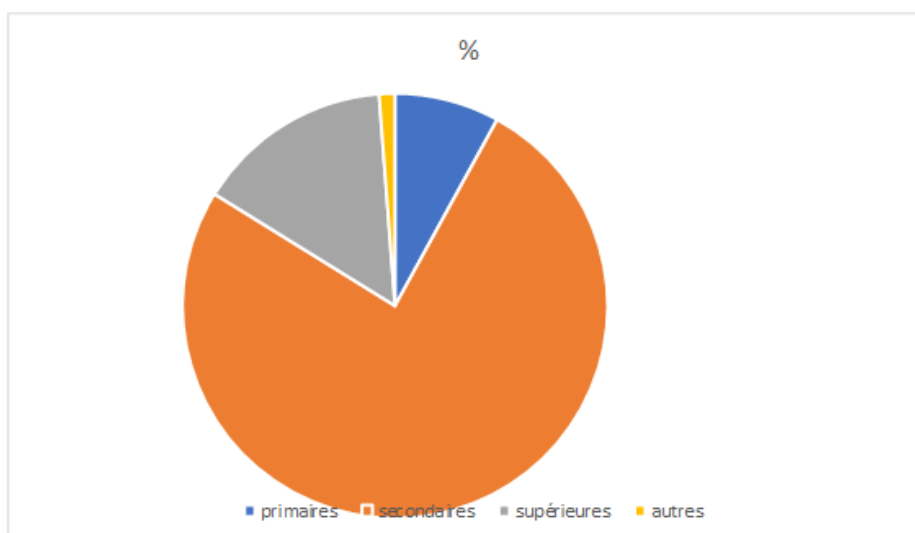
L'analyse de la situation **socio professionnelle** donne le tableau suivant :

Situation socioprofessionnelle / année	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Allocataires sociaux	65%	77%	78%	84%	76%	79%
Activité professionnelle rémunérée ou en formation professionnelle	8%	4%	3%	2%	1%	2%
Activité professionnelle provisoirement interrompue	20%	12%	10%	8%	12%	10%
Retraité ou sans activité rémunérée	4%	4%	4%	5%	6%	6%
Etudiant et autres	3%	2%	3%	1%	4%	2%

Les personnes « allocataires sociales » diminuent par rapport à 2019 pour revenir +/- au niveau de 2017-2018. Néanmoins, on reste confronté à un public potentiellement très éloigné de l'emploi.

Quant au niveau d'études, les données sont les suivantes :

Niveau d'études / année	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Primaires	12,2%	10,2%	10%	8%	7%	7%	8%	7%	5%
Secondaires	75,2%	75,6%	75%	79%	79%	79%	76%	75%	79%
Supérieures	11,59%	12%	12%	11%	12%	13%	15%	16%	15%
Autres	1,01%	1,2%	3%	1%	1%	1%	1%	2%	1%



Nous notons donc que près de 80% de la population possède un niveau de scolarité « secondaires » et 15% un niveau d'études supérieures, soit 94 % ont au moins un niveau « secondaire ». Mais paradoxalement, le pourcentage de personnes allocataires sociales diminue peu.

Profession exercée :

Prof/année	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Employé	13%	14%	13%	11%	10%	11%
Enseignant	0%	1%	0	1%	2%	1%
Indépendant	1%	1%	0	0	0	1%
Ouvrier	16%	16%	15%	16%	17%	18%
Pas d'activité professionnelle	70%	68%	70%	70%	69%	70%
Autre				1%	2%	1%

7 personnes sur 10 sont sans activités professionnelle, ce qui reste stable.

La distribution de la population en fonction de l'âge est la suivante :

Age /année	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
18 à 20 ans	5,39%	1%	3%	2%	1%	1%	1%	3%
21 à 24 ans	11,18%	13%	12%	10%	10%	8%	9%	6%
25 à 29 ans	13,37%	13%	17%	17%	16%	13%	15%	13%
30 à 34 ans	11,38%	15%	14%	15%	15%	17%	10%	11%
35 à 39 ans	13,97%	13%	13%	13%	14%	18%	20%	18%
40 à 44 ans	16,17%	14%	11%	11%	10%	13%	13%	13%
45 à 49 ans	13,17%	11%	12%	16%	15%	14%	13%	14%
50 à 54 ans	10,98%	13%	11%	11%	11%	10%	8%	9%
55 à 59 ans	2,99%	5%	5%	5%	5%	5%	6%	9%
60 ans et plus	1,4%	1%	2%	1%	1%	2%	3%	3%

Notons donc cette année encore la grande dispersion dans les tranches d'âges, avec un histogramme assez "plat".

3.2.2. Nature de la démarche et provenance des cas

La **démarche** est orientée pour une majorité des demandes (89%), et spontanée pour les autres usagers (11%)

La **provenance** des situations est très diversifiée, ce qui témoigne d'une bonne implantation des centres de réadaptation dans le réseau.

1/3 des demandes proviennent de la santé mentale ambulatoire et 14% de la santé mentale intramuros. Nous notons une augmentation assez significative des orientations faites par l'entourage, et une légère diminution des orientations réalisées par les soins de santé. Il faut y voir un signal encourageant d'une plus grande prise en compte de la santé mentale par les usagers et les familles eux - mêmes, et probablement un effet également de « bouche à oreille » et de démythification de la santé mentale, qui devient moins tabou, même s'il reste encore un long chemin à parcourir.

Le secteur professionnel, dans un souci de complémentarité des programmes, constitue 3% des demandes, auxquelles il faut ajouter 10% des demandes qui figurent dans la catégorie « autres » et qui proviennent de la formation professionnelle, ce qui amènent à 13% les demandes émanant du secteur professionnel au sens large.

Provenance /année	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Santé mentale ambulatoire	44%	37%	36%	28%	34%	34%	33%
Santé mentale intramuros	22%	20%	22%	22%	20%	16%	14%
Secteur professionnel	9%	6%	8%	7%	6%	5%	3%
entourage	16%	20%	16%	24%	18%	25%	30%
Service social	2%	3%	3%	4%	4%	4%	4%
Soins de santé ambulatoire et résidentiels	4%	5%	3%	4%	3%	3%	2%
Justice / police	0%	0	0	0	0	1	1%
Autres (ex: socio culturel/informatif, soutien, handicap, aide à la jeunesse, service petite enfance, milieu scolaire, 3 ^{ème} âge,)	3%	10%	12%	13%	15%	12%	12%

Si les indicateurs relatifs à l'analyse de la population évoluent assez peu, nous remarquons néanmoins une grande labilité de la population : plus grand absentéisme lors des accueils ou des bilans d'entrée, plus grand absentéisme lors du programme de revalidation, abandon

parfois rapide et peu expliqué... Ce phénomène semble assez général et nous questionne, d'autant qu'il est chronophage et peu valorisant pour les équipes.

3.2.3. Délai d'attente et temps de prise en charge

Jours/ année	Demande - 1er RV (en jours)	1er RV - début de prise en charge (en jours)	Demande - début de la prise en charge (en jours)	Temps de prise en charge (en 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
2019	24,5	105,1	129,4	9,3
2020	15,7	113,5	128,7	11,4
2021	47,1	106,7	153,8	12,2

Le temps d'attente pour le 1^{er} rendez-vous était très bas en 2020. Il faut y voir de la crise sanitaire : en effet, les programmes ont été considérablement allégés dans les premiers mois de la crise sanitaire, permettant de fixer plus rapidement des nouveaux rendez-vous.

En 2021 par contre, le délai explose probablement par le fait que "les affaires reprennent " et que les équipes sont hyper sollicitées pour répondre aux besoins des usagers.

Le temps de prise en charge est en légère augmentation. Il faut aussi y voir un effet de la crise sanitaire. En effet, des « prolongations covid » ont été possibles et bien nécessaires puisque les programmes n'ont pas pu être proposés de façon aussi intensive que d'habitude, augmentant ainsi le temps habituel de prise en charge.

3.2.4. Troubles cliniques

Les troubles cliniques restent multiples et assez stables d'une année à l'autre.

Nous reprenons 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 médicales complexes, à multiples facettes, présentant des comorbidités.

Axe I du DSM : troubles cliniques dominants

Axe I du DSM / Année	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Troubles anxio-dépressifs	55%	51%	58%	62%	60%	69%	71%
Schizophrénie, troubles psychotiques	20%	22%	20%	21%	19%	18%	18%
Troubles bipolaires	4%	4%	3%	4%	4%	2%	3%
Autres (problèmes relationnels, troubles de l'adaptation, troubles de	21%	23%	19%	16%	17%	10%	8%

conduites alimentaires, troubles somatoformes, troubles envahissants du développement,)							
---	--	--	--	--	--	--	--

Nous notons une majorité de troubles anxiodépressifs, suivis par les troubles psychotiques. Il n'est pas étonnant que les troubles anxiodépressifs augmentent en ces années de crise sanitaire, celle-ci ayant engendré davantage de problématiques anxiodépressives. Nous verrons dans les années futures l'impact des autres crises sur la santé mentale des usagers : crise des inondations, crise de l'énergie liée à la guerre en Ukraine.....

Axe II du DSM IV : trouble de la personnalité

Axe II DSM / Année	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Troubles de la personnalité	63%	63%	64%	69%	74%	75%	70%
Retard mental	10%	10%	10%	9%	7%	4%	5%
Fonctionnement intellectuel limite	2%	3%	10%	2%	2%		
Codes additionnels	21%	24%	23%	19%	18%	20%	24%
Autres			3%			1%	1%

Constatons toujours le pourcentage élevé des troubles de la personnalité : sont-ils juste plus présents dans nos centres ou plus présents dans la société en général ? Cette seconde hypothèse tient la route car les troubles de personnalité sont étroitement liés à l'environnement, aux traumatismes vécus, notamment familiaux. Les liens avec le secteur « enfants » seraient très utiles par rapport à cette question et ce constat.

Parmi les troubles de personnalité, signalons un pourcentage important de « personnalité évitante » (12%) et « borderline » (9%)

Axe III du DSM IV : affection somatiques (N restreint)

Axe III DSM/ Année	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Maladie système ostéo articul. des muscles /tissu conj.				38%	20%	27%
Maladies de la nutrition	2%					
Maladies de l'appareil circulatoire	5%	4%	11%	13%		
Maladies de l'appareil digestif	10%	12%	11%		20%	9%
Maladies de l'appareil respiratoire	12%	15%	33%	13%		

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%	13%	20%	18%
Maladies endocriniennes	34%	46%	33%	25%	40%	45%

Le N étant faible, les pourcentages peuvent changer considérablement d'une année à l'autre.

Axe IV du DSM IV : problèmes psycho sociaux

Axe IV DSM /Année	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Problèmes avec le groupe de support principal	25%	23%	22%	23%	22%	21%	21%
Problèmes liés à l'environnement social	25%	23%	22%	21%	21%	21%	22%
Problèmes liés à la scolarité	2%	2%	1%	1%	1%	1%	1%
Problèmes professionnels	22%	23%	24%	24%	25%	24%	24%
Problèmes de logement	6%	6%	5%	6%	5%	7%	7%
Problèmes économiques	7%	8%	9%	8%	8%	8%	7%
Problèmes en relation avec les institutions judiciaires	1%	1%	1%	1%	1%	2%	1%
Problèmes relationnels		14%	15%	16%	16%	16%	16%
Autres	12%		11%				

Axe V du DSM IV : Fonctionnement global

Axe V DSM /Année	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Symptômes absents ou minimes				1%	2%	2%	4%
Symptômes transitoires		2%	4%	10%	20%	25%	29%

Symptômes légers	3%	7%	11%	15%	11%	9%	9%
Symptômes moyens	25%	20%	20%	14%	9%	8%	12%
Symptômes importants	69%	65%	61%	57%	56%	54%	46%
Altération du sens de la réalité	2%	6%	4%	3%	2%	1%	1%
Information inadéquate							

3.2.5 Partenariats

Les partenaires sont toujours très variés, avec notamment les soins de santé mentale (ambulatoire et intramuros), le secteur professionnel et l'entourage.

De 2,2 partenaires /usager en 2020, nous atteignons 2,5 partenaires/usager en 2021.

Le travail en réseau établi avec l'usager est donc extrêmement dense. Nous sommes convaincus de la pertinence de la mise en place de ce travail en réseau avec l'usager (y compris l'entourage largement représenté) pour optimiser la pérennité de notre travail. L'utilisation du PSI a ici encore toute son importance.

3.2.6. Mode de sortie

Mode de sortie/ année	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Fin de prise en charge	75,18%	74%	61%	74%	71%	73%	76%	61%	69%
Abandon	4,32%	5%	8%	6%	5%	8%	7%	7%	7%
Obligée	17,63%	18%	15%	16%	20%	17%	17%	27%	18%
Suspension concertée	2,88%	3%						1%	
DM ou autres			15%	5%	3%	2%	1%	4%	6%

Nous notons une augmentation des "fins de prise en charge", qui témoignent de plus de programmes aboutis, ce qui est très encourageant.

Moyenne de prise en charge en réadaptation adultes :

Année	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Moyenne en mois	9	9	10,7	10,4	10,3	10	9,3	11,4	12,2

Le temps de prise en charge est en légère augmentation. Il faut encore y voir un effet de la crise sanitaire. En effet, des « prolongations covid » ont été possibles et bien nécessaires

puisque les programmes n'ont pas pu être proposés de façon aussi intensive que d'habitude, augmentant ainsi le temps habituel de prise en charge.

3.2.7 Sollicitation des services

Sollicitations des services et suivi des demandes

	Nouvelles demandes	Inscriptions définitives	Réorientation	Abandon	Non encore statuées = en attente
2016	689	207	108		374
2017	616	168	52	107	289
2018	623	182	74		367
2019	510	201	60	105	144
2020	378	107	16	60	195
2021	572	217	69	97	189

Nous notons fort heureusement une nette remontée des nouvelles demandes et des inscriptions après une année 2020 partiellement confinée, tant pour nous que pour nos usagers et les partenaires.

3.3. 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 2021), on retrouve le tableau suivant :

Objectif d'insertion professionnelle	2016	2017	2018	2019	2020	2021
CRF Eben Emael	21	17	16	17	9	11
%	50%	41%	43%	50%	47%	35%
CRF Vottem	37	37	37	36	29	22
%	50%	44%	52,1%	46%	56%	48%
CRF Beyne-Heusay	51	46	34	41	35	32
%	76%	65%	64%	55%	63%	55%

Nous constatons donc qu'un peu moins de la moitié des usagers (en moyenne) ont une demande à caractère professionnel à l'entrée dans le programme. C'est un peu moins que l'an passé. Les autres usagers ont quant à eux une demande principalement en termes d'autonomie et d'insertion sociale.

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	2016	2017	2018	2019	2020	2021
CRF Eben Emael	15	12	11	10	4	5
%	71%	71%	68%	58%	44%	45%
CRF Vottem	35	34	34	35	28	18
%	94,5%	92%	91,9%	97%	96%	82%
CRF Beyne-Heusay	32	25	20	27	17	27
%	63%	54%	59%	66%	49%	84%

Les 4 grands secteurs d'insertion professionnelle sont :

l'emploi

la formation

la recherche active d'emploi

le volontariat

CRF Eben Emael	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Emploi	10	2	2	2	0	1
Formation qualifiante	4	8	6	6	3	2
Ecole		0	1	0	0	

Volontariat	1	2	2	2	1	1
-------------	---	---	---	---	---	---

CRF Vottem	2016	2017	2018	2019	2020 (*)	2021
Emploi	10	8	9	7	9	3
Formation qualifiante	15	14	14	14	10	10
Recherche active d'emploi**	4	3	3	7	8	1

Volontariat	6	9	8	7	5	4
-------------	---	---	---	---	---	---

CRF Beyne-Heusay	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Emploi	4	7	5	5	5	8
Formation qualifiante	13	10	6	10	8	6
Recherche active d'emploi**	7	4	5	7	4	4

Volontariat	8	4	4	5	0	5
-------------	---	---	---	---	---	---

**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 », ou encore en complément d'un emploi rémunéré.

3.4 Le Job Coaching Fusion Liège

Le job coaching Fusion Liège, en place depuis 2013, continue à s'adapter à la demande sans cesse croissante des partenaires envoyeurs. Malgré les grands chamboulements sanitaires de ces 2 dernières années, le service se développe encore et toujours. La mise en place d'un suivi distanciel n'a pas freiné l'accompagnement des candidats, questionnant perpétuellement la méthodologie de travail. Ces nouveaux challenges ont permis d'accentuer la souplesse du travail en réseau, permettant une meilleure communication entre les services. 2021 relance avec force la demande des employeurs, ouvrant de nouvelles opportunités d'embauche pour les candidats bénéficiant du job coaching. Quelques points à noter cette année : une demande accrue de réorientation professionnelle ainsi que la mise en place de stages, qui sont une véritable bouffée d'air frais pour le retour sur le terrain. Notons également une grande rapidité à la mise en place de ces stages, grâce à un énorme travail de partenariat avec les conseillers Forem.

Il sera très intéressant de voir, à travers les statistiques de l'année, l'évolution du réseau partenaire qui se sera étoffé.

3.5 Focus spécifiques

3.5.1 GDPR

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. Les CRF 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. Ce constat a encore été plus flagrant à l'arrivée de la crise sanitaire, nous obligeant à nous ajuster dans le respect de l'utilisateur et à revoir en profondeur notre registre de traitement.

3.5.2 L'évolution des pratiques

Les 4 CRF/CRP adultes de l'AIGS se regroupent régulièrement 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, toujours dans une optique de rétablissement et d'empowerment.

3.5.3. L'Evaluation

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 a trouvé un écho au sein de la FSPST qui s'approprie également la thématique au travers d'un groupe de travail. Le résultat de ce GT FSPST est la création d'une méthodologie d'évaluation encore plus adaptée appelée le « KIT R Eval », qui est dans ses premiers moments d'utilisation

3.5.4. Les travaux inter consortiums

Depuis 2017, l'assemblée générale de l'AIGS a installé, dans la poursuite du travail en secteurs, le modèle du consortium. Ce dernier réunit dans sa structure fonctionnelle les services qui poursuivent les mêmes objectifs à l'égard des usagers, qui ont les mêmes méthodes relevant ou non d'un même pouvoir subsidiant.

Mais le travail en consortium doit aussi permettre des liens étroits et fonctionnels entre ces différents consortiums.

C'est ainsi que des liens étroits existent notamment entre le consortium revalidation et :

- le consortium formation en participant concrètement au projet "Activation" par exemple
 - le consortium Ariadne, avec des immersions croisées
 - le consortium socio-éducatif avec une participation active à l'espace "La croisée" notamment par le truchement de volontaires sortants des programmes de revalidation
 - le consortium numérique
- (non exhaustif)

3.5.5. La relance de la commission sportive

Dans le but de promouvoir l'activité physique au sein du consortium revalidation, la commission sportive a été remise en place. En effet, suite aux différentes mesures sanitaires relatives à la gestion de la propagation du Corona Virus, les activités physiques ont dû être quasi annulées pendant de nombreux mois.

Avec l'assouplissement de ces mesures, certains agents du consortium revalidation se sont réunis dans le but de relancer la commission sportive afin de donner une nouvelle visibilité à l'activité physique dans la revalidation mais aussi permettre aux usagers de se remobiliser autour de leurs objectifs de remise en forme physique.

La commission sportive réunit les différents acteurs de terrain qui animent des activités physiques et sportives afin de mutualiser les pratiques ainsi que pour mettre en place des activités communes inter-centres de revalidation. Par exemple, un partenariat a été créé avec

une responsable d'une salle d'escalade afin de réaliser, une fois par mois, une initiation à ce sport pour les usagers des 4 centres de revalidation.

Depuis la remise en place de ces réunions, le nombre d'activités communes a augmenté de façon significative par rapport à la période de confinement et post-confinement. En effet, depuis février 2022, 8 activités communes ont été mises en place et ont permis la participation de 91 usagers.

3.5.6 Le festival Art Pierre Terre et l'exposition Dialogue 7

1. Le festival Art Pierre terre

Après des temps difficiles pour ce festival pendant la crise covid, il a enfin pu reprendre pour le plus grand plaisir des participants :

Art Pierre Terre 2021 "les copains d'abord" :

"Le vent de l'amitié soufflera dans le parc, les arbres, les feuilles, les herbes, les chapiteaux, sur les chemins, sur la Tour, sur le Geer, comme un bateau qui navigue avec joie sur des flots pour imaginer, créer, bouger... Alors embarquons pour 3 jours sur ce navire au doux nom «Les copains d'abord» (extrait du folder de présentation d'APT)

Cette édition 2021 a été particulière, car elle se déroulait en période COVID, avec un nombre de participants très limité et des règles sanitaires, très strictes. Pour ces raisons, nous avons pris le parti de travailler le plus possible dehors au plus près de la nature.

Contre toute attente, cette édition était exceptionnelle, car nos faiblesses ont été nos forces ; le petit nombre de participants a permis de créer des groupes plus intimes avec une grande cohésion, d'aller plus profondément dans les apprentissages et de pouvoir s'occuper de chacun de manière privilégiée, les usagers privés de sorties et de contacts sociaux durant le confinement, ont été portés par cette expérience qui rassemblait ces deux points qui leur manquaient cruellement.

Leurs témoignages ont d'ailleurs tous été dans le sens d'un retour à la vie et à la nature, de retisser des liens.

Le fait le plus marquant a été de se rendre compte à quel point les usagers et les professionnels avaient besoin de moments comme celui-là.

2. L'exposition Dialogue 7



L'Émulation a le plaisir d'accueillir la septième édition de Dialogue, une exposition conçue par des animateurs artistes travaillant pour 3 structures actives dans le domaine de la santé mentale et de l'insertion : l'AIGS, le Club André Baillon et Revers. Elle fait coexister les réalisations d'artistes issus de ces ateliers avec les travaux d'autres créateurs.

"Il n'est pas toujours simple de se dire créateur, d'entretenir cette relation particulière avec le sensible, moins encore de s'exposer.

Certains foncent et se montrent, d'autres se contentent d'une relation plus intime avec leurs œuvres.

Certains courent, d'autres marchent, quelques-uns avancent lentement...

De l'amoureux collectionneur au citoyen griffonneur, de l'érudit poète à l'enfant et ses "scraboutchas", du rebelle vandale au minutieux bricoleur, tout un hors-champ de l'art se dessine, riche, ouvert, parfois dévoilé, trop souvent confidentiel et méconnu du cercle officiel.

Mettre en lumière cet art caché que nous aimons nommer « Art Timide » nous a amené à construire le projet « Dialogue », où le visible rencontre l'invisible, où s'entrecroisent l'entrepreneur et l'amateur, tous portés par l'élan créateur et la singularité de leurs univers.

Ce projet 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 ateliers avec un réseau artistique déjà installé.

Sans académisme ni école, loin du savoir-faire, les œuvres présentées dessinent un vocabulaire particulier né d'expériences, de curiosités, d'accidents, 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" (extrait du programme de Dialogue 7).

3.5.7 La Paire aidance

Depuis plusieurs années, nous nous intéressons de près à la paire aidance. Nous sommes portés dans nos réflexions par les échanges au sein de la FSPST et par le choix de la plateforme psychiatrique de Liège de s'associer 2 paires aidants. Certains services (dont l'Ancre ou l'Enjeu) accueillent déjà des paires aidants, d'autres services par contre sont toujours sur le chemin de la réflexion et de la construction.

3.6 En guise de synthèse

Après une année 2020 qui a mis les usagers et les équipes à rude épreuve, l'année 2021 s'est portée encore sur la poursuite de nos programmes malgré cette crise sanitaire, d'abord en inventant le travail de revalidation à distance, ensuite en remodelant sans cesse les programmes pour s'adapter au mieux à l'évolution de la crise et aux besoins des usagers.

Par corolaire, certains focus de travail ont été laissés momentanément sur le côté.

Néanmoins, "les affaires reprennent" avec des projets enthousiasmants comme la reprise de la commission sportive.

Enfin, soulignons le partenariat extrêmement précieux mis en place avec l'AVIQ, qui a révélé toute sa performance en cette crise sanitaire.

4. Conclusions

La réadaptation fonctionnelle est donc un secteur qui s'inscrit pleinement dans l'offre de soin 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 bénéfices des usagers.

Ces années 2020 - 2021 resteront marquées dans les esprits comme étant les années de l'impensable, avec surtout en 2021 : Pandémie qui "va et vient", Saturation des hôpitaux, Des proches touchés par la maladie ou le décès, Reconfinement partiel, Déconfinement, Quarantaine, Management très compliqué, Relance parfois incertaine, labile, Crise des inondations, Adaptation quotidienne du travail

Les différentes crises qui touchent notre société depuis quelques temps (crise sanitaire, crise des inondations, crise de l'énergie, insécurité liée à la guerre en Ukraine) ont la particularité de toucher l'ensemble de la société, professionnels, usagers, familles, partenaires.... Une magnifique solidarité a émergé de toutes ces crises, mais également une usure et une lassitude bien légitimes.

Et pourtant, avec le partenariat des usagers, avec la ténacité des équipes et avec un partenariat indéfectible de l'AVIQ que nous ne pouvons que remercier, nous avons gardé le cap....

Avec quelles conséquences sur notre travail futur ?

Individuelles

Collectives

Sociales

Sanitaires

Familiales

Economiques

Professionnelles

Managériales

Ça, c'est l'écriture d'autres pages, plus tard, qui nous le dira

Terminons ce bilan sur une note tellement positive et pleine de sens, à savoir la participation de nos équipes à l'université d'été 2021, en présentiel.



"Dans la réalité des événements, une approche phénoménologique vise à privilégier le vécu de l'humain ; sa subjectivité.

Chacun des 700 travailleurs de l'AIGS et les usagers sont à la fois sujet de la pandémie et acteur (soignant, intervenant psycho-médico-socio culturel, utilisateurs de services, volontaires). Ils sont engagés dans des missions d'aide aux citoyens eux-mêmes affectés par la contagion et la maladie.

Leur mission personnelle est par conséquent individuelle et institutionnelle.

L'approche phénoménologique devra éclairer cette réalité professionnelle et personnelle dans cette phase cruelle cruciale et historique de l'humanité que chacun connaît dans sa vie quotidienne.

Il sera fait place aux témoignages, aux expressions émotionnelles, affectives et sociales ; aux états de détérioration personnelle et sociétale.

La parole sera donnée aux usagers, aux partenaires sociaux, économiques et industriels.

L'objectif sera de dresser des tableaux vivants d'où émergeront les forces de l'humain, ses inventions et ses ressources pour construire un avenir adapté.

La société est en grande mutation. Il n'y aura pas (plus) de « comme avant ». Une nouvelle société se construit où il s'agira de vivre avec les virus pernicioseux et la Covid. Les travailleurs de l'AIGS, les usagers en sont les artisans médico-psycho sociaux.

La session 2021 de l'Université d'Été de L'AIGS devra donner des visions existentielles desquelles se dégageront des voix individuelles et collectives..."

CONSORTIUM ARIADNE

SERVICES D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT EN MILIEU DE VIE (AGREES PAR L'AViQ-H)

Le consortium ARIADNE se compose de 6 services "aide en milieu de vie" dont 3 ont fusionné en un seul service à savoir les services d'aide et d'intervention précoces (SAIP) et Service d'Accompagnement:

- Service d'accompagnement "DEVENONS" pour jeunes enfants et adultes (anciennement les services d'aide et d'intervention précoces "Eole" et "Iris" et le 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 »
- D'un projet pilote : "Terra Via"

de 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 2021, les objectifs prioritaires ont été mis à mal par la **pandémie**. Par conséquent et suite aux directives de l'AViQ, **nous avons atteint partiellement nos objectifs qui sont:**

- **Permettre et faciliter l'inclusion 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'inclusion.
- **Valoriser l'inclusion sociale, scolaire et professionnelle des personnes en situation de handicap dans la société (démarche inclusive)**
 - Par des insertions sociales, culturelles et professionnelles individuelles (Intégration d'usagers au sein d'ASBL et d'entreprises ordinaires ou adaptées, collaboration avec une école de type 5 aux Machiroux, collaboration avec de nombreuses écoles ordinaires qui accueillent des enfants en situation de handicap, ...).
 - Par un partenariat entre le Club de loisirs de Waremme et 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 à l'inclusion des enfants à besoins spécifiques. Cet objectif a été atteint en ajustant les stratégies de sensibilisation (réseaux sociaux, développement d'une newsletter, ...), d'accompagnement (rencontre par visio et développement de la mobilité de notre outillage) et de formation (mise en place de webinaires en soirée).
 - Par l'organisation de stages inclusifs
 - ...
- **Favoriser la participation des personnes en situation de handicap mental au fonctionnement de nos services par la mise en place de Conseil des usagers et la participation citoyenne.** Les Conseils d'usagers ont pu reprendre normalement dans le courant de l'année 2021.
 - Permettre la remise en place **des réunions du Comité des familles** afin de favoriser les échanges, de recenser les besoins ou encore de développer des séances d'informations/sensibilisation auprès des proches de personnes en situation de handicap.
 - **Après une interruption liée au 1er confinement en 2020, les services " aide en milieu de vie" ont repris leurs interventions auprès des bénéficiaires et des familles en respectant les règles sanitaires en vigueur.**
 - **Poursuivre le développement de logements** pour personnes adultes :
 - 5 appartements sont aménagés à Beyne-Heusay
 - 5 studios sont aménagés sur le site d'Herstal
 - Un projet d'aménagement de nouveaux studios à Beyne-Heusay est en cours - Projet en cours de développement avec appui méthodologique et pédagogique au sein du SAJA Le Chêne mais ce projet a pris un certain retard suite à la crise COVID.
- Répondre aux besoins des personnes en situation de handicap 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, Services 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 d'un stage pour enfants porteurs de déficiences (SAIP EOLE, GMV)
 - L'organisation de stages pour adolescents et adultes en situation de handicap (Machiroux, les 3 services d'accueil de jour pour adultes, Répit, Albatros, Pélican) n'ont pas eu lieu en 2021 tout comme les ateliers permanents (danse, théâtre, bien-être et expression artistique). Ceux-ci seront réorganisés fin 2022.
- 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 et stimuler la formation des personnels par l'étude des besoins à travers un plan de formation du consortium ARIADNE. L'organisation des formations peuvent être communes ou spécifiques aux services du consortium. Les thèmes abordés font l'objet d'une réflexion concertée dans chaque équipe et sont ensuite choisis pour faire l'objet d'une formation.
- Encourager la réflexion des équipes et l'échange de bonnes pratiques par l'organisation de journées d'études
- Soutenir et outiller les équipes des services du consortium Ariadne par des supervisions.

2. ANALYSE DES RESULTATS

Les services d'accueil et d'accompagnement en milieu de vie sont agréés par l'Agence pour une Vie de Qualité (AViQ) - branche handicap.

En 2021, le total des bénéficiaires s'élève à **639** : 342 adultes et 297 enfants.

Il faut noter que 48 enfants supplémentaires ont mobilisé l'accompagnement de professionnels au sein d'un milieu d'accueil (service AIMA).

En 2020, 570 (298 adultes et 272 enfants)

En 2019, 529 (291 adultes et 238 enfants)

En 2018, 581 (328 adultes et 253 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 psychopédagogiques 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, les 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 Waremmes, l'autre à Soumagne.

En 2022, ces 3 services ne font plus qu'un et porte le nom de "Devenons".

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)**. Le service AIMA, service de soutien à l'accueil de l'enfance, est agréé depuis janvier 2019.

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 les asbl AIGS et Heberlie) et ISoSI. Il s'agit de la Cellule Mobile d'Intervention « Hironnelle » dont l'objectif est de faciliter et de soutenir l'intégration dans leur milieu de vie de personnes présentant un double diagnostic, âgées de minimum 16 ans. Après presque 10 ans d'activité, en 2019, la CMI Hironnelle a bénéficié d'un agrément de l'AVIQ-Handicap en tant que dispositif Mobile de Soutien à l'Inclusion. Le dispositif s'intègre désormais dans un paysage d'offre plus diversifié grâce à la mise en route depuis 2017, et avec l'aide du niveau fédéral, d'un circuit de soins spécialisé en Province de Liège. A la CMI Hironnelle, l'optique de jeter des ponts et de faciliter le travail entre santé mentale et accueil spécialisé reste prioritaire évidemment. Mais nous travaillons désormais davantage au contact des familles qui portent à bout de bras des situations problématiques, toujours complexes et souvent chronifiées.

L'équipe Hironnelle collabore avec l'ensemble des secteurs concernés par ce public : handicap et santé mentale bien sûr, mais aussi Aide sociale, Justice, Services généraux, Santé somatique... Malheureusement, l'intégration sociale est souvent un concept lointain et très théorique pour les usagers et familles concernés par le double diagnostic : nous nous efforçons de réduire autant que possible la fracture sociale par une action sur mesure, au rythme des personnes, et avec les partenaires de bonne volonté qui acceptent de tenter l'aventure avec les personnes porteuses d'un double diagnostic en Province de Liège.

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 et d'inclusion des personnes. 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.

1. Les services AViQ « enfants »

- Le Service d'Accueil Spécialisé pour Jeunes « Les Machiroux » a accueilli en 2021: 56 enfants (55 en 2020, 54 en 2019, 53 en 2018).
- En 2021, le Service d'Aide et d'Intervention Précoces de Soumagne « Eole » a accueilli 90 familles (80 en 2020, 71 en 2019, 64 en 2018) tandis que le Service d'Aide et d'Intervention Précoces de Waremme « Iris » a accueilli 76 familles (69 en 2020, 50 en 2019, 67 en 2018).
- Le Service d'accompagnement en accueil de type familial « L'Albatros » (anciennement appelé "service de placement familial") a accompagné 37 personnes et familles (36 bénéficiaires en 2020, 25 en 2019) dont 27 enfants en 2021.

- Le service répit « Résowal » organise des prestations de répit (tant dans prestations individuelles que dans des activités collectives ou des stages). Nous avons 109 dossiers ouverts dont 63 dossiers actifs.
- Le service AIMA a également travaillé auprès de jeunes enfants (0-3 ans). 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 48 enfants « en situation de handicap » ou à besoins spécifiques.
Au total, 297 enfants (272 en 2020, 238 en 2019, 253 en 2018) ont été pris en charge par ces services d'accueil agréés par l'AVIQ.

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 40 usagers durant l'année 2021 (37 en 2020, 37 en 2019, 39 en 2018). En 2021, 16 usagers ont fréquenté le service à temps partiel. Durant l'année 2021, nous notons 5 sorties et 3 entrées au sein du service.
 - Le Service d'Accueil de Jour pour Adultes « Erable Génération », avec une capacité d'accueil de 27 usagers, a accueilli 37 personnes en 2021 dont 22 temps partiels (38 en 2020, 36 en 2019, 36 en 2018), dont deux sorties et deux nouvelles entrées.
 - Le service d'Accueil de jour « Le Long Champ », avec une capacité d'accueil de 15 personnes, a accueilli 29 adultes en 2021 dont 19 à temps partiel (27 en 2020, 31 en 2019, 31 en 2018), dont 6 sorties et 3 entrées.
 - Le Service d'Accompagnement "Devenons" (antenne adultes - anciennement le Pélican) a rencontré 116 bénéficiaires en 2021 (99 en 2020, 94 en 2019). Parmi ceux-ci, 50 personnes ont bénéficié d'un suivi individuel
 - La Cellule Mobile d'Intervention « Hirondelle » a reçu 26 nouvelles demandes au long de l'année 2021. Elle est également intervenue dans 31 situations (20 en 2020).
 - Le service répit « Résowal » a organisé des prestations de répit (tant individuelles et collectives) auprès de 63 bénéficiaires (57 familles en 2020, 60 familles en 2019)
 - Le Service d'accompagnement en accueil de type familial « L'Albatros » (appelé auparavant "service de placement familial") a permis à 10 adultes de vivre au sein d'une famille d'accueil (10 adultes en 2020, 11 en 2019).
 - Terra Via a accueilli 25 bénéficiaires au sein du projet et conventionné 8 lieux d'accueil rural distincts. Durant l'année 2021, le projet a traversé une pandémie, toujours d'actualité, qui a nécessité de nombreuses adaptations et freiné, à certains moments, notre activité. La reprise progressive des activités s'est déroulée lors du second semestre 2021 pour deux raisons. D'une part, elle s'explique par le ralentissement de l'épidémie liée à la Covid19 (possibilité d'accueil au sein des milieux accueillants) et d'autre part avec l'arrivée de la période estivale, plus propice aux activités en milieu rural.
- Au total, 342 adultes (298 en 2020, 291 en 2019, 328 en 2018) ont fréquenté ces structures d'accueil agréées par l'AViQ.

3. Analyse statistiques

1. Age

Sur 297 enfants (ce qui représente 46% des consultants du secteur AViQ),

- 1% sont âgés de 0 à 3 ans
- 18% de 3 à 6 ans
- 17% de 6 à 9 ans
- 5% de 9 à 12 ans
- 4% de 12 à 15 ans
- 2% de 15 à 18 ans

La répartition par groupes d'âge des 342 adultes (qui représentent un total de 54% des consultants du secteur AViQ) :

- -7 % sont âgés de 18 à 21 ans
- -9% de 21 à 25 ans
- -10% de 25 à 30 ans
- -7 % de 30 à 35 ans
- -4% de 35 à 40 ans
- -3% de 40 à 45 ans
- -4% de 45 à 50 ans
- -3% de 50 à 55 ans
- -3% de 55 à 60 ans
- -2% de 60 à 65 ans
- -1 % de 65 à 75 ans

2. Nationalité

	Belges	Communauté franc. non européenne	Européens (membres U.E.)	Européens (membres non U.E.)	Autres	Données manquantes
Enfants	70%	0%	2%	3%	8%	20%
Adultes	75%	0%	4%	0%	0%	20%

3. Sexe

Sexe	Féminin	Masculin
Enfants	29%	71%
Adultes	47%	53%

4. Etat civil

	Célibataires	Mariés	Divorcés, séparés, cohabitants	Données manquantes
Enfants	100%	/	/	/
Adultes	78%	1%	1%	20%

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	55%	16%	7%	0%	1%	0%	20%
Adultes	40%	10%	16%	8%	2%	3%	21%

6. Situation scolaire-Type d'enseignement

	Age préscolaire	Enseignement ordinaire	Enseignement spécial	Non scolarisé	Etude terminée	Autres	Données manquantes
Enfants	7%	45%	6%	7%	2%	8%	19%
Adultes	1%	1%	15%	1%	23%	2%	58%

	Absence de scolarité	Autre	Niveau d'études maternel	Primaire	Secondaire	Supérieur	Données manquantes
Enfants	13%	4%	50%	10%	1%	0 %	21%
Adultes	1%	4%	1%	4%	69%	0%	22%

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	2%	2%	47%	1%	15%	2%	0%	1%	30%

*Allocataires sociaux (47%)	Allocation de handicap	Chômage indemnisé	Chômage non indemnisé	Invalidité de longue durée	Revenu d'insertion sociale	Autre
Adultes	32%	6%	1%	6%	3%	1%

8. Provenance des demandes

	Enfants	Adultes
Aide à la jeunesse	6%	1%
Entourage	18%	43%
dont :		
<i>La famille</i>	15%	25%
Handicap	10%	26%
dont :		
<i>SAIP</i>	3%	0%
<i>SRJ</i>	1%	1%
<i>Administration AVIQ</i>	2%	5%
<i>Services d'accompagnement</i>		
<i>CMI</i>	1%	5%
<i>SAJA, SAS'J</i>	0%	1%
<i>SAI</i>	1%	5%
<i>SRA</i>	1%	5%

	0%	3%
Milieu scolaire dont :	11 %	9%
<i>Enseignement spécial</i>	2%	7%
<i>Enseignement ordinaire</i>	2%	0%
<i>Centres PMS</i>	6%	0%
<i>Centres de formation professionnelle</i>		1%
Santé mentale ambulatoire dont :	36%	11%
<i>CRA</i>	16%	1 %
<i>Centres de référence</i>	3%	0%
<i>SSM</i>	7%	3%
<i>Centre Psychosociothérapeutique de</i>	2%	0%
<i>jour</i>	1%	1%
<i>Equipe mobile</i>	0%	0%
<i>Service de placement familial</i>	0%	1%
<i>Psychiatre, psychologue</i>	3%	0%
<i>Psychiatre et psychologue en hôpital</i>	0%	4%
<i>CRF</i>		
Santé mentale intra-muros	0%	2%
Services sociaux	0%	2%
Services petite enfance dont :	4%	1%
<i>ONE</i>	1%	0%
<i>Pouponnière/Maison maternelle</i>	3%	1%
Soins de santé ambulatoires dont :	10%	2%
<i>Centre médical pédiatrique</i>	3%	
<i>Paramédicaux</i>	1%	
<i>Consultation neuropédiatrique en</i>	3%	
<i>hôpital</i>		
Soins de santé résidentiels	4%	0%
Secteur professionnel dont :	0%	3%
<i>FOREM - ONEM</i>		2%

Socio-culturel	0%	0%
----------------	----	----

9. Fin de prise en charge

	Abandons	Fin de prise en charge				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%	24%	3%	6%	0%	10%	13%	1%	4%	44%
Adultes	9%	18%	35%	4%	4%	6%	0%	0%	3%	21%

La prise en charge de 68 adultes et 71 enfants s'est terminée en 2020.

Pour 45% 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 65% 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 9% 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 28% des enfants, la fin de la prise en charge est obligée par la fin de la subsidiation contre 3% chez les adultes.

10. Partenariats

	Enfants	Adultes
Aide à la jeunesse :	6%	3%
Entourage	5%	35%
dont :		
Parents-familles	4%	27%
Personne elle-même		1%
Amis, voisins	/	1%
Autres personnes de l'entourage	1%	5%

Handicap dont :	5%	21 %
<i>Administration AViQ</i>		
<i>SAS'J/SAJA</i>	0%	3%
<i>SAC SRJ SAIP</i>	0%	6%
<i>SAI</i>	1%	%
<i>Répit /CMI</i>	1%	0%
<i>Service résidentiel pour adultes</i>	1%	0%
	1%	6%
Justice, Police	1%	2%
Milieu scolaire dont :	31%	10%
<i>Enseignement ordinaire</i>	14%	0%
<i>Centres PMS</i>	9%	0%
<i>Enseignement spécial</i>	7%	4%
<i>CFISPA</i>	0%	%
Santé mentale ambulatoire dont :	28%	15 %
<i>CRA</i>	12%	1%
<i>SSM</i>	5%	6%
<i>Centres de références (pathologies)</i>	3%	/
<i>Centres thérapeutiques enfants</i>	0%	/
<i>CRF</i>	0%	3%
<i>Equipe mobile</i>	1%	/
<i>Equipe mobile</i>	4%	0%
<i>Consultation psy en hôpital</i>	0%	0%
<i>Service de placement familial</i>	0%	0%
<i>Service de placement familial</i>	2%	0%
<i>Psychiatre et psychologue</i>		3%
<i>Centre de planning familial</i>		
Santé mentale intra-muros dont :	0%	4%
<i>Hôpitaux psychiatriques et hôpital général</i>		
<i>IHP</i>	0%	1%
	0%	2%
Secteur professionnel	0%	4 %
Services sociaux dont :	2%	0%
<i>CPAS</i>		
<i>Soins à domicile</i>	1%	0%
	0%	0%
Socio-culturel	0%	1%

Services petite enfance	3%	0%
dont :		
<i>ONE</i>	1%	
<i>Crèches</i>	1%	
Soins de santé ambulatoire	17%	3%
dont :		
<i>Centre médical pédiatrique</i>	3%	
<i>Paramédicaux</i>	5%	
Soins de santé résidentiels	3%	0%
Soutien dont :	0%	1 %
<i>Club de loisirs</i>		1 %

11. Motifs des demandes des usagers

	Enfants	Adultes
Accompagnements et démarches	4 %	15%
dont :		
<i>Placement en familles d'accueil</i>	4 %	2%
<i>Problèmes liés aux revenus et à leur gestion</i>	0%	4%
<i>Problèmes liés au logement</i>	0%	8%
Apprentissages scolaires et pédagogiques	6%	1%
dont :		
<i>Blocage vis-à-vis des apprentissages scolaires</i>	1%	0%
<i>Retards scolaires, décrochages scolaires</i>	5%	1%
Recherche d'un répit institutionnel ou à domicile	2%	2%
Déficiences fonctionnelles	39 %	26%
dont :		
<i>Troubles envahissants du développement (autisme, ...)</i>	24 %	1%
<i>Déficiences des fonctions neurologiques</i>	2%	1%
<i>Déficiences du langage, de la parole, dysphasie</i>	2%	0%
<i>Déficiences cognitives, handicap mental</i>	2%	21%
<i>Polyhandicap</i>	2%	1%
<i>Syndrome génétique</i>	4%	0%
<i>Autre déficience</i>	0%	1%
Développement	25%	3 %
dont :		
<i>Retards de développement Troubles du langage</i>	21 %	2 %
<i>Troubles psychomoteurs</i>	2%	0%
	1%	1%

<i>Autres</i>	2%	0%
Difficultés psychologiques dont :	2 %	2 %
<i>Comportement impulsif Instabilité,</i>	1 %	1%
<i>hyperactivité, inattention</i>		0%
<i>Autres</i>		1%
Troubles du comportement social	2 %	2 %
Difficultés familiales	0%	1%
Difficultés psycho-sociales dont :	1%	23%
<i>Autonomie résidentielle insuffisante</i>		
<i>Manque d'activités occupationnelles</i>	1%	14 %
<i>régulières</i>	0%	4%
<i>Autonomie de base insuffisante</i>		4%
<i>Réseau social insuffisant</i>		1%
Troubles mentaux	0%	1 %
Données manquantes	18%	21 %

3. CONCLUSIONS GENERALES ET PERSPECTIVES

En 2021, la population adultes et enfants est de 639 : **297 enfants et 342 adultes** (570 en 2020, 529 en 2019, 581 en 2018).

Parmi la population adultes et enfants, nous comptabilisons 27% de nouvelles prises en charge (18% en 2020).

- Le service d'accompagnement "Devenons" pour jeunes enfants et adultes :

L'année 2021 a amené un grand changement pour les services d'aide et d'intervention précoces et pour le service d'accompagnement adultes. En effet, le 16 septembre 2021, un nouvel arrêté du Gouvernement wallon est entré en application avec application rétroactive au 1er janvier de l'année. (<https://wallex.wallonie.be/eli/arrrete/2021/09/16/2021022119/2021/01/01>)

Ce nouvel arrêté entérine le regroupement, au sein d'une seule et même équipe, de différents services d'accompagnement présents dans une même institution. Sont concernés les services d'aide précoce, les services d'aide à l'intégration et les services d'accompagnement d'adultes. Ainsi, pour notre institution, ce sont donc les deux services d'aide précoce Eole et Iris ainsi que le service d'accompagnement Le Pélican qui ont été réunis en un seul service.

Ce service se nomme "Devenons" et propose donc un accompagnement destiné aux jeunes enfants et aux adultes.

L'appellation "service d'aide précoce" a également été modifiée par l'AViQ, désormais remplacée par "accompagnement de jeunes enfants".

Les équipes et lieux d'implantation restent identiques mais il s'agit, dès à présent, de travailler à la création concrète de cette nouvelle équipe qui rassemble 22 collègues.

Préalablement à l'entrée en vigueur de cet arrêté, nous avons mis en place un groupe de travail avec 2 représentants des services concernés. Le but étant de créer ensemble une méthodologie de travail. Il s'agissait d'abord que les 3 équipes se connaissent et découvrent le travail fait tant auprès des enfants/familles que des adultes. Pour se faire, nous avons mis en place des immersions. Ainsi, des binômes ont été constitués et chacun découvrait le travail de l'autre durant une demi-journée. Par ailleurs, ce changement a permis de:

Proposer une offre de service plus globale. Si la situation le nécessite, il est ainsi possible de constituer un binôme "adulte/jeune enfant" qui va rencontrer la famille

Partager des ressources diverses telles que des expériences, des livres, des acquis formatifs,
...

- Proposer un coaching entre collègues adultes et enfants selon les besoins et compétences identifiés
- Réaliser une communication commune (logo, courriers aux partenaires et familles)

- ...

Ces différents points se mettront en place au cours de l'année 2022.

Au niveau des deux antennes "jeunes enfants" :

Les demandes d'intervention ont été fort nombreuses en 2021, tout comme en 2020.

En grande majorité, les demandes reçues correspondaient bien au cadre et missions de nos services.

Nous avons pu poursuivre nos interventions en milieu de vie tout au long de l'année 2021, tout en étant particulièrement vigilants aux mesures sanitaires à respecter.

Certaines familles ont préféré poursuivre le suivi via des interventions par téléphone, par visio ou via certaines applications comme Whatsapp ou Messenger. Mais ces interventions "à distance" ont été minoritaires. Nous avons dû, par contre, faire preuve de beaucoup d'adaptation car un certain nombre de rendez-vous ont dû être annulés et reportés suite à l'état de santé d'un membre des familles suivies ou d'un membre de l'équipe.

Nous nous sommes également adaptés concernant les réunions de coordination. En effet, les mesures sanitaires ont été différentes au cours des mois et l'ont également été d'un partenaire à l'autre. Ainsi, par exemple, certaines écoles organisaient des rencontres en leur sein mais pas d'autres. Pendant plusieurs mois, il n'était plus possible d'accompagner une famille lors d'une consultation médicale dans un hôpital. Certains partenaires ne souhaitaient pas se déplacer pour une réunion et demandaient à la faire en visio.

Nous avons également parfois préféré privilégier la visio quand les conditions de rencontre ne nous semblaient pas suffisamment sécurisées.

Nous avons poursuivi notre participation à différents groupes de travail qui ont pu être maintenus, à distance.

Comme en 2020, nous avons eu la chance de pouvoir organiser notre stage d'été en présentiel, ainsi qu'un stage inclusif et deux stages Ariadne avec nos collègues.

Notre participation au projet C Trooz bien a été complètement chamboulée suite aux terribles inondations que la région a connues en juillet. Les locaux ont été inondés, détruits et le stock de jeux et matériel de puériculture entièrement endommagé. Rien n'a pu être récupéré.

Avec les partenaires du projet, nous avons repris les réunions dès que ça a été possible. Nos objectifs ont évidemment été recentrés sur l'aide à fournir à la population locale. Nous avons été à la rencontre des habitants de Trooz afin de recenser leurs besoins en lien avec leurs

enfants. Ces rencontres et échanges ont pu se faire à travers une activité pour la Saint-Nicolas, organisée par un service club.

Les parents rencontrés, souvent très marqués par cette expérience traumatisante et par leurs conditions de vie très précaires et perturbées depuis le mois de juillet, ont demandé que des activités récréatives puissent être organisées pour les enfants. Les familles étant plongées quotidiennement dans leurs préoccupations et travaux pour reconstruire leur logement, ils ont très peu de temps, d'énergie et d'argent pour réaliser des activités avec leurs enfants.

Nous avons donc décidé d'organiser, en 2022, une rencontre parents-enfants mensuelle. L'idée est de proposer une activité durant une matinée (atelier crêpes, fabrication d'un attrape-rêves, ferme pédagogique, ...).

Compte tenu de la crise sanitaire, les actions de sensibilisation et d'information habituellement impulsées par AIMA et les SAIP pour les futurs professionnels n'ont pu être assurées en présentiel en 2021. Toutefois, une séance de cours en partenariat avec l'Uliège a pu avoir lieu en visio début de l'année 2021.

Comme chaque année, les collègues ont eu la possibilité de suivre diverses formations au cours de l'année.

Au niveau de l'antenne "adultes" :

Le 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 dans leur vie quotidienne. 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, ... Nous veillons 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 2021, le service a réalisé un travail d'accompagnement auprès de 50 personnes (50 en 2020 - 51 en 2019). Au-delà de notre travail individuel, notre service assure un accompagnement collectif auprès de ses bénéficiaires. Le retour de ces activités collectives, avec le respect des normes en vigueur, a rencontré un beau succès. En effet, chacun était heureux de pouvoir se revoir et sortir de cet isolement forcé dû à la pandémie.

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 2021, le Pélican pour la partie « job coaching » a travaillé avec 27 personnes (27 en 2020 - 36 en 2019). Ces dernières étaient dans le cadre soit d'un CAP, engagées dans un CDD ou un CDI, soit dans une recherche d'emploi. La Covid est, très certainement, une des raisons de ce nombre plus modeste de suivis. Le télétravail obligatoire durant une bonne partie de l'année 2021 n'a pas permis aux entreprises d'ouvrir leurs portes aux stagiaires (stages de découverte et/ou CAP). Il n'y a d'ailleurs pas eu l'occasion de mettre en place le moindre stage ni CAP cette année. Les employeurs se sont également montrés peu enclins aux engagements. En conséquent, il était difficile de passer sur le lieu de travail des candidats aussi souvent que cela était nécessaire.

- **Le service d'accompagnement en accueil de type familial "L'Albatros"**

Notre service recherche des personnes seules ou des familles pouvant accueillir une ou plusieurs personnes (enfants, adolescents et adultes) porteuses d'une déficience. La famille d'accueil offre ainsi 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 agrément prévoit l'accueil de minimum 15 personnes par an. Au terme de cette année 2021, nous avons réalisé 24 accueils (23 en 2020) dont 42% de nos bénéficiaires sont des adultes (43% en 2020, 44% en 2019).

Notre service assure le suivi des accueillis et de leurs familles d'accueil sur le territoire de la Province de Liège.

Nous réalisons également un travail avec les familles d'origine car nous nous rendons compte de l'importance du lien dans le développement optimal de nos bénéficiaires.

- **Le service AIMA**

Dès 2019, la dynamique portée par une nouvelle équipe constituée de travailleurs d'expertise très variée a permis d'apporter des projets créatifs et novateurs (capsule vidéo présentant les missions du service avec traduction en langue des signes; développement de nouvelles brochures de sensibilisation, ..) . Les années 2020 et 2021 marquées par la pandémie ont également permis l'essor d'une toute nouvelle façon de communiquer avec nos publics : développement d'une outillthèque mobile (2019-2020-2021), développement de formations en ligne (2020-2021), de projets d'interview filmés (2021), newsletter (2020-2021), etc. L'objectif de ces projets est de donner une meilleure visibilité aux différentes missions de notre service. Ces projets sont sans cesse ajustés afin de répondre aux besoins des enfants en situation de handicap et des professionnels des milieux d'accueil qui les accompagnent. Parallèlement à cela, à l'instar de 2020, sur le plan des accompagnements et renforts, malgré notre souhait de maintenir une présence intensive de notre service sur le terrain (accompagnement des professionnels, renfort au sein des milieux d'accueils, actions de sensibilisation, ...), les mesures sanitaires et le protocole de collaboration AViQ-ONE ont freiné nos interventions sur le terrain. Dès lors, la majorité de nos accompagnements ont été réalisés par visioconférence (sauf dérogations). Ils ont pu reprendre, de façon ajustée (en fonction des protocoles établis par l'ONE et l'AViQ) en juin 2021.

En 2021, l'équipe AIMA a également poursuivi son projet d'outillthèque mobile, spécifique aux enfants 0-3 ans, organisée par « domaines » de développement (langage, motricité, cognition, émotions, ...). Ce projet est destiné à soutenir, par le prêt de matériels adaptés, l'inclusion et l'autonomie des enfants en situation de handicap dans les milieux d'accueil 0-3 ans (couverts adaptés, sièges ergonomiques, ...).

Compte tenu de l'évolution sanitaire au cours de l'année 2021, l'objectif de cette année a également été d'ajuster nos actions (accompagnement, formation, ...). En 2020, le service AIMA s'était lancé dans un projet novateur en enregistrant deux modules de formation sur une thématique bien connue du service : « La communication avec les parents d'un enfant en situation de handicap » ainsi que sur la thématique des neurosciences. Ce projet a été poursuivi

en 2021. Ces soirées ont permis de rassembler plus d'une centaine de professionnels des milieux d'accueil et du réseau de la petite enfance. A l'instar de 2020, l'objectif de ces formations était de continuer à assurer nos missions d'informations et de formations en proposant une thématique sous un format « court » en soirée (environ une demi-heure de formation et une demi-heure d'échanges) afin de sensibiliser les professionnel.les des milieux d'accueil à la thématique de l'inclusion et du handicap.

Certaines activités collectives et communautaires des services AIMA et SAIP ont été suspendues au cours de l'année 2021, en raison de la pandémie. De la même manière, les 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) ont dû être suspendues ou proposées en ligne.

Nous projetons de poursuivre l'ensemble des actions qui ont été amorcées depuis 2019, à savoir : (1) la consolidation de nos activités d'information et de sensibilisation par les réseaux sociaux (et bien évidemment par le biais d'échanges directs avec les milieux d'accueil), (2) le développement d'une newsletter mensuelle qui rappelle les activités et actualités de notre service (envoyée actuellement à plus de 500 partenaires), (3) l'utilisation des outils numériques (visioconférence et développement en ligne de notre offre de formation, mais également développement d'autres projets filmés) et (4) le renforcement de la mobilité de notre outillage et de notre bibliothèque et (5) le développement de projets de témoignages de milieux d'accueil qui ont accueilli un enfant en situation de handicap.

Nous metons donc sur l'importance des activités d'information (sensibilisation, informations,...), de terrain (accompagnement, renforts, ...), de collaboration avec le réseau (notamment avec l'Uliège) afin de concourir à partager nos valeurs d'inclusions, et ce dès le plus jeune âge.

- **La Cellule Mobile d'Intervention DSI « Hirondelle »**

Historiquement, 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 - H 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 l'année 2019, le gouvernement wallon a voté un arrêté définissant de nouveaux "dispositifs mobiles de soutien à l'inclusion" dont les CMI. Désormais, la CMI Hirondelle bénéficie d'un agrément en tant que DSI pour le public 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.

Les repères initiaux persistent : 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, de savoir-faire et savoir-être.

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.

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'aires" qui bénéficie de la supervision du même psychiatre que la CMI Hirondelle.

En 2018, le projet Réalism 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 octobre 2020, soit la fin de ce projet.

En 2019, la CMI Hirondelle a donc obtenu un agrément de l'AVIQ-Handicap en tant que DSI. L'intégration dans le circuit de soins spécialisés fédéral continue et les interventions de la CMI se poursuivent de façon toute aussi intensive auprès des familles en articulations avec certains centres de jour et/ou le réseau de partenaires professionnels intervenant en amont et/ou en aval autour de la personne. Nous pensons à des SAJA, SRA, SAC, CPAS, SSM,

centres thérapeutiques, médecins généralistes et spécialistes, service d'activités citoyennes, SAJ, MRS, etc... Certaines collaborations dans les milieux institutionnels se sont éteintes suite à la crise sanitaire ayant débuté au mois de mars 2020. Malgré des tentatives de contacts avec ces milieux, l'impossibilité de pénétrer en leurs lieux et la réorganisation à laquelle ils ont dû faire face en interne pour lutter contre cette pandémie, ont rendu difficile le maintien de ces contacts. C'est dans le décours de cette crise sanitaire que notre CMI - DSI a pu bénéficier d'un renforcement éducatif à raison d'1 ETP dans le cadre de subsides émanant de la Région à travers l'initiative "Get Up Wallonia", cela pour une durée d'un an. En effet, en sa séance du 22 avril 2020, le Gouvernement wallon a adopté des décisions visant à débloquer des moyens financiers additionnels en vue de soutenir certains opérateurs des secteurs de l'Action sociale et de la Santé dans le contexte de crise sanitaire de la Covid-19.

"Les dispositifs mobiles de soutien à l'inclusion relevant du secteur public et agréés en tant que Cellules Mobiles d'Intervention ont par conséquent pu profiter de ce financement additionnel afin de permettre l'engagement d'un personnel supplémentaire à raison d'un ETP (cf. Supra). L'objectif est de renforcer le soutien des CMI - DSI aux personnes en situation de handicap présentant un double diagnostic ainsi qu'aux équipes/intervenants qui les prennent en charge. Ce renfort se justifie par l'exacerbation des troubles du comportement des usagers, induits par les mesures de confinement et de distanciation sociale imposées à l'ensemble de la population dans le cadre de la crise sanitaire du Covid-19". Au sein de notre UTE, du personnel psycho-socio-éducatif a été engagé pour renforcer le SPAD, la CMI mais également les services de santé mentale via ces subsides. C'est alors que l'équipe baptisée "le temps des cerises" est née. Notre éducatrice, outre son renfort dans les situations rencontrées au sein de notre équipe mobile, s'est attelée à la rédaction d'un questionnaire diffusé à l'ensemble des usagers et familles issus des services de la CMI Hironnelle et des trois SAJA du consortium Ariadné. Celui-ci visait à décrypter les impacts du Covid et de la période de confinement sur notre public et d'en dégager des pistes d'actions suite aux besoins relatés au fil de ces rencontres. Un groupe de paroles a ainsi pu voir le jour au sein du Centre d'accueil de jour le Chêne à Jupille. Il est co-animé par la psychologue du SAJA et notre éducatrice. Il se veut un lieu d'expression et de soutien pour un public encore davantage fragilisé par cette crise.

Durant l'année 2021, au niveau quantitatif, l'équipe du DSI - CMI « Hironnelle » est intervenue dans 28 situations soit 8 de plus qu'en 2020. L'équipe a reçu 23 nouvelles demandes et 16 entrées en suivi ont été recensées. Remarquons au passage qu'au 31 décembre 2020, sept situations restaient en cours d'examen. Nous avons aussi comptabilisé 6 abandons, 5 réorientations et procédé à 10 clôtures de suivis. Chacune des nouvelles demandes, en ce compris celles réorientées, ont fait le fruit d'une exploration méthodique prenant parfois plusieurs entretiens en face -à-face avant d'être incluses dans notre case -load, une fois avalisées en réunion d'équipe.

Malgré la crise sanitaire, à l'exception de la période liée au premier confinement, notre équipe n'a jamais interrompu ses interventions de terrain compte tenu du public accompagné, de la lourdeur des situations sur les volets familial, psychiatrique et du handicap. Beaucoup des familles que nous rencontrons sont isolées et précarisées. Leur lieu de vie est parfois très éloigné de notre bureau, la mobilité de notre dispositif reste un atout incontestable. Des interventions en nos bureaux ou par téléphone n'étaient donc pas souhaitables durant cette

crise. Nos actions aux domiciles ont donc pu être maintenues dans le respect du protocole sanitaire mis en place et des mesures de prophylaxie requises. Certaines interventions en milieux institutionnels ont par contre dû être mises en suspens à la demande des équipes suites aux mesures en vigueur en intra-muros. D'autres modalités de rencontres ont vu le jour à travers des réunions en visio - conférences qui restent cependant très compliquées avec les équipes parfois présentes en grand nombre.

Sur le volet familial, la souffrance des familles reste indéniable face à l'isolement, au manque d'offre d'accueil spécialisé dans le réseau et à l'absence de réponse sensée pour organiser l'après-parent. 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 à double diagnostic dans le secteur AVIQ-H. Ce soutien a pris encore plus de sens avec la crise sanitaire et le confinement qui ont encore accru le climat de tensions individuelles pour notre public grandement fragilisé avec un impact non négligeable sur les dynamiques familiales. Certains usagers d'ordinaire institutionnalisés ont été contraints de réintégrer leur famille à temps plein, sans que personne n'y soit préparé. Bon nombre de familles que nous accompagnons restent très isolées sur les plans familial, éducatif, social et affectif. Nous constatons aussi une précarité certaine qui s'est installée avec la crise sociale et financière que nous traversons. Sur le plan médical, les soins n'ont pas toujours pu être apportés de façon optimale non plus (reports de certains rdv médicaux en hospitalier vu la crise, surcharge de travail chez les généralistes et parfois absence de suivi médical à domicile sur le volet somatique). Autant de facteurs qui n'ont eu de cesse de fragiliser nos familles déjà fortement en difficulté. Le soutien et la liaison au départ du domicile avec des services tiers a encore pris plus de sens afin de lutter contre l'isolement social et affectif de notre public.

Au long de cette année 2021, et grâce à la prolongation des subsides Get Up Wallonia, nos ressources humaines au niveau de l'équipe ont pu se maintenir. La présence d'une éducatrice au sein de l'équipe a permis de développer de nouvelles approches de travail notamment autour de certains axes éducatifs et spécifiques au handicap, tant en famille qu' en institution, notre agent ayant une longue expérience en service d'accueil de jour. L'augmentation du temps de travail d'une des psychologues a permis aussi de renforcer nos ressources et étoffer nos co-interventions. L'année 2021 a aussi permis à notre équipe de rédiger notre rapport annuel selon le nouveau canevas exigé par l'Arrêté. Une première audit a aussi été réalisée par l'Administration de l'AVIQ-H au mois de décembre 2021. Celle-ci a été très positive ; certains points ont été mis en évidence et seront à développer lors de l'année 2022.

Dans le cadre des subsides get-up Wallonia permettant le renforcement de notre équipe pour lutter face aux difficultés rencontrées par les milieux institutionnels notamment, notre éducatrice a pu développer un projet spécifique au niveau du SAJA le Chêne, membre du consortium Ariadne également. Notre éducatrice a pu ainsi rejoindre cette équipe à raison de 8 heures par semaine afin d'y mettre en place un groupe de paroles co-animé, en partenariat, avec la psychologue du SAJA, aussi psychologue au sein de notre équipe. Deux groupes sont donc vus hebdomadairement. Chacun d'entre eux est constitué de 8 usagers en moyenne. Un

autre volet pédagogique a aussi été proposé à travers la mise en place d'un atelier d'apprentissages de massages (mains, dos, tête) à donner aux usagers (maximum 6 usagers) afin que ceux-ci puissent se former et s'exercer à l'expérimenter sur leurs comparses. Cette passation de savoir s'est aussi opérée en collaboration avec une éducatrice du service. Cette co-animation avait pour but que l'apprentissage puisse perdurer au -delà du projet. Ces massages ont pu être intégrés à l'atelier « Bien Être » déjà en place au sein du service. Notre éducatrice, riche de cette expérience et de ce partage a également suggéré la création d'un snoezelen. Exemple : Matériels sensoriels à acheter : une unité à bulles, projecteur et système de musique, La fabrication et la recherche des matériaux se réalisera le jeudi matin durant le mois de juin 2022 avec une éducatrice du service(ergothérapeute). Les objectifs visés sont : l'importance du respect de la personne, la priorité des expériences sensorielles et la recherche de la détente et de la satisfaction. Durant l'année 2021, notre éducatrice a pu rencontrer pour ces différents groupes 475 usagers.

Courant de l'année 2021, notre psychiatre le Docteur Brevers nous a quitté pour rejoindre d'autres projets. Nous avons donc accueilli au second semestre, le Docteur Coton détaché de l'ISoSL afin d'assurer la tutelle médicale de notre équipe. La venue de ce nouveau psychiatre nous a permis de mener plusieurs réflexions autour de notre méthodologie de travail et de certains axes de travail à remodeler. Des rencontres ont aussi été menées avec l'interface du circuit double diagnostique pour affiner nos pratiques de collaborations et d'interventions au sein du réseau de soins spécifique au double diagnostique. Nous avons aussi maintenu nos rencontres avec le circuit fédéral spécialisé en matière de double diagnostique et des contacts étroits ont été poursuivis avec les agents du Bureau régional de Liège en matière d'intégration à l'occasion de suivis communs.

La CMI a poursuivi sa participation aux groupes de travail du consortium Ariadne à l'occasion de réunions plénières avec les collègues du secteur. Avec les différents partenaires du réseau, notre équipe a contribué à l'élaboration du contrat par objectifs dont une participation active à l'occasion de plusieurs groupes thématiques (EVRAS en 2021) et d'autres qui devraient voir le jour en 2022. Dans ce cadre, la CMI comme les autres acteurs du consortium n'a eu de cesse de poursuivre son processus de formation en lien avec les problématiques liées au double diagnostique.

- **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, adolescents 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. Suite à la pandémie et aux mesures sanitaires en vigueur, l'axe collectif a du être suspendu temporairement

En 2021, notre service a réalisé des prestations auprès de 63 familles (57 en 2020, 60 familles en 2019).

Durant cette année, nous avons concrètement réalisé des prestations auprès de 33 enfants et 30 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 c'est-à-dire la réalisation d'un travail permettant aux jeunes de progresser en termes de compétences pour qu'ils puissent être scolarisés, insérés socialement et professionnellement.

En effet, en 2021, 12 enfants sur 15 sortants furent rescolarisés.

Le jeune et son projet de vie, la reconnaissance du rôle incontournable de la famille auprès du jeune sont les philosophies qui sous-tendent cet objectif institutionnel. Il ne s'agit pas de « faire quelque chose pour » mais de construire avec le jeune et son entourage son projet en tenant compte de ses attentes, de ses besoins et de ses compétences.

Cette mission est l'effet d'un travail pluridisciplinaire et d'une politique de travail en réseau.

Le Service d'accueil de jour accueille des garçons et filles, âgés de 0 à 21 ans, présentant des troubles du comportement avec un état névrotique ou prépsychotique, de l'autisme, des lésions cérébrales congénitales ou acquises.

Les Machiroux accueillent des enfants avec une limitation importante de leurs capacités d'intégration scolaire et/ou sociale suite à une altération de leurs facultés mentales, sensorielles ou physiques s'exprimant par des troubles importants du comportement.

Certains d'entre eux présentent des pathologies pédopsychiatriques depuis l'autisme jusqu'aux névroses phobiques envahissantes. Certains développent des problématiques associées et complexes pour lesquelles des collaborations avec des ressources extérieures sont indispensables.

Le travail en réseau est donc une méthodologie qui permet d'atteindre notre finalité.

La nouvelle politique des soins en santé mentale pour enfants et adolescents nommée « Réalism » est organisée par la Plate-Forme Psychiatrique Liégeoise et nous nous inscrivons bien dans ce développement de partenariats et d'offre globale de soins.

50 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.

Complémentaire à ce travail en réseau, les Machiroux offrent aux enfants un cadre d'apprentissages en journée basé sur la mise en œuvre et l'adaptation d'un programme aux compétences de l'enfant et de l'adolescent par la stimulation des acquis.

Les apprentissages s'organisent au sein d'unités de vie, de sections dont la méthodologie est basée sur le plan de programme individualisé et le plan de service individualisé.

Les unités de vie, ces sections sont coachées par une équipe pluridisciplinaire qui bénéficie de supervisions régulières, participe à des cercles de qualité, à des journées pédagogiques dont les thèmes ont été priorisés dans un plan de formation.

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. Ces stages et ces ateliers permanents ont été suspendus durant 2 ans suite à la pandémie. Un stage a été organisé fin 2021 et les ateliers permanents reprendront fin 2022.

Les enfants et jeunes participent aux conseils d'usagers et peuvent ainsi donner leur avis et mettre en évidence leurs souhaits.

L'année 2021 tout comme 2020 a été perturbée par la pandémie et nous n'avons pas pu organiser des rencontres avec les familles telles que le petit-déjeuner, le spectacle et la famille en or.

Durant les périodes de confinement, en 2020 et 2021, la priorité a été de maintenir le lien social. Des contacts téléphoniques hebdomadaires ou plus fréquents si nécessaire par les travailleurs sociaux et les référents ont été mis en place auprès des enfants et de leurs familles. Ces contacts téléphoniques ont été très importants pour garantir la poursuite de nos missions dans cette période. Des visio-contacts ont également été mis en place avec des jeunes via des réseaux sociaux.

Les familles et les enfants ont été très satisfaits de ces démarches et malgré les circonstances, nous avons pu veiller au suivi psychosocial des enfants et de leurs familles.

Les éducateurs ont aussi préparé chaque semaine des dossiers pédagogiques adaptés à chaque jeune qu'ils leur ont fait parvenir par la poste, par mail ou porté directement à domicile. Ils ont également fourni du matériel de bricolage pour ceux qui en avaient besoin.

Ils ont réalisé de nombreuses capsules vidéo qui ont été publiées sur la page FB du consortium ARIADNE.

L'utilisation des nouvelles technologies, les réseaux sociaux ont permis de développer des outils à distance tels que:

- Des ateliers de cuisine
- Des séances de sport et d'expression corporelle
- Des animations musicales
- Des salons de discussions en ligne

Des vidéos et des photos de l'aménagement des sections et de l'institution ont été diffusées auprès de certains parents afin de les rassurer sur les mesures de sécurité mises en place pour accueillir leur enfant tout en restant un lieu agréable à vivre pour la reprise des activités.

Durant les périodes de confinement, une permanence de membres du personnel sur site était mise en place.

Les formules de vidéoconférence se sont réalisées afin de maintenir le contact, la communication et l'organisation entre professionnels et avec la hiérarchie.

Les réunions d'équipe ont pu ainsi reprendre et ainsi garantir le suivi du service et assurer une communication avec tous les collègues. De nouveaux canaux de communication temporaires (Whatsapp, Messenger) ont vu le jour qui ont permis une communication rapide et efficace sur des adaptations organisationnelles urgentes ou des communications non urgentes.

Les professionnels ont disposé de lectures, d'accès à des conférences en ligne et ont bénéficié de formation "éducation à la santé".

En avril 2021, la prise en charge des enfants à 100% a pu reprendre suite à une nouvelle circulaire et à la vaccination ainsi que les activités extérieures avec le respect des mesures d'hygiène.

Quelques parents avaient des craintes et nous les avons rassurés en maintenant les mesures d'hygiène tant dans les locaux des Machiroux que dans le service transport et tous les enfants sont revenus.

A souligner que la politique de communication des Machiroux vers les parents fut qualifiée de très positive par ceux-ci.

Cette année 2021 a été particulièrement marquée par de nombreuses sorties (15) puisqu'en 2020, les rescolarisations n'ont pas pu avoir lieu et en 2021, 12 enfants ont été rescolarisés. En 2021, 19 enfants ont été pris en charge partiellement aux Machiroux en alternance avec une école.

De ce fait, 16 nouvelles entrées ont eu lieu.

On ne peut que féliciter le travail des équipes par rapport à ces inclusions.

Toutefois, ces dernières demandent une organisation importante au niveau de l'accueil dans les sections, du service transport et au niveau des prises en charge individuelles tant à l'école de type 5 qu'au sein des structures extérieures.

Les réunions en interne ont repris en présentiel tandis que les réunions avec les familles et les services extérieurs furent maintenues en visio.

Nous avons apporté une aide aux parents quant à cette possibilité de réunion en visio et maintenant tous les parents sont habitués et peuvent utiliser ce moyen de communication.

Au niveau de notre objectif points, il faut souligner que l'AVIQ a gelé cet objectif quantitatif mais malgré ce gel, notre objectif points a été atteint fin décembre 2021.

La gestion du personnel a demandé beaucoup de disponibilité de la direction, d'écoute, d'ouverture d'esprit et d'adaptabilité.

Le personnel a fait preuve de beaucoup de créativité et un spectacle virtuel a été proposé aux familles.

Une campagne de promotion de la vaccination des jeunes a été réalisée avec une présentation par notre cheffe de groupe et par des informations médicales données par un médecin.

Le contrat par objectifs a aussi occupé les travailleurs qui ont participé volontairement au groupe de travail relatif à la construction de ce contrat et qui a été rentré à l'AVIQ fin juin 2021.

L'année 2021 fut bien remplie et très riche.

Ce contexte de pandémie a demandé à l'équipe de direction et au personnel de terrain une attention toute particulière qui a entraîné une surcharge de travail émotionnelle et psychologique.

- **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 réfléchie 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. Cette mobilité se traduit notamment par la part grandissante de fréquentation des services à temps partiels visant à permettre aux personnes de développer des projets au sein de la communauté et ainsi permettre une meilleure réponse aux besoins.

C'est pourquoi, tout au long de cette année 2021, les services ont poursuivi et renforcé la mise en pratique de ce mode de fonctionnement. Celui-ci s'articule autour de différents axes :

- Le développement de projets « Citoyen » et « Inclusif » pour chacun, la participation sociale par le développement des rôles sociaux. Cette dynamique s'opère en collaboration avec d'autres partenaires internes (Terra Via) ou externes (Tertio Volontaires) mais également par des partenariats sur les différents territoires (Plans de Cohésion Sociale, associations locales...)
- Un projet institutionnel global
- Une méthodologie commune de développement du projet de la personne au travers des PPI et des PSI.
- L'amélioration de la communication avec les familles dans des missions de sensibilisation, de soutien et d'accompagnement
- Une poursuite de développement de nos méthodes d'évaluations des autonomies et des habiletés sociales, prérequis indispensables au développement des projets individuels des personnes en situation de handicap (G.E.C.S)

Au travers de nos actions auprès des personnes en situation de handicap, 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'utilisateur 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 véhiculées 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'utilisateur.

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 dans une démarche inclusive.

Les champs d'action : les domaines économiques et socio-économique, les loisirs et le culturel mais également l'accessibilité au logement.

Au travers de nos différents moyens d'action, nous tendons à développer des projets autour de ces axes dans lesquels l'utilisateur prend directement une place active :

- Pour lui-même, en répondant directement à ses besoins et ses attentes
- Pour l'autre et la société, en devenant promoteur de services à la disposition d'autrui ou d'utilité sociale.

Cette dimension s'exprime au travers du développement du projet individuel de l'utilisateur 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 diverses expositions...)
- Les collaborations avec les Plans de Cohésion Sociale sur les territoires (jardin partagé, tables d'hôtes...)
- L'offre de "massages" pour autrui.

Mobilité, inclusion, diversité des activités, développement des autonomies, intégration, projet individualisé, valorisation, logement, Activité de valorisation et d'utilité sociale, ...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. La

mobilisation des ressources de l'utilisateur et de la communauté sont des vecteurs essentiels dans nos volontés d'inclusion, d'égalité des chances et de désinstitutionalisation.

Durant l'année 2021, cette volonté de mutualiser les ressources et d'élargir nos offres de services pour les usagers s'est à nouveau poursuivie dans nos actions au quotidien malgré le contexte pandémique. L'année 2021 a été marquée par la volonté de reprendre ou redynamiser toutes ces actions impactées ou suspendues temporairement en 2020.

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 en situation de handicap.

L'atelier de théâtre rencontre également les mêmes objectifs. Les ateliers de développement des arts de la scène ont pu reprendre dans le courant de la seconde moitié de l'année 2021, toujours en partenariat avec le Foyer Culturel de Jupille-Wandre. Afin de permettre à nos usagers de se produire sur scène devant public, une représentation est prévue et sera présentée dans le cadre du Festival de l'Agriculture sociale en avril 2022. Son action participe au processus de déstigmatisation de la personne par le biais de rencontres avec divers publics (enfants, maisons de repos, tout public...).

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 poursuivre et renforcer l'ouverture vers l'extérieur en participant à diverses expositions (Foyer Culturel de Jupille Wandre, Exposition « Dialogues »...) et toujours en favorisant les collaborations avec des artistes locaux (Costa LEFKOCHIR) ou d'autres associations sur le territoire.

L'intégration dans le quartier a été relancé 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 :

- Une nouvelle participation à la Fête des enfants à Wandre en mai 2021
- L'intégration d'usagers dans la vie locale de Jupille (Point ferme, activités au Foyer)
- La participation au Festival "Made in Liège", rassemblement d'artistes 100% liégeois en février 2021
- La participation citoyenne au projet environnemental "Ambassadeur Propreté"

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 et formation)
- Logement
- Accessibilité aux loisirs
- Vie relationnelle, affective et sexuelle

- **A Erable Génération**

Le service a connu de nombreuses modifications dans la structuration de ses activités afin de permettre de diversifier l'offre auprès des usagers mais également pour trouver des alternatives aux projets temporairement stoppés durant la pandémie. Nous pouvons prendre comme exemple quelques nouveautés au sein du service :

- Atelier "Citoyenneté et développement des habiletés sociales"
- Atelier "Remue-méninges" afin d'assurer le développement ou le maintien des facultés cognitives
- Ateliers de développement des autonomies
- Activité "Hippothérapie" en lien avec un partenaire extérieur
- Atelier "Autodétermination" favorisant l'expression des attentes et besoins des personnes en situation de handicap.

Malgré une poursuite des ateliers créatifs et des arts du chant, les projets collectifs n'ont pu être mis en place durant l'année 2021. Nous faisons tout particulièrement référence à la chorale "Envoie la Zik" ou l'évènement "Délires et Délices". La volonté est de redévelopper ces projets dès que possible. Des réunions de travail avec les usagers ont d'ores et déjà repris durant le dernier trimestre 2021 afin de planifier de nouveaux projets dans le courant 2022.

L'année 2021 a également été marquée par un intérêt pour les thématiques liées à la vie relationnelle, affective et sexuelle des personnes en situation de handicap. Comme précédemment mis en place au SAJA Le Chêne, un programme a été développé en collaboration avec le centre de planning familial Louise Michel. Ces animations seront destinées aux usagers mais également aux professionnels afin de déboucher sur une charte EVRAS au sein du service. Les animations prendront effet dès le début de l'année 2022.

Durant l'année 2021, les inclusions de plusieurs usagers dans des entreprises sociales - Terre, Oxfam, projet associatif d'aide aux personnes démunies, ...- ont pu être maintenues.

En 2021, nous avons poursuivi 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. Par la spécificité de ce site dont les activités se déroulent en extérieur, nous avons pu permettre aux personnes en situation de handicap de renouer des contacts avec la nature durant cette période particulièrement difficile liée aux confinements et aux restrictions diverses en intérieur. Des balades en pleine nature ont pris place dans nos activités hebdomadaires tout en y incluant une dimension de sensibilisation à l'écologie par du ramassage de déchets à la campagne.

En collaboration avec les autres SAJA de l'AIGS, nous œuvrons au redéploiement du site, à son entretien et de nouveaux projets se développent. 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 poursuivi un partenariat avec le CIPS pour l'entretien du jardin et la tonte des espaces verts.

Durant l'année 2021, nous avons également développé la collaboration avec le Plan de Cohésion Sociale d'Oupeye permettant d'accueillir des personnes et associations issues du territoire dans quatre jardins communautaires mis à disposition. Des conventions ont été établies avec le CRP l'Ancre notamment.

- **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 Waremme 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.

En décembre 2021, le service a proposé un "Marché artisanal" virtuel. Les usagers et les professionnels ont proposé un catalogue de produits de bouche et de créations artistiques. Ce marché artisanal est une tradition au sein du Long Champ, dès septembre 2021 les usagers se sont mis à la tâche pour y proposer de nouvelles créations. Celui-ci était prévu initialement en présentiel, au vu du succès du catalogue de l'année précédente, nous avons prévu de le réitérer. Malheureusement nous l'avons juste présenté sous forme virtuel mais celui-ci a encore une fois été d'un grand succès.

Il était important pour les usagers et les éducateurs de pouvoir maintenir le lien avec les familles et les partenaires sur le territoire.

Le service a développé en 2021 une offre de services sur deux sites afin de diversifier les activités proposées et permettre d'améliorer les conditions de prise en charge des usagers au regard des recommandations sanitaires et du dernier rapport de l'AVIQ.

Le rapprochement avec les acteurs sociaux du territoire s'est effectué, notamment avec le Plan de Cohésion sociale de la Ville de Waremme. Durant l'année 2021, de nombreux partenariats ont été développés ou redynamisés avec ces acteurs locaux dans des thématiques variées comme l'accès au logement, la cohésion sociale et les loisirs.

Tout au long de l'année 2021, le service a développé des méthodes innovantes afin de répondre aux besoins des usagers et de leurs familles en cette période afin de lutter contre l'isolement social. Nous avons pu mettre en place des séances de soutien et d'activités à

distance tant pour les usagers que leurs familles. Nous avons également développé des dispositifs via les réseaux sociaux (animation d'ateliers, groupe de contact). Par ailleurs, des séances d'information en ligne ont été organisées par le service afin de promouvoir l'accès à une information claire sur la vaccination et sur les mesures sanitaires en vigueur.

Reprise des AVUS/ Bénévolats - Tertio -Partenariat avec la commune de Waremme : Durant cette année, nous avons eu l'occasion de finaliser la reconnaissance du statut "bénévoles/volontaires" des usagers lors de leur activité d'inclusion au sein de la société. Nous disposons désormais de conventions établies entre la personne, l'ASBL Tertio Volontaires et des acteurs locaux. Un partenariat important a été développé avec la Ville de Waremme qui permettra à l'avenir de développer l'offre et de répondre aux mieux aux demandes et projets des usagers.

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.

Depuis 2019, le service a débuté la réflexion d'une nouvelle organisation du service et de la création d'un nouvel espace communautaire, une cafeteria au sein de la Ville de Waremme. Le projet architectural a été élaboré et l'équipe éducative a déterminé les premières lignes de cette nouvelle ère. Historiquement, le service a été créé sur une vision d'action au sein de la communauté. Nous nous inscrivons totalement dans cette démarche. Cette démarche s'est poursuivie en 2021 au service avec la réflexion méthodologique et pédagogique. L'idée principale est de proposer un service aux citoyens de la ville de Waremme en mettant en valeur les compétences de nos usagers. De nombreux partenariats sont envisagés avec les acteurs du territoire (CPAS, PCS, service de santé mentale...). En 2021, nous avons veillé à procéder à l'écriture d'un document de travail sur le sujet ainsi que la réflexion sur les méthodes pédagogiques afin d'effectuer la liaison entre les apprentissages au sein du service et le transfert de ceux-ci en situation d'intégration au sein de la communauté. Nous projetons également de communiquer avec les familles et les partenaires sur le sujet.

- **Terra Via**

« Terra Via » est un projet d'accueil social en milieu rural visant à l'insertion et l'intégration sociale de publics fragilisés au sein d'exploitations agricoles et d'associations de protection et de préservation de l'environnement sur le territoire de la Province de Liège. L'objectif de TerraVia est de faire intervenir des accueillants-experts du secteur agricole/environnemental dans la mise en place d'un processus d'insertion extra-muros des usagers. Le projet participe activement à la diversification des activités agricoles dans le domaine de la santé, permettant aux accueillants de découvrir, rencontrer un public fragilisé, porteur de handicap et/ou dont l'état de santé compromet l'accès à une vie en société.

Objectifs du projet

1. Améliorer la santé mentale et physique, la qualité de vie des usagers des SAJA (Service d'Accueil de Jour pour Adultes)
2. Augmenter l'intégration sociale des usagers dans la communauté via la mise en place d'un processus d'insertion extra-muros

3. Travailler sur une relation équitable et positive entre l'accueillant-expert et l'accueilli
4. Créer un réseau de partenariats fiable et solide afin de potentialiser l'intégration et la diversification du milieu agricole
5. Développer une citoyenneté écologique chez le bénéficiaire issu du milieu de la santé
6. Solidariser le milieu rural et le milieu de la santé via une sensibilisation active
7. Promouvoir le projet à la plus large audience possible via une information et une communication permanente
8. Se former afin de toujours se professionnaliser davantage

Durant cette période d'activité, nous avons continué à fonctionner comme précédemment. Nous avons collaboré avec nos partenaires du milieu de la santé habituels ; les SAJA (Service d'Accueil de Jour pour personnes Adultes) « Le Chêne », « Le Longchamp » et « Erable Génération » ; les SRA (Service Résidentiel pour personnes Adultes) « Les Passereaux », « La Bulle d'air » et « Le Bercaïl », ...

Tout au long du projet, ce n'est pas moins de 28 personnes en situation de handicap qui ont pu bénéficier d'un accueil en milieu rural au sein de notre vingtaine d'accueillants partenaires. Et ce pour un total de 261 périodes d'accueil. Le service a continué à fonctionner autour des demandes et du bien-être de la personne afin de proposer des inclusions qualitatives et valorisantes. Nous avons collaboré, communiqué et créé des liens forts afin de créer un réseau de partenariat soutenant au niveau des projets individuels des personnes que nous accueillons au sein du projet. Les différents confinements ont eu pour impact de nous permettre d'identifier plus aisément les différentes personnes qui gravitent autour de nos accueillis, cela nous permet aujourd'hui de mettre plus facilement des projets en place qui se veulent fonctionnels dès la base.

D'un autre côté, nous sommes toujours présents au sein du Consortium ARIADNE, un réseau de plusieurs services agréés par l'AVIQ-H au sein de l'UTE AIGSS qui œuvrent au bénéfice des personnes porteuses de handicap. Nous avons participé à plusieurs réunions, en date du 15/10/21 et du 27/10/21, et avons abordé les thématiques suivantes : mise à jour du fonctionnement actuel, sous pandémie, au sein des différents services puis présentation de nouveaux services adhérents.

Enfin, nous avons également continué de participer aux GT (Groupes de Travail) liés au RwDR (Réseau Wallon de Développement Rural) en compagnie des projets homologues au nôtre. Cela nous a mené à participer à une rencontre Européenne des projets d'agriculture sociale qui s'est déroulée en France, le 23, 24 et 25 novembre. Nous avons pu y rencontrer nos collègues issus de pays différents tels que la France, de fait, mais aussi la Hollande, la République Tchèque, le Royaume Uni et la Suisse.

En date du 14/10/2021, Terra Via a également participé à un colloque international sur l'insertion sociale, le colloque « Égalité des chances et inclusion des personnes porteuses de handicap » qui s'est tenu à Herstal. Nous y avons abordé un partage d'expériences et de réflexions avec des intervenants de Belgique, Grèce, Roumanie, Slovaquie, Slovénie, Tchéquie et Turquie. Dans le cadre de ce projet

Enfin, notre portefeuille a été distribué en grande quantité durant les deux portes ouvertes qui se sont tenues à la Ferme au Moulin et la Ferme de la Strée.

- **ARIADNE**

Ariadne est un réseau, un consortium de 10 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

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 différentes 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.**

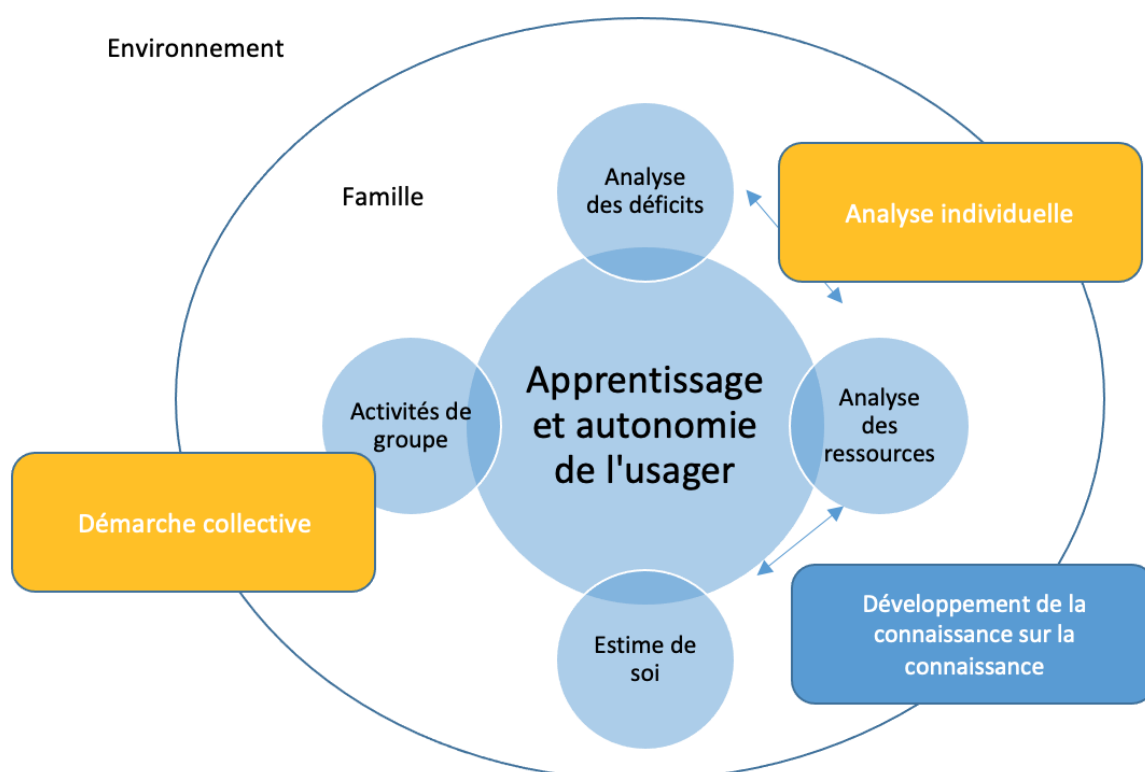
Quand il s'agit de déterminer des objectifs généraux de prise en charge favorisant l'inclusion et l'intégration, il est important de procéder en plusieurs étapes.

La première étape consiste à évaluer, au sein des services, le profil spécifique de l'utilisateur en identifiant d'une part, la nature des déficits présentés (e.g. cognitifs, émotionnels, sensoriels, moteurs, ...) à l'aide de tests ou questionnaires standardisés et d'autre part, l'ensemble des ressources de la personne et ses capacités « préservées ». Il est essentiel d'associer également à cette démarche d'évaluation, une analyse de l'impact de ces déficits sur le fonctionnement dans la vie quotidienne en termes (1) d'incapacité (impact de ce déficit sur la réalisation d'activités spécifiques) et (2) de handicap (impact de cette incapacité sur l'adaptation de la personne à son environnement). Cette double analyse implique dès lors une évaluation « sur mesure » de chacun des usagers afin de déterminer, in fine, des objectifs de prise en charge individuels et collectifs qui tiendront compte de la spécificité de leur profil cognitif, émotionnel et relationnel mais aussi de leurs besoins en tant qu'individu et de leur environnement (ex: familial,...). Dans la même lignée, une approche complémentaire basée sur la métacognition (connaissances sur les connaissances) leur

permettra d'acquérir une meilleure connaissance sur leur propre « fonctionnement », permettant ainsi un apprentissage plus efficace, une autonomisation dans la réalisation de certaines « tâches » et le développement de l'estime de soi.

Parallèlement à cela, il s'agit, dans le cadre plus particulier des activités en collectivité, de potentialiser les ressources (ou capacités préservées) de la personne d'une part, en proposant un environnement facilitateur (aménagement de l'espace, outils adaptés, ...) et d'autre part, en proposant des activités de coopération de groupe qui favorisent l'esprit d'émulation contagieuse.

Saut de page



La synergie entre les différents services du Consortium 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 ainsi que de la satisfaction.**

Par conséquent, un travail en réseau optimal via la création de liens professionnels positifs par l'échange et le partage d'expériences au profit de la construction de projets communs dont les objectifs sont la co-construction et la désinstitutionnalisation.

Cette vision du travail en réseau demande une réflexion pertinente sur la question de la formation et l'élaboration d'un plan de formation transversal aux différents services en

vue de mutualiser les acquis au profit de l'utilisateur mais également en tenant compte des spécificités de chaque service.

Pour atteindre les objectifs d'insertion, d'intégration et d'inclusion, divers moyens d'actions sont mis en place en mutualisant les ressources communes des services.

L'organisation de stages pour les enfants, les adolescents et les adultes partiellement organisés en 2021.

La poursuite des quatre ateliers permanents (Massage, théâtre, danse et jardin) n'a pas pu se réaliser en 2021.

Promouvoir et soutenir à l'avenir la dynamique du « Festival INS' » qui se tiendra le 17 juin 2022.

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.**

Une mise à jour de nos méthodes de suivi des Plans de Programme est effectuée avec une volonté d'uniformisation des différents outils utilisés au sein de nos services. Il est important que nous puissions développer des méthodologies de travail communes et cohérentes tenant compte des besoins des usagers dans une optique d'intégration, d'insertion et d'inclusion.

Le Consortium « Ariadne » souhaite donc poursuivre le développement de ces moyens d'actions au profit des personnes en situation de handicap. Comme nous avons déjà pu mentionner ci-dessus, ces dynamiques s'inscrivent dans des concepts transversaux de décloisonnement et de désinstitutionalisation. Elles s'opèrent aux différents niveaux de la structure et incluent les différents acteurs comme les usagers, les familles, les partenaires et les professionnels.

Cette approche s'inscrit donc dans une dynamique transversale inter-consortiums (formation, AViQ-H, santé mentale, socio-éduc, ...) afin de répondre de manière globale et intégrée aux attentes et besoins des usagers.

L'ensemble de ces objectifs est défini dans l'élaboration du **contrat d'objectifs** qui est d'application en janvier 2022. Il reprend les **treize axes prioritaires** définis en concertation avec les membres des équipes du Consortium, à savoir :

1. La redynamisation des Conseil des usagers
2. Le développement d'un pôle de communication au sein du Consortium Ariadne (axe interne envers les professionnels - axe externe envers les usagers, les familles et le réseau)
3. La gestion des réclamations (Finalisation et évaluation du dispositif)
4. La formation des professionnels au cœur du Consortium - Élaboration d'un plan de formation commun/Détection des compétences et des talents
5. L'intégration par le logement et l'après-parents - Soutien aux usagers et aux familles
6. La formation professionnelle dans le cadre d'une entreprise apprenante - Diffusion des formations et des compétences développées
7. La vie relationnelle, affective et sexuelle au sein du Consortium

8. La porte d'entrée du Consortium - Proposer un dispositif adapté et optimal de réponses aux demandes des familles et des usagers
9. Les outils méthodologiques : Le PPI et le PSI - Communication et évaluation avec les usagers, les familles et le réseau - Élaboration d'une réflexion sur la satisfaction des usagers
10. Les nouvelles technologies au sein du Consortium sous l'angle de la formation des professionnels
11. Les nouvelles technologies au sein du Consortium sous l'angle des équipements
12. La mutualisation des ressources au sein du Consortium - Élargir l'offre de services afin de répondre aux demandes et besoins des usagers
13. Le développement d'espaces de soutien et d'échanges pour les usagers et les familles (sensibilisation - Information) dans les services "Milieu de vie"

La méthodologie et les axes du Contrat d'objectifs

L'élaboration du contrat d'objectifs (rentré pour le 30 juin 2021) nous demande de tenir compte de l'implication des personnels tout au long des différentes étapes. Au regard du nombre de travailleurs et de travailleuses au sein du Consortium (+/- 100 personnes), il a été proposé de mettre en place un GT sur le sujet. Sur base volontaire, des professionnels issus des 11 services du Consortium ont été invités à prendre part à ce groupe de travail. Une quinzaine de professionnels ont émis le souhait de s'impliquer dans l'élaboration du contrat d'objectifs et de participer à nos réflexions éducatives et d'accompagnement des usagers. Il semblait également important d'inviter les représentants des travailleurs et des travailleuses autour de la table afin de partager nos réflexions, d'échanger sur le contenu dans une optique de co-construction. Au terme de cette phase de constitution du groupe de travail, une dizaine de dates de réunion ont été soumises afin de travailler sur le sujet. Dans ce rapport d'avancement, je propose de faire un retour date par date des contenus abordés.

16 décembre 2019 : Présentation de la planification stratégique par l'AVIQ. On nous y présente les différents outils que nous pouvons utiliser lors de l'élaboration des différentes étapes de réflexion (diagnostic, analyse des informations, définition des objectifs, ...).

21 janvier 2020 : Première date de réunion du GT. Présentation du PPT (Planification stratégique de l'AVIQ). Les différentes étapes méthodologiques sont présentées.

- Présentation du « référentiel qualité » et ses différents axes
- Cartographie des parties prenantes
- Définition des objectifs prioritaires
- Critères prioritaires selon l'Agence
- Choix des pilotes de GT
-

Au terme de cette présentation, des échanges sont réalisés avec nos collègues et nous présentons la méthode de travail au sein du GT.

1. Remplissage des cinq axes du référentiel qualité
2. Encodage
3. Analyse des données
4. Cartographie des parties prenantes
5. Définition des objectifs et des objectifs prioritaires au regard des cinq axes et du diagnostic

6. Planification des objectifs à 6 ans au regard des priorités établies

7. Écriture du contrat d'objectifs selon les normes établies par l'AViQ

28 janvier 2020 : Seconde réunion du GT. Des fardes, reprenant les items des 5 axes, sont fournies aux collègues. Chaque service remplit les données le concernant. Les professionnels se regroupent par service et échangent sur les items.

11 février 2020 : Troisième réunion du GT. Poursuite du remplissage des cinq axes.

17 février 2020 : Quatrième réunion du GT. Réalisation des deux cartographies des « parties prenantes ». Face aux réalités de terrain, nous scindons le groupe en deux. Un groupe pour l'accueil et un groupe pour le milieu de vie. Deux cartographies sont réalisées et sont présentées en fin de séance.

03 mars 2020 : La réunion est annulée car les directions des services procèdent à la finalisation de l'encodage des données des 11 services.

09 mars 2020 : Présentation au GT de l'analyse des données collectées par nos collègues des différents services et encodées dans le référentiel qualité.

L'axe 1 (implication de la personne) est présenté selon les 6 parties reprises dans le document de l'AViQ. Au regard des forces et des faiblesses de notre consortium, nous dégagons des pistes de réflexion (selon les réflexions de nos collègues). Chaque thématique est débattue au sein du GT. Dans un premier temps, nous listons les thématiques. Plus tard, nous procéderons à la phase de priorisation.

Suite à la pandémie COVID 19 et à la décision de l'Agence pour une Vie de Qualité de reporter la rentrée du document au 30 juin 2021, nos travaux ont été interrompus durant de longues semaines. En concertation avec les membres du groupe de travail, nous avons repris les réunions en septembre 2020.

22 septembre 2020 : Nous revenons en réunion sur le travail réalisé avant la pandémie COVID, notamment sur le travail d'encodage des différents axes du référentiel qualité de l'AViQ. Pour rappel, nous rappelons également les attendus et les différentes phases d'élaboration de ce travail.

Il devra être rentré à l'agence pour le 30 juin 2021 mais devra également être présenté au Conseil d'Entreprise le mois précédent (mai 2021). Afin de parfaire l'écriture, nous souhaitons que les travaux soient achevés pour avril 2021 avant la présentation en CE. Lors de cette réunion, nous présentons également les dates envisagées pour la tenue de nos réunions.

05 octobre 2020 : Présentation de l'outil SWOT. Cet outil de diagnostic nous permettra d'établir une image des forces et faiblesses du Consortium sur le plan interne mais également les opportunités et les menaces sur le plan externe. Cette analyse permettra, dans un second temps, de fixer les leviers et les obstacles et ainsi dégager les objectifs de notre Contrat d'objectifs.

Nous séparons le GT en deux groupes, à savoir :

- D'une part les services d'accueil de jour (SASJ et SAJA)
- D'autre part, les services d'intervention en milieu de vie (CMI, SAC, SAF, SAIP, AIMA, REPIT)

Nous revenons également sur l'importance de communiquer avec les différentes équipes sur les phases d'élaboration de ce CO. Des retours réguliers seront réalisés par les chefs de service.

20 octobre 2020 : Poursuite de la réflexion autour du SWOT pour les deux groupes de travail et première ébauche de dégagement de réflexions suite à ce diagnostic.

Au regard de la reprise de la pandémie, nous avons pris la décision d'organiser ces réunions à distance. Tout est mis en œuvre afin de permettre l'expression de tous et toutes et ainsi

poursuivre le travail collaboratif (essence même de l'écriture du contrat d'objectifs - Concertation des équipes).

26 octobre 2020 - 24 novembre 2020 : Les réunions se tiennent en distanciel. Au regard des diagnostics stratégiques (autour des 5 axes), nous définissons 13 objectifs généraux. Chaque thématique fera l'objet d'un groupe de travail spécifique durant les 5 prochaines années. Pour chaque GT, il est demandé de désigner (sur base volontaire) des pilotes du GT. Un tour de table est effectué pour connaître les desideratas et intérêts des uns et des autres au regard de ces thématiques.

Du 01 décembre 2020 au 04 mars 2021 : Durant cinq réunions, les différentes thématiques sont passées en détails au sein de notre groupe afin de définir quelques objectifs opérationnels (qu'allons-nous concrètement mettre en place durant les 5 prochaines années). Il s'agit de séances de brainstorming avec les différents professionnels afin de faire émerger des idées, des pistes pour l'avenir. Ces objectifs opérationnels seront repris dans la planification des objectifs. En parallèle, durant cette période, les directions de service définissent les missions et les visions du Consortium.

30 juin 2021 : Le dossier finalisé a été présenté à l'AViQ afin de respecter les délais d'envoi et a reçu un avis favorable en septembre 2021.

Septembre 2021 - Décembre 2021 : Constitution des différents groupes de travail établis sur base des thématiques (axes) - Appel à la participation à ces GT. Planification des phases de lancement des GT (à partir de février 2022).

Près des 50 professionnels ont mentionné de l'intérêt pour ces thématiques. Une séance de lancement est prévue le 12 janvier 2022.

Pour atteindre ces objectifs, le consortium organise :

- Des stages pour adultes et enfants ; leur organisation fut perturbée par la pandémie
- Des ateliers : théâtre, danse, bien-être, expression artistique ; il en est de même pour ces ateliers qui reprendront fin 2022
- Création d'espaces communautaires avec activités collectives et accompagnement collectif favorisant le développement d'apprentissages, des autonomies et des habiletés sociales.
- Le Festival' INS
- Des journées d'études et conférences
- Un groupe de travail sur l'EVRAS (l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle) s'est créé depuis 2017 suite à une journée d'étude sur ce sujet. Il regroupe des professionnels internes et externes à l'AIQS et est animé par le CLPS (Centre local de promotion à la santé).
- Nous allons développer la visibilité du consortium et de ses services par une communication via les réseaux sociaux. Saut de page

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 ; professionnels qui s'inscrivent dans un processus de formation continue en tant qu'apprenant mais également en tant que formateurs.

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.

Une commission "logement" fait partie de ce consortium et réfléchit à la création, à l'aménagement de 6 nouveaux logements sur le territoire de Beyne-Heusay. Un comité de pilotage s'est créé au SAJA Le Chêne qui va coacher ce projet et créer des ateliers spécifiques afin d'assurer le développement des autonomies pour les personnes intéressées à intégrer ces logements.

CONSORTIUM FORMATION 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)
- 2 services d'insertion sociale (SIS)
- 1 Projet Activation destinée à l'accompagnement du parcours d'insertion des personnes présentant des troubles psychiques

1. RESULTATS ATTEINTS PAR RAPPORT AUX OBJECTIFS PRIORITAIRES

La pandémie de COVID-19 nous a obligé à revoir nos objectifs prioritaires. Certains services (notamment le CISP EFT) ont été partiellement à l'arrêt et d'autres ont été obligés de stopper le travail de formation en présentiel. Les CFISPA et le CISP Défi ont opté pour une formule de formation à distance avec une réduction de la fréquentation horaire. Les filières "entretien parcs et jardins" et "animation" du CISP Défi ont pu bénéficier de dérogation pour accueillir des stagiaires en présentiel en tenant compte des règles sanitaires. Les SIS ont freiné leurs activités de groupe et ont privilégié la multiplicité des canaux de communication. Seul le projet ACTIVATION (jobcoaching) a été considéré comme service essentiel et a pu poursuivre ses activités quotidiennes avec les usagers.

Autant pour certaines sections, les nouveaux modes d'accompagnement pédagogique ont été bien accueillis autant pour d'autres finalités (HORECA et HORTICULTURE notamment) cela a compliqué le développement de compétences ainsi que leur suivi et la motivation des stagiaires en a été impactée.

Nous avons pour l'ensemble de nos actions été obligés à 2 reprises de basculer du présentiel vers la formule à distance (ou l'arrêt complet de l'activité), ce qui exigeait de profondes modifications dans la gestion des équipes de travail, dans les programmes proposés ainsi que dans les suivis de nos usagers. Grâce au coup de pouce digital, les Cisp ont pu bénéficier d'un soutien financier de la Région Wallonne pour acheter des PC à destination des stagiaires. Les entreprises ont été aussi plus réticentes à accueillir les stagiaires au sein de leur structure (alternance plus complexe à mettre en place).

En 2021, 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) en participant aux réunions de travail à distance.
2. Les centres liégeois ont participé aux commissions emploi organisées par différentes plateformes et PCS (Beyne, Basse-Meuse, Huy-Waremme, Verviers) organisées de façon plus ponctuelle en 2021.
3. Les centres ont organisé leurs programmes de formations en réponse aux besoins actualisés des stagiaires et des entreprises. Ils ont été particulièrement attentifs à proposer des programmes qui se tiennent à distance lorsque les conditions les y contraignaient.
4. Ils ont entretenu des coopérations étroites en matière d'orientation, formation, insertion et maintien en emploi actualisés avec l'impact du COVID-19 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, la promotion sociale, le secteur associatif et l'INAMI ;

5. 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.

6. Le secteur est présent au niveau de l'Interfédé et des plateformes CISP - CISP Défi Liège et Huy Waremme, de la fédération des CFISPA, de CALIF, du réseau SMILE, CALIF-SANTE MENTALE et de la fonction 3 du projet Fusion Liège.

7. Les centres ont participé aux groupes de travail du consortium de validation des compétences. Des validations de compétences ont pu être remises en place et nous avons poursuivi notre travail de partenariat : nous sommes restés attentifs aux propositions de modifications de passation de ces épreuves et avons continué à informer nos stagiaires. Ces procédures de validation de compétences permettent de mettre en avant, au-delà d'un diplôme, les compétences acquises par nos stagiaires tout au long de leur cursus de formation en alternance.

8. Les 2 CFISPA ont obtenus leurs nouveaux agréments, par l'AVIQ. Les projets pédagogiques ont une validité de 7 années (plutôt que 6) afin de traverser l'épreuve qui les touche avec la pandémie. Ainsi, les taux de fréquentation seront calculés sur les 7 années mais moyennisé sur 6 années. Certaines finalités ont été révisées pour répondre aux besoins du public et du monde des entreprises (Horeca, distribution et industrie).

9. Tout particulièrement en lien avec la crise COVID, les centres de formation et d'insertion ont veillé à l'élargissement de leur champ d'action du travail psycho social pour soutenir l'ensemble des usagers dans toutes les problématiques rencontrées (santé mentale, logement, violences conjugales, garde d'enfants...). Les psychologues de première ligne ont été plus largement sollicités.

10. Les actions de job-coaching et de maintien en emploi subsidiées par l'AVIQ et reconduites pour une année (Tilleul, Plope) ont poursuivi leurs missions en délocalisation et ont été largement sollicitées par le public-cible. Il n'y a pas eu d'arrêt de la mission pendant les périodes de confinement.

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 pour la cellule de Liège dans ce cadre avec les services « Article 23 » avec le soutien du comité d'accompagnement du FOREM de Liège. L'AIGS est devenue seule coordinatrice de l'extension avec dissémination dans 7 localités en RW. En 2021, après les 3 cellules constituées en 2020, 4 cellules supplémentaires ont été constituées à savoir une cellule à Tournai, une à Mons-La Louvière, une dans le Brabant-Wallon et une à Verviers.

12. Les CFISPA ont mené un travail de collaboration avec l'INAMI dans le 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. Les envois ont été moindre en 2021 faute d'envoi des médecins conseils.

13. Depuis 2021, la filière "Et Après" (module d'orientation pour les personnes sortant de prison) est intégrée à l'agrément du Cisp Alternatives Formations

2. ANALYSE DES RESULTATS

- Alternatives Formations : Le volume d'heures de formation annuel à assurer est de 67.612 heures. Dans ce cadre, 42870 heures de formation ont été réalisées en 2021. En raison de la constitution de la crise sanitaire en cas de force majeure, 47600 heures ont pu être comptabilisées en assimilant les heures "COVID" pour les stagiaires dits identifiables (les stagiaires, sous contrat qui n'ont pu assister à tous les cours à cause de suspension, d'annulation ou de report d'activités) ainsi que 22714h assimilant les heures "COVID" des stagiaires non identifiables (la reprise d'activités s'étant réalisée avec moins de stagiaires que d'habitude). Dans ce cadre, 70314 heures ont pu être comptabilisées.
- Work'Inn : Le volume d'heures de formation annuel agréé de 53.963 heures. Dans ce cadre, 39.462 heures de formation ont été réalisées en 2021 (39.462 en 2020, 71.670 en 2019, 74.489 en 2018).
- Le Plope : Le nombre d'heures de formation agréées par l'AVIQ est de 99.657 heures. Dans ce cadre, 113923 heures de formation ont été réalisées en 2020 (11.343 en 2020, 134.743 en 2019, 103.909 en 2018, 113.169 en 2017).
- Le Tilleul : Le nombre d'heures de formation agréées est de 52.394 heures. Dans ce cadre en 2021, le Tilleul a réalisé 59.003.65 heures de formation (112%) (En 2020 nous avons réalisé 56.950h, 56700h en 2019, 58.333h en 2018, 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 2021, 1153 personnes ont été admises en orientation, formation ou accompagnement de parcours, toutes offres confondues.

	2019	2020	2021
CFP « Le Plope »	480	364	416
Secteurs primaire et tertiaire	229	256	241
Job-coaching	40	40	40
Orientation professionnelle (Liège+Verviers)	56	50	42
PMTIC			
Learn-coaching	26	18	18
Formation continuée			
Bilans INAMI	129	100	75

CFISPA « Le Tilleul »	326		361
Métiers de l'alimentation	128	153	186
Job-coaching	55	72	72
Projet Liber			
Orientation professionnelle	24	19	4
Suivis post formatifs	73	80	99
Bilans INAMI	36	36	10
CISP - EFT « Work'Inn »	199	125	115
Tart'Inn/Moulin/Saroléa/Saveurs (HoReCa)*	132	77	90
Fil à Plomb (bâtiment)*	37	28	20

Projet NEETS Eco-construction (FSE)	9	9	5
Projet FOREM Une brique dans le ventre	21	11	
CISP DEFI « Alternatives Formations »	287	253	247
Tourisme, environnement, informatique, animation, "Et Après"	169	98	80
PMTIC	-	26	51
Projet NEETS	28	24	19
ILI (primo arrivants): Module citoyenneté+FLE + permanences sociales	83	89	97
ACTIVATION	133	119	227
TOTAUX	1 533	1 212	1 153

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 agro-alimentaire, 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, ouvrier de production et technicien de contrôle qualité, 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.
- 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 aux public primo arrivant. Action spécifique (FSE) adressée au public Neet's. PMTIC.

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 CFISPA LE PLOPE et le CFISPA LE TILLEUL

1. REPARTITION DU PUBLIC EN FORMATION

1. Répartition des stagiaires selon l'âge

	2021		2020		2019	
18 à < 21 ans	2	%	2	%	4	%
21 à < 25 ans	10	%	11	%	15	%
25 à < 30 ans	14	%	15	%	16	%
30 à < 35 ans	13	%	14	%	14	%
35 à < 40 ans	14	%	12	%	13	%
40 à < 45 ans	12	%	11	%	10	%
45 à < 50 ans	12	%	11	%	10	%
50 à < 55 ans	12	%	12	%	10	%
55 à < 60 ans	7	%	8	%	7	%
> 60 ans	3	%	4	%	1	%

2. Répartition des stagiaires selon le sexe

Comme les années précédentes, les stagiaires en formation sont :

- Majoritairement de sexe masculin avec 51% (52% en 2020, 59% en 2019, 57% en 2018, 58% en 2017).

3. Répartition des stagiaires selon l'état civil

Les mêmes tendances sont constatées depuis plusieurs années.

- La population célibataire reste majoritaire avec 43% en 2021 (50% en 2020, 62% en 2019, 62% en 2018).

- La population mariée représente 8% (12% en 2020, 13% en 2019, 15% en 2018).

- Les situations particulières (séparé, divorcé, veuf, contrat de vie commune) se situent à 9% (10% en 2020, 14% en 2019, 16% en 2018, 15% en 2017).

4. Répartition des stagiaires selon la nationalité

	N	%
Belge	991	53%
Autres	74	4%
Communauté Francophone non européenne	5	0%
Européen (membre U.E.)	31	2%
Européen (non membre U.E.)	12	1%
(vide)	741	40%

5. Répartition des stagiaires selon le niveau scolaire

	N	%
Absence de scolarité	5	0%
Aucun enseignement suivi (âge scolaire)	5	0%
Autre	85	5%
Autre non spécifié	81	4%
Post-secondaire	4	0%
Primaire	138	7%
Enseignement primaire	122	7%
Enseignement primaire spécial	16	1%
Secondaire	796	43%
Enseig. profess., Contr. apprent. Classes Moyennes	10	1%
Enseignement profess., Centre Form. en alternance	11	1%
Enseignement professionnel ordinaire	120	6%
Enseignement secondaire 1	121	7%
Enseignement secondaire 2 & 3	179	10%
Enseignement secondaire spécial	295	16%
Enseignement technique A2	34	2%
Enseignement technique A3	26	1%
Supérieure	62	3%
Enseignement non-universitaire	44	2%
Master	17	1%
Master complémentaire	1	0%

6. Répartition des stagiaires selon la situation socio-professionnelle de la personne

	N	%
Activité professionn. provisoirement interrompue		6%
Maladie ou accident		6%
Activité professionnelle rémunérée		6%
Autre		2%
Circuit ordinaire (privé, public)		4%
Allocataire social		27%
allocation d'handicap		2%
Chômage indemnisé		14%
Chômage non indemnisé		2%
Invalidité de longué durée		3%
RIS - revenu d'insertion sociale		5%

Stage d'insertion Onem	1%
En formation professionnelle	19%
C.F.P. pour personnes handicapées	10%
E.F.T. (Entreprise de Formation par le Travail)	6%
Forem	3%
Etudiant	1%
Sans activité rémunérée	1%

7. Répartition des stagiaires selon les partenariats

Aide à la jeunesse	2%
Entourage	41
Handicap	3%
Justice/Police	7%
Milieu scolaire	7%
Santé mentale ambulatoire	14%
Santé mentale intra-muros	2%
Secteur financier	0%
Secteur professionnel	5%
FOREM, ONEM, CAPAC	4%
Service social	9%
CPAS	5%
Médecin Conseil Mutuelle	1%
Mutuelle	2%
Service Aide Familiale, Soins à domicile, CDS, ASD	1%
Socio-culturel, informatif	206 1%
Soins de santé ambulatoires	619 4%
Omnipraticien, Médecin généraliste	347 2%
Soins de santé résidentiels	202 1%
Soutien	378 2%
Service d'intégration et d'insertion sociale	270 2%

2. L'INSERTION

L'insertion est bien la finalité de tous les Centres de formation professionnelle, quels que soient leurs niveaux et leurs orientations.

Année	Le Plope	Le Tilleul	Work'Inn	Alternatives Formations	Moyenne insertion
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%	42%	76.75%
2018	100%	68%	74%	74%	78.25%
2019	100%	80%	68%	63%	77.75%
2020	85%	80%	70%	60%	73.75%
2021	86%	65%	64%	45%	65%

3. CONCLUSIONS

2021 restera une année particulière pour la population et donc pour nos centres.

Deux confinements ont impacté fortement le secteur de la formation

Pour les CISP:

HORECA : Fermeture des restaurants et interdiction de livrer des repas chauds dans les écoles.

ANIMATION, BATIMENT et ENVIRONNEMENT : Les chantiers et activités ont été impactés lors du confinement. L'état a autorisé, par la suite, le travail sur chantier mais avec des règles très strictes (transport et vie sur chantier) qui ont impacté notre capacité d'accueil des stagiaires.

INFORMATIQUE : développement accéléré des activités pédagogiques en distanciel. Cette évolution a pu se réaliser grâce à un subside spécifique de la RW appelé "Coup de pouce digital" qui nous a permis d'acquérir des outils numériques en suffisance pour prêter aux stagiaires

Les CISP n'ont pu réaliser les heures de formation en 2021, mais la RW a reconnu la crise sanitaire comme étant un cas de force majeure. Cette situation nous permet de renseigner des heures qui n'ont pu être prestées par des personnes dites identifiables et dites non-identifiables. Concernant l'impact sur le public, le nombre de contrats de formation a diminué par rapport aux années présentes. De nouveaux partenariats se sont créés dans le recrutement.

Notre mission relève aussi du suivi psychosocial des stagiaires. Nos équipes AIP ont travaillé toute l'année au soutien à une population fragilisée pour affronter aux mieux les conséquences de cette crise (stress, angoisses, perte financière, isolement, tension familiale, ...)

L'année 2021 a poursuivi la transition vers la formation en distanciel et a installé cette méthodologie dans les habitudes du CISP.

Pour les CFISPA

En 2021, nous avons été soumis à une règle d'immunisation des subsides par l'AVIQ jusque fin mars (selon certaines modalités).

Depuis, nous ne bénéficions plus de règles d'immunisation. Le taux de fréquentation et le taux d'insertion doivent au moins représenter plus de 50% de l'agrément. Nous avons atteint cet objectif pour l'ensemble de nos CFISPA et nous l'avons même dépassé.

Pour ACTIVATION

En 2021, nous avons disséminé notre projet activation dans 8 bassins de la RW (Charleroi, Namur, Luxembourg, Brabant Wallon, Wapi, Mons, Verviers). L'AIGS est en charge de la mise en oeuvre et de la coordination des 8 cellules. La première année de fonctionnement a visé l'atteinte des objectifs de la convention à savoir :

- Constituer les cellules sur les territoires visés ;
- Former le personnel à la méthodologie Activation ;
- Créer un lien fonctionnel avec les cellules AS du FOREM et les référents AVIQ
- Prendre en charge le public ciblé par notre action
- Prendre place dans les régions au sein des instances santé, santé mentale, emploi et formation

Nous avons signé une convention facultative avec une programmation jusque fin décembre 2024.

CONSORTIUM SOCIO-EDUCATIF ET CULTUREL

En 2021, 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 (AMO) - territoire de Waremme ;
- Les stages vacances AIGS (www.stages-enfants.be) organisés par plusieurs services (GMV, CFEF, Solidarité Marexhe, CISP Alternatives Formations,) - territoires de Basse-Meuse, Saint-Nicolas, Herstal, Waremme
- 1 service de promotion touristique (Geer Meuse Vesdre tourisme loisirs) qui coopère avec le CISP et l'EFT actives sur différents sites de développement local et rural (Moulin du Broukay, Motorium Saroléa, Agricolium)- 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) - territoire de Basse-Meuse
- Les classes vivantes du Broukay (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 lutte contre l'isolement (Solidarité Marexhe à Herstal) - territoire de Herstal
- 2 projets d'échanges de biens (Toporin et La Donnerie) - territoires de Soumagne et Basse-Meuse
- 1 projet interconsortium d'espace d'hospitalité La Croisée - territoire de Herstal
- 1 projet de lutte contre le racisme Cité Panaché - territoire de Herstal
- Une ASBL de promotion du volontariat (Tertio volontaires) - tous territoires

Le secteur est constitué de 2 consortiums: le consortium tourisme et le consortium socioéducatif mais de plus en plus de projets sont portés en interconsortium.

1. RESULTATS ATTEINTS PAR RAPPORT AUX OBJECTIFS STRATEGIQUES PRIORITAIRES DU SECTEUR

L'année 2021, bien que moins chahutée que celle de 2020, a néanmoins constitué à nouveau une année particulière pour notre secteur, dont l'essence même est le collectif. Nous avons navigué entre les mesures sanitaires évolutives avec cette préoccupation constante du maintien de notre offre de services au plus grand nombre. Les ateliers collectifs et les stages ont, pour la plupart, été proposés avec un nombre plus restreint de participants. Les événements ont, quant à eux, été organisés dans la mesure du possible.

Au niveau du consortium socioéducatif

Pour rappel, 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, ... Ce consortium développe une politique commune de méthodologie et promotion des stages en période extrascolaire et d'ateliers collectifs en période scolaire.

En 2021, nous avons :

- Réalisé 44 stages pour enfants de 3 à 14 ans pour l'ensemble des stages (pour info, 33 stages en 2020). La situation Covid n'a donc pas influencé le nombre de stages proposé. Par contre, elle a un impact sur le nombre d'enfants accueillis. A titre de comparaison en termes de fréquentation (càd 1 présence par jour), nous totalisons une fréquentation de 1876 jours de participation en 2021 (1506 en 2020, 2000 en 2019).
Début 2021, les stages ont été limités à 10 participants maximum, selon les consignes sanitaires. Nous avons pu augmenter la participation dès juillet 2021. Un nouveau lieu de stage est désormais proposé : la ludothèque Les Canailloux à Blégny.
- Constaté une baisse de fréquentation et une instabilité de participation dans les différents ateliers
- Intensifié les coopérations entre le secteur socio-éducatif, le secteur de la santé mentale et l'asbl Together via des mises en projet comme le projet « La Croisée » ou la semaine de la santé mentale
- Rencontré de plus grandes difficultés quant au travail de réseau, mis à mal par la situation Covid (contact avec les parents, les partenaires, ... écourtés et plus difficile à mettre en place). En 2021, nous avons réactivé peu à peu cette dynamique collaborative avec nos bénéficiaires, avec les partenaires internes et externes sur les différents territoires, comme sur Waremme avec une intensification de partenariat entre l'AMO et l'EDD de Waremme ainsi qu'avec les partenaires externes AIGS (PCS, Régie de quartier,...). Cette dynamique étant un des piliers du secteur, il s'agira de particulièrement la redynamiser en 2022.
- Développé de nouveaux projets :
 - L'espace d'hospitalité La Croisée en partenariat avec les autres consortiums. Ce projet est le fruit de la mutualisation des ressources de plusieurs consortiums. Nous avons rentré plusieurs projets autour de cet espace afin d'obtenir des subsides de personnel et de fonctionnement - territoire Herstal
 - Le projet Cité Panaché. Nous avons développé et obtenu la prolongation du projet PCI (Promotion Citoyenneté Interculturalité) « Cité Panaché » sur le site du Motorium Saroléa, projet visant à développer une application permettant d'identifier et de faire prendre conscience des freins à l'accessibilité aux lieux de participation citoyenne pour les personnes étrangères - territoire Herstal
 - Le projet « Lutte contre le racisme », qui a pour but de mettre en place une formation à destination des professionnels et futurs professionnels afin de viser une prise de conscience des comportements liés au racisme ordinaire en partenariat avec le projet ILI du CISP d'Alternatives Formations - territoire Herstal
 - Le projet d'EDD à Blégny, sur les sites de Barchon et de Saive
 - Le projet de travail de rue et de soutien des jeunes en situation de transmigration - territoire Waremme

- Poursuivi notre politique de soutien et de formation à l'attention des animateurs des toutes les écoles de devoirs : Waremme, Soumagne, Montegnée et Herstal, Les équipes des écoles de devoirs, notamment celle de Waremme, ont profité d'une formation - gestion des émotions.
- Développé des actions de prévention pour les enfants et les jeunes par rapport à l'utilisation d'internet et des réseaux sociaux et leur impact dans la vie de nos bénéficiaires
- Constaté une importante augmentation de demandes d'aide individuelle en AMO
- Coordonné les réponses aux différents appels à projets accessibles aux services de nos consortiums : Wallonie Nature, FRB, labélisation PCI, Fonds Houtman, ...
- Développé nos actions sur fond de pédagogie du projet, c'est-à-dire en utilisant avec les bénéficiaires une méthodologie participative et ascendante fondée sur les besoins identifiés et les demandes de notre 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, stages, activités, ...)
- Maintenu et développé des lieux de rencontres et lutte contre l'isolement interconsortium par le biais de lieux de trocs, d'échange et de rencontre, en particulier le projet Toporin de Soumagne et le projet Donnerie, transformé en La Croisée du Motorium Saroléa.
- Identifié de nouveaux besoins, en partie en lien avec les conséquences de la pandémie :
 - L'exacerbation des inégalités sociales durant cette période de confinement. Cette épreuve aura été, pour beaucoup de nos bénéficiaires, un renforcement des inégalités déjà vécues auparavant.
 - L'émergence de la question sociale du sans-abrisme sur le territoire d'action de Waremme, conséquence de la présence de jeunes transmigrants souhaitant rejoindre l'Angleterre (diagnostic AMO)
 - Une précarisation toujours plus grande de notre public, notamment en AMO où il n'est pas rare à présent de retrouver des jeunes à peine plus âgés de 18 ans se retrouvant hors famille, sans ressource et/ou sans domicile. Le service a accueilli des jeunes enfants en séjour illégal, des parents SDF (et donc séparés de leurs enfants), des jeunes exclus du chômage, du CPAS, etc. Ces situations étaient beaucoup plus rares il y a quelques années. Cette précarité touche l'ensemble des dimensions permettant un développement harmonieux de l'être humain, ce sont les axes familiaux, financiers, sociaux, scolaires, éducatifs, affectifs, mobilités, culturels, logements, mais aussi intellectuels qui sont grandement vulnérables dans les familles fréquentant nos services. (diagnostic AMO)
 - Des difficultés d'intégrations dans les groupes et les activités pour les jeunes en situation de déficience sociale, psychologique et intellectuelle
 - Une difficulté à revenir dans l'espace public
 - Un manque criant de possibilité de loisirs à prix démocratique
 - Un renforcement de l'isolement de la population précarisée
 - Une augmentation de la fracture numérique renforcée par l'importance prise par les réseaux sociaux et de l'utilisation des TIC
 - Les conséquences (sociales, scolaires,...) de l'usage des réseaux sociaux et de la dépendance aux jeux vidéos et aux écrans ! Un problème exacerbé par le confinement, les visios, la distanciation sociale, les gestes barrières, les cours en ligne, etc...

- L'anxiété causée par la pandémie: les enfants et les adultes montrent des signes d'anxiété, développent des troubles du sommeil, des difficultés de concentration, des troubles de l'attention, des réactions agressives, ...
 - Le retard scolaire dû au confinement de 2020. La surcharge de travail imposée aux enfants dès la rentrée scolaire pour rattraper ce retard a entraîné des difficultés pour assurer les devoirs. Cette situation a entravé la motivation des enfants. (diagnostic EDD). Les cours en distanciels, chez les adolescents, ont renforcé les logiques de décrochage scolaire ainsi qu'augmenter la fracture sociale d'accès à l'information et l'outil numérique
 - La perte de repères et les difficultés d'adaptation des enfants face aux méthodes d'apprentissages « post-covid ». (diagnostic EDD)
- Défendu les valeurs d'égalité des chances, de la participation active au sein de la société, de développement du capital humain et culturels qui nous semblent les fondements de l'action communautaire
 - 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)

Au niveau du consortium tourisme,

Pour rappel, ce consortium regroupe les acteurs liés au développement touristique et culturel des sites. Celui-ci est principalement concentré sur les sites du Broukay et du Motorium. Les services participants sont issus de différents secteurs, principalement ceux de la formation et du socioculturel. Le consortium 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.

En 2021, par rapport aux objectifs prioritaires fixés, nous avons :

- Observé une nouvelle fois une période d'arrêt et d'interdiction des activités habituellement proposées, en raison de la situation sanitaire : CVB, festival, événements, ... Certaines de nos activités ont été impactées par la pandémie Covid. A partir du 19 novembre 21, toutes les activités ont été arrêtées. Certaines activités résidentielles ont été annulées (écoles), nous avons toutefois pu recevoir des groupes en activités de journée (à partir de septembre 2021). Les membres du personnel ont assuré ces activités et ont également été mis en chômage Covid, et/ou transférés dans un autre service.
- Assuré l'organisation d'événements selon le cadre et les normes changeantes au niveau sanitaire. Au Broukay, nous avons adapté le festival jazz, le festival Art Pierre Terre,... Au Motorium, nous avons accueilli plusieurs expositions en réalisant des mini vernissages.
- Concrétisé la diversification de l'offre touristique par la création de nouveaux produits : mini-golf, golf sylvestre, piste VTT, parcours arbres de vie, balade omalienne,
- Porté une attention particulière au lien tourisme-horeca en élaborant des formules conjointes : packages visites ou balades + repas.
- Lancé le concept "Univers du Broukay" qui constitue un rassemblement de toutes les attractions présentes sur le site : Tour d'Eben-Ezer, parc, exposition d'art fantastique,

Géologium, restaurant, Classes vivantes, Gîte, Stages, Festival Jazz au Broukay, Festival Art Pierre Terre, Balades, Golf, piste VTT

- Poursuivi et intensifié les liens avec le secteur de la formation : les différentes activités du secteur servent de support pédagogique à la formation et sont co-gérées par les 2 consortiums
- Obtenu de nouveaux appels à projet « Wallonie Nature » proposés par la FTPL afin de mettre en œuvre notre programme à destination d'un public familial par la proposition d'activités dans le cadre de l'art fantastique et de balades-découverte autour du Broukay. La programmation de 2021 a été reportée en 2022.
- 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.

2. ANALYSE DES RESULTATS OBTENUS AVEC LES PARTICIPANTS ET LA POPULATION

2.1. Avec les participants : une démarche de pédagogie sociale et de prévention

D'une part, 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) :

- 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).

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).

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.

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.

Notre **travail social/communautaire** *attache autant d'attention à la réalisation de son objectif qu'aux moyens de l'atteindre*. Nous nous intéressons donc autant, sinon davantage, aux processus mis en œuvre.

Pour rappel, nos écoles de devoirs construisent leur travail autour des 4 missions suivantes :

- Le développement intellectuel de l'enfant, notamment par l'accompagnement aux apprentissages, à sa scolarité et par l'aide aux devoirs et travaux à domicile
- La créativité de l'enfant, son accès et son initiation aux cultures dans leurs différentes dimensions, par des activités ludiques, d'animations, d'expression, de création et de communication
- Le développement et l'émancipation sociale de l'enfant, notamment par un suivi actif et personnalisé, dans le respect des différences, dans un esprit de solidarité et dans une approche interculturelle
- L'apprentissage de la citoyenneté et de la participation.

D'autre part, notre mission de prévention nous encourage aussi à défendre ardemment les valeurs d'égalité des chances, de participation active au sein de la société, de développement du capital humain et culturels qui nous semblent les fondements de l'action communautaire.

Une partie importante des participants (enfants, jeunes, adultes) fréquentant nos services est soumise à une violence cachée et quotidienne couplée (intra famille, institutionnelles, stigmatisation, etc.) à celles liées aux facteurs économiques et sociaux : pas d'emploi ou parents sans emplois, ressources limitées, logements précaires, mal être envers les représentants de la société civile suite à différents accidents de vie.

A travers nos actions de prévention, nos objectifs sont de réduire la quantité globale de violence cachée s'exerçant au quotidien et d'éviter que cette violence globale ne se traduise en réponses inopportunes par les enfants, les jeunes, les adultes et leurs familles qui les subissent. Nous proposons des modes d'expression des injustices vécues, notamment par la méthodologie des intelligences citoyennes, à laquelle plusieurs animateurs ont été formés.

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 socioéducative 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. De plus, cette démarche s'inscrit aussi dans une dynamique touristique de valorisation du patrimoine, selon un modèle de tourisme doux et écologique, que nous baptisons « tourisme social ».

3. ANALYSE DU DEROULEMENT DES PROGRAMMES : ACTIONS DEVELOPPEES

3.1. APERCU GLOBAL

Nous pouvons distinguer 3 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, culturels, 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 réciprocity 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 :

- **Manifestations de quartier**
- **Actions artistiques**
Exposition d'art fantastique, Galerie Arcaché, Galerie du Broukay
- **Actions culturelles**
Festival Jazz au Broukay, conférences, soirées et expositions sur des thématiques d'enjeux sociétaux.
- **Actions pédagogiques**
Activités pédagogiques « Revivre au quartier des usines » : Musée Saroléa, Balade autour des terrils,
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 : Festival Art-Pierre-Terre.
Notons que la plupart de ces activités n'ont pu avoir lieu en raison du contexte sanitaire.

-Les actions d'aide individuelle

Plusieurs services du consortium socioéducatif enfant développent des actions d'aide individuelle par le biais de la présence d'un assistant social dans l'équipe. Celles-ci sont à distinguer de l'approche thérapeutique menée en SSM. Dans le secteur socioéducatif, la démarche d'aide individuelle est toujours préventive et, si cela est nécessaire, elle constitue un relais privilégié vers des structures répondant à des besoins spécifiques de l'enfant ou du jeune. Elle s'inscrit dans une démarche de santé globale.

Toutes ces actions s'inscrivent donc dans un plan de développement partenarial entre services de l'AIGS et également avec des services externes.

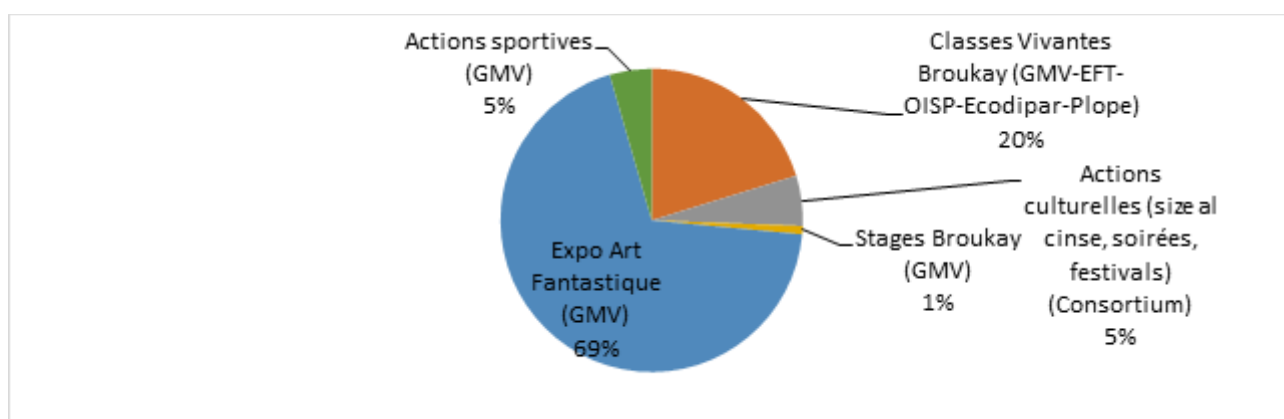
Tous ces services ont en commun de proposer des actions régulières dans le cadre de programmes pédagogiques dont les objectifs visent à répondre à des besoins identifiés. Certaines de ces activités sont ouvertes à toute la population, tandis que des ateliers ou stages rassemblent des usagers réguliers autour de projets pédagogiques.

3.2. TABLEAUX DES FREQUENTATIONS

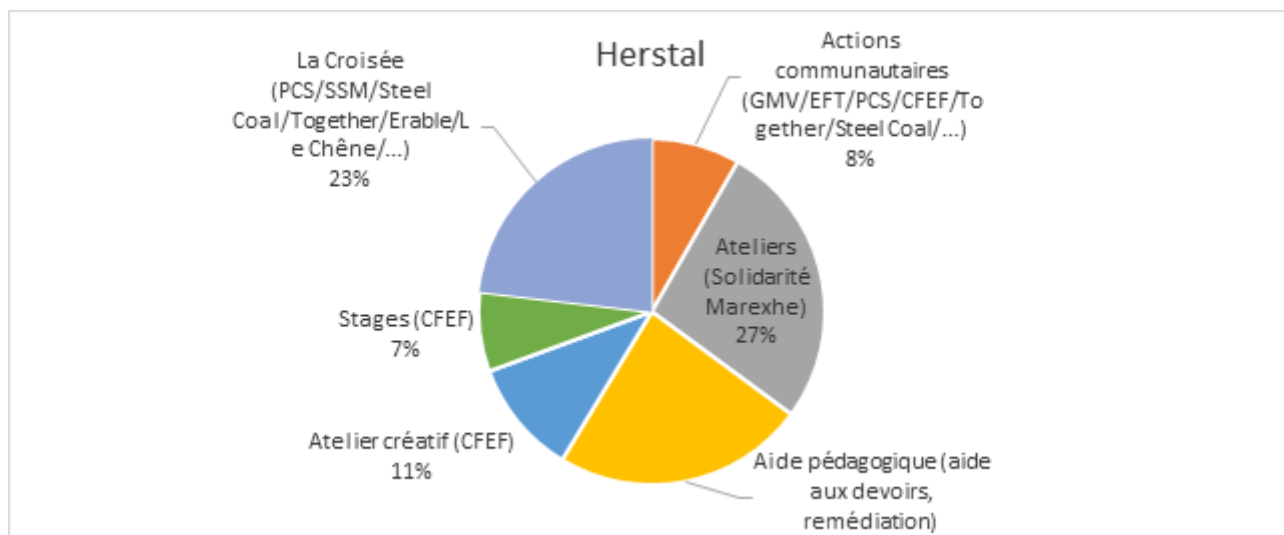
Nous présentons les tableaux de fréquentations (càd nombre de présences sur l'année) par territoire, reprenant les actions collectives et communautaires.

REPARTITION PAR TERRITOIRES

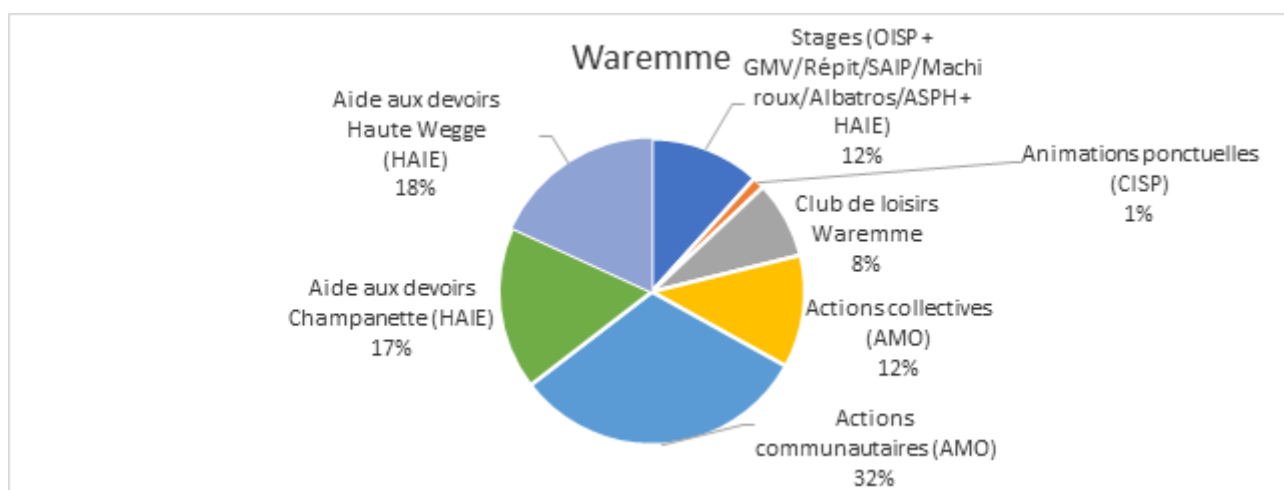
	2021	2020
Bassenge		
Animations ponctuelles (GMV)		84
Classes Vivantes Broukay (GMV-EFT-OISP-Ecodipar-Plope)	1854	306
Actions culturelles (size al cinse, soirées, festivals) (Consortium)	490	
Stages Broukay (GMV)	80	333
Expo Art Fantastique (GMV)	6323	4137
Actions sportives (GMV)	410	
Total	9157	4860



Herstal		
Actions pédagogiques (RQU, Cinéclub, expo, causeries en balade) GMV		669
Actions communautaires (GMV/EFT/PCS/CFEF/Together/Steel Coal/...)	430	70
Ateliers (Solidarité Marexhe)	1388	1097
Aide pédagogique (aide aux devoirs, remédiation)	1221	1187
Atelier créatif (CFEF)	557	401
Stages (CFEF)	384	314
La Croisée (PCS/SSM/Steel Coal/Together/Erable/Le Chêne/...)	1200 - estimation	
Total	5180	3738

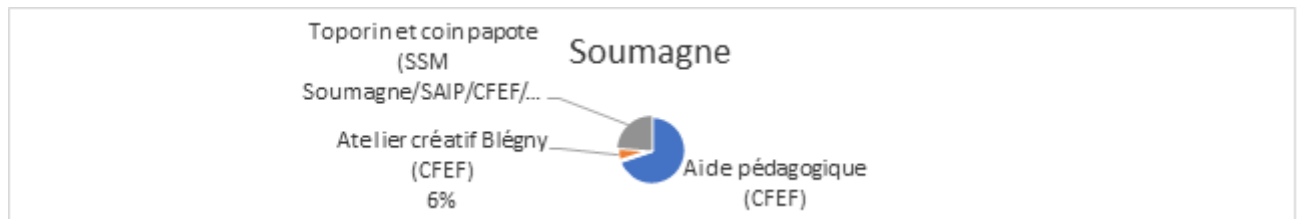


Waremme		
Stages (OISP + GMV/Répit/SAIP/Machiroux/Albatros/ASPH + HAIE)	856	611
Animations ponctuelles (CISP)	94	92
Club de loisirs Waremme	597	507
Actions collectives (AMO)	872	1129
Actions communautaires (AMO)	2304	735
Aide aux devoirs Champanette (HAIE)	1264	717
Aide aux devoirs Haute Wegge (HAIE)	1328	723
Total	7315	4514

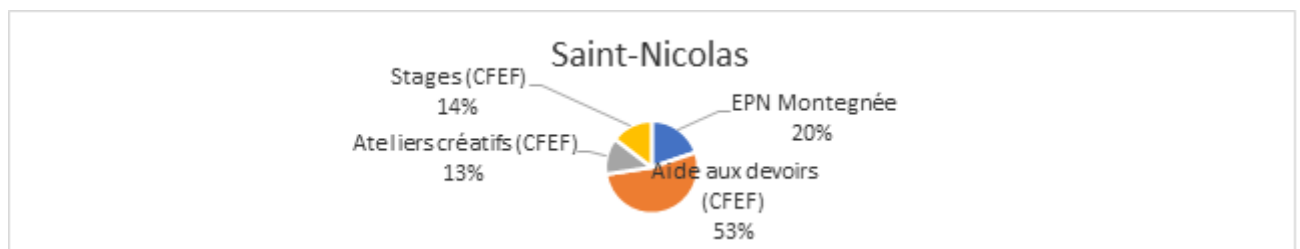


Soumagne-Blégnny		
Aide pédagogique (CFEF)	1124	945
Atelier créatif Blégnny (CFEF)	102	
Toporin et coin papote (SSM Soumagne/SAIP/CFEF/SIS Soumagne)	382	736

Stages Blégnny	100	
Total	1708	1681

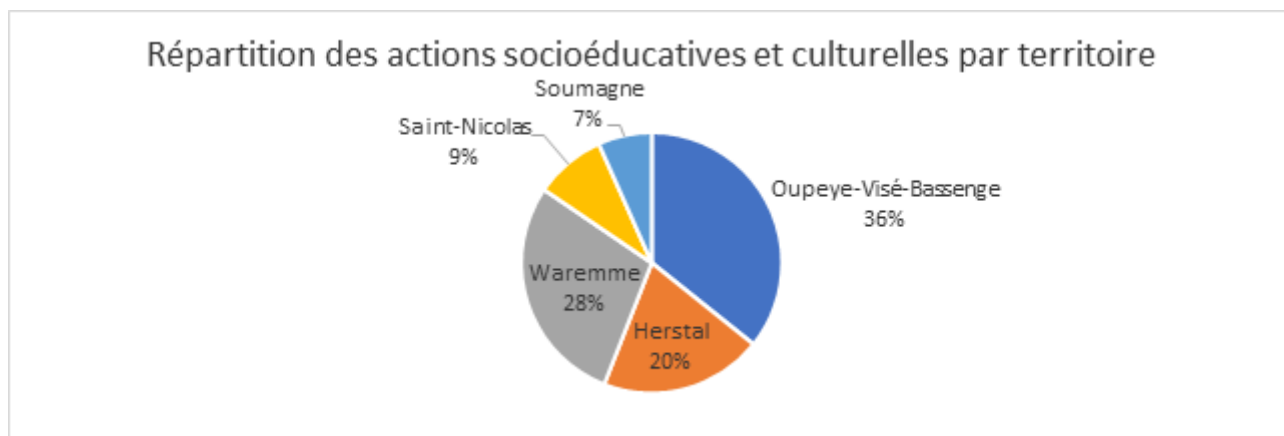


Saint-Nicolas		
EPN Montegnée	449	437
Aide aux devoirs (CFEF)	1194	993
Ateliers créatifs (CFEF)	290	194
Stages (CFEF)	330	248
Total	2263	1872



Soit un total général pour le secteur socio-éducatif au niveau des fréquentations de **25.623** fréquentations.

	2021	2020
Oupeye-Visé-Bassenge	9157	4860
Herstal	5180	3738
Waremme	7315	4514
Saint-Nicolas	2263	1872
Soumagne	1708	1681
Total	25623	16665



3.3. RESULTATS DES ENCODAGES AIGS ON WEB

Le secteur présente actuellement 1978 inscriptions actives dont 213 nouveaux inscrits en 2021.

3.3.1 Répartition par services

<i>Club de loisirs Oleye</i>	72
<i>Stage vacances enfants (CISP) Oleye</i>	45
<i>Tertio Volontaires</i>	167
<i>Solidarité Marexhe</i>	131
<i>CFEF</i>	520
<i>Babytorium</i>	48
<i>Aide aux devoirs (HAIE)</i>	129
<i>EPN Montegnée</i>	400
<i>Together</i>	368
<i>Autres</i>	98

3.3.2 Répartition par catégorie d'âge

	N	%
"Jeunes"	831	42%
de 00 à < 03 ans	2	0%
de 03 à < 06 ans	73	4%
de 06 à < 09 ans	166	8%
de 09 à < 12 ans	282	14%
de 12 à < 15 ans	193	10%
de 15 à < 18 ans	113	6%
(vide)	2	0%
"Adultes"	886	45%
de 18 à < 21 ans	45	2%
de 21 à < 25 ans	48	2%
de 25 à < 30 ans	71	4%
de 30 à < 35 ans	79	4%
de 35 à < 40 ans	89	4%
de 40 à < 45 ans	100	5%
de 45 à < 50 ans	109	6%
de 50 à < 55 ans	111	6%
de 55 à < 60 ans	117	6%
de 60 à < 65 ans	117	6%
"Seniors"	261	13%
100 ans & +	2	0%
de 65 à < 70 ans	100	5%
de 70 à < 75 ans	86	4%
de 75 à < 80 ans	43	2%
de 80 à < 85 ans	20	1%
de 85 à < 90 ans	7	0%
de 90 à < 100 ans	3	0%
Total général	1978	100%

3.3.2 Répartition par genre

	N	%
Masculin	908	46%
Féminin	1058	53%
(vide)	12	1%
Total général	1978	100%

3.3.3 Répartition par provenance

Étiquettes de lignes	N	%	% d'usagers
I Entourage	1153	67%	58%
Amis/voisin/relation	176	10%	9%
Autre personne de l'entourage	89	5%	4%
Autre usager du centre	97	6%	5%
Lui-même	208	12%	11%
Parents/famille	583	34%	29%
II Handicap	56	3%	3%
Service d'accompagnement pour adultes	15	1%	1%
Service d'accueil de jour Enfants(SAJE)/Adultes (SAJA)	11	1%	1%
Service d'Aide à l'Intégration (SAI)	2	0%	0%
Service d'aide précoce pour enfants déficients - SAP	3	0%	0%
Service résidentiel pour adultes (SRA) - Service résidentiel d	21	1%	1%
Services Répét à Domicile	1	0%	0%
Administration AViQ	3	0%	0%
III Milieu scolaire	86	5%	4%
Enseignement ordinaire (maternel, primaire et secondaire)	76	4%	4%
Organisme d'Insertion Socio-Professionnelle (O.I.S.P.)	2	0%	0%
Centre de Formation Professionnelle pour handicapés (CF	8	0%	0%
IV Santé mentale ambulatoire	187	11%	9%
Centre de Réadaptation Ambulatoire (CRA) Réadaptation Fo	22	1%	1%
Centre de Réadaptation Fonctionnelle (CRF) psy, Centre de F	124	7%	6%
Consultation Psy en hôpital	2	0%	0%
Equipe Mobile	3	0%	0%
Psychiatre	3	0%	0%
Psychologue, psychothérapeute	1	0%	0%
Service de Santé Mentale (SSM)	29	2%	1%
Structure Intégrée d'Aide et de Soins Psychiatriques dans le l	2	0%	0%
Agent de suivi - réadaptation	1	0%	0%
V Santé mentale intra-muros	51	3%	3%
Hôpital de jour	7	0%	0%
Hôpital psychiatrique	14	1%	1%
Initiative d'Habitation protégée/Hébergements protégés, IHP	9	1%	0%
Maison de soins psychiatriques - MSP	21	1%	1%
VI Secteur professionnel	26	2%	1%
Activation	8	0%	0%
Associations d'aide à la recherche d'emploi	1	0%	0%
Entreprise de Formation par le Travail (E.F.T.) - efit	7	0%	0%
Entreprises	4	0%	0%
FOREM, ONEM, CAPAC	6	0%	0%
VII Service social	21	1%	1%
Administration Communale et services associés	8	0%	0%
CPAS	9	1%	0%
Médecin Conseil Mutuelle	2	0%	0%
Mutuelle	2	0%	0%
VIII Services Petite enfance	6	0%	0%
Crèche	1	0%	0%
Maison maternelle	2	0%	0%
Office de la Naissance et de l'Enfance ONE (TMS, ...)	3	0%	0%
IX Socioculturel, informatif	85	5%	4%
Association Socioculturelle	3	0%	0%
Intégration des personnes étrangères	2	0%	0%
Maison de quartier	9	1%	0%
Média (jeux, tv)	40	2%	2%
Plan de cohésion sociale - PCS	28	2%	1%
Services d'informations (Sida, drogue,...)	2	0%	0%
Bibliothèque	1	0%	0%
X Soins de santé ambulatoires	3	0%	0%
Centre de Réhabilitation Fonctionnelle (CRF) non psy (adultes)	1	0%	0%
Maison médicale	1	0%	0%
Paramédicaux (logopède, kiné)	1	0%	0%
XI Soins de santé résidentiels	6	0%	0%
Hôpital général (services généraux)	6	0%	0%
XII Soutien	49	3%	2%
Association d'usagers et d'autres usagers	3	0%	0%
C.F.E.F (Centre de formation et d'éducation familiales)	5	0%	0%
Club de loisirs pour ex-usagers	1	0%	0%
Croix-Rouge	21	1%	1%
Service de bénévoles, volontariat	2	0%	0%
Service d'Intégration et d'insertion sociale	16	1%	1%
Télé Services	1	0%	0%
XIII Troisième âge	1	0%	0%
Maison de repos	1	0%	0%
Total général	1730	100%	87%

3.3.4 Répartition par zone géographique

Étiquettes de lignes	N	%
Wallonie	1955	98,8%
Province de Liège	1950	98,6%
Arrondissement de Huy	18	0,9%
Ferrières	3	0,2%
Marchin	2	0,1%
Villers-le-bouillet	2	0,1%
Anthismes	2	0,1%
Amay	2	0,1%
Tinlot	1	0,1%
Héron	1	0,1%
Verfaîne	1	0,1%
Engis	1	0,1%
Wanze	1	0,1%
Nandrin	1	0,1%
Huy	1	0,1%
Arrondissement de Liège	1688	85,3%
Hestail	452	22,9%
Saint-nicolas	377	19,1%
Liège	350	17,7%
Grace-hollogne	80	4,0%
Bassenge	77	3,9%
Dupeye	70	3,5%
Ans	44	2,2%
Seraing	41	2,1%
Blegny	34	1,7%
Seumagne	32	1,6%
Vise	18	0,9%
Juprelle	16	0,8%
Flemalle	15	0,8%
Chaudfontaine	15	0,8%
Fleron	15	0,8%
Beyne-heusay	14	0,7%
Awans	11	0,6%
Dalhem	9	0,5%
Trooz	5	0,3%
Neupre	5	0,3%
Sprimont	3	0,2%
Esneux	3	0,2%
Aywaille	2	0,1%
Arrondissement de Verviers	11	0,6%
Herve	4	0,2%
Theux	3	0,2%
Verviers	1	0,1%
Walmes	1	0,1%
Dison	1	0,1%
Lierneux	1	0,1%
Arrondissement de Waremme	233	11,8%
Waremme	186	9,4%
Remicourt	10	0,5%
Greye	8	0,4%
Hannut	6	0,3%
Fexhe-le-haut-clocher	5	0,3%
Donceel	4	0,2%
Saint-georges-sur-meuse	4	0,2%
Berloz	4	0,2%
Crisnee	4	0,2%
Falmes	1	0,1%
Lincent	1	0,1%
Province de Namur	3	0,2%
Arrondissement de Namur	3	0,2%
Sambreville	2	0,1%
Namur	1	0,1%
Province du Brabant Wallon	2	0,1%
Arrondissement de Nivelles	2	0,1%
Orp-jauche	2	0,1%
Bruxelles	1	0,1%
Région de Bruxelles-Capitale	1	0,1%
Arrondissement de Bruxelles-Capitale	1	0,1%
Anderlecht	1	0,1%
Flandre	22	1,1%
Province du Limbourg	22	1,1%
Arrondissement de Tongres	22	1,1%
Riemst	8	0,4%
Bilzen	6	0,3%
Tongres	3	0,2%
Heers	2	0,1%
Fourons	1	0,1%
Loz	1	0,1%
Lanaken	1	0,1%
Total général	1978	100,0%

3.4. CONCLUSIONS

Les consortiums socioéducatifs, culture et tourisme ont résolument leur place dans la dynamique de réseau à travers les projets mis en place et par la proposition d'une approche différente. Ils s'affirment 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.

Suite à la pandémie, nos consortiums auront à créer des actions porteuses d'espoir et favoriser les échanges interpersonnels dans la communauté.

4. OBJECTIFS STRATEGIQUES 2022-2023

1. Intensifier le soutien des personnels par le développement d'espaces d'échanges méthodologiques pour les travailleurs en consortium et en interconsortium, par les formations et les supervisions
2. Analyser la plus-value des démarches interconsortium dans lesquelles le socioéducatif est impliqué
3. Proposer des projets innovants à destination de différents publics prioritaires (primo-arrivants < AMO, enfants en situation de décrochage scolaire ou souffrant d'anxiété,...) suite au diagnostic posé dans les différents territoires
4. Concrétiser les projets lancés en 2021, mis à mal ou retardés par le covid
5. Réactiver le développement d'actions en termes de mixité de public (stages socioéduc - CRA, Ariadne,... - stages intergénérationnels, en collaboration avec Erable,... - événements - projet de santé dans la communauté - ...)
6. Ré-impulser la dynamique culturelle et l'envie de sortir dans l'espace public par des projets en co-création et en co-gestion : expositions, manifestations,;.. < relancer la dynamique d'événement ou de manifestation projet rassembleur, valorisant, visible,...
7. Développer des animations autour des valeurs qui sous-tendent nos actions et des enjeux de société actuels tels que la paix, le vivre-ensemble, l'égalité de genres, l'interculturalité,....
8. Tirer les enseignements de l'utilisation des outils numériques durant la crise du coronavirus et développer des outils autour de la fracture numérique, de la gestion de l'utilisation de ces nouveaux outils (en ce compris les réseaux sociaux, les jeux vidéos, ...)
9. Intégrer la nouvelle réforme des rythmes scolaires et des pôles territoriaux dans notre programmation
10. Maintenir la vigilance quant à la problématique de la démotivation des enfants par rapport au travail scolaire et au décrochage
11. Poursuivre les actions de prévention, de santé globale et de développement local en pratiquant davantage l'intersectorialité
12. Ré-insister sur les démarches participative, ascendante et émancipatrice et sur la place des usagers dans la mise en œuvre d'actions
13. Relancer le travail de valorisation et de visibilité du secteur.

14. Rétablir les partenariats avec les différents membres du réseau, mis à mal par la pandémie
15. Maintenir un diagnostic territorial et une identification des besoins
16. Poursuivre la coordination des réponses aux appels à projet auxquels ce secteur est susceptible de répondre (PCI, PCS, éducation permanente, ...) et/ou trouver d'autres moyens de subvention
17. Poursuivre la démarche « éducation permanente », déconstruction des préjugés/égalité des chances dans nos actions
18. Insister sur la démarche socio-éducative en tant que démarche de prévention (step care)
19. 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)
20. Développer la transversalité via la participation volontaire des travailleurs engagés selon des thématiques tels que Ecologie, Recherche, Nouvelle technologies, Culture d'entreprise, intersectorialité, ... rendre visible les réflexions menées.
21. Appliquer les principes de pédagogie sociale et de prévention générale dans la réalisation de tous les objectifs repris ci-avant.

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.

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, les services d'accueil de jour pour adultes et l'Elan.

Nous utilisons avec opportunité les 3 hébergements protégés situés à Aywaille, Herstal et Waremme ainsi que l'hébergement supervisé situé à Ans, les 5 studios pour personnes en déficit d'autonomie sociale créés à Beyne-Heusay et les 5 studios supplémentaires réalisés à Herstal.

Depuis 2019, nous poursuivons le développement du projet d'aménagement d'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 ».

L'étude et la réalisation des plans ont été proposées par l'architecte mais retardées par la pandémie. La perspective de création d'habitats solidaires et inclusifs portés par le plan de relance et de résilience de la Wallonie est une opportunité que nous aurons à saisir.

Vu la proximité des deux sites et la forte demande de logement au SAJA Le Chêne de Jupille, une collaboration étroite est organisée afin de répondre aux demandes des usagers et des familles.

Le projet a été présenté aux professionnels du service et un comité de pilotage a été mis en place au sein du SAJA.

Les professionnels ont également intégré la Commission Logement de l'AIGS.

Ces professionnels ont développé une réflexion spécifique sur les autonomies à développer par les usagers afin de s'épanouir au sein de ces logements.

Indépendamment du début des travaux sur le site, les ateliers du SAJA Le Chêne ont été aménagés afin de permettre aux usagers de développer ces autonomies (résidentielles et communautaires).

PERSPECTIVE DE CREATION DE LOGEMENT de TRANSITION A WAREMME

Le public des Jeunes Adultes Vieux Ados est un public en situation de vulnérabilité pour lequel il est nécessaire de garantir un accès aux droits fondamentaux et à la satisfaction des besoins primaires. Le logement constitue un véritable levier pour ce public. C'est dans un partenariat AMO, CPAS que pourra se concrétiser le projet de 5 studios de transitions à destination de jeunes accompagnés dans leurs projets par le réseau de services sur le territoire de Wareme.

Sur ce territoire, des MENA sont également présents. La question du logement est cruciale notamment en période hivernale. Un Hub est créé afin de répondre de manière concertée aux besoins de cette population spécifique. L'AMO et L'AIGS prennent part aux projets.

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, cela dans une perspective Evidence Based Practice. 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. Elle est fondée sur les savoirs de données épidémiologiques concernés par l'AIGS dans ses branches d'activités et de soin.

RESULTATS ATTEINTS PAR RAPPORT AUX OBJECTIFS PRIORITAIRES

2020 a été une année de révolution sur le plan du recours au numérique. Le contexte sanitaire nous ayant confisqué notre outil de travail (nos Services, nos bâtiments, nos réunions, nos concertations, nos dossiers, ...), l'outil informatique a fait office de bouée de secours. Avec un an de recul, le constat est double : d'une part cet outil s'avère extrêmement utile dans nos métiers et nous recommandons d'œuvrer à en tirer tout le potentiel au bénéfice des usagers, d'autre part il va simplement s'ajouter à notre panoplie d'outils mais ne se substituera pas à cette dernière !

En d'autres termes, le numérique a à la fois démontré son caractère incontournable dans le contexte singulier (exceptionnel !) que nous avons connu, mais aussi son incapacité à prendre le pas de manière satisfaisante sur nos méthodes d'action usuelles (que nous ne cessons par ailleurs d'actualiser, comme l'illustre le présent bilan).

Nous pouvons citer les deux réalisations phares de l'année 2020 sur ce plan, illustratives des capacités d'adaptation dont l'AIGS a su faire preuve dans l'adversité que nous avons connue : le travail thérapeutique à distance ("téléreva"), et la mise en place du Consortium Numérique.

L'outil de base de la Revalidation adultes, c'est le travail des habiletés sociales et le travail en ateliers, en "groupes". Lorsque la revalidation sur site a dû être suspendue en mars 2020, nous devions pourtant assurer la poursuite du suivi des usagers ; la question fut donc d'emblée "comment ?", sachant que nous devions garder des balises "GDPR compliant", et donc ne pas céder aux appels tentant des "groupes Messenger" ou "FaceBook" et autres "conversations WhatsApp" ! La réponse fut prompte, et sa mise en place ne prit que quelques jours : grâce à la mise en commun des compétences "annexes" des collègues, un site web propre (<https://aigs-covid19.be/>) fut rapidement développé et investi comme plate-forme de communication, tant par les professionnels que par les usagers ! Le lien était ainsi sauvegardé, pour une part. Parallèlement, le paramétrage par certains Services d'un serveur Discord a permis de recréer virtuellement le bâtiment et ses locaux, et ainsi d'organiser avec une large part des usagers le travail en ateliers par le biais de la visioconférence. Ces quelques lignes ne nous permettent pas d'entrer dans le détail, mais ce travail payant fut de longue haleine : paramétrage technique, analyse DPO, formation des collègues, assistance et support aux usagers, ... Le résultat obtenu (poursuite du travail de revalidation, fut-il ralenti) souligne le bienfondé de ces efforts.

Et après ?

Ces outils qui ont un temps été "les seuls" utilisables vont non pas disparaître, mais plutôt intégrer nos pratiques à leur juste place, c'est à dire comme autant de nouvelles cordes à notre arc. Ils permettront par exemple de travailler avec des usagers pour lesquels l'accès physique au centre est un obstacle de prime abord, ou pour travailler l'impact de la revalidation dans le milieu de vie de l'usager de façon écologique et économique !

Le Consortium Numérique quant à lui a été mis sur pied pour permettre non seulement de s'assurer de la prise en compte des besoins du terrain, mais également pour ajouter une dimension éthique à l'inclusion de ce nouvel outil ("*tout est possible, mais tout n'est pas souhaitable !*"). La finalité de ce Consortium est d'*optimiser l'utilisation des outils numériques au service de nos missions*. Ses objectifs sont multiples :

- *Amélioration du confort de travail*
- *Amélioration du sentiment d'efficacité*
- *Amélioration de l'efficacité*
- *Diminution des risques psychosociaux*
- *Amélioration de l'accès à l'information*
- *Optimisation de la communication :*
- *Au sein même des équipes*
- *Entre les Services*
- *Au niveau global dans l'institution*
- *Avec l'extérieur (public)*
- *Optimisation de la sécurité de l'information*

Notre objet social nous confère un avantage face aux effets négatifs du mauvais usage du numérique observé dans la société : l'outil sera toujours au Service de nos missions, et devra toujours répondre à un besoin. C'est ainsi que nous espérons pouvoir œuvrer de manière plus sereine à l'optimisation de l'utilisation de ce "nouvel" outil, au bénéfice des usagers suivis.

QUESTIONS TRAITÉES EN PARTENARIAT AVEC LA CELLULE STATISTIQUES

Nous avons choisi 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 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 2020, on relève les réponses apportées aux questions suivantes :

- Analyse de la population suivie durant le confinement et le déconfinement, afin de garder une attention sur les usagers dont le suivi était impacté par la situation (et permettre d'y réagir sans délai)
- Intégration et analyse des prestations "en distanciel", en réponse au contexte, dans les différents secteurs d'activité

FORMATION CONTINUE DES PERSONNELS

Les formations suivantes ont été mises en œuvre en 2021 :

- Un programme de formation à l'utilisation de l'outil informatique sur le mode des formations "Flash". Douze modules interactifs proposés en visioconférence sur diverses thématiques choisies par les collègues participants: Outlook (débutant & avancé), agenda électronique, OneDrive, Teams, Word (débutant & avancé), Excel (débutant & avancé), Powerpoint et Sway, SharePoint, sécurité.
- Des formations aux nouvelles technologies du numérique ont été dispensées afin de proposer les bases nécessaires à l'appréhension du nouvel environnement informatique « Office 365 » adopté par l'entreprise début 2020 : webinaires coconstruits avec l'opérateur de formations CEGIS (2 X 1,5h pour 100 participants) ; webinaires interactifs coconstruits avec STEP ENTREPRENDRE (2 X 2h pour une quinzaine de participants).
- Des formations ciblées (« Flash ») 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 professionnels, formations sur sites, formations de la ligne hiérarchique et du conseil de direction.
- Le développement du secteur de la petite enfance et de ses troubles spécifiques et prédictifs ont fait l'objet d'accompagnements.
- La formation des usagers s'est poursuivie avec mise en place d'un groupe de self help lié à la pair-aidance.
- Une formation consacrée à la "Pair-aidance" a été créée et ajoutée au catalogue des formations proposées par l'IEFC ; "La pair-aidance : Comment mettre en place un projet de pair-aidance au sein de son équipe ?"
- 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
- Nous avons poursuivi nos formations autour des nouvelles politiques enfants, aînés 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.
- 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.
- Le secteur AViQ Handicap s'est doté d'outils méthodologiques spécifiques avec des formations favorisant l'inclusion des personnes en situation de handicap.
- Le secteur formation a été accompagné dans le développement d'outils pédagogiques et de méthodologies d'organisation managériales avec entre autres, le développement d'approches liées aux soft skills.
- 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...

- L'université d'été 2021 a conclu ses travaux autour de la trilogie 2019-2021 consacrée à la santé globale.

Le volume global de temps consacré à la formation en 2021 a été de **23.068 heures** (19.004 en 2020, 20.881 en 2019, 23.530 en 2018, 23.168 en 2017) pour l'UTE-AIGS dont **15.797 heures pour l'AIGS** (12.866 en 2020, 17.825 en 2018, 16.853 en 2017).

La formation professionnelle a concerné **449 travailleurs** de l'UTE-AIGS en 2021 dont **297 agents de l'AIGS**.

Les **formations externes** représentent quant à elles 29,12% du volume global des formations soit **6.719 heures**.

En 2021, **1.592 heures** de formations internes Congé Education Payé ont été comptabilisées, soit 6,9% 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 :

- *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
- *Les Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA)*
- *La pleine conscience au service de soi et dans la relation d'aide* (publics enfants, adolescents et adultes)
- *Frankanne* - le développement de l'enfant et de l'adolescent

En outre, 17 travailleurs ont bénéficié du dispositif du congé education payé pour des formations longues et ce pour un total de **1.477 heures** (soit 6,4% du volume global) en 2021.

Les **formations internes** totalisent **9.703 heures**. Elles représentent 42,06% des formations du personnel. Ces formations internes se sont déclinées en événements et journées d'étude, nous soulignerons entre autres :

- Première matinée consacrée aux Neurosciences - Ariadne, le 09 février 2021 (en visioconférence)
- Journée d'étude consacrée à la "Pair-Aidance", organisée par le Consortium Revalidation.
 - Du 19 janvier au 14 décembre, diverses rencontres de « l'Unité Systémique ».
 - Deuxième matinée consacrée aux Neurosciences - Ariadne, le 15 octobre 2021 (au Business center de Saive)

En 2021, diverses formations ont été réalisées via les fonds ISAJH - CP 319 ; AVIQ pôle II ; CP 329 - fond 4S et CP 332 - fond ASSS.

CP 319 : Secteur Accueil et Handicap

- OUTILS COLLABORATIFS 365 (2 groupes) - Formation aux nouveaux outils collaboratifs d'Office 365 pour 37 travailleurs (4X8h). Opérateur de formation : CEGIS.
- Baccalauréat « Educateur niveau 1 » (deuxième année) pour une travailleuse.
- Support à la mise en place de stratégies spécifiques aux enfants avec autisme (Opérateur de formation : SUSA).
- Travailler avec les familles
- Gestion de l'agressivité
- La pleine conscience dans la communication & la gestion du stress dans la pratique professionnelle (2 groupes) - PÔLE II
- Education à la Vie Relationnelle, Affective et Sexuelle (EVRAS) - PÔLE II

CP 329 : Socio-culturel, socio-professionnel

- Formation GSAO (Opérateur de formation CAIPS)
- Formation recyclage permis C pour les chauffeurs de l'IAIGS (Opérateur Peiffer)

CP 332 : Santé mentale

- Dialoguer avec son équipe (Visioconférence - Formatrice Sabrina Haas)
- Outils collaboratifs 365 - Formation aux nouveaux outils collaboratifs d'Office 365 pour 10 travailleurs (4X8h). Opérateur de formation : CEGIS.

L'Université d'été est un moment important dans la vie de l'entreprise. La prospective est au cœur de notre approche. Les travaux réalisés synthétisent les apports scientifiques qui définissent les lignes générales de nos actions.

La séquence inédite à laquelle le coronavirus nous a tous conviés ces quelques derniers mois - confinement puis déconfinement progressif - n'a pas été sans effet sur l'organisation d'événements ouverts au public tels que l'Université d'été de l'IAIGS, sur le thème de « la santé globale ».

L'année 2021 marquait la troisième et ultime année d'un triennat sur le thème de « La santé pour tous ! Recherche, prévention et qualité de vie... »

Mardi 31 août 2021 : « Approche phénoménologique » journée coordonnée par Marc Garcet - Atelier 1 : « Comment l'individu et le collectif se rencontrent - au travers des vécus et expériences de chacun ? Initiatives émergentes chez les usagers » ; Atelier 2 : « Services devenus essentiels... et demain ? » - qui a réuni 62 personnes pour un total de 465 heures de formation.

Mercredi 01 septembre 2021 : « Jeunesse et petite Enfance » journée coordonnée par le Dr. Alain Malchair - Atelier 1 : « Petite enfance et enfance » ; Atelier 2 : « Adolescents et jeunes adultes » - qui a réuni 95 personnes pour un total de 712 heures de formation.

Jeudi 02 septembre 2021 : « Les travailleurs de l'IAIGS face à la pandémie », journée coordonnée par Anne-Laure Georis - Atelier 1 : « Forum autour de la gestion des ressources

humaines, de la qualité de service dans la pandémie. » ; Atelier 2 : « Retour au travail... » - qui a réuni 102 personnes soit 765 heures de formation.

Vendredi 03 septembre 2021 : « Journée médicale », journée coordonnée par le Dr Marc Thomas, qui a réuni 57 personnes pour un total de 427 heures de formation.

La session de l'université d'été 2021 a réuni **316 participants** pour un total de **2.054 heures** de formation. L'université d'été a représenté 8,9 % des heures de formation du personnel.

Les trois prochaines sessions de l'Université d'été de l'AIGS (2022-2023-2024) auront le projet de s'inscrire dans le thème générique de la pensée écologique, développements et innovations sociales.

Car l'Écologie englobe le vivant.

Car la notion de vivant englobe la vie minérale, animale, végétale ou astrale.

Car en physique, l'atome est à la fois symbole d'Énergie, de rayonnement, de multiplication, de diversification et de spécialisation.

Car sur le plan philosophique, nous savons qu'Aristote, par intuition, en assimilant l'Homme à l'atome composant la matière, initiait déjà, et pour les siècles à venir, la pensée écologique.

Alors, au fil des divers cheminements intellectuels empruntés par les sessions successives de l'UE, en n'omettant pas d'intégrer toutes les dimensions du vivant auquel nous appartenons, génétiquement et constitutionnellement, il sera fait hypothèse que nous sommes capables de NOUS penser.

Pour la 1ère année, en 2022, nous approcherons le sujet par le biais de son expression dans la pratique de nos métiers, et ce en mettant en lumière nos capacités d'innovation, de diversification et de développement ("Que sont nos métiers devenus ?")

La 2ème année nous voudrions cerner les incidences de l'Écologie sociale sur la formation complexe des liens affectifs. Nous souhaiterons souligner les ressources thérapeutiques du « milieu » en tant qu'elles sont des dynamiques d'Énergie et de Paix.

La 3ème année, nous oserons proposer des perspectives et expérimenter des synthèses où des suggestions écologiques pourraient être associées à l'éducation, au soin, à la thérapie ou à la réadaptation.

Car nous n'ignorons pas que l'énergie vitale de notre vocation se cristallise essentiellement dans le soin, le traitement, la réadaptation ou la formation, et ce toujours dans une perspective démocratique, libre, égalitaire et solidaire.

A l'évidence, cette année 2021 fut une nouvelle fois exceptionnelle puisque la pandémie du coronavirus a poussé tous les acteurs de la formation continue des personnels à imaginer de nouvelles solutions pédagogiques afin d'assurer le maintien de toutes les séances prévues au calendrier. Le dynamisme des équipes techniques, pédagogiques et administratives a permis, par l'acquisition rapide de nouvelles compétences informatiques et collaboratives, de réinventer les formules formatives par l'utilisation de la visioconférence et des solutions hybrides...

ORIENTATIONS 2022 - 2023 - 2024

POLITIQUE GENERALE DE L'AIGS

RESEAU DE SERVICES à la POPULATION

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-médico-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.

Nous constatons que cette « pratique idéale » n'est pas assez activée dans l'exploration des demandes et les réponses aux besoins. La tendance naturelle de l'institutionnalisation s'impose. Il faut y remédier.

Cette stratégie n'est pas toujours pratiquée

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.

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, en responsabilisant les demandes dans la perspective du concept sanitaire OMS de la santé globale.

2. La mise en œuvre d'un processus « d'analyse différentielle » des besoins avec chaque demandeur selon un modèle partagé par chaque service.
3. La création de la « stratégie de santé globale », dispositif de concertation entre les agents de liaison du service de première réception de la demande et le service spécialisé offrant des réponses aux besoins identifiés et non satisfaits. Désignation d'un responsable de suivi pour chaque cas.
4. 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.
5. La mise en place rapide, avec les bénéficiaires, à titre expérimental d'actions-pilotes pour identifier et rencontrer les besoins par des initiatives concrètes.
6. La création d'une commission multidisciplinaire, y compris les usagers, réunie autant que nécessaire, par territoire pour assurer le suivi de la procédure, sa pertinence et son évolution.
7. Le développement de la prévention, de la pédagogie sociale et la recherche de nouveaux modèles.
8. La vigilance renforcée d'une gestion financière contrôlée et durable.
9. A tous les niveaux, la priorité doit être donnée à l'égalité des chances, à l'inclusion et l'insertion des personnes.
10. L'intensification d'actions transversales par l'utilisation appropriée de la spécificité de chaque service.
11. Le renforcement de la sensibilisation et de l'information des demandeurs sur les questions qui les concernent, par la pratique de la littératie en Santé à tous les niveaux, dans tous les services.
12. L'établissement de liens fonctionnels entre les services de santé mentale, d'insertion et de formation concernant les bénéficiaires allocataires sociaux.
13. Le renforcement de l'analyse des fonctions au travail, de la santé et du bien-être au travail des personnels.
14. 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.
15. Ouvrir l'assemblée générale à une représentation des usagers et de leurs parents.

I. CONSORTIUM SANTE MENTALE

ORIENTATIONS CONSORTIUM SANTÉ MENTALE 2022 - 2023 - 2024 ET À L'HORIZON 2030

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. 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, mais 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.

Le renforcement des équipes en place demeure une préoccupation majeure. L'apport de 1 ETP supplémentaire en SSM (plan Get Up Wallonia) doit être évalué en vue consolider la plus-value de ces renforts et de plaider pour une pérennisation des postes en 2022. C'est chose faite est l'espoir de poursuivre au-delà est réel.

L'augmentation des besoins de prise en charge de la santé mentale de première ligne, complémentirement à nos services spécialisés, est manifeste, même si les renforts précités ont permis quelques innovations. L'accès rapide à des soins psycho-sociaux non résidentiels est priorité et nous mettons le pied à l'étrier.

- Nous nous sommes positionnés comme employeurs (tant pour les enfants que pour les adultes) pour recruter des psychologues subventionnés par des conventions INAMI. Celles-ci sont proposées en exécution du protocole d'accord conclu entre le Gouvernement fédéral et les entités fédérées relatif à l'approche coordonnée visant à renforcer l'offre de soins psychique dans la première ligne (en abrégé protocole PPL). Il s'agit d'une offre de soins en santé mentale ambulatoire, tant généraliste que spécialisée, à bas seuil, pro-active et offerte localement, près du citoyen., visant prioritairement les groupes les plus vulnérables. Elle est proposée de manière intégrée sur base d'une coopération multidisciplinaire et transversale entre tous les acteurs (concertation multidisciplinaire, plan d'action, communication et système d'orientation mutuelle). Afin d'atteindre les groupes cibles vulnérables et à la demande des acteurs de la première ligne, nous avons des conventions avec les CPAS désireux de poursuivre la dynamique initiée dans le cadre de la mesure "bien-être psychologique en CPAS" désormais désactivée. Mais les collaborations sont désormais plus larges et concernent d'autres acteurs de la première ligne (centres de formation, monde du handicap, acteurs de la santé mentale, AMO, mouvements de lutte contre les violences faites aux femmes, ...). Les prestations sont autant individuelles que collectives (groupes). Ces partenaires sont en bonne position pour recevoir des signaux et établir une connexion avec la fonction du psychologue de première ligne et les soins en santé mentale ambulatoires spécialisés.

- Dans un tel contexte, nous espérons que les contours du nouveau décret wallon en préparation positionneront les SSM au diapason de ce courant visant à plus de souplesse d'intervention. Par ailleurs, un refinancement substantiel est impératif.
- Nous espérons également que nos subventions facultatives (club thérapeutique, dispositif Diapason) accéderont à un agrément, propre à consolider ces initiatives.

Profitant de ces évolutions, en tirant force des pratiques antérieures, nous souhaitons donner plus d'assise au travail en réseau, poursuivre l'approche en consortium et développer une dynamique intersectorielle, notamment avec les CPAS, les SIS, les PCS et à travers des dispositifs d'hospitalité inconditionnels.

II. Les objectifs

Les objectifs sont alors :

1. Favoriser la coopération entre les différents services dans l'optique du travail en consortium

Une mutualisation optimale des ressources doit être mise en place de manière plus affirmée.

Une charte d'objectifs et de moyens communs à toutes les ressources du consortium sera élaborée. Le consortium a comme base d'organisation le principe de réseau où chacun a une part complémentaire dans l'approche globale.

La mission de l'AIGS, partenaire des communes et des CPAS depuis près de 60 ans, est de contribuer à la qualité de vie des populations du territoire. Le contexte actuel montre une précarité galopante, qui aggrave encore la situation de personnes déjà fortement affectées et qui atteint désormais la classe moyenne. La cohésion sociale est en danger. Notre spécificité nous amène à considérer que cette précarité matérielle est souvent couplée à une dimension psychosociale qui génère d'autres difficultés. Le concept de vulnérabilité sociale en réfère alors à une addition de revenus insuffisants, de liens familiaux et sociaux lacunaires et de réactions comportementales propres à augmenter encore les difficultés et à altérer les ressources. Arrêter cette dégradation multidimensionnelle constitue alors notre tâche et tous les services doivent y prendre une part, en lien avec les autres consortiums. L'approche transversale est de rigueur.

L'an prochain, l'arborescence et le contenu des orientations devront refléter ces objectifs et moyens partagés.

De manière opérationnelle en 2022 :

- Travailler ensemble à la charte d'objectifs et de moyens communs au sein du consortium, objectif reporté à cause des conditions COVID ;
- Implémenter, structurer et accompagner une première ligne psychosociale en amont des services en place (espaces d'hospitalité, action insertion sociale et santé mentale, psys dans la première ligne, conventions PCS, partenariat Relais social au bénéfice de personnes très précarisées, coopérations avec les écoles de devoirs ;
- Situer cette première ligne dans le cadre d'une approche associative et complémentaire avec les services médico-psycho-sociaux (deux niveaux de soins et d'aide) ;
- Se donner ainsi les moyens d'aller vers les publics les plus vulnérables et les plus éloignés de l'accès à l'aide et aux soins (en particulier les jeunes, les adultes exclus, les personnes âgées, les victimes de la crise COVID-19, les cellules monoparentales, les personnes vivant dans l'isolement) et transcender les doubles contraintes (pression sur les consultations et pression de la communauté - dichotomie demandes et besoins) ;
- Développer, ce faisant, des dispositifs intégrés de santé mentale ambulatoire mettent en valeur les notions d'hospitalité, de coresponsabilité entre les acteurs du social et de la santé et prolongeant les capacités des équipes thérapeutiques.

2. Favoriser la connaissance partagée des besoins collectifs de la population et des ressources des services

Le consortium doit inscrire son action dans une approche territoriale. Celle-ci est indispensable pour contribuer à la mission de santé globale.

De manière opérationnelle en 2022 :

- Accompagner et évaluer l'action « psy dans la première ligne » et veiller à intégrer ce nouveau dispositif dans le paysage global de la pyramide des soins en lien avec les sphères sociales et de la société civile.

3. Consolider la pluridisciplinarité au sein des équipes SSM

Nos équipes SSM sont bâties sur un modèle médico-psycho-social, renforcé par des rééducateurs, avec le concept de responsabilité médicale, à prendre en compte à tous les niveaux. La maîtrise de l'organisation par le directeur administratif et l'importance du secrétariat sont également des éléments essentiels.

De manière opérationnelle en 2022 :

Affirmer, renforcer et adapter les spécificités des services de santé mentale dans le cadre des mutations annoncées (protocole première ligne, nouveau décret...)

- a. Services médico-psycho-sociaux pluridisciplinaires en lien avec l'inclusion sociale et l'émancipation ;
- b. Quelle capacité à concilier travail thérapeutique et actions communautaires proactives à vocation préventive - avec quels moyens ?

4. Redéployer le service offert aux enfants

La diminution de consultants enfants en SSM est constante diminution depuis plusieurs années. Nous devons absolument inverser la tendance en établissant un plan d'action pour ce faire dès cette année.

De manière opérationnelle en 2022 :

Planifier de manière concrète en consortium les intentions maintes fois affichées : -

- Consolider l'intégration de pédopsychiatres au sein des équipes ;
- Constituer un groupe de travail au sein du consortium ;
- Renouer des liens avec les partenaires du réseau qui collaborent moins avec nous ,(écoles, CPMS/PSE, ONE, AMO, ...), d'autant plus que se mettent en place les pôles territoriaux;
- Désigner un référent petite enfance dans chaque SSM.

5. Intensifier le travail en réseau (interdisciplinarité)

Considérer qu'un service isolément ne peut répondre à l'ensemble des besoins et, par corollaire, s'inscrire dans une approche qui associe tous les acteurs concernés, au bénéfice de la santé globale des personnes et des populations.

De manière opérationnelle en 2022 :

- Renforcer les liaisons et concertations autour de l'utilisateur avec les services de tous les consortiums AIGS, avec les intervenants extérieurs cités dans le protocole PPL et avec les partenaires des différentes fonctions des réseaux de santé mentale.

6. 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 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.

De manière opérationnelle en 2022 :

- Pérenniser les actions transversales que nous développons déjà ;
- Stimuler la structuration de coordinations multidisciplinaires et transversales avec la première ligne par territoire ;
- Relayer les avancées au sein des réseaux de santé mentale.

7. 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.

De manière opérationnelle en 2022 :

- Poursuivre sur la lancée de 2020 qui a vu une formidable implication des usagers dans les actions de solidarité, de citoyenneté, d'hospitalité et de pair-aidance en intégrant systématiquement leur avis pour l'avenir
- Soutenir Together en interne de manière à concrétiser l'intention.

8. Maîtriser et utiliser les NTIC

L'informatisation de toutes les données aux dépens du papier constitue une évolution inéluctable qui nécessite une appropriation de l'outil par tous les travailleurs, et pas seulement par les secrétariats. L'application du RGPD ne fait que renforcer ce principe.

De manière opérationnelle en 2022 :

- Prendre en considération les recommandations du nouveau consortium numérique tout en favorisant une appropriation progressive des nouveaux outils par tous les personnels, en veillant aux risques d'un transfert trop rapide vers les NTIC.
- Répondre à l'urgence de formations progressives, accessibles et adaptées pour assurer la transition.

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.

A cet égard, la formation continuée des personnels constitue une pierre angulaire. Outre les formations internes et les formations individuelles externes, un plan de formation du consortium est à actualiser. La prise en compte des situations de plus en plus complexes et des changements à tous les niveaux (sociétal, organisationnel, méthodologique, scientifique, numérique...) pour tendre vers l'approche de santé globale préconisée, sont a priori deux axes à investiguer.

Objectifs à l'horizon 2030

Outre les objectifs à court terme définis supra, une réflexion à plus long terme est préconisée. Ses contours seront déterminés avec le consortium.

Nous devons nous préparer aux réalités et incertitudes futures - et si possible anticiper - sur les plans :

- Institutionnel (régionalisation des matières qui nous concernent, avenir de la sécurité sociale, évolution de l'Europe (marchande ou sociale ?) ...);
- Sociétal (choix de société et valeurs dominantes, quelle sera l'évolution et quels seront les moyens, taux d'emploi, qualité de vie des plus vulnérables, la crise sanitaire ayant un impact structurel sur le social et la santé mentale...);
- Climatique (impacts sur la santé, évolution de la mobilité, ...);
- Pacifique (prévenir les impacts psychiatriques de l'angoisse.

De surcroît, vu la multiplication des crises (COVID, inondations, Ukraine, énergie, ...) :

- Prendre en compte les nouvelles détresses psychologiques liées à cette situation ;
- S'impliquer dans les actions d'accompagnement des personnes qui seront victimes de la crise sociale de grande ampleur, en allant à leur rencontre dans le cadre d'actions transversales à renforcer encore.

III. Les méthodologies et les outils (en référence à ces objectifs)

1. Pour les SSM

1. Une analyse de l'environnement du SSM notamment réalisée dans le cadre du PSSM ;
2. Un accueil de toute nouvelle demande fondé sur le plan de besoins individualisé (PBI) ;
3. Une analyse de celle-ci en concertation pluridisciplinaire ; Une proposition de suivi pluridisciplinaire fondée sur le plan de programme individualisé (PPI) ;
4. Une 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). À prioriser dorénavant.*
5. 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) ;
6. Sur le plan collectif : participation au réseau AIGS, aux travaux des coordinations locales (PCS, CPAS) et des réseaux en santé mentale ;
7. Poursuite des concertations avec les médecins généralistes (concertations GLS) et augmentation du travail à domicile (SSM, Parole d'aînés, Concerto, ...);
8. 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, ...);
9. Dans les limites des possibilités actuelles offertes par la législation, affectation optimale des ressources au bénéfice des plus petites équipes, notamment pour ce qui concerne la supervision médicale ;
10. Multiplication des échanges et transferts de compétences dans le cadre de programmes de formation continuée ;
11. Mise en place d'un processus consultatif des usagers au sein de chaque service.

2. Pour les autres services et dispositifs du consortium

1. Lorsque ce n'est pas déjà fait, détermination de processus comme c'est le cas en SSM (bilan des besoins, objectifs, plan de suivi, liaisons horizontales (territoire) et verticales (lignes de soins), point à mettre en application prochainement en consortium ;
2. Considérant que les travailleurs des équipes en place (SSM, ...) fonctionnent dans un cadre établi et pluridisciplinaire, mise en place de dispositifs d'encadrement et d'accompagnement adaptés pour les travailleurs de plus en plus nombreux évoluant en solo dans des structures extérieures ;
3. Dans ce contexte, mise en place de programmes d'intervision/supervision adaptés ;
4. Sollicitation de moyens complémentaires pour généraliser les espaces de participation collective suivant l'exemple du club thérapeutique. (DISM).

3. Pour tous les services et dispositifs

1. Développement de modalités de collaboration au sein du consortium ;
2. Développement de modalités de collaboration entre consortiums ;
3. Optimisation du dialogue entre les fonctions médicales et la ligne hiérarchique administrative sous l'égide de la direction médicale et du secrétariat général.

IV. La protection des données et de la vie privée des personnes qui se confient à nous est une obligation ;

La mutation totale vers le dossier numérique est indispensable ;
La mise en ordre de l'archivage papier du passé est quasi achevée ;
Si l'apport de la cellule statistique et de notre DPO est particulièrement remarquable, chaque travailleur doit se « mettre dans le train » pour adhérer à ces principes.

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.

V. Les moyens

Comme déjà indiqué dans la partie « bilan », 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 seniors (agréée en mission spécifique) ;
- 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 ;
- 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 ;
- Une cellule de psychologues dans la première ligne, qui augmentent nos moyens de manière pérenne ;
- Des travailleurs en charge de l'accès aux soins de santé mentale et à l'inclusion au bénéfice de personnes très précarisés (partenariat Sans Logis subventionné par le Relais social du pays de Liège) ;
- une projet transversal santé mentale - insertion (Activation) présenté dans le chapitre insertion ;
- Des espaces d'hospitalité et de coresponsabilité dans l'optique « dispositif intégré de santé mentale » ;
- 3 initiatives d'habitations protégées (présentées dans le chapitre logement) ;
- une association d'usagers (Together) ;
- une association de volontaires (Tertio).

(.....)

II. ORIENTATIONS SECTEUR REVALIDATION : 2022 - 2023 et au-delà

1. Préambule

Au niveau international, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) inclut la revalidation dans les composantes de soins de santé et en donne une définition qui correspond bien aux objectifs thérapeutiques des centres de revalidation : « 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 habilités, par la consolidation des acquis et la prévention d'une régression de l'adaptation sociale ».

Nos centres dispensent des **soins** (nous sommes bien dans **le domaine des soins de santé**) auprès d'usagers, enfants, adolescents et adultes, dont les problématiques lourdes et complexes entraînent une altération de plusieurs fonctions adaptatives et relationnelles.

Cette situation induit une souffrance personnelle et des répercussions familiales et sociales importantes : incidence délétère sur le développement, isolement et retrait de la vie sociale et/ou familiale, marginalisation, perte de repères, cassure des rythmes de vie, perte de sens et d'autonomie, difficultés d'apprentissage, perte d'emploi et de droits, etc....

Le but de tout programme de revalidation réalisé par un établissement en faveur d'un usager, est de réduire les conséquences de ses troubles, afin de lui donner les moyens d'atteindre un meilleur confort de vie et une meilleure intégration sociale et / ou scolaire et professionnelles possibles.

La revalidation s'organise en un processus :

- spécifique
- intensif
- évolutif
- inclusif
- limité dans le temps,

et tout entier orienté vers la sortie de l'usager du service de revalidation à la suite d'une amélioration du fonctionnement. Elle se définit par un cadre de fonctionnement qui en détermine ses propres conditions et la différencie des autres offres de prise en charge.

Les orientations présentées ci-après restent comparables à l'année passée car :

- les orientations s'envisagent sur du long terme et évoluent petit à petit
- elles sont nombreuses et donc ne peuvent pas être mises en chantier en même temps
- elles sont néanmoins interdépendantes
- elles ont évolué différemment en 2020- 2021 tant notre attention a été focalisée sur la gestion de la crise sanitaire

Les orientations s'enrichissent d'année en année, dans une perspective évolutive et cohérente.

2. Les orientations prioritaires

Dans le contexte du transfert des compétences : visibilité et partenariat solide avec le pouvoir subsidiant, maintien de notre outil et de notre spécificité dans le secteur du soin. Soulignons que les liens avec l'AVIQ sont bien établis au travers de partenariats constructifs. Le travail des fédérations y est d'ailleurs pour beaucoup dans ce beau partenariat.

Dans le contexte des recommandations en matière de santé publique :

*développer et solidifier les spécialisations / spécificités / pratiques innovantes

*s'occuper de l'enfant au plus jeune âge

*évolution des outils d'évaluation

*se mettre à disposition des personnes « abîmées » par la crise, voire les crises

Dans le contexte des réformes / nouvelles politiques de soins : intensifier les liens avec les réseaux adultes et enfants, proposer des réponses cohérentes, inscrite dans le territoire, et renforcer l'implication des usagers et des proches, en privilégiant les travaux inter consortiums

Dans le contexte du bien-être du personnel :

*en amont : affiner les recrutements

*en aval : formation et innovation/crativité

Une vigilance doit être apportée à la prévention des risques psycho sociaux d'autant plus à l'avant plan en cette période de crises

Dans le contexte de l'évolution technologique : développer sereinement l'utilisation d'office 365 au service de la clinique et encourager les pratiques/outils innovants

Dans le contexte de l'avenir climatique : modifier nos habitudes de consommation jusque dans nos services, d'autant plus depuis la crise de l'énergie

Bref : anticiper, créer, évaluer

3. Plus spécifiquement

I. Pour le CRA :

- Défendre la place des CRF dans le transfert des compétences via une implication dans les fédérations et la plateforme des fédérations
- Anticiper les attentes du nouveau pouvoir subsidiant et y répondre en se montrant partenaires
- Accentuer l'UNITE du CRA VIVA

→ Besoins prioritaires dégagés

- Anticiper les formations ciblées autour des besoins spécifiques (ex : groupes cibles)
- Accroître la vigilance lors de remplacements → appropriation des processus
- Analyser le fonctionnement autour des groupes spécialisés (force et faiblesse du CRA)
- Renforcer (encore) les programmes des tout petits

- **Listes d'attente**

→ organisation afin de la réguler différemment

--> organisation afin de la gérer globalement, en lien avec les autres services/consortiums (CRA, SSM, autres)

- **Renforcer la politique de vigilance par rapport aux tout petits enfants (0-5 ans)**

→ Renforcement de la fluidité entre sites

→ Travailler avec les différents partenaires, notamment le dispositif Realism

- **Développement des spécialisations et analyse de l'ensemble des groupes cibles spécialisés (force et fragilité du CRA)**

→ Analyse au départ des données statistiques

→ Affirmation des spécialisations

- **Liens parents -famille /service, avec une vigilance par rapport aux liens entre les secteurs enfants et adultes :**
- **En intégrant tous les niveaux de réflexion et de partenariat : CRA, Sertissé, Plan de Cohésion Sociale, etc.....**
- **Améliorer 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 notamment l'application du GDPR**

II. Pour les centres de réadaptation fonctionnelle adultes

- **Défendre la place des CRF dans le transfert des compétences via une implication dans les fédérations et la plate forme des fédérations**
- **Anticiper davantage les attentes du nouveau pouvoir subsidiant et y répondre en se montrant partenaires**
- **Amélioration de l'évaluation par l'application de la méthodologie définie en «GT évaluation» issue du conseil de direction, avec une vigilance quant à la pertinence des outils (récents, validés) :**
 - au départ du « GT Evaluation » issu du CD
 - au départ du « GT Evaluation » issu du secteur adultes de la FSPST → du KIT R Eval

- **Améliorer le travail en réseau en amont de la prise en charge : améliorer la qualité d'accueil et d'analyse des besoins**
→ par la réflexion « label porte d'entrée » issue du conseil de direction
→ par l'utilisation d'outils pertinents et innovants
- **Renforcer la réflexion éthique sur nos pratiques en lien notamment avec l'application du GDPR**
- **Participation aux travaux en lien avec la réforme des soins en santé mentale, afin de valoriser et développer nos valeurs de rétablissement et d'empowerment, considérant l'utilisateur comme partenaire centrale de son programme**
- **Poursuivre la réflexion sur la paire aide :**
→ encourager son application dans nos services
→ encourager les pratiques innovantes

- **Evolution des pratiques sous trois angles :**

L'évolution de nos pratiques est une priorité, à plus d'un titre, notamment parce que nous assistons à une baisse relative des demandes et surtout à une **labilité des consultants**, avec risque de répercussion sur le fonctionnement des services

- * Mobilité du personnel afin de travailler au plus près des milieux de vie de l'utilisateur
- * Programmes plus ciblés sous formes de modules et groupes de travail thématiques pour répondre davantage aux problématiques actuelles
- * Outils : PBI, PPI, Eladeb, ..., selon les besoins

→ 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 et de nos valeurs de rétablissement et d'empowerment, plaçant l'utilisateur au centre du dispositif

--> Encourager les nouvelles technologies et les pratiques innovantes

Les orientations restent un outil en construction permanente. Ce travail n'est certainement pas exhaustif et sera encore soumis à évolutions permanentes pour correspondre au mieux aux besoins des usagers et des partenaires, dans le souci également du bien-être de tous.

En l'occurrence, les crises que nous connaissons vont automatiquement impacter non seulement nos pratiques, mais aussi les orientations futures.

Nous avons « inventé » en des temps courts une nouvelle organisation du travail, de nouvelles méthodes de travail tant à distance qu'en présentiel.

Nous avons développé notamment l'outil numérique et son utilisation d'une manière jamais atteinte, qui a changé et continuera de changer nos pratiques au-delà de la période de confinement et de pandémie, qui devient tout doucement une endémie et une nouvelle normalité. Les mois à venir nous permettront de poursuivre le réajustement de nos orientations et de nos pratiques, tout en gardant le cap que nous nous sommes fixés et en laissant la part belle à la défense de nos valeurs de rétablissement et d'empowerment.

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 désinstitutionnalisation.

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 désinstitutionnalisation.

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 et les adolescents avec le développement d'un nouveau concept au Jardin d'Hermée ont pu être mis en place fin 2021.

Les quatre ateliers permanents à savoir Massages, Théâtre, Danse et Jardin ont été mise entre parenthèses en 2021 suite à la crise COVID.

Toutefois, l'objectif est de les réactiver dès septembre 2022.

Promouvoir et soutenir à l'avenir la dynamique du « **Festival INS' »**

Festival'Ins qui après 2 années d'interruption suite à la pandémie aura lieu le 17 juin 2022 et sera organisé par les services du consortium ARIADNE en collaboration avec la

ludothèque du SSM de Blegny, GMV, Work'inn et des services extérieurs à l'AIGS à savoir les Centres Locaux pour la Promotion de la Santé (CLPS Liège, Huy-Waremme et Verviers), avec l'AVIQ et son référent EVRAS pour "Envie d'Amour", avec l'Association Socialiste de la Personne Handicapée (ASPH), avec le Centre de Planning Familial de Solidarité Liège et avec Surdimobile.

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.

Une mise à jour de nos méthodes de suivi des Plans de programme est 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. Cet axe prioritaire est proposé dans notre contrat d'objectifs, en y incluant la thématique de l'auto-évaluation.

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.

Dès 2022 et dans les années futures, le Consortium « Ariadne » souhaite donc développer davantage ces **moyens d'action** qui se traduisent à travers **les 13 axes prioritaires définis dans le contrat d'objectifs** en concertation avec les membres des équipes du Consortium, à savoir :

1. La redynamisation des Conseil des usagers
2. Le développement d'un pôle de communication au sein du Consortium Ariadne (axe interne envers les professionnels - axe externe envers les usagers, les familles et le réseau)
3. La gestion des réclamations (Finalisation et évaluation du dispositif)
4. La formation des professionnels au cœur du Consortium - Elaboration d'un plan de formation commun/Détection des compétences et des talents
5. L'intégration par le logement et l'après-parents - Soutien aux usagers et aux familles
6. La formation professionnelle dans le cadre d'une entreprise apprenante - Diffusion des formations et des compétences développées
7. La vie relationnelle, affective et sexuelle (EVRAS) au sein du Consortium
8. La porte d'entrée du Consortium - Proposer un dispositif adapté et optimal de réponses aux demandes des familles et des usagers

9. les outils méthodologiques : Le PPI et le PSI - Communication et évaluation avec les usagers, les familles et le réseau - Elaboration d'une réflexion sur la satisfaction des usagers
10. Les nouvelles technologies au sein du Consortium sous l'angle de la formation des professionnels
11. Les nouvelles technologies au sein du Consortium sous l'angle des équipements
12. La mutualisation des ressources au sein du Consortium - Elargir l'offre de services afin de répondre aux demandes et besoins des usagers
13. Le développement d'espaces de soutien et d'échanges pour les usagers et les familles (sensibilisation - Information) dans les services "Milieu de vie"

Nos objectifs et orientations à long terme sont les suivants.

1. L'approche développée dans le consortium ARIADNE se situe dans le concept de non-discrimination, d'insertion, d'intégration et d'inclusion de la personne tout en visant la désinstitutionnalisation.

Il s'agit là d'une vision globale qui amène le concept de santé globale. Cette approche permet d'analyser les besoins de la personne sous une approche globale, inclusive et anticipative. La personne est considérée dans son environnement global à savoir familial, social, culturel et socio-professionnel.

2. Nos pratiques doivent donc tenir compte des besoins des personnes par une approche globale et la réponse à ces besoins doit être diversifiée et innovante.

C'est pourquoi, la synergie entre les différents services du consortium permet de proposer une offre de services aux usagers plus diversifiée et plus importante au niveau quantitatif et qualitatif par des actions concrètes.

Cette offre de services multiples avec la mutualisation des ressources amène la création de nouveaux projets pour les usagers qui favorisent le développement de leurs compétences, leur épanouissement, une meilleure qualité de vie et de la satisfaction. Cette mutualisation des ressources devra à l'avenir faire l'objet d'une évaluation de nos résultats, d'une évaluation de la qualité du service rendu (des prestations offertes aux usagers et à leur famille), de la qualité de vie de l'utilisateur et de sa famille, de leur bien-être, de leur ouverture au sein de la communauté et l'évaluation de la valorisation de leurs rôles sociaux.

3. Les partenariats multiples entre services amènent une méthodologie de travail où l'utilisateur est au centre de son projet, qui tient compte de ses besoins avec une évaluation qualitative de son plan de programme individualisé ainsi qu'une auto-évaluation.

4. A l'avenir, cette approche doit être systématisée et mettre en évidence les compétences et les autonomies acquises par la personne.

IL est nécessaire d'améliorer la communication et la connaissance des services. Comment pouvons-nous répondre de manière globale aux besoins des usagers ? Une offre de services globale et individualisée doit être réfléchi dès l'entrée de l'utilisateur au sein de nos services.

5. Le concept de santé globale signifie que la personne doit être considérée dans son environnement global à savoir familial, social, culturel et socio-professionnel ; il manque un axe important de travail exprimé par les usagers qui est l'accessibilité à une vie les incluant dans la société par le logement.

Nous avons déjà aménagé des logements pour personnes porteuses de déficiences soutenus par un SAJA et nous devons à l'avenir continuer dans cette voie c'est-à-dire la création de

logements adaptés à leurs besoins. Avant cette étape importante, le travail des autonomies doit être notre priorité continue.

6. L'implication des usagers par l'auto-évaluation est une pratique qui reconnaît l'égalité de chacun et la reconnaissance du partenariat avec les familles doit faire l'objet d'une **analyse de satisfaction par rapport à notre offre de services, aux besoins des usagers et de leur famille.**

Cette analyse de satisfaction sera systématisée dans les années à venir.

7. Une politique de communication aux usagers et à leur famille doit permettre une information claire de nos missions.

Les familles considérées comme partenaires est un axe de travail à développer à l'avenir et donc **le soutien à la parentalité.** Les parents pourront à l'avenir être porteur de projet.

La personne, sa spécificité, son environnement seront pris en compte au travers de groupe de travail relatif à **l'EVRAS, au vieillissement, à l'après-parent et la fin de vie, la mobilité, etc...**

Nous allons également mettre en place des référents (un référent pour le milieu de vie et un pour l'accueil et l'hébergement) auxquels les usagers et leurs familles peuvent se référer **pour manifester leurs insatisfactions** ; référents qui seront là pour apporter des solutions dans le cadre d'une écoute attentive et bienveillante.

Saut de page

8. Les Conseils des usagers existent et sont des obligations décrétales dans certaines structures. Néanmoins, nous devons permettre à l'usager d'être acteur dans les différentes étapes de sa trajectoire au sein de nos services. Ils doivent être considérés comme le principal acteur et non comme une partie subissant les décisions institutionnelles.

9. La création d'espaces communautaires avec activités collectives sont développées sur différents territoires tant au niveau de l'accueil des enfants que des adultes.

Ces expériences existent déjà au sein de clubs de loisirs qui permettent le développement des habiletés sociales et des autonomies des usagers et devront être pérennisées.

10. Une vision inclusive et l'intégration au sein de la communauté passe indéniablement par des rapprochements et la mise en œuvre de partenariats sur les différents territoires locaux, tant à proximité des lieux de vie, qu'avec les institutions. Cette pratique doit être développée davantage au sein du Consortium afin de proposer aux usagers des pistes d'intégration, des lieux de participation citoyenne et de développement des rôles sociaux.

11. Les professionnels de nos services sont des ressources qu'il faut accompagner par la formation continue. **Un plan de formation du consortium pour les années futures** nous permet de cibler des thèmes, des axes qui rencontrent les objectifs définis ci-dessus et souhaités par ces travailleurs.

Les compétences des professionnels sont évidemment des axes importants pour un travail de qualité. Néanmoins, nous devons également cultiver la philosophie recherchée au sein de nos structures. Ces orientations relèvent davantage de la passion, de valeurs intrinsèques chez le professionnel.

12. Assurer des recrutements pertinents est un axe de travail prioritaire et très difficile. Une commission de gestion anticipée du personnel (COPEGA) a été mise en place, nous aide par des regards multiples à parfaire le recrutement du personnel et la gestion du personnel en place. COPEGA représente un soutien aux directions des services ; toutefois, le travail n'est pas terminé et une structuration du recrutement et de la gestion du personnel doivent être poursuivies.

IV. CONSORTIUM FORMATION ET INSERTION

Préalable

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

L'objectif de ce consortium est de favoriser la valeur travail comme vecteur d'intégration et d'affirmation personnelle.

Les objectifs 2021- 2022 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 et tout particulièrement pour dépasser les obstacles causés par la pandémie ;
- Avoir un cadre de fonctionnement cohérent (calendrier, programme, projets partagés) et des canaux de communication efficaces (notamment des outils à distance) pour maintenir la dynamique de travail intra et extra AIGS ;
- Défendre des intérêts communs ;
- Innover par le développement ou l'acquisition de nouvelles méthodologies (travail à distance), de nouveaux outils et permettre d'ouvrir nos services à un public jusque-là peu présent ;
- Se rapprocher des différents pouvoirs subsidiaires 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. Un focus tout particulier sera mis sur le développement des soft skills ;
- Rester à l'écoute des besoins du public-cible et des orientations énoncées par l'AViQ, l'INAMI et le FOREM ;
- Être à l'écoute du nouveau public qui se présenterait à nous et qui serait impacté dans leur parcours (de vie, de santé, de santé mentale, professionnelle) par la pandémie et les inondations ;
- 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.

V. CONSORTIUM SOCIO-EDUCATIF ET CULTUREL - CONSORTIUM TOURISME

1. ORIENTATIONS PRIORITAIRES POUR LES ANNEES A VENIR

Pour l'ensemble du secteur...

- **Poursuivre et intensifier le soutien des personnels de 1ère ligne**

*Par rapport face aux situations complexes créées par la situation covid (animateurs EDD,...)

*Par rapport aux missions pédagogiques des services

Cela sera possible par une intensification de la supervision des équipes, la poursuite de formations adaptées à nos personnels du secteur, la pertinence des recrutements. De plus, la création d'espaces d'échanges méthodologiques en consortium et en interconsortium permettra l'élaboration d'un langage commun et la création d'un réseau d'échange et d'entraide entre travailleurs.

- Proposer des **projets innovants** à destination de différents publics prioritaires (primo-arrivants < AMO, enfants en situation de décrochage scolaire ou souffrant d'anxiété,...) suite au diagnostic posé dans les différents territoires

En 2022, plusieurs nouveaux projets vont se construire :

- Un projet logement pour les jeunes en transition - territoire de Waremme
- Un projet de sensibilisation à la littératie en santé sur La Croisée - territoire de Herstal
- La participation au projet Canopée, intégration de la psychologue de 1ère ligne pour des animations de psycho-éducation mais aussi pour des entretiens psychologiques (enfants et/ou famille) si nécessaire - territoire de Herstal

- **Développer des outils autour de la fracture numérique et de la gestion de l'utilisation de ces nouveaux outils (en ce compris les réseaux sociaux, les jeux vidéos, ...)**

Notre diagnostic établit une gestion souvent problématique de ces outils. Nous poursuivrons des actions de prévention et de sensibilisation autour de l'utilisation du numérique pour nos publics enfants, jeunes et adultes. En parallèle, nous poursuivrons des actions de réduction de la fracture numérique.

- **Ré-impulser la dynamique culturelle** par la création d'événements ou de manifestations porteuses de sens, impliquant une mixité des publics tant au niveau de la conception que de la réalisation. De plus, si nous pouvons y faire rayonner nos valeurs et réfléchir avec nos publics aux enjeux de société actuels, ce sera un double bénéfice. Mais il s'agit d'abord de re-donner le goût et l'envie de sortir et de participer à des événements publics. Une partie de notre public subit encore les conséquences de la crise Covid et d'un repli sur soi.

- **Relancer la dynamique partenariale** lors des actions de développement local et renforcer l'ancrage local en pratiquant davantage l'intersectorialité (avec partenaires internes et externes - communes, tissu associatif, !!! liens écoles...). Bien que déjà entamée en 2021, il s'agira d'être vigilant à cette relance en 2022.

- **Poursuivre les actions de prévention et de sensibilisation à la littératie en santé en interconsortium, les analyser et les valoriser**

La mutualisation des ressources des différents consortiums et une co-gestion impliquant travailleurs, bénévoles, usagers, citoyens a permis la création d'espaces d'hospitalité, lieux permettant de favoriser un accès rapide et non contraignant à une écoute bienveillante, à une rupture de l'isolement et à une réorientation si nécessaire.

Ces lieux deviennent des espaces d'échanges autour du bien-être et de la santé globale. Ces démarches doivent être accompagnées au niveau de la réflexion méthodologique et d'une modélisation autour de ces nouvelles pratiques.

- **Ré-insister sur les démarches participative, ascendante et émancipatrice dans la mise en œuvre d'actions**

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. Ces méthodes doivent garantir une approche participative et émancipatrice des publics. Nous aurons à nous recentrer sur la participation effective des usagers dans ces dynamiques.

- **Impliquer davantage les usagers et leur famille dans nos actions**

Les usagers et leurs familles participent à nos missions socioéducatives en étant eux-mêmes porteurs de projets, en étant des partenaires actifs, reconnus et valorisés dans leurs compétences. Nous porterons une attention particulière à la présence de ceux-ci aux réunions d'organisation.

- **Relancer le travail de valorisation et de visibilité du secteur.**

Le secteur socio-éducatif se caractérise par la conjonction de services agissant à différents niveaux : individuel, collectif et communautaire. Il est complémentaire aux approches d'autres secteurs. Cependant, le travail effectué par ce secteur reste souvent méconnu.

Ce travail de valorisation va s'opérer par :

- Une communication active, cohérente et efficace sur les différents media, y compris les réseaux sociaux
- Une participation à des journées interconsortium permettant de mettre en valeur le travail réalisé par les animateurs et les éducateurs

- **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 socioéducatrice comme une plus-value à apporter à ces réponses interdisciplinaires.

- **Poursuivre la coordination des réponses aux appels à projet auxquels ce secteur est susceptible de répondre (PCI, PCS, éducation permanente, ILI, ...) en proposant des projets innovants à partir des diagnostics établis sur les différents territoires**

Les modes de subvention de nos actions sont multiples mais peu nombreux ou peu rémunérateurs; 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 la démarche «éducation permanente», déconstruction des préjugés/égalité des chances 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 constituer un socle de valeurs porteur d'avenir, d'espoir et de message positif dans toutes nos actions.

De manière plus spécifique...

Pour le **CONSORTIUM SOCIOEDUCATIF ET CULTUREL**

Services : CFEF, EDD Waremmes, GMV, AMO, stages CISP, Club de loisirs Waremmes, EPN, Solidarité Marexhe, La Croisée, PCI

Actions : ateliers, stages, écoles de devoirs, événements communautaires, espace d'hospitalité, actions de sensibilisation et de prévention,...

- Intégrer la nouvelle réforme des rythmes scolaires dans notre programmation
- Poursuivre la professionnalisation et le soutien des animateurs (via formations et processus de recrutement).
- Ré-insister sur les démarches participative, ascendante et émancipatrice, et porteuses d'autonomie pour nos participants (par exemple, le soutien à la parentalité dans le cadre des EDD).
- Poursuivre le développement de la visibilité du secteur.
- Re-développer le travail sur des événements culturels intersecteurs (journées d'animation, expos, festivals,...) sur des enjeux sociétaux, à partir des besoins identifiés chez nos participants ou après réflexion dans les groupes de travail.
- Développer des actions de prévention pour les enfants, les jeunes et les adultes par rapport à l'utilisation d'internet, la dépendance aux jeux vidéo et aux réseaux sociaux et leur impact dans la vie de nos bénéficiaires
- Insister sur l'accès à nos actions socioéducatives et culturelles pour tous dans un cadre de mixité sociale et culturelle.

Pour le **CONSORTIUM TOURISME**

- Rendre visible et promouvoir la diversification de notre offre touristique globale proposant logement, restauration, nature, sport, patrimoine, ... et communiquer autour de notre spécificité tourisme dans un cadre social.
- Maintenir et élargir le partenariat actif et interconsortium entre les partenaires présents sur les différents sites - Univers du Broukay, Motorium Saroléa
- Rejoindre des publics différents : seniors, familles,...

- Concrétiser les projets retardés par la crise Covid : projets Direction Broukay, Univers d'Eben-Ezer
- Poursuivre la professionnalisation par la mise en place de formations propres au secteur tourisme : accueil, réseaux sociaux, néerlandais, ...
- Encourager l'idée que la participation à des activités touristiques, culturelles et éducatives est vecteur d'épanouissement social et culturel, lui-même au service du bien-être et de la santé globale des personnes.
- Poursuivre et relancer la promotion de nos propositions touristiques dans le programme touristique de la Maison du Tourisme de Liège et dans le programme excursions de la Fédération du Tourisme de la Province de Liège, ainsi que dans toutes instances officielles liées au tourisme.
- Développer une égalité d'accessibilité à nos activités (en ce inclus le public différencié) et poursuivre la collaboration avec le consortium Ariadne pour l'organisation de stages pour tous.
- Poursuivre les missions de développement local sur différents sites, basée sur le passé industriel des lieux : Broukay-Eben-Ezer, Motorium, ...

2. METHODOLOGIE ET MISE EN OEUVRE

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.

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.

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 sociaux valorisés
- 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'une rencontre ou d'un questionnaire.

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 (Waremmes) ;
- 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 de lutte contre l'isolement dans le cadre du plan de cohésion sociale à Herstal (Solidarité Marexhe)
- 1 ASBL de promotion du volontariat (Tertio volontaires)
- Le Centre Européen d'Art Fantastique (www.artfantastique.be)
- Les classes vivantes du Broukay (www.classesvivantesbroukay.be)
- Les stages vacances AIGS (www.stages-enfants.be)
- 1 projet interconsortium d'espace d'hospitalité La Croisée
- 1 projet de lutte contre le racisme Cité Panaché

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

4. OUTILS UTILISABLES

- Analyse des besoins par territoire.
- Grilles de satisfaction
- Fiche projet collectif
- Recueil et exploitation des données statistiques.
- Réunions par consortium et réunions transversales (avec les autres consortiums) par territoire.
- Formations continuées et intervisions.
- Méthodologie Intelligences citoyennes.
- Méthodologie Education permanente et participation citoyenne
- 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 poursuivent en 2020 :

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 2020.

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 vise 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 trois branches :

1. La **recherche épidémiologique** au départ des statistiques portées par aigs-on-web. Elle produit les résultats quantitatifs et une analyse qualitative de ses résultats par services.
2. 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.
3. La **recherche-développement**.

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 de communication par les nouvelles technologies, 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, d'observation, de communication essentiel au service de l'évolution des méthodes de prises en charge et de plus de performance sociale de l'entreprise.

Les objectifs pour 2020-2021 sont :

1. Continuer à 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. Installer un consortium Recherche dans les ressources humaines de chaque secteur pour traiter notamment l'impact de la pandémie sur les

comportements adaptatifs chez les enfants, adultes et seniors pour faire un programme de recherche-action pour soutenir la recherche de fond.

VIII. LOGEMENTS

1. PREALABLE

La réhabilitation et l'insertion sociale 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 (habitations protégées) situées à Herstal, Aywaille 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 2019, deux gîtes à vocation sociale ont été créés à Eben-Emael

En projet : création de 5 nouveaux studios à Beyne-Heusay.

2. ORIENTATIONS POUR 2022-2023-2024

- Maintenir et améliorer les conditions d'accueil des appartements existants ;
- Augmenter progressivement le nombre de places dans les immeubles dont dispose l'UTE- AIGS ;
- Développer le projet de création de logement sur le site de Beyne-Heusay, en collaboration avec le SAJA Le Chêne, tant d'un point de vue architectural qu'au niveau du développement des autonomies des usagers via le concept d'habitat inclusif et solidaire.

IX. FORMATION CONTINUE DES PERSONNELS

"Il n'est pas de bonne pédagogie qui ne commence par éveiller le désir d'apprendre."

François de Closets

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 développement des compétences 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 continuée des professionnels constitue un enjeu majeur et une nécessité.

La formation professionnelle continuée 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'intersectorialité, 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 des besoins 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 extérieure que le réseau de services va s'appropriier et métaboliser.

Saut de page 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'usager, 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 du 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.
- Développer des modules de formation en informatique qui permettent aux travailleurs de l'UTE-AIGS d'appréhender au mieux le nouvel environnement « Office 365 » vers lequel l'entreprise a décidé de migrer au printemps 2020.

La formation continuée au sein de l'UTE-AIGS s'articule autour de six différents axes et offres de formation :

- Les formations externes.
- Les formations internes.
- Le "congé-éducation payé externe" : formation répondant au dispositif administratif du CEP.
- Les formations proposées aux travailleurs de l'UTE-AIGS grâce à des cofinancements des Fonds de formation (ASSS, 4S, ISAJH...)
- Les heures suivies dans le cadre de l'Université d'été de l'AIGS, organisée chaque année durant 4 journées à la fin du mois d'août.

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 terme 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 terme.
- 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 avancées 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 Comité stratégique de la communication

Le Conseil de Direction

La Direction Générale :

- La Secrétaire générale et adjoints

- 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 trois adjoints à 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 dernier chargé de l'organisation du dispositif numérique.

- 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.

- pour les programmes de formation continue des personnels

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.

2.3.1. 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

2.3.2. 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.

2.3.3. Comité stratégique de la communication (CSC)

Le Comité organise et recompose la stratégie de la communication suite à la crise COVID-19.

Il intègre les nouvelles technologies numériques dans la démarche de recherche-développement de l'entreprise.

Il utilise le dispositif technologique de base du service recherche pour construire la nouvelle architecture de la communication au sein de l'UTE-AIGS.

2.3.4. Renforcement de la direction financière

Création d'une fonction d'adjoint à la direction financière spécialement chargée de la gestion du bilan.

2.3.5. 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.

2.3.6. 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'Été sont inscrites dans des thèmes fédérateurs, trisannuels. 2020 est la deuxième session du triennat commencé en 2019 sur le thème « En bonne santé... de 0 à 100 ans! ».

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.