INAMI

POD SPP Maatschappelijke Integratie Intégration Sociale

EXPERTS DU VÉCU EN MATIÈRE DE PAUVRETÉ ET D'EXCLUSION SOCIALE POUR UNE MEILLEURE ACCESSIBILITÉ AUX SOINS DE SANTÉ

Rapport d'activités 1/1/2022 – 31/12/2022

Table des matières

1. Contexte du projet 3
1.1. Historique du projet 3
1.2. Méthodologie relative aux experts du vécu 4
2. Aperçu des lieux de détachement 5
3. Activités janvier – décembre 2022 7
3.1. Travail de 1ère ligne – niveau micro 7
3.2. Travail de deuxième ligne – niveau méso 9
3.3. Signaux – niveau macro 10
3.3.1. Signaux transmis à l'INAMI 11
3.3.2. Groupes de travail et projets avec des organisations externes 13
3.4. Réseau 16
3.5. Budget 16
4. Perspectives 17
Annexe 1 : **Analyse des fiches de première ligne** 19
Annexe 2 : Rapports financiers 21
Rapport financier janvier – mars 2022 21
Rapport financier avril – juin 2022 21
Rapport financier juillet – septembre 2022 22
Rapport financier octobre - décembre 2022 23

1. Contexte du projet

1.1. Historique du projet

En 2014, Médecins du Monde et l'INAMI ont publié un Livre vert qui décrivait les différents facteurs influençant l'accès aux soins de santé pour les groupes vulnérables. Dans le Livre blanc qui a suivi, deux constats étaient tout particulièrement mis en évidence. D'une part, les groupes de population fragilisés (sans-abri, primo-arrivants, etc.) sont souvent les premières victimes des grandes inégalités sur le plan de la santé et, d'autre part, ces groupes présentent un faible niveau de littératie en santé. Cinq recommandations figuraient par ailleurs dans le Livre blanc. La cinquième suggérait de créer de nouveaux métiers dans le secteur de la santé en vue d'améliorer l'information et la compréhension du patient. Une de ces nouvelles fonctions est celle d'Expert du vécu en matière de pauvreté et d'exclusion sociale (EdV) pour une meilleure accessibilité aux soins de santé. À cette fin, un contrat de collaboration a été signé en 2015 avec le service Experts du vécu du SPP Intégration Sociale (SPP IS). Des EdV travaillent en effet depuis 2004 à l'amélioration de l'accessibilité des services publics fédéraux.

Ce contrat de collaboration a été conclu pour la mise en œuvre d'un projet pilote comprenant quinze experts du vécu et trois coordinateurs. En mai 2016, le projet pilote a démarré avec 15 experts du vécu qui ont été détachés dans différentes institutions dans le domaine des soins de santé. A la fin de la phase pilote en décembre 2017, le projet a été prolongé à deux reprises, soit jusque fin 2022. Au cours de ces différentes phases, les collaborations ont évolué afin de permettre au travail des EdV de se déployer de manière optimale. Actuellement, les 17 EdV du projet INAMI sont détachés au sein d'hôpitaux, de mutuelles, de réseaux en santé mentale ainsi qu'à l'INAMI-même.

L'année 2022 a été consacrée à la finalisation de la procédure de sélection pour engager des EdV supplémentaires, à la prospection de partenaires notamment dans le domaine de la santé mentale, au démarrage de nouvelles collaborations avec les mutuelles et, dans une logique d'amélioration continue de nos pratiques, à la rédaction d'une note stratégique sur les développements futurs du projet.

En outre, la crise sanitaire n'ayant plus permis l'organisation en présentiel de réunions de concertation entre les partenaires pendant presque deux ans et certaines collaborations étant nouvelles, il nous semblait important de rassembler l'ensemble des partenaires du projet en vue de renforcer les liens et la collaboration. La réunion de septembre à l'INAMI a permis à la fois de récolter l'avis des experts du vécu et de leurs chefs fonctionnels et mentors concernant le futur du projet mais aussi de créer un moment de rencontre entre les partenaires et renforcer ainsi le réseau.

Le projet Experts du vécu dans les soins de santé a comme double objectif de réduire le non-recours aux soins et d'améliorer la littératie en santé pour les personnes vulnérables. En 2022, de nombreuses initiatives ont permis d'agir dans ce sens : une séance de sensibilisation à la pauvreté et au non-recours au sein d'institutions partenaires, la relecture de courriers et formulaires envoyés par des mutuelles à leurs affiliés, la révision des outils de communication et, en particulier, du site internet de plusieurs institutions, la collaboration avec une université en vue de mieux outiller les futurs professionnels de la santé dans leurs interventions auprès des publics vulnérables,… Autant de projets qui ont permis de mieux informer les patients et de sensibiliser les institutions partenaires à la communication et à l'accompagnement spécifique des publics vulnérables. Ces projets seront présentés plus en détails ci-après.

Nous conclurons cette introduction sur une bonne nouvelle : le projet Experts du vécu dans les soins de santé a été prolongé pour trois ans, c'est-à-dire jusque fin 2025. La lutte contre le non-recours aux soins et la littératie en santé gardent toute leur importance en vue d'améliorer l'accessibilité aux soins de santé. Grâce à cette prolongation, les EdV pourront poursuivre leur travail en vue de détecter les freins d'accès aux soins et améliorer la compréhension des patients les plus vulnérables.

1.2. Méthodologie relative aux experts du vécu

Un EdV est une personne ayant connu la pauvreté et/ou l'exclusion sociale et qui est capable d'intégrer ces expériences de manière experte au sein de l'organisation dans laquelle elle est employée. Aujourd'hui encore, certains groupes ont plus facilement accès aux droits sociaux fondamentaux que d'autres. Un large fossé existe en effet entre les personnes qui vivent dans la pauvreté et/ou l'exclusion sociale et le reste de la société. Celui-ci est souvent renforcé par des failles relatives à l'éducation, à la santé, au logement, à la langue, au revenu, au réseau social, à la participation, etc. Les EdV représentent le maillon manquant entre les individus fragilisés et les services publics et interviennent ainsi en tant qu'intermédiaires. D'une part, ils intègrent le point de vue des personnes vivant en situation de pauvreté et d'exclusion sociale au sein des services publics fédéraux. D'autre part, ils améliorent l'accessibilité des services publics pour tous les citoyens, en particulier pour les personnes vivant en situation de pauvreté.

Les experts du vécu (EdV) impliqués dans le projet santé mettent leur expérience au profit de l'accessibilité aux soins de santé. Leurs **missions et tâches** sont variées et portent sur trois niveaux :

- Niveau micro : les missions se rapportent à l'aide directement apportée au public cible. Il s'agit donc d'un travail de première ligne.
  On y distingue deux rôles principaux :
  - Informer/être un intermédiaire entre les personnes vivant en situation de pauvreté et les services qui les accueillent.
  - Orienter/accompagner, lorsqu'il s'agit d'accompagner le public cible pour les démarches administratives, tant au sein des services qu'en externe afin de garantir l'accrochage médical et la continuité des soins.
- Niveau méso : sur base des difficultés ou obstacles d'accès aux soins observés dans le cadre de leurs interventions de 1ère ligne, les EdV signalent les problèmes récurrents rencontrés par le public cible afin d'améliorer l'accessibilité de l'institution partenaire :
  - En proposant des simplifications administratives
  - En élaborant des propositions d'amélioration des outils de communication
  - En attirant, lors des réunions, l'attention des collègues sur les problèmes récurrents
  - En initiant la discussion sur les problématiques transversales, en concertation avec leurs collègues EdV
  - ….

  Dans le cadre de cette mission, les EdV ont l'occasion de réfléchir de manière critique aux règles, procédures, routines, etc. au sein de l'organisation dans laquelle ils sont détachés.
- Niveau macro : les EdV font remonter jusqu'aux décideurs politiques les informations recueillies au niveau micro et discutées au niveau méso dans les administrations.

La méthodologie des EdV ne pourrait se développer sans le travail de l'équipe de coordination qui assure le fonctionnement du projet au quotidien. Les coordinateurs gèrent le projet et développent des collaborations avec des institutions partenaires. Ils supervisent également la collaboration entre l'EdV et le lieu de détachement. Ce suivi consiste, pour une grande part, à organiser des entretiens formels dans le cadre du cycle d'évaluation (entretiens de planification, de fonctionnement et d'évaluation). L'équipe de coordination apporte également son appui aux tâches transversales des EdV. Elle assure le travail préparatoire et le suivi des groupes de travail, prépare et anime les réunions mensuelles entre tous les EdV, analyse les signaux recueillis sur le terrain et les fait remonter aux décideurs politiques. Pour mener ces tâches à bien, les coordinateurs travaillent souvent avec des EdV détachés au sein d'autres institutions.

2. Aperçu des lieux de détachement

Le service Experts du vécu collabore depuis de nombreuses années avec la CAAMI et l'Hôpital Jan Palfijn. Ces détachements étant antérieurs à la collaboration avec l'INAMI, ils ne faisaient pas partie du projet santé. Cependant, pour des raisons de cohérence il a été décidé, en septembre, d'intégrer ces deux partenaires au projet.

Service partenaire	Commentaire
UZ Gent	L'EdV est détachée au sein du service des troubles de l'anxiété et de l'humeur, où elle intervient auprès de patients vulnérables qui ont du mal à accéder à leurs droits sociaux fondamentaux. D'autres services de l'hôpital peuvent également faire appel à elle, de sorte qu'elle effectue régulièrement des accompagnements pour la policlinique, l'hôpital des enfants ou le service des urgences, entre autres.
CHU St-Pierre Bruxelles	L'EdV travaille au sein du service social. À la demande des travailleurs sociaux, elle intervient dans les dossiers les plus difficiles dans le but d'obtenir l'accès aux soins de santé et de faire valoir les droits des patients.
INAMI (EdV FR)	L'EdV centralise les signaux recueillis par les EdV qui sont sur le terrain. En outre, l'EdV participe à des projets au sein du département Recherche, Développement et Qualité, collabore avec différents services de l'INAMI et participe à des réunions liées à la mise en œuvre du Livre blanc. L'EdV produit également des rapports sur l'accessibilité à la santé, en traitant des thématiques transversales (accès aux médicaments, au statut BIM, etc.)
INAMI (EdV NL)	Les deux EdV (francophone et néerlandophone) travaillent en étroite collaboration pour assurer le suivi des signaux au sein de l'INAMI. Outre sa participation aux groupes de travail au sein de l'INAMI, l'EdV est également un point de contact pour ses collègues EdV travaillant dans le domaine des soins de santé. Cela permet une circulation fluide des informations au sein du réseau lié au projet.
Réseaux santé mentale FR	L'EdV détachée dans le centre de jour de l'hôpital psychiatrique Saint-Bernard à Manage a quitté ses fonctions fin février. Suite à ce départ, des discussions sont en cours avec d'autres réseaux en santé mentale afin de développer de nouvelles collaborations.
CHC Liège (+ collaboration avec le réseau 107 de Liège)	L'EdV travaille principalement avec le service social. Elle collabore également avec d'autres services de l'hôpital ainsi qu'avec plusieurs associations liégeoises afin de rattacher les publics vulnérables aux soins de santé. La collaboration avec Fusion Liège (réseau 107 de la région liégeoise) se poursuit également, notamment via la participation à différentes réunions thématiques.
Partenamut	L'EdV analyse les outils de communication afin de les rendre plus accessibles aux publics vulnérables et participe à différents groupes de travail thématiques afin d'apporter le point de vue des personnes vulnérables.
AZ St Lucas Gand	Depuis septembre 2022, une EdV est détachée à l'AZ St Lucas. Elle travaille la moitié de la semaine dans le service PAAZ, ce qui lui permet de détecter des signaux concernant les soins de santé mentale. Elle accompagne les patients du service PAAZ ainsi que ceux des autres services de l'hôpital. Elle relit également le site web et les brochures de l'hôpital pour les rendre plus accessibles.
Mutualité chrétienne Gand	La collaboration avec la Mutualité chrétienne a démarré en avril 2022. L'EdV travaille au bureau de Gand, au sein de l'équipe santé et

	participation. Elle intervient principalement au niveau méso et participe à divers groupes de travail et projets concernant les personnes vulnérables et la participation à la santé. Elle aide également à réfléchir à des changements structurels pour améliorer l'accessibilité de la Mutuelle et effectue un travail de relecture du site internet, des documents et des brochures à destination des citoyens.
Réseau de soins en santé mentale SaRA (Anvers)	SaRA est un réseau de coordination pour les organisations dans le domaine de la santé mentale à Anvers. Il n'y a actuellement pas d'EdV détaché au sein de ce réseau en effet en 2022, aucun des candidats de la liste de lauréats EdV n'a pu être engagé pour ce lieu de détachement. Dès lors, tant qu'une nouvelle liste de lauréats ne sera pas établie, nous ne pourrons pas engager d'EdV pour ce détachement.
Réseau de soins en santé mentale du Nord-Ouest de la Flandre (Nowe)	En 2022, le réseau Nowe est devenu un nouveau partenaire au sein du projet. L'EdV qui sera détaché ici travaillera autour des soins de santé mentale dans la région de la Flandre du Nord-Ouest. Le lieu de détachement sera en partie Bruges et Ostende, ce qui permettra à l'EdV de travailler également sur l'offre mobile de soins en santé mentale (au sein de Covias). Le processus est actuellement en cours pour recruter un EdV pour ce partenaire, le détachement pourrait commencer en 2023.
Solidaris Liège	Depuis août 2022, une EdV est détachée au sein de Solidaris à Liège. Les premiers mois ont permis à l'EdV d'observer le fonctionnement des différents services et de rédiger un rapport d'observation reprenant une série de signaux qui pourront être traités en 2023. En parallèle, certains formulaires ont été retravaillés afin de les rendre plus accessibles aux publics vulnérables.
CAAMI NL	La collaboration structurelle avec la CAAMI a débuté en 2005. Depuis septembre 2022, cette collaboration a été intégrée au projet INAMI. L'EdV néerlandophone travaille au sein du service social de la CAAMI et intervient principalement en première ligne. Elle soutient les citoyens dans leurs démarches administratives et fournit des informations au guichet ou via les permanences téléphoniques. La collaboration entre l'EdV francophone et néerlandophone est développée autant que possible.
CAAMI FR	L'EdV francophone détaché à la CAAMI travaille au sein du service social, il assiste aux permanences de plusieurs bureaux. Il aide les citoyens en difficulté, que ce soit pour les remettre en ordre administratif, les aider dans leurs démarches ou encore les écouter lorsque c'est nécessaire. Etant donné son travail en direct avec les citoyens, il peut rendre compte de signaux provenant des bénéficiaires ainsi que des travailleurs sociaux. Il travaille en collaboration avec l'EdV néerlandophone.
Jan Palfijn Gand	Une collaboration structurelle avec Jan Palfijn a débuté en 2011. Depuis septembre 2022, cette collaboration a été intégrée au projet INAMI. L'EdV travaille dans le service PAAZ et se concentre sur la première ligne. Elle est un point de contact à bas seuil pour les patients afin de les aider dans divers domaines tels que l'administration et l'information, mais aussi pour les aider et les soutenir dans le cadre de leur thérapie.

Le budget du projet INAMI prévoit 17 places de détachement. Le tableau ci-dessus présente les collaborations de 2022, soit 15 services partenaires. Des prospections sont actuellement en cours auprès de différentes mutuelles de santé et d'hôpitaux de Bruxelles et de Wallonie. Ces prospections pourraient se finaliser dans les mois à venir et aboutir à de nouveaux détachements en 2023.

3. Activités janvier – décembre 2022

Nous présenterons en premier lieu les résultats des fiches de première ligne qui rendent compte du niveau micro du travail des experts du vécu. Nous aborderons ensuite le travail de deuxième ligne, à savoir le niveau méso, pour poursuivre avec les « signaux » (constats) envoyés par les EdV. Nous présentons ci-dessous les résultats de janvier 2022 à décembre 2022. Ce chapitre du rapport d'activité contient également un aperçu des activités de développement du réseau et de concertation au sein du projet, ainsi qu'un aperçu du budget prévu et réalisé.

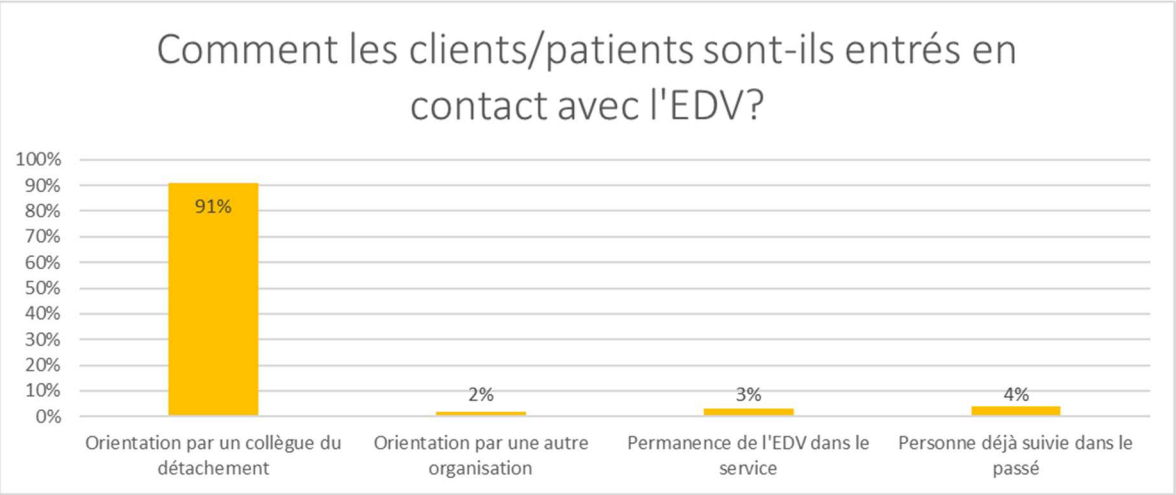
3.1. Travail de 1ère ligne – niveau micro

163 fiches de première ligne ont été remplies pour la période de janvier à décembre 2022. Il est important de noter que ces fiches ont été complétées par deux EdV néerlandophones (hôpital et mutuelle) et trois francophones (mutuelle et hôpitaux). Aujourd'hui, il y a donc moins de la moitié des EdV qui remplissent des fiches de première ligne. Nous souhaitons donc nous arrêter sur ce point avant de débuter notre analyse.

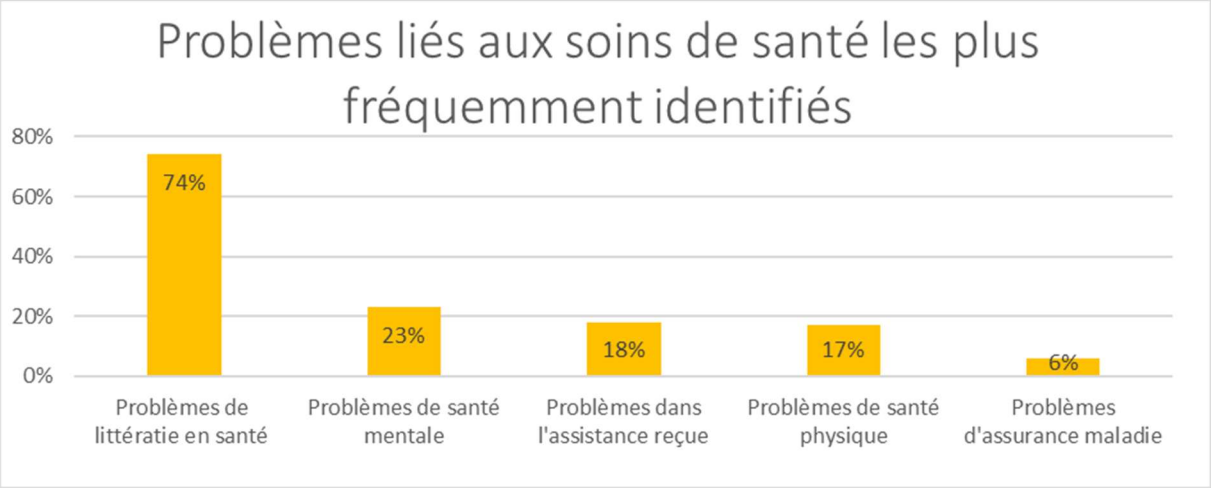
Une tendance à la baisse des fiches de première ligne avait déjà été remarquée ces dernières années, celle-ci se confirme en 2022. En effet, les EdV travaillent de plus en plus au niveau des 2ème et 3ème lignes et sont davantage impliqués dans la révision des procédures (formulaires, etc.) et l'analyse du fonctionnement des institutions plutôt que dans le contact direct avec les citoyens. Les fiches micro représentent donc au fil des années une proportion moins importante du travail des EdV, même si ce travail de terrain reste nécessaire, notamment pour la détection des obstacles d'accès aux soins.

Comme mentionné dans le précédent rapport, le travail méso et macro constitue la spécificité et la véritable plus-value de la fonction. Il permet d'apporter des solutions structurelles et adaptées au public vulnérable en se basant sur des cas concrets issus du terrain. Il semble donc logique qu'au fil du temps, les EdV étant de plus en plus intégrés au sein de leur lieu de détachement, le travail se développe dans ce sens.

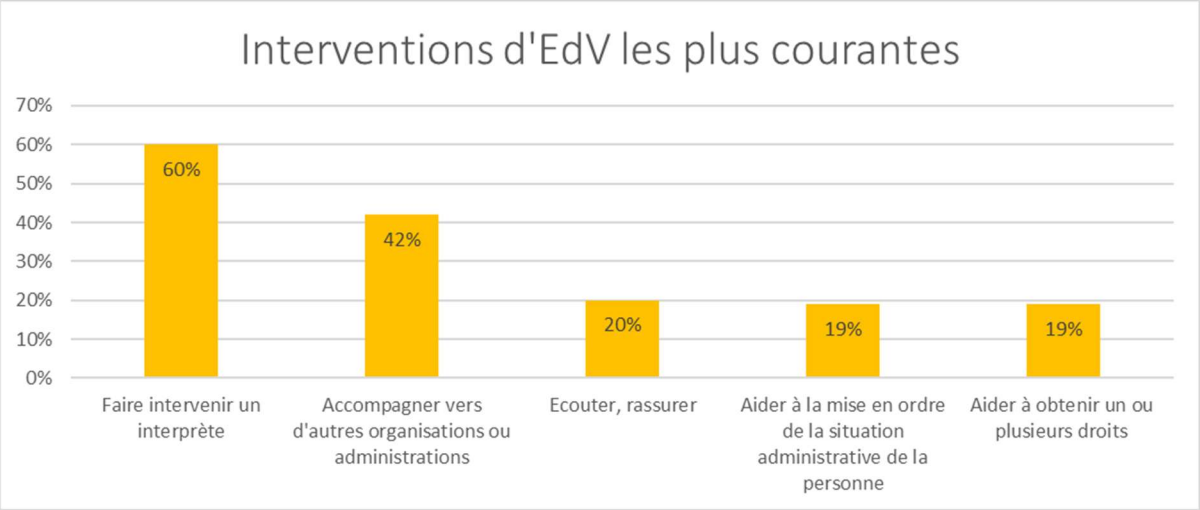
Nous présentons ci-dessous les principaux résultats pour cette période. Vous pouvez consulter un aperçu plus détaillé des chiffres dans l'Annexe 1 (Analyse des fiches de première ligne). Il est important de souligner que les EdV, lors de leurs interventions, identifient et interviennent en vue de résoudre des problématiques multiples.



Ce premier graphique présente la manière dont les bénéficiaires ont été mis en contact avec l'EdV. 91% des interventions ont été amenées par un.e collègue du lieu de détachement, les 15 autres pourcents proviennent des permanences réalisées par les EdV, d'autres organisations ou de contacts passés. Cela coïncide avec le fait que les EdV sont aujourd'hui moins en contact direct avec le public. Seuls deux EdV font encore des permanences, les autres prennent en charge les cas plus compliqués à la demande de leurs collèges. Comme énoncé précédemment, cela démontre que les EdV ont une place bien établie et connue par les collègues au sein des institutions, ce qui permet une collaboration entre les collaborateurs du lieu de détachement et l'EdV. C'est une réelle plus-value pour le suivi des situations complexes ainsi que pour le développement éventuel d'un travail méso et/ou macro.

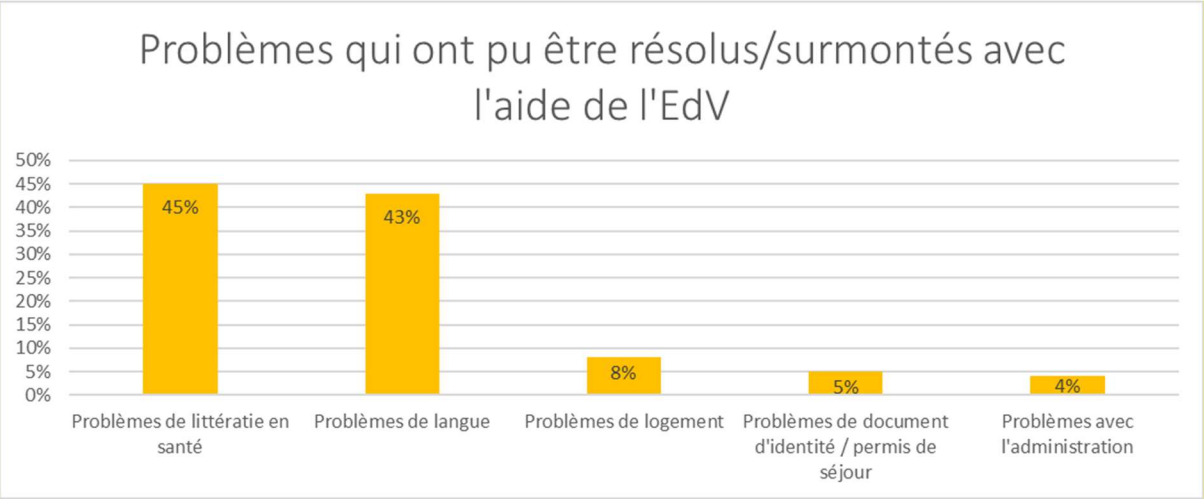


La plupart des problèmes détectés par les EdV sont liés à la littératie en santé, ce qui est consistant par rapport aux résultats obtenus en 2021. Grâce à sa présence sur le lieu de détachement, l'EdV a accès directement à un groupe ayant du mal à accéder aux soins en raison d'un faible niveau de connaissances en matière de santé. Cependant, contrairement à l'année précédente, ce ne sont plus les problèmes physiques que l'on retrouve juste après la littératie en santé mais bien des problématiques liées à la santé mentale.



Le nombre d'interventions de première ligne liées aux problématiques de langue sont passées de 36% en 2021 à 60% en 2022. Nous pouvons expliquer cela par l'arrivée massive de citoyens en provenance d'Ukraine suite à la guerre dans leur pays et la nécessité d'aider ces personnes dans les démarches liées aux soins de santé. Une des EdV de l'équipe parlant Russe, elle a en effet été sollicitée à plusieurs reprises afin d'apporter son aide dans ces dossiers.

43% des interventions ont également consisté à orienter les bénéficiaires vers les bonnes organisations/administrations. Les EdV font toujours un travail d'écoute important, aident à régler les problèmes avec les administrations et informent concernant les droits.



Les interventions des EdV se font, dans de nombreux cas, sur de multiples problématiques que peut rencontrer le public fragilisé. Cette année, la littératie en santé ainsi que les problèmes liés à la langue ont été des éléments centraux du travail de première ligne des EdV. A cela se sont ajoutés les problèmes avec l'administration, le logement et les documents d'identité/titre de séjour. Les interventions des EdV ne se limitent donc pas à trouver un interprète, elles touchent plusieurs dimensions de la vie de chaque individu. Les EdV acquièrent cette faculté d'analyse de la situation dans son ensemble, ce qui permet de détecter les problématiques qui peuvent être travaillées au niveau méso/macro.

3.2. Travail de deuxième ligne – niveau méso

Outre le travail de première ligne, l'objectif est de faire le lien avec le niveau méso. Un certain nombre de projets ont ainsi été lancés ou poursuivis entre janvier et décembre 2022, en vue d'améliorer l'accès aux soins de santé au niveau de l'organisation partenaire. Au total, 14 projets au niveau méso ont été lancés ou poursuivis pendant cette période. Vous trouverez ci-dessous les principaux projets qui concernent la deuxième ligne.

Nom du projet	Commentaire
Collaboration avec l'Observatoire des Maladies Chroniques	Deux EdV participent aux réunions de l'Observatoire des Maladies Chroniques, ce qui permet d'attirer l'attention sur les difficultés rencontrées par les personnes en situation de pauvreté souffrant de maladie chronique, de relayer certains signaux des EdV sur le terrain et d'alimenter certaines problématiques avec des exemples concrets. Par ailleurs, la note initiée par les EdV sur l'accès aux médicaments pour les malades chroniques en situation précaire a été transmise au Ministre de la Santé.
Affichage des tarifs par les dispensateurs de soins	Depuis novembre 2021, une nouvelle loi impose d'afficher non seulement le statut de conventionnement (ou non) du prestataire de soins mais aussi le coût des prestations les plus courantes. L'INAMI a travaillé à l'élaboration d'un modèle d'affiche et a, dans

	ce cadre, sollicité des EdV afin d'avoir un retour sur la clarté et la lisibilité de l'affiche.
Formulaires envoyés aux affiliés d'une mutuelle	Via un EdV détaché au sein d'une mutuelle, un groupe de travail a été organisé afin de retravailler un formulaire de médiation de dettes afin de le rendre plus accessible. Un travail similaire a été fait avec les courriers envoyés aux affiliés concernant l'intervention majorée.
Création d'un itinéraire clinique adapté aux personnes sans domicile fixe qui se rendent aux urgences	Suite au signal d'une EdV dans un hôpital concernant la prise en charge des personnes en situation de grande précarité qui se rendent aux urgences, l'hôpital a initié un travail visant la mise en place d'un itinéraire clinique adapté. Celui-ci reprend le parcours d'une personne sans domicile fixe, depuis son arrivée dans le service jusqu'à sa sortie, dans la continuité de la prise en charge par le réseau associatif externe au niveau de la grande précarité. L'itinéraire met en évidence, à chaque étape, les points d'attention ou tâches à réaliser. Par ailleurs, deux outils ont été créés afin d'améliorer la prise en charge de ces patients : l'un à destination des patients eux-mêmes, l'autre pour les professionnels des urgences.
Groupe de travail mental health @work	2 EdV ont participé à un groupe de travail interfédéral autour de la santé mentale au travail qui a abouti à l'élaboration d'un rapport envoyé aux Ministres compétents.
Boîte aux lettres Mutuelle	Il a été signalé par un EdV d'une mutuelle qu'un problème lié à la boîte aux lettres permettant la remise des certificats persistait. En effet, celle-ci n'était pas indiquée, ce qui amenait les bénéficiaires à se rendre au guichet afin de rendre leur certificat par peur qu'il ne se perde, ce qui engendrait du travail supplémentaire. L'EdV a pu régler ce problème en rendant la boite aux lettres visible.
Accusés de réception	Un système d'accusé de réception des certificats a été mis en place dans le service social d'une mutuelle. L'EdV s'est toutefois rendu compte qu'en cas de perte du certificat par le service social, l'accusé n'était pas pris en compte et le bénéficiaire pouvait être contraint d'aller chercher un duplicata chez son médecin. Un travail est donc mis en place afin d'améliorer la procédure de réception des certificats.
Formation non-recours	Suite à la formation relative au non-recours aux droits donnée en 2021 dans une mutuelle, un dossier reprenant plusieurs signaux venant des bénéficiaires, des travailleurs sociaux et de l'EdV a été présenté au comité de direction en 2022. Ce dossier constitue une base de travail qui permettra de définir les signaux à travailler en 2023.

3.3. Signaux – niveau macro

En 2022, 52 signaux en lien avec les soins de santé ont été envoyés par les EdV et/ou ont bénéficié d'un suivi effectif par la coordination. Ceux-ci sont traités de deux manières. Certains sont, en premier lieu, transmis directement à l'INAMI. À l'occasion de la concertation périodique avec l'INAMI, ils sont discutés afin de décider de la suite à donner et voir quels acteurs peuvent intervenir. D'autres peuvent donner lieu à des groupes de travail, ils sont donc étudiés en interne par le service Experts du vécu. Vous trouverez ci-dessous les principaux exemples de signaux traités en 2022.

3.3.1. Signaux transmis à l'INAMI

Description du signal	Suivi
Coûts du transport non urgent	Le coût du transport pour se rendre à des rendez-vous médicaux peut être très élevé et, dès lors, constituer un véritable frein pour l'accès aux soins. Les EdV ont relancé ce signal auprès de l'Observatoire des maladies chroniques suite au constat que cette difficulté continuait de poser problème, notamment pour les malades covid longue durée qui doivent suivre de la revalidation ou pour les personnes souffrant de troubles de santé mentale.
Difficultés pour la mise en place à domicile de l'alimentation entérale/parentérale.	Les démarches administratives pour la mise en place d'une alimentation entérale/parentérale sont lourdes pour les patients et prennent du temps. Par ailleurs, les coûts peuvent être élevés et les patients doivent avancer une somme d'argent parfois importante avant de pouvoir recevoir un remboursement limité de la Mutuelle, ce qui est problématique pour les personnes précarisées. Un groupe de travail a été créé à l'INAMI en 2022. La note rédigée par le service EdV qui décrivait la problématique a été transmise aux participants du groupe et un EdV est intégré aux discussions. Différentes pistes sont étudiées en vue de faciliter l'accès à ce type d'alimentation.
Reprise du travail à temps partiel	La reprise du travail à temps partiel est un système qui permet aux salariés en incapacité de travail de reprendre le travail alors qu'ils sont encore en incapacité de travail. Le salarié perçoit son salaire pour les jours travaillés et une indemnité de la mutuelle pour les jours restants. Dans la pratique, ce système ne fonctionne pas toujours de manière efficace. Par exemple, il arrive régulièrement que l'indemnité soit versée avec plusieurs semaines de décalage, ce qui peut causer des difficultés financières. De plus, l'ensemble des démarches à effectuer peut avoir des conséquences sur la santé de ces travailleurs malades. En effet, ils subissent beaucoup de stress à cause des versements tardifs, du manque de clarté dans la réglementation, des remboursements réclamés de manière soudaine,... Le service EdV a préparé une note reprenant les difficultés, celle-ci a été transmise à l'INAMI.
Démarches après 30 jours d'absence maladie	Lorsqu'un employé prolonge une incapacité de travail après 30 jours, il passe d'un salaire garanti à une indemnité de la mutuelle. Il doit alors entreprendre différentes démarches auprès du médecin, de l'employeur et de la mutuelle. Pour beaucoup de personnes, en particulier celles qui n'ont pas

	facilement accès au numérique, ces démarches prennent du temps et retardent le paiement de la 1ère indemnité, ce qui peut être très problématique pour les personnes vulnérables. Ce signal a été discuté avec l'INAMI en 2021, et des informations plus précises ont été transmises début 2022. Ce signal a par ailleurs été intégré dans le Plan fédéral de réduction de la pauvreté.
Impact de la fermeture des guichets de nombreuses administrations	La crise du covid a fortement accéléré le recours au numérique avec, en conséquence, la fermeture de nombreux guichets ou permanences vers lesquels les citoyens se tournaient en cas de difficulté. Certaines administrations étant difficilement joignables par téléphone et la prise de rendez-vous étant parfois complexe, les citoyens s'adressent aux services qui reçoivent encore le public, comme certaines mutuelles par exemple. Cela engendre une surcharge de travail pour ces institutions qui reçoivent des demandes qui ne les concernent pas. En 2023, le service EdV prévoit de rédiger un rapport sur l'impact de la digitalisation des services et la fermetures des guichets pour les personnes en situation de pauvreté.
Renseignements pour l'introduction de demandes administratives	Pour certaines demandes administratives, plusieurs CPAS et bureaux renvoient les potentiels bénéficiaires vers les services sociaux des mutuelles, ce qui crée un engorgement au niveau de ces institutions. Suite à une analyse, une partie du problème résiderait dans le fait que les institutions habilitées à compléter ces demandes ne sont pas correctement renseignées sur les sites internet. Le service EdV est donc en discussion avec l'institution afin de mettre à jour ces informations.
Quickscan	En 2021, un signal a été transmis à l'INAMI concernant le questionnaire en cas d'incapacité de travail de longue durée (Quickscan). Le questionnaire de la mutuelle doit être rempli par les personnes en situation d'incapacité. Le signal soulignait que le formulaire n'était pas assez accessible pour les groupes vulnérables. Il s'agissait d'une longue liste avec des questions parfois difficiles à comprendre. En 2021, l'INAMI a décidé de revoir le formulaire en vue de rendre le questionnaire plus accessible et plus court. En 2022, l'INAMI a sollicité les EdV afin de recueillir leur avis sur la nouvelle version du formulaire. Un groupe de travail néerlandophone et un groupe de travail francophone ont été organisés. Les commentaires des EdV ont été transmis à l'INAMI.
Certificats médicaux électroniques	En cas d'absence maladie, les fonctionnaires fédéraux doivent faire remplir un certificat médical spécifique par le médecin et le transmettre au Medex. Le médecin peut soit le compléter en ligne et l'envoyer

	électroniquement au Medex, soit le remplir en version papier et l'employé devra ensuite l'envoyer par voie postale. Il arrive cependant que le Medex ne reçoive pas ces certificats, qu'ils aient été envoyés électroniquement ou par voie postale. En conséquence, l'employé n'est pas en ordre administrativement, il doit dès lors retourner chez le médecin afin de demander un duplicata du certificat médical et devra éventuellement payer une nouvelle consultation. Afin de résoudre cette problématique, il a été demandé à l'INAMI s'il n'était pas envisageable que les certificats médicaux soient disponibles sur une plate-forme en ligne comme par exemple « masanté.be ». De cette manière, les employés pourraient accéder facilement à leurs certificats et transmettre une copie au Medex sans devoir retourner chez le médecin
Stage d'attente mutuelle et coût pour une réaffiliation	Plusieurs EdV ont signalé que des problèmes peuvent se poser lorsqu'une personne, radiée par exemple, perd ses droits à l'assurance obligatoire pendant une certaine période et qu'elle souhaite les récupérer. Il semble que dans ce cas, des montants assez importants doivent être payés afin de régulariser la situation avec, en outre, l'application d'un stage d'attente. Cela complique alors l'accès aux soins et peut créer de l'endettement. L'équipe de coordination analyse actuellement ces situations afin de mieux les comprendre et réfléchir à des pistes de solutions (ex. travail sur l'adresse de référence).
Signal e-Box et factures provenant d'hôpitaux	Les EdV ont signalé une problématique liée à la réception de factures d'hôpitaux sur l'e-Box de citoyens sans que ceux-ci aient été prévenus au préalable ou qu'ils aient pu choisir de les recevoir sous une autre forme. Cela a amené ces personnes à recevoir plusieurs courriers de rappels ainsi qu'à devoir payer des frais de retard sans avoir eu connaissance de la présence de ces factures sur leur e-Box. La coordination vérifie aujourd'hui le fonctionnement de l'e-box afin de voir si le signal peut-être approfondi avec les institutions concernées.

3.3.2. Groupes de travail et projets avec des organisations externes

26 groupes de travail et projets avec des organisations externes ont été initiés ou poursuivis en 2022.

Sur base des signaux envoyés par les EdV, certaines thématiques ont été traitées au sein de groupes de travail. La création d'un groupe de travail peut avoir différentes raisons : approfondir un signal avec les EdV, impliquer différents partenaires afin de trouver conjointement une solution,...

Le service EdV peut également être sollicité par d'autres institutions qui souhaitent intégrer le point de vue des EdV au sein de projets ou processus en vue d'améliorer l'accessibilité aux droits pour les personnes vulnérables.

Vous trouverez ci-dessous quelques exemples de groupes de travail et projets développés en 2022.

Description du projet	Suivi
Community Health Workers (CHW)	Le service EdV a à nouveau collaboré à plusieurs reprises avec le projet CHW : en Wallonie, deux EdV participent aux intervisions mensuelles des facilitateurs en santé ; des collaborations ont eu lieu entre des EdV et des CHW pour le suivi de dossiers complexes ; la coordination du service EdV a participé à une table ronde lors de la journée d'étude sur les CHW,… Au vu de la complémentarité entre ces deux fonctions, la collaboration devrait se poursuivre et se renforcer en 2023.
Formation sur le non-recours aux droits sociaux	Le service EdV a été impliqué dans l'organisation d'une journée de formation sur le non-recours aux droits à l'intention de travailleurs sociaux d'une mutuelle. Cette formation, organisée de manière interactive, vise à comprendre ce qu'est le non-recours aux droits et ses causes, et à identifier des pistes pour lutter contre ce phénomène.
Equity Health Lab – collaboration avec l'ULB	L'objectif du projet « Equity Health Lab » est de développer, parmi les étudiants et les enseignants en santé, en droit et en accompagnement social, les attitudes, pratiques et compétences permettant d'améliorer l'accompagnement disciplinaire et interdisciplinaire des publics en situation de vulnérabilité et, plus largement, la lutte contre les inégalités sociales de santé. Depuis novembre 2022, deux EdV participent aux réunions de suivi du « live lab » (dispositif d'apprentissage sur le terrain) qui vise d'une part à développer les compétences et attitudes pour faire face aux situations de vulnérabilité que les étudiants seront susceptibles de rencontrer dans leur vie professionnelle future, et à identifier les besoins et les ressources des personnes suivies. Les EdV peuvent y apporter le point de vue du public vulnérable. Les compétences et connaissances acquises seront ensuite disséminées au sein de chaque faculté. La collaboration pourrait se poursuivre dans le cadre du 2ème volet du projet concernant la volonté de certains enseignants d'introduire, au niveau académique, la spécificité de la prise en charge de publics vulnérables.

Intervention lors de la formation en pair-aidance et expertise du vécu de l'U-Mons	Lors de cette formation, le service EdV a pu présenter la méthodologie, donner des exemples et échanger avec les étudiants sur les différentes façons d'envisager les métiers issus de l'expertise du vécu, en particulier dans les soins de santé.
Relecture d'une brochure d'information sur le handicap	Un groupe de travail a été organisé avec plusieurs EdV afin de relire une brochure d'information sur les démarches à entreprendre en cas de handicap. Les EdV ont pu transmettre des suggestions en vue d'améliorer la clarté, la compréhension et la lisibilité du document.
Plan d'action national sur les Perturbateurs Endocriniens (NAPED)	Le service EdV collabore avec le SPF Santé Publique dans le cadre du plan d'action national sur les perturbateurs endocriniens, notamment au niveau du 1er axe « comment cibler les publics fragilisés ? ». Les EdV sont repris dans 2 fiches action : la sensibilisation du grand public et l'élaboration d'outils adaptés aux différents publics cibles. La Conférence Interministérielle Mixte de l'Environnement et de la Santé (CIMES) a approuvé le plan d'action en juin 2022, sa mise en œuvre démarrera en 2023.
BRUSANO (service de coordination et d'appui à la première ligne de soins à Bruxelles)	En 2022, le service EdV a collaboré avec Brusano dans le cadre de différents projets : participation lors d'un workshop pour les professionnels de 1ère ligne sur « les parcours administratifs complexes », présentation du projet EdV santé dans le cadre d'une rencontre sur « Comment valoriser et inclure le savoir expérientiel du patient/usager dans l'organisation de l'aide et du soin ? », collaboration pour l'organisation d'un festival autour de l'autonomie de la personne vulnérable,…
Communications sur les experts du vécu dans les soins de santé	En 2022, un article rédigé par un EdV a été publié dans la revue trimestrielle « Le Chaînon » de la LUSS dans le cadre d'un dossier sur la littératie en santé. Cet article peut être lu ici.[1] Par ailleurs, une EdV a été interviewée dans le cadre de l'émission « Hors champ » sur la radio RCF dont la thématique était « le lien social ». L'émission peut être réécoutée ici.[2]
Présentation au Conseil de l'Europe lors d'une conférence sur le non-recours	A l'occasion de la Journée internationale pour l'élimination de la pauvreté, la Conférence des OING (organisations internationales non gouvernementales) du Conseil de l'Europe a organisé, le 17 octobre à Strasbourg, une conférence ayant pour thème « En finir avec le non-recours aux droits – pour un accès effectif de tous et toutes aux droits et services ». Le service EdV a été invité à présenter sa méthodologie en tant que levier de changement pour agir face au non-recours, avec un focus particulier sur le projet EdV santé financé

[1] https://www.luss.be/wp-content/uploads/2022/12/202212-chainon-61.pdf
[2] https://www.rcf.fr/psychologie/hors-champs

	par l'INAMI qui permet d'agir face au non-recours dans les soins de santé.
Intervention lors d'un webinaire sur « la santé est-elle un droit ? » organisé par la Fédération des CPAS bruxellois	Présentation de la méthodologie des experts du vécu et, en particulier, du projet EdV santé dans le cadre d'un colloque sur l'accès aux soins organisé par la Fédération des CPAS bruxellois.

3.4. Réseau

Outre les groupes de travail, plusieurs réunions ont été organisées en vue de promouvoir la collaboration entre les lieux de détachement et d'autres organisations :

- **Réunions d'équipe** mensuelles (par rôle linguistique) des EdV : entre janvier et décembre 2022, 20 réunions ont été organisées (9 francophones, 9 néerlandophones et 2 bilingues).
- **Concertation avec tous les services partenaires :** 1 réunion a été organisée en septembre 2022 avec l'ensemble des EdV et des partenaires du projet EdV santé.
- **Présentations** de notre projet :
    - 12 présentations dans le cadre de la mise en place de nouvelles collaborations.
    - 1 présentation au sein d'un service partenaire en vue de renforcer la collaboration.
    - 10 présentations dans le cadre de la collaboration avec d'autres organisations concernant les groupes de travail, les signaux...
    - 1 présentation au comité d'accompagnement du Livre Blanc de l'INAMI, en novembre 2022.
- **Réunion de concertation et renforcement du réseau**
  Dans le cadre de la rédaction d'une note en vue de la prolongation du projet, tous les EdV, chefs fonctionnels et mentors des services partenaires ont été invités à une rencontre d'une demi-journée en septembre 2022. Ensemble, ils ont pu discuter des bonnes pratiques en matière de collaboration et donner leur avis concernant l'orientation du projet pour les trois prochaines années. Cet événement s'est avéré être un succès et, à la demande des partenaires, des événements similaires seront organisés à l'avenir en vue de renforcer le réseau. En janvier 2023, un événement de mise en réseau a été organisé avec tous les partenaires du service EdV (santé, fédéraux, ONEM et Finances).

- **Newsletter**
  À la demande des services partenaires et du comité de pilotage du service EdV, le service EdV communique davantage sur les projets développés au sein des différents services partenaires ainsi que sur les projets sur mesure (c'est-à-dire les demandes de projets émanant d'organisations avec lesquelles nous n'avons pas de contrat de collaboration mais qui souhaitent travailler autour d'une thématique spécifique). Des informations sur ces projets sont désormais publiées dans le bulletin d'information trimestriel du service, auquel vous pouvez vous abonner via ce lien. Les services partenaires peuvent ainsi voir sur quels thèmes le service EdV travaille, ce qui permet un meilleur échange d'informations.

3.5. Budget

Un budget de 920.665,50 euros a été octroyé pour la période comprise entre le 1er janvier et le 31 décembre 2022. Le montant total des dépenses pour cette période s'élève à 575.844,36 euros (voir tableau ci-dessous).

Janvier – décembre 2022	Budget	Dépenses
Frais de personnel	808.100	573.465,16
Frais de formation	112.565,50	2.379,20
TOTAL	920.665,50	575.844,36

Les dépenses en frais de formation sont largement inférieures au budget prévu car le coaching n'a pas pu reprendre en 2022, la procédure de marché public n'ayant pas pu être lancée.

Vous trouverez un aperçu détaillé des dépenses du projet dans les rapports financiers établis trimestriellement pour l'INAMI (voir annexe 2).

4. Perspectives

Comme mentionné en fin d'introduction, le projet a été renouvelé en décembre 2022. Cette prolongation est l'occasion de revenir sur la dernière phase du projet allant de 2020 à 2022. Celle-ci a bien sûr été marquée par la crise Covid mais aussi par l'extension à de nouveaux partenaires comme les mutuelles de santé. Pour la première fois, le projet a été prolongé pour trois ans, il court désormais jusque fin 2025. Il s'agit d'un pas dans la bonne direction en vue de pérenniser le travail des EdV dans le domaine de la santé.

Parmi les défis futurs du projet, trouver la bonne correspondance entre un lieu de détachement et un EdV constitue un véritable point d'attention pour l'équipe de coordination. L'année dernière, plusieurs services de détachement étaient en effet prêts à accueillir un EdV cependant, aucun candidat n'a pu être engagé malgré la liste de lauréats. L'une des raisons pour lesquelles les candidats contactés ont refusé le poste est liée au type de contrat, celui étant à durée déterminée et, jusqu'à récemment, également de courte durée. En septembre par exemple, seuls des contrats de quatre mois pouvaient être proposés, le projet se terminant fin 2022. Rendre le projet plus durable permettrait d'offrir de meilleures conditions de travail et, dès lors, d'attirer davantage de candidats.

Une autre raison pour laquelle la concrétisation d'un détachement reste difficile est que la procédure de sélection pour recruter des EdV prend beaucoup de temps. Au cours de cette longue procédure, les services de détachement en attente d'un EdV peuvent renoncer à la collaboration. En général, il ne s'agit pas d'une décision délibérée mais plutôt la conséquence d'une rotation de personnel qui entraîne une perte de contact au sein de l'organisation. Ainsi, la prospection pour ce lieu de détachement doit recommencer à zéro (ou presque). En vue d'optimiser le processus de sélection, un groupe de travail interne est en train de revoir en profondeur les différentes étapes de la procédure. Ce groupe de travail a commencé en 2022, il va se poursuivre en 2023. En 2023, une nouvelle procédure de sélection sera nécessaire afin d'engager de nouveaux EdV néerlandophones.

Par ailleurs, le développement de nouvelles collaborations en 2022 a permis d'élargir le champ d'action afin de suivre au mieux les signaux des EdV. La collaboration avec les mutuelles s'est avérée porteuse par le passé, c'est pourquoi l'année dernière, des EdV ont été détachés au sein de la Mutualité chrétienne et de Solidaris. En outre la CAAMI, partenaire depuis 2005, a été intégrée au projet INAMI. Actuellement, un EdV francophone et un néerlandophone y sont détachés. En 2023, nous espérons que des EdV pourront être détachés au sein des réseaux en santé mentale Sara (Anvers) et NoWé.

Depuis 2020, en raison de la crise sanitaire, il n’avait plus été possible d’organiser de rencontres en présentiel avec l’ensemble des partenaires du projet, ce qui a eu un impact sur le développement du réseau. Au cours de l'année écoulée, les rencontres en présentiel ont pu reprendre et, en septembre 2022, une réunion avec tous les partenaires et les EdV du projet INAMI a ainsi été organisée. Ces derniers ont pu apporter leur point de vue concernant différents aspects du projet afin de l’intégrer dans la note stratégique sur la prolongation du projet. Les partenaires ont signalé qu'ils souhaitaient se rencontrer plus régulièrement en présentiel, cela sera dès lors organisé plus souvent en 2023. Par exemple, un événement de réseau avec tous les partenaires du service Experts du vécu a déjà été organisé le 26 janvier 2023. Ces moments permettront de renforcer le réseau et de faciliter le partage des bonnes pratiques.

Pour le futur, l'équipe de coordination poursuivra ses efforts pour assurer un détachement aux 17 EdV du projet santé. Même si cela reste un défi en raison des difficultés mentionnées ci-dessus, la révision de la procédure de sélection et la prolongation du projet pour trois ans, devraient faciliter la mise en place effective de nouveaux détachements. L'ancrage du projet dans un partenariat durable aurait sans aucun doute le plus grand impact, cela reste donc une priorité.

Le renforcement des réseaux existants et le développement de nouvelles collaborations, notamment avec les réseaux en santé mentale et les mutuelles, permettront d'assurer un suivi plus conséquent et efficace des signaux et, dès lors, de contribuer à rendre les soins de santé plus accessibles pour tous.

Annexe 1 : Analyse des fiches de première ligne

1) **Données personnelles**	
Sexe	
Homme	52 %
Femme	48 %
Nationalité	
Belge	41 %
Européenne	9 %
Non-Européenne	50 %
Titre de résidence	
Résidence légale	55 %
Sans résidence légale	45 %

2) **Le patient/bénéficiaire a été mis en contact avec l'EdV via**	
Un collègue du lieu de détachement	91 %
Une autre organisation	2 %
Permanence/accueil de l'EdV dans le service	3 %
Un suivi antérieur de cette personne	4 %

3) **Problèmes les plus fréquemment identifiés par les EdV**	
a. En lien avec les soins de santé	
Problèmes de littératie en santé	74 %
Problèmes de santé mentale	23 %
Problèmes dans l'assistance reçue	18 %
Problèmes de santé physique	17 %
Problèmes d'assurance maladie	6 %
Problèmes d'assurance hospitalisation	6 %
Problèmes liés à l'hospitalisation	6 %
b. En dehors des soins de santé	
Problèmes de langue	50 %
Problèmes de logement	37 %
Problèmes de document d'identité / permis de séjour	31 %
Problèmes de connaissance des droits sociaux	26 %
Isolement	23 %
Problèmes financiers : Faibles revenus	19 %
Problèmes avec l'administration	13 %

4) Interventions des EdV les plus fréquentes	
Faire intervenir un interprète	60 %
Accompagner vers d’autres organisations/administrations	42 %
Ecouter, rassurer	20 %
Aider à mettre en ordre la situation administrative de la personne	19 %
Aider à obtenir un ou plusieurs droits	19 %
Orienter vers d'autres organisations ou administrations	17 %
Informer sur les droits sociaux	15 %

5) Problèmes qui ont pu être résolus/surmontés par les EdV	
Problèmes de littératie en santé	45 %
Problèmes de langue	43 %
Problèmes de logement	8 %
Problèmes de document d'identité/permis de séjour	5 %
Problèmes avec l’administration	4 %
Problèmes dans l’assistance	4 %
Problèmes de connaissance des droits sociaux	4 %

6) Temps consacré	
Moins de 2 heures	44 %
Entre 2 heures et ½ journée	37 %
Entre ½ journée et une journée entière	9 %
Plus d’une journée entière	10 %

Annexe 2 : Rapports financiers

Rapport financier janvier – mars 2022

RAPPORT FINANCIER

Nom : Projet experts du vécu dans le secteur des soins de santé
Année d'activité : 2022 (1er trimestre)

NUMÉRO D'ORDRE	RUBRIQUE 1 FRAIS DE PERSONNEL	MONTANT
	Description :	
1	Coûts salariaux janvier – mars 2022	124.594,60
	Budget total	**124.594,60**

NUMÉRO D'ORDRE	RUBRIQUE 2 FRAIS DE FORMATION	
	Description :	
1	Facture formation littératie en santé – Cultures et santé	20
	Budget total	**20**

TOTAL : 124.614,60

Rapport financier avril – juin 2022

RAPPORT FINANCIER

Nom: Projet experts du vécu dans le secteur des soins de santé
Année d'activité: 2022 (2ème trimestre)

NUMERO D'ORDRE	RUBRIQUE 1 FRAIS DE PERSONNEL	MONTANT
	Description :	
1	Coûts salariaux avril-juin 2022	133.055,30
	Budget total	**133.055,30**

NUMERO D'ORDRE	RUBRIQUE 2 FRAIS DE FORMATION	
	Description:	
1	facture AMA : journée d'étude « santé et sans-abrisme »	30
	Budget total	**30**

TOTAL: 133.085,30

Rapport financier juillet – septembre 2022

RAPPORT FINANCIER

Nom : Projet experts du vécu dans le secteur des soins de santé

Année d'activité : 2022 (3ème trimestre)

NUMÉRO D'ORDRE	RUBRIQUE 1 FRAIS DE PERSONNEL	MONTANT
	Description :	
1	Coûts salariaux juillet - septembre 2022	137.450,37
	Budget total	**137.450,37**

NUMÉRO D'ORDRE	RUBRIQUE 2 FRAIS DE FORMATION	
	Description :	
1	Facture Fédération des services sociaux : ce qui nous arrive	50
2	Facture SAM : Webinar Witte dominantie in het sociaal werk	10
	Budget total	**60**

TOTAL : 137.510,37

Rapport financier octobre - décembre 2022

RAPPORT FINANCIER

Nom : Projet experts du vécu dans le secteur des soins de santé

Année d'activité : 2022 (4ème trimestre)

NUMÉRO D'ORDRE	RUBRIQUE 1 FRAIS DE PERSONNEL	MONTANT
	Description :	
1	Coûts salariaux octobre - décembre 2022	178.364,89
	Budget total	

NUMÉRO D'ORDRE	RUBRIQUE 2 FRAIS DE FORMATION	
	Description :	
1	Facture Oneliner - traduction note stratégique INAMI	355,20
2	Formation Accès aux soins des personnes en séjour précaire	25
3	Formation Accès aux soins des personnes en séjour précaire	25
4	Facture Puur ontwikkelen vof - begeleiding denkdag INAMI	1694
5	Formation SAM Omgaan met mensen met een psychische kwetsbaarheid	170
	Budget total	**2.269,20**

TOTAL : 180.634,09