



Campus  
pédagogique

2, bld. A. Elisabeth B-7000 Mons  
Tél : +32 (0)65 33 76 66  
Fax : +32 (0)65 34 99 15  
E-mail : [peda-mons@heh.be](mailto:peda-mons@heh.be)

[www.heh.be](http://www.heh.be)

19b, rue des Carmes B-7500 Tournai  
Tél : +32 (0)69 22 55 12  
Fax : +32 (0)69 22 51 03  
E-mail : [peda-tournai@heh.be](mailto:peda-tournai@heh.be)



## Institutions spécialisées



Hélène Charles

Alexandra Raucent

**Bachelier Educateur Spécialisé en  
accompagnement psycho-éducatif  
I<sup>ère</sup> année**

**Année académique  
2019 - 2020**

## Préambule

Le présent document ne constitue qu'un résumé de la matière enseignée.

Il est nécessaire de le compléter par vos notes de cours et vos lectures de l'ouvrage *Les Carnets de l'Edicateur – Exploration de la profession*, édition 2018, ci-après *Les Carnets*.

Il est également conseillé de consulter la plate-forme eCampus, qui reprend les institutions et les cas pratiques présentés au cours, ainsi que des exemples de conditions d'agrément.

### Contrat pédagogique

<b>INTITULE DU COURS</b>	Institutions spécialisées
<b>VOLUME HORAIRE</b>	3 h / semaine
<b>OBJECTIFS DU COURS</b>	Présenter le paysage institutionnel belge (principalement wallon) Se familiariser avec le contenu des <i>Carnets de l'Edicateur</i> .
<b>PRE-REQUIS</b>	Aucun
<b>METHODOLOGIE</b>	Approche inductive sur la base de cas pratiques, disponibles sur eCampus. Exposés oraux avec interaction étudiant·e·s – professeur Lecture des <i>Carnets de l'Edicateur</i> Exercices
<b>EVALUATION</b>	Examen écrit en juin portant sur le contenu des lectures des <i>Carnets de l'Edicateur</i> , du syllabus et des cours.
<b>CONTACT</b>	<a href="mailto:helene.charles@heh.be">helene.charles@heh.be</a> <a href="mailto:alexandra.raucent@heh.be">alexandra.raucent@heh.be</a>

# Introduction

L'objectif du cours est de vous présenter le contexte institutionnel des établissements de l'éducation spécialisée. L'accent est mis sur les caractéristiques de fonctionnement et les conditions d'agrément des institutions, non sur les projets pédagogiques.

Les différents secteurs abordés présentent de nombreuses interactions, certains bénéficiaires étant susceptibles d'être pris en charge par deux secteurs, voire parfois plus. Le cours oral met ces interactions en évidence. Néanmoins, les notes de cours présentent chacun des secteurs de manière distincte car les autorités compétentes et les règles applicables aux institutions diffèrent d'un secteur à l'autre.

## **Plan du cours**

<b>Préambule .....</b>	<b>1</b>
<b>Introduction.....</b>	<b>2</b>
<b>I. Le contexte des institutions spécialisées .....</b>	<b>3</b>
<b>II. L'aide aux personnes en situation de handicap .....</b>	<b>16</b>
<b>III. L'insertion sociale .....</b>	<b>34</b>
<b>IV. La santé mentale et les assuétudes .....</b>	<b>43</b>
<b>V. Les personnes âgées.....</b>	<b>50</b>
<b>VI. Quelques questions liées à l'immigration .....</b>	<b>54</b>
<b>VII. Exercices .....</b>	<b>59</b>
<b>VIII. Annexes.....</b>	<b>64</b>
<b>IX. Table des matières .....</b>	<b>67</b>

# I. Le contexte des institutions spécialisées

La fonction de l'éducateur spécialisé et les institutions au sein desquelles l'éducateur travaille ont connu une grande évolution. Ce contexte va conditionner votre environnement professionnel.

## A. Le contexte actuel : une réalité récente

Le contexte dans lequel vous allez évoluer est une réalité relativement récente. Avant 1950, la majorité, voire la quasi totalité des prises en charge était le fait de la charité. La principale population concernée par une prise en charge était les mineurs. Le personnel éducatif était peu ou pas qualifié.

L'après-guerre a vu une rupture quant à la formation des professionnels et un élargissement du public de l'éducation spécialisée.

Le contexte institutionnel et politique a fortement évolué entre les années 1940-1950 et actuellement. Chaque modèle de prise en charge apporte des avantages et des inconvénients.

	A la fin de la 2 <sup>e</sup> guerre mondiale	Situation actuelle
Modèle	Grosses institutions Hébergement mixtes (séparation jeunes / adultes) A vie	Petites structures (Hyper) Spécialisées Limitation du temps de séjour
Avantages	Stabilité (long terme) Prise en charge de tous	Respect de la personne et de ses besoins spécifiques Responsabilisation/ Autonomie
Inconvénients	Peu de respect des individus Peu épanouissant et pas favorable à l'autonomie.	« Trous » dans la prise en charge (temporels ou matériels) Multiplication des acteurs → <b>nécessité de travail en réseau</b>

Sur la base de l'observation des différents secteurs, nous tenterons de déterminer la tendance pour les années à venir.

## B. Les compétences au sein de l'Etat fédéral belge

### 1. La Belgique, un Etat fédéral

La notion d'Etat fédéral et les particularités de l'Etat fédéral belge font l'objet du cours de Droit Constitutionnel et Judiciaire. Pour comprendre le contexte de fonctionnement des institutions, il est néanmoins important de brièvement les présenter.

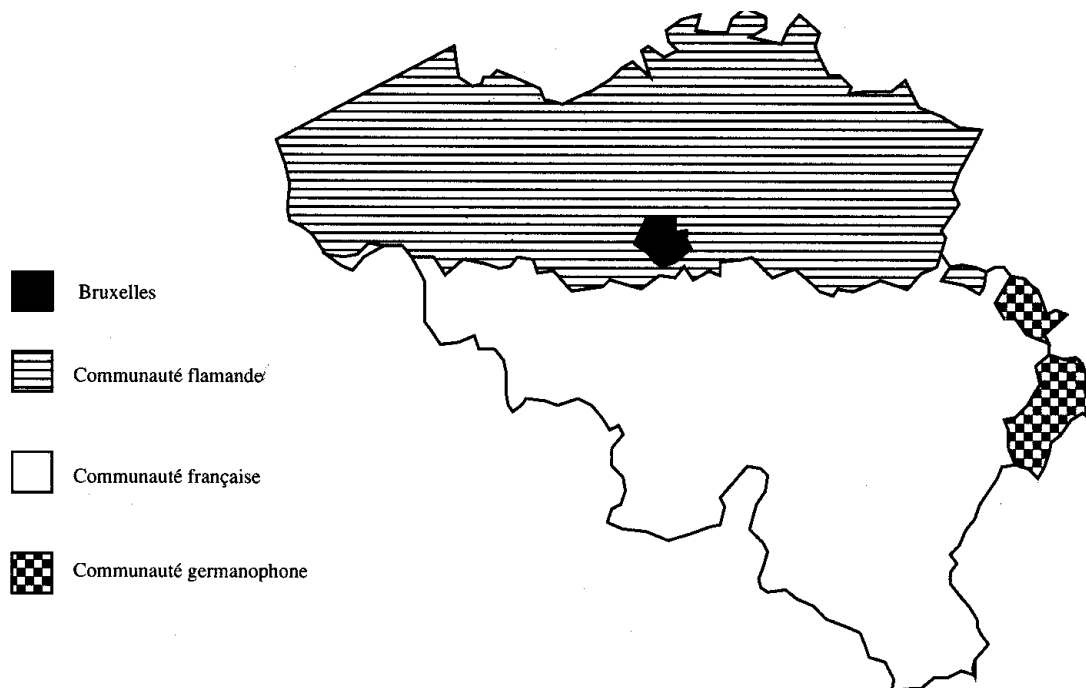
La Belgique est un Etat fédéral, composé de deux types d'entités fédérées : les Communautés et les Régions.

#### **Les Communautés**

Les compétences des Communautés sont fixées en fonction de la langue.

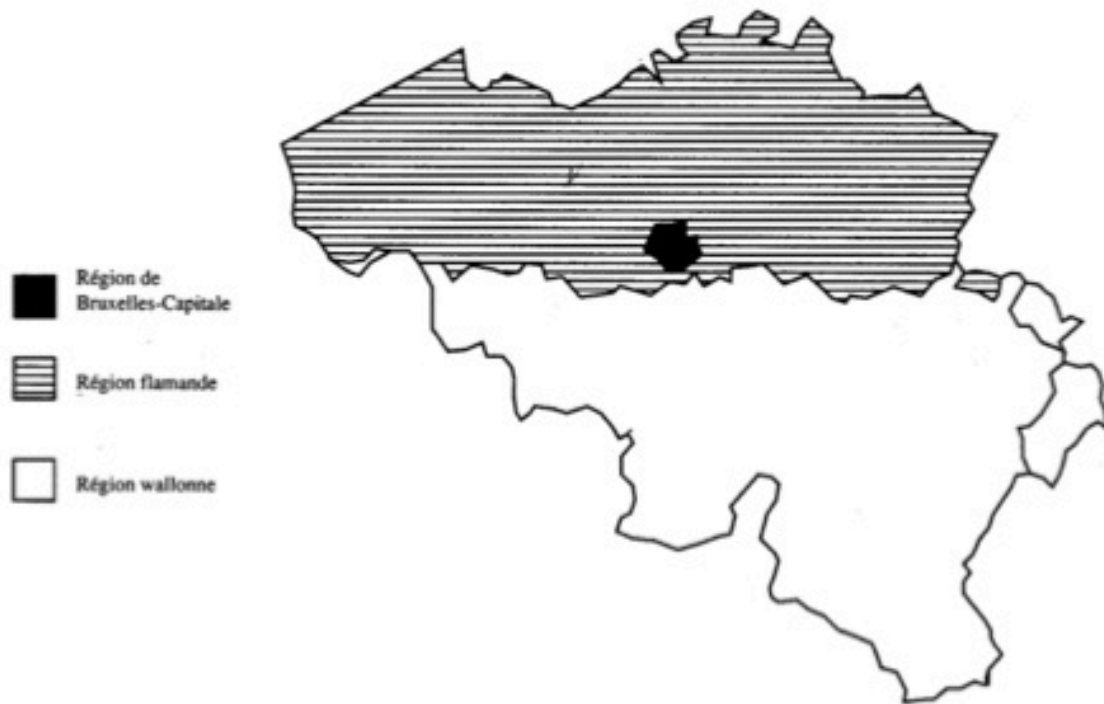
La Belgique possédant trois langues officielles (français, flamand ou allemand), il existe trois Communautés : la Communauté française (aussi appelée Fédération Wallonie-Bruxelles), la Communauté flamande et la Communauté germanophone.

Les deux premières sont compétentes sur le territoire bilingue de Bruxelles.



## Les Régions

Les compétences des Régions sont déterminées par rapport au territoire. Il existe trois Régions : La Région wallonne, la Région flamande et la Région de Bruxelles-Capitale.



## 2. La répartition des compétences

### 2.1. Généralités

De manière simplifiée, les compétences sont réparties comme suit :

- Les Communautés sont en principe compétentes pour la culture, l'enseignement et toutes les matières dites personnalisables (aide aux personnes) ;
- Les Régions ont des compétences de nature économique et territoriale (aménagement du territoire, environnement, logement, transports, emploi, etc) ;
- L'Etat fédéral est compétent pour toutes les matières devant être gérées de manière centrale (immigration, défense, etc) et pour toutes les compétences résiduelles.

## 2.2. Répartition en fonction du type d'aide

Pour les domaines de l'éducation spécialisée, une autre manière d'envisager la répartition des compétences peut être en fonction du type d'aide sociale : la sécurité sociale, l'assistance sociale et l'aide aux personnes.

### *La sécurité sociale*

La sécurité sociale tend à assurer des revenus de remplacement ou de complément essentiellement pour les travailleurs et leur famille. Elle est divisée en branches, toutes supervisées par l'ONSS, l'**Office National de la Sécurité Sociale**. L'ONSS est chargé centraliser les cotisations (des employeurs et des travailleurs) et de les répartir entre les organismes de paiement des sept branches de la sécurité sociale.

Ces branches sont : les soins de santé (gérés par l'INAMI), les pensions (gérées par l'ONP), les allocations de chômage (gérées par l'ONEM), les vacances annuelles (gérées par l'ONVA), les prestations familiales (gérées par les caisses d'allocations familiales), les maladies professionnelles et la réparation des accidents du travail (tous deux gérés par *Fedris*, l'Agence fédérale des risques professionnels).

L'Etat fédéral est compétent pour la gestion de la sécurité sociale, à l'exception de celle des allocations familiales dont la gestion a été transférée aux entités fédérées.

### *L'assistance sociale*

L'objectif de celle-ci est d'assurer un minimum de moyens d'existence à toute personne. Il existe plusieurs formes d'assistance sociale : le revenu d'intégration sociale (R.I.S.), la garantie de revenus aux personnes âgées (GRAPA) et les allocations pour les personnes porteuses d'un handicap (ARR et APA).

Les conditions d'octroi des différentes formes d'assistance sociale sont déterminées par l'Etat fédéral, à l'exception de l'APA (Allocations pour les Personnes Âgées porteuses d'un handicap) qui relève depuis 2016 de la compétence des entités fédérées.

Néanmoins, vous devez garder à l'esprit que de telles modifications prennent un certain temps. En pratique, l'APA est effectivement gérée par la Communauté flamande pour le

nord du pays. Par contre, pour le sud, le transfert vers les entités fédérées est prévu dans les textes, mais n'est pas encore finalisé dans les faits.<sup>1</sup>

### *L'aide aux personnes*

L'aide aux personnes (ou matières personnalisables) recouvre toutes les aides destinées aux personnes ayant des difficultés particulières, ainsi l'aide aux personnes handicapées, l'aide à la petite enfance, l'aide à la jeunesse, l'aide aux personnes âgées, l'insertion sociale, l'intégration des personnes issues de l'immigration, la santé, y compris la santé mentale et les assuétudes. A priori, cela relève de la compétence des Communautés.

### **2.3. Précision : spécificités de chaque partie du pays**

#### *La situation en Flandre et en Communauté germanophone*

En Flandre et dans la partie germanophone du pays, la situation est restée relativement similaire à celle présentée ci-dessus. Les acteurs institutionnels compétents varient en fonction du type d'aide :

- l'Etat fédéral est compétent pour la sécurité sociale (à l'exception des allocations familiales, transférées par la 6<sup>e</sup> Réforme de l'Etat) et les dispositifs d'assistance sociale ;
- les Communautés sont compétentes pour l'aide aux personnes, même si, en pratique, l'Etat fédéral gère toujours l'APA (Allocations pour les Personnes Âgées porteuses d'un handicap) en lieu et place de la Communauté germanophone.

#### *La situation en Région wallonne*

En Région wallonne, la situation est différente. Très tôt lors de la fédéralisation de l'Etat belge, la Communauté française a transféré à la Région wallonne une grande partie des matières relatives à l'aide aux personnes. Suite à la 6<sup>e</sup> réforme de l'Etat (en 2014), ces transferts au profit de la Région wallonne ont été accrus.

Aujourd'hui, la Région est compétente pour les allocations familiales, ainsi que pour toutes les matières personnalisables, à l'exception de la protection sociale et judiciaire

---

<sup>1 1</sup> Pour plus d'informations à ce sujet, voyez la page du site du SPF Sécurité sociale à l'adresse : <https://handicap.belgium.be/fr/nos-services/allocation-aide-personnes-agees.htm>

de la jeunesse, de l'aide aux détenus et aux justiciables (en ce compris les maisons de justice) et de la petite enfance (ONE).

Sur papier, elle est également compétente pour l'APA (Allocations pour les Personnes Âgées porteuses d'un handicap), qui est en pratique encore gérée par l'Etat fédéral.

#### *La situation à Bruxelles*

A Bruxelles, la situation est complexe. Pour les institutions et les bénéficiaires de langue flamande, la situation est similaire à celle de la Flandre et c'est la Commission communautaire flamande, la *Vlaamse Gemeenschapscommissie* (VGC), qui exerce les compétences communautaires à Bruxelles.

Par contre, pour les institutions et les bénéficiaires de langue française, la situation est similaire à celle de la Région wallonne, expliquée ci-dessous et la Commission communautaire française (cocof) de la Région Bruxelles-Capitale exerce les compétences transférées par la Communauté française.<sup>2</sup>

#### **2.4. En résumé**

Le tableau ci-après présente une répartition des compétences mentionnées dans ce cours.

---

<sup>2</sup> Pour plus d'informations, consultez la page du site de la Région bruxelloise à l'adresse : <https://be.brussels/a-propos-de-la-region/les-institutions-communautaires-a-bruxelles>

	<b>Etat fédéral</b>	<b>Région wallonne</b>	<b>Communauté française (ou FWB)</b>
<b>Insertion sociale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Allocations de chômage</li> <li>- Conditions d'octroi du RIS</li> <li>- Droit civil (liens familiaux)</li> <li>- Organisation judiciaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Agrément et subvention des institutions</li> <li>- Tutelle sur les CPAS</li> <li>- Politiques de mise à l'emploi</li> <li>- Allocations familiales</li> <li>- Formation en alternance</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Maisons de Justice</li> <li>- Aide sociale aux détenus</li> <li>- Aides pour accès à la culture</li> <li>- Aide à la petite enfance</li> </ul>
<b>Handicap</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Allocations de remplacement (<b>en pratique, y compris pour les personnes âgées</b>)</li> <li>- Evaluation de la perte d'autonomie ; reconnaissance du handicap</li> <li>- INAMI</li> <li>- Autres (aides à la mobilité, avantages fiscaux)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibilisation et information relative au handicap</li> <li>- Accueil et hébergement (agrément et subvention des institutions)</li> <li>- Aides à l'emploi et formation professionnelle</li> <li>- Aide en milieu de vie</li> <li>- Allocations familiales majorées</li> <li>- Allocations d'aide aux personnes âgées (<b>! uniquement sur papier</b>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enseignement spécialisé</li> <li>- Aménagements des infrastructures scolaires</li> </ul>
<b>Santé mentale (et assuétudes)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- INAMI</li> <li>- Législation organique des établissements de soins</li> <li>- Etablissements de défense sociale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prévention et première ligne</li> <li>- Organisation des soins à domicile</li> <li>- Agrément et subvention des institutions (hors établissements de soins)</li> </ul>	
<b>Personnes âgées</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pensions</li> <li>- GRAPA</li> <li>- INAMI</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organisation des soins à domicile</li> <li>- Agrément et subvention des institutions</li> </ul>	
<b>Immigration</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accès au territoire ; autorisation de séjour</li> <li>- Permis de travail</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accueil et intégration des immigrés</li> </ul>	

## C. Acteurs institutionnels importants

L'éducateur spécialisé a une fonction d'accompagnement y compris dans les démarches administratives. Dans ce cadre, vous sont ici présentés plusieurs acteurs incontournables.

### 1. Quelques institutions de la sécurité sociale

#### 1.1. L'INAMI et les mutuelles

L'*Institut national d'assurance maladie-invalidité* (INAMI) est l'institution fédérale qui gère l'assurance soins de santé et indemnités.

L'INAMI est en charge du remboursement des frais médicaux (consultations, hospitalisations, médicaments) et du versement de revenus de remplacement (indemnités) en cas d'incapacité de travail (maladie, invalidité, congé de maternité, de paternité ou d'adoption)<sup>3</sup>.

Néanmoins, les interactions se font principalement via les mutuelles ou la C.A.A.M.I. (Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité), pour les personnes ne désirant pas s'inscrire à une mutuelle. Celles-ci ont, entre autres, pour mission de verser les interventions prévues aux bénéficiaires<sup>4</sup>.

#### 1.2. Le FOREM et l'ONEM

L'ONEM (*Office National de l'Emploi*) et le FOREM (*Service public wallon de l'Emploi et de la Formation professionnelle*) sont les principales institutions publiques intervenant en cas d'absence et / ou de recherche d'emploi.

L'ONEM est une institution fédérale de la sécurité sociale qui est, notamment, en charge de l'exécution de la réglementation relative au chômage (ouverture des droits, calcul des

---

<sup>3</sup> Pour plus d'informations sur l'INAMI, consultez le site <http://www.inami.fgov.be/fr/Pages/default.aspx>

<sup>4</sup> Les mutuelles sont également en charge de la comptabilisation des recettes et des dépenses ainsi que du contrôle médical.

allocations)<sup>5</sup>. C'est auprès de l'ONEM qu'il est nécessaire de s'inscrire en vue de bénéficier des allocations de chômage.

Néanmoins, les dossiers de demande d'allocations sont gérés par l'un des trois syndicats (FGTB, CSC, CGSLB) ou la CAPAC pour les travailleurs non syndiqués. Ces organismes effectuent également le paiement des allocations.

Le FOREM est l'institution de l'administration wallonne<sup>6</sup> qui accompagne les demandeurs d'emploi en vue de leur insertion sur le marché du travail. Il propose des conseils, des formations, un suivi personnalisé, etc. Il est également en charge du contrôle de la réalité des efforts dans le cadre de la recherche d'emploi des bénéficiaires d'allocations.<sup>7</sup>

## 2. Les CPAS

Le but des CPAS<sup>8</sup> (*Centres publics d'Action sociale*) est de permettre à chacun de vivre dans des conditions conformes à la dignité humaine. Chaque commune a un CPAS compétent pour le territoire communal et soumis à la tutelle de la Région wallonne (au sud du pays).

Le CPAS est chargé d'octroyer l'aide matérielle, sociale, médicale ou psychologique nécessaire sous la forme la plus appropriée.

Cette aide peut prendre de multiples formes :

- verser le RIS (*revenu d'intégration sociale*) aux personnes remplissant les conditions pour en bénéficier ;
- fournir d'autres types d'aide financière ou matérielle ;

---

<sup>5</sup> Pour plus d'informations sur l'ONEM, consultez le site <http://www.onem.be/fr>

<sup>6</sup> A Bruxelles, le reclassement et le contrôle de la disponibilité des chômeurs ont été confiés à Actiris (<http://www.actiris.be>), tandis que le rôle de formation est assuré par Bruxelles Formation pour les francophones (<http://www.bruxellesformation.be>); en Flandre, le placement des chômeurs et leur formation, ainsi que celle des bruxellois néerlandophones, sont gérées par le VDAB - Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding (<https://www.vdab.be>)

<sup>7</sup> Pour plus d'informations sur le FOREM, consultez le site <https://www.leforem.be/index.html>

<sup>8</sup> Pour plus d'informations relatives aux CPAS et leurs missions, vous pouvez consulter la fiche "*Le centre public d'action sociale : ses missions*" de l'Union des Villes et des Communes de Wallonie, disponible en ligne à l'adresse [http://www.uvcw.be/no\\_index/focus/2206.pdf](http://www.uvcw.be/no_index/focus/2206.pdf)

- fournir des services d'information, d'accompagnement et de guidance, tant d'ordre administratif (dans les démarches nécessaires à l'exercice des droits de chacun) que psycho-social (afin de permettre à la personne de vaincre elle-même les difficultés) ;
- encourager la participation sociale ;
- aider à l'insertion socio-professionnelle ;
- prendre en charge les mineurs qui lui sont confiés, c'est-à-dire en assurer la garde, l'entretien, l'éducation, voire la tutelle le cas échéant.

Par ailleurs, ils peuvent mettre en place et gérer tous types de services à caractère social qu'ils estiment nécessaires (services d'aide à domicile, services résidentiels...).

### 3. L'Agence pour une Vie de Qualité

Dans la foulée de la 6<sup>e</sup> Réforme de l'Etat, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2016, une nouvelle agence wallonne a été créée : l'Agence wallonne de la santé, de la protection sociale, du handicap et des familles, dite **AViQ**, *Agence pour une Vie de Qualité*.<sup>9</sup>

Cette agence comporte trois branches : la branche « Bien-être et Santé », la branche « Handicap » et la branche « Famille ». Elle est destinée à gérer les matières relatives à l'aide aux personnes.

L'AViQ, qui reprend les compétences de l'AWIPH, sera sans doute un acteur institutionnel important de votre vie professionnelle.

---

<sup>9</sup> Pour plus d'informations sur l'AViQ, consultez le site <https://www.aviq.be/index.html>

## D. Terminologie relative aux institutions

A quelques exceptions près, toutes les institutions spécialisées examinées dans le cadre de ce cours peuvent être publiques ou privées, cela dépend de leur origine.

Une institution publique est créée et gérée par un service public, le plus souvent un CPAS. L'institution doit respecter les règles de l'administration qui l'a créée.

Une institution privée est une personne morale de droit privé, le plus souvent une ASBL (association sans but lucratif), parfois une société commerciale. L'acte qui crée l'institution (les statuts) détermine ses règles de fonctionnement. Les personnes physiques (êtres humains) qui gèrent cette institution sont appelées des administrateurs et des membres de l'assemblée générale<sup>10</sup>.

Tant les institutions publiques que privées exercent une partie des missions de l'Etat. L'Etat (que cela relève des compétences de l'Etat fédéral ou des entités fédérées) a en effet pour mission d'aider les personnes et cette mission est confiée aux institutions qui prennent les bénéficiaires en charge.

Afin de pouvoir prendre des bénéficiaires en charge, une institution doit être agrée, c'est-à-dire qu'elle doit remplir toute une série de conditions (*conditions d'agrément*). Il est dès lors nécessaire de vérifier si les institutions respectent ces conditions et qu'elles exercent la mission confiée correctement.

La tutelle est l'ensemble des moyens administratifs et financiers dont dispose une autorité supérieure afin de faire respecter les règles par une autorité « inférieure » à laquelle certaines missions ont été confiées. Le *pouvoir de tutelle* ou *l'autorité de tutelle* est l'entité qui exerce la tutelle, qu'elle ait ou non fixé les règles à respecter.

La plupart du temps, les institutions sont également subsidiées par les pouvoirs publics, c'est-à-dire qu'elles reçoivent de l'argent (appelé *subsides* ou *subventions*) afin d'exercer la mission confiée. Les subventions reçues varient en fonction du type d'agrément.

---

<sup>10</sup> Le cours de 2<sup>e</sup> abordera les notions de personnes physiques et morales.

## Qu'en retenir ?

A la fin de ce chapitre, vous devez être capables de :

1. Déterminer l'entité compétente pour les principaux éléments en relation avec les secteurs de l'éducation spécialisée.

Le terme 'entité' fait référence à l'Etat fédéral, aux Communautés et aux Régions (ces deux dernières étant des entités fédérées). Dans le cas d'une entité fédérée, il faut alors ensuite déterminer l'entité précisément compétente en fonction de la situation géographique.

2. Déterminer l'acteur institutionnel compétent (administration ou institution publique), sur le territoire de langue française de la Région wallonne, pour les principaux domaines en relation avec les secteurs de l'éducation spécialisée.
3. Expliquer et utiliser adéquatement les notions de 'tutelle' / 'autorité de tutelle', 'agrément' et 'subside'.

### → Testez vos connaissances

- 1) Quelle est l'entité compétente pour les pensions à Bruxelles ?
- 2) Quelle est l'entité compétente pour les allocations de chômage à Anvers ?
- 3) Quelle est l'entité compétente pour l'enseignement à Mons ?
- 4) Quelle est l'entité compétente pour la protection sociale de la jeunesse à Anvers ?
- 5) Quelle est l'entité compétente pour les allocations familiales à Mons ?
- 6) Quelle est l'entité compétente pour la petite enfance à Mons ?
- 7) Quelle est l'entité compétente pour le logement à Anvers ?
- 8) Quelle est l'entité compétente pour l'insertion sociale à Mons ?
- 9) Quelle est l'entité compétente pour la justice à Bruxelles ?
- 10) Quelle est l'entité compétente pour les conditions d'immigration à Eupen ?
- 11) Quelle est l'entité compétente pour la prise en charge des personnes âgées à Mons ?

- 12) Quelle est l'entité compétente pour le remboursement des soins de santé à Bruxelles ?
- 13) Une fois qu'une personne immigrée dispose d'un titre de séjour, quelle est l'entité compétente pour son intégration à Mons ?
- 14) Quelle est l'entité compétente pour la prise en charge des personnes en situation de handicap à Anvers ?
- 15) Quelle est l'entité compétente pour la prévention en matière de santé (et donc également dans le domaine de la santé mentale et des addictions) à Mons ?
- 16) Quelle est l'entité compétente pour décider des conditions d'octroi du revenu d'intégration sociale à Bruxelles ?
- 17) Quelle est l'entité compétente pour déterminer les conditions d'octroi de l'allocation d'aide aux personnes âgées à Mons ? En théorie ? Et en pratique ?
- 18) Quelle est l'entité compétente pour l'accompagnement des demandeurs d'emploi à Mons ?
- 19) CPAS sont les initiales désignant une institution. Quel est le nom complet de cette institution ?
- 20) AViQ sont les initiales désignant une institution. Quel est le nom complet de cette institution ?
- 21) Quelle est l'administration compétente pour le remboursement des soins de santé à Mons ?
- 22) Quelle est l'institution chargée des versements relatifs au remboursement des soins de santé à Mons ?
- 23) Quelle est l'administration compétente pour l'accompagnement des demandeurs d'emploi à Mons ?
- 24) Quelle est l'administration compétente pour inscrire les demandeurs d'emploi ?
- 25) Quelle est l'institution compétente pour l'octroi de l'assistance sociale à Mons ?

## II. L'aide aux personnes en situation de handicap

### A. La reconnaissance du handicap et ses conséquences

La branche Handicap de l'AViQ (anciennement AWIPH) est la principale administration compétente en Wallonie francophone, mais elle n'est pas la seule. Plusieurs autres administrations octroient des avantages aux personnes reconnues porteuses d'un handicap. Chacune de ces administrations intervient à des conditions et selon des modalités différentes.

#### 1. Reconnaissance par l'AViQ

La mission principale de l'AViQ est « *assurer la pleine et entière participation des personnes handicapées à la vie sociale et économique, quels que soient l'origine, la nature ou le degré de leur handicap* »<sup>11</sup>.

##### **1.1. Conditions pour être reconnu**

Afin de pouvoir bénéficier des aides de l'AViQ, il faut être remplir quatre conditions<sup>12</sup> :

1. Être reconnu porteur d'un handicap par l'agence ;
2. Ne pas avoir atteint l'âge de 65 ans au moment de la première demande d'intervention ;
3. Être domicilié sur le territoire de langue française de la Région wallonne ou sur le territoire de la Région Bruxelles-Capitale ;
4. Être de nationalité belge ou disposer d'un titre de séjour.

La personne porteuse d'un handicap est définie par l'article 262 du Code wallon de l'action sociale et de la santé comme « *toute personne mineure ou majeure présentant une limitation importante de ses capacités d'intégration sociale ou professionnelle suite à une altération de ses facultés mentales, sensorielles ou physiques, qui engendre la nécessité d'une intervention de la société* ».

---

<sup>11</sup> Art. 263 du Code wallon de l'action sociale et de la santé – Partie décrétable.

<sup>12</sup> Art. 275 §1<sup>er</sup> du Code wallon de l'action sociale et de la santé – Partie décrétable.

## **1.2. Modalités d'intervention**

### *Dossier de base*

Cette administration débute dès lors son intervention par l'établissement d'un dossier de base<sup>13</sup> permettant de déterminer les besoins du bénéficiaire. L'intervention subséquente se base sur un système de codes (voyez l'Annexe 2) : les handicaps sont caractérisés par des codes, également utilisés pour les agréments et les subventions.

### *Projet individuel*

Pour chaque personne est élaboré un projet individuel basé sur les besoins identifiés dans le dossier de base. Ce projet, qui détermine les modalités de prise en charge, reprend notamment les objectifs à atteindre, la méthodologie et les moyens utilisés, la personne ressource, la procédure d'évaluation, ...

### *Concertation*

Toute prise en charge se fait en concertation avec le bénéficiaire (ou son représentant légal) et débute par la signature d'une convention dont un exemplaire est remis à chaque partie. Par la suite, le bénéficiaire (ou représentant légal) a le droit d'être informé sur toutes les questions touchant son accueil, son accompagnement ou son projet individuel.

### *Conseil des usagers*

Dans la même optique, chaque service d'accueil agréé par l'AViQ met en place un Conseil des usagers permettant aux bénéficiaires (ou, le cas échéant, leurs représentants légaux) de participer à l'organisation de l'accueil ou de l'hébergement.

### *Principe de priorité aux services généraux*

Par ailleurs, l'AViQ n'intervient que si les services généraux (FOREM, CPAS, etc.) ne peuvent répondre aux besoins de la personne ou si une aide est nécessaire pour leur intervention. C'est une logique d'aide supplétive.

---

<sup>13</sup> Art. 279 du Code wallon de l'action sociale et de la santé – Partie décrétable ; Articles 413 et suivants du Code wallon de l'action sociale et de la santé – Partie réglementaire.

## 2. Intervention d'autres autorités

### 2.1. Le SPF Sécurité Sociale

L'Etat fédéral (SPF Sécurité Sociale, DG Personnes handicapées) est compétent pour évaluer la perte d'autonomie et reconnaître le handicap<sup>14</sup>.

#### *Reconnaissance*

Pour les adultes, le critère utilisé par le SPF Sécurité sociale est le **degré d'autonomie**. Pour déterminer ce degré, le médecin du SPF évalue les conséquences des lésions sur les fonctions de la vie quotidienne (se déplacer, se nourrir, communiquer, se déplacer, etc.). Des points sont attribués proportionnellement aux difficultés rencontrées (plus les difficultés sont importantes, plus le nombre de points attribués augmente). Les points accordés sont totalisés et permettent de classer les situations en 5 catégories.<sup>15</sup>

En ce qui concerne les enfants, la reconnaissance est également basée sur un système de points, attribués grâce à une **échelle médico-sociale**. Celle-ci prend en compte l'incapacité physique ou mentale de l'enfant (pilier 1), le degré d'autonomie et de participation de l'enfant (pilier 2), ainsi que les conséquences de la maladie ou du handicap sur la famille et l'entourage du jeune (pilier 3).<sup>16</sup>

#### *Avantages*

La reconnaissance d'une diminution de l'autonomie par ce SPF permet d'obtenir certaines allocations ainsi que des avantages fiscaux et sociaux (carte de stationnement et carte de réduction pour les transports en commun)<sup>17</sup>.

---

<sup>14</sup> Pour plus d'informations à ce sujet, consultez la page <https://www.socialsecurity.be/citizen/fr/handicap-invalidite/evaluation-de-votre-handicap-ou-invalidite/reconnaissance-de-handicap>

<sup>15</sup> Pour plus d'informations à ce sujet, consultez la page <https://wikiwiph.aviq.be/Pages/Degré-d%27autonomie.aspx>

<sup>16</sup> Pour plus d'informations à ce sujet, consultez la page <https://wikiwiph.aviq.be/Pages/Échelle-médico-sociale.aspx>

<sup>17</sup> Pour plus d'informations à ce sujet, consultez la page <http://handicap.belgium.be/fr/reconnaissance-handicap/conditions-reconnaissance.htm>

Les allocations de la compétence du fédéral sont :

- Pour les adultes, l'ARR, l'AI et l'APA (présentées ci-dessous point D.3.), même si cette dernière relève en théorie de la compétence de la Région wallonne ;
- Pour les jeunes jusque 21 ans (à Bruxelles et en Région wallonne), des allocations familiales supplémentaires<sup>18</sup>, versées par la caisse d'allocations familiales.

## **2.2. L'enseignement spécialisé**

La Communauté française est, quant à elle, compétente pour l'enseignement spécialisé, en ce compris les conditions auxquelles un enfant peut être orienté vers un tel enseignement. Celles-ci vous seront présentées dans le point C. « Enseignement spécialisé ».

### **3. Particularité : un handicap suite à un accident du travail ou à une maladie professionnelle**

Un accident du travail est un accident survenu pendant le travail et lié à son exécution, ou sur le chemin du travail. Lorsqu'un tel accident survient, l'employeur a l'obligation d'indemniser le dommage physique subi par le travailleur (pas le dommage matériel). Outre le remboursement de ses frais (hospitalisation, frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques), l'employeur doit verser une allocation en cas d'incapacité temporaire ou permanente.

Dès lors, si un travailleur se retrouve en situation de handicap suite à un accident du travail, il perçoit une allocation annuelle calculée en fonction du pourcentage d'invalidité (déterminé par le SPF Sécurité sociale) et de la rémunération annuelle.

La logique est la même en cas de maladie professionnelle. Les maladies professionnelles sont spécifiquement listées<sup>19</sup> et doivent être reconnues comme une conséquence directe du travail.

---

<sup>18</sup> Pour plus d'informations à ce sujet, voyez la page du SPF Sécurité sociale à l'adresse <https://handicap.belgium.be/fr/nos-services/allocations-familiales-supplementaires.htm>

<sup>19</sup> Cette liste est disponible sur le site de Fedris, à l'adresse [http://fedris.be/sites/default/files/assets/FR/Documentation\\_medicale/Listes/liste\\_belge\\_des\\_maladies\\_professionnelles.pdf](http://fedris.be/sites/default/files/assets/FR/Documentation_medicale/Listes/liste_belge_des_maladies_professionnelles.pdf)

## B. L'accueil, l'hébergement et les aides en milieu de vie

Ce point se concentre sur la prise en charge en Région wallonne. Dans notre Région, les bénéficiaires sont essentiellement accueillis et / ou encadrés par des services agréés et subventionnés par l'AViQ (point 1.), à l'exception des institutions accueillant une population française (point 3.).

Cependant, d'autres services interviennent auprès de bénéficiaires domiciliés en Wallonie sans disposer d'un agrément et sans être (ou très peu) subventionnés. Ils sont présentés dans *Les Carnets* aux pages 244 et 245 (SAPS et SAN).

### 1. Les principaux services agréés et subventionnés

Ces services sont présentés dans *Les Carnets*, pp. 234 à 248. Ils comprennent des services d'accueil et des services d'intégration et d'accompagnement, dits services d'aide en milieu de vie.

#### 1.1. Services d'accueil

Les services d'accueil sont divisés selon deux critères : le public accueilli (jeunes ou adultes) et le caractère résidentiel ou non.

	<b>Jeunes</b>	<b>Adultes</b>
<b>Non résidentiel</b>	SAS'J	SAJA
<b>Résidentiel</b>	SRJ	SRA, SRNA et SLS

#### 1.2. Services d'Aide en Milieu de Vie (AMV)

Les SAMV regroupent tous les services d'intégration et d'accompagnement, à savoir les SAP, les SAI, les SAC, les Services organisant du Répit, les Services AVJ, les SAF et les SISW. Ils sont présentés aux pages 246 à 248 des *Carnets*.

#### 1.3. Tableau reprenant les principaux services subventionnés

Ci après, un tableau reprenant les 12 principaux services subventionnés.

Pages dans les Carnets	Intitulé complet	Accueil (résidentiel ou pas) ou AMV	Public accueilli		Principales caractéristiques de la prise en charge
			Âge	Principales problématiques	
247	Service d'accompagnement	AMV	+ 18 ans	Autonome (logement, travail) ayant besoin d'aide ponctuelle	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Soutien à la vie quotidienne afin de maximiser l'autonomie ;</li> <li>- Interventions ponctuelles</li> </ul>
248	Service d'accompagnement en Accueil de type Familial	AMV	Enfants (surtout) et adultes	Pas précisé (remplacement de l'accueil en institution)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagnement d'accueillants d'une personne en situation de handicap ;</li> <li>- Recherche, évaluation et accréditation des accueillants (famille ou non)</li> </ul>
246	Service d'Aide à l'Intégration	AMV	Durant scolarité 6 – 21 ans	En famille et dans l'enseignement spécialisé ou ordinaire	<p>Multiples missions d'accompagnement visant l'épanouissement du jeune (conseil, recherche de la réponse adaptée)</p>
241 – 242	Service d'Accueil de Jour pour Adultes	Accueil non résidentiel	Adultes +21 ans	Essentiellement déficience intellectuelle (112 - 114), mais pas uniquement	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prise en charge principalement éducative, psychologique et sociale ;</li> <li>- Apprentissages variés axés sur l'autonomie</li> </ul> <p>(en cas de vieillissement, transition vers d'autres structures)</p>

Institutions Spécialisées

246	SAP	Service d'Aide Précoce	AMV	Naissance (voire avant) à 7 ans	Accompagnement lors de la découverte du handicap	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagnement à la création d'un réseau (soutien, information, conseil) ;</li> <li>- Interventions ponctuelles ;</li> <li>- Ni aide paramédicale, ni revalidation</li> </ul>
238	SAS'J	Service d'Accueil Spécialisé pour Jeunes	Accueil non résidentiel	Jeunes Moins de 18, voire 21 ans	Jeunes non scolarisables (troubles 140, autisme, polyhandicap, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prise en charge pluridisciplinaire durant les heures scolaires ;</li> <li>- Objectif : acquisition des compétences nécessaires afin de (ré)intégrer un établissement d'enseignement</li> </ul>
248	Service AVJ	Service d'Aide à la Vie Journalière	AMV (mais obligation d'être proche)	Plutôt des adultes	Handicap physique très lourd Logement autonome privatif	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aide à la vie quotidienne (lever, habillage, etc.) de personnes vivant en logement privatif autonome</li> <li>- Aide résiduaire → ni actes médicaux, ni service d'aide familial</li> </ul>
240 – 241	SLS	Service de Logement Supervisé	Accueil résidentiel	Adultes +21 ans (parfois à partir de 16 ans)	Déficiência légère ou modérée permettant une certaine autonomie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hébergement avec une présence éducative ponctuelle ;</li> <li>- Accompagnement éducatif dans la vie quotidienne ;</li> <li>- Objectif : transition vers un logement autonome</li> </ul>

Institutions Spécialisées

247		Service Répît	Accueil ponctuel	Tout âge	Vie en famille Handicap assez lourd	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aide ponctuelle ;</li> <li>- Possibilité pour la famille de « souffler » ;</li> <li>- Possibilité de participer à des activités adaptées</li> </ul>
239	SRA	Service Résidentiel pour Adultes	Accueil résidentiel	Adulte +21 ans	Essentiellement déficience mentale importante ou handicap physique lourd	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hébergement 24h/24 ;</li> <li>- Aide éducative, psychologique, sociale, ainsi que du nursing ;</li> <li>- Travail sur l'autonomie</li> </ul>
234 – 238	SRJ	Service Résidentiel pour Jeunes	Accueil résidentiel	Jeunes Moins de 21 ans (parfois 25)	Jeunes scolarisés ou en SASJ ; Tous types de problématiques (troubles 140 les plus fréquents)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hébergement hors temps scolaire ;</li> <li>- Prise en charge pluridisciplinaire : éducative, paramédicale, psychologique et sociale</li> </ul>
240	SRNA	Service Résidentiel de Nuit pour Adultes	Accueil résidentiel	Adulte +21 ans	Similaires au SRA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hébergement de nuit ; journée en SAJA ou à une activité sociale / professionnelle ;</li> <li>- Aide éducative, psychologique, sociale, parfois nursing ;</li> <li>- Travail sur l'autonomie</li> </ul>

Institutions Spécialisées

## 2. Les autres aides

### 2.1. Les services d'aide aux familles et aux aînés

Ces services offrent un accompagnement et une aide à la vie quotidienne à domicile. Ils peuvent intervenir afin de stimuler la personne aidée et ainsi maintenir au maximum son autonomie, et / ou remplir une mission de garde à domicile assurant une présence continue, en complémentarité avec l'entourage.

Ces services ne sont pas uniquement destinés aux personnes en situation de handicap.

### 2.2. Les aides individuelles à l'intégration ou aides matérielles

L'AViQ offre également de nombreuses aides matérielles, telles le remboursement d'achat de matériel, des conseils pour l'aménagement du domicile...<sup>20</sup>

## 3. Particularité : la prise en charge des français (pour information)

Vu le nombre limité de lits en France, certaines institutions wallonnes prennent en charge des bénéficiaires français.

La situation administrative de ces institutions, parfois appelée services « article 29 » ou APC<sup>21</sup>, est différente des institutions présentées ci-dessus :

- L'AViQ ne leur délivre pas un agrément mais une *autorisation de prise en charge* ;
- Ces institutions ne sont pas subventionnées par la Région wallonne ; leurs sources de financement sont françaises (sécurité sociale française, départements) ;
- Les dénominations et les critères de prise de charge sont déterminés par la législation française.

---

<sup>20</sup> Pour plus d'informations, voyez *Les Carnets*, p. 250, et la page du site de l'AViQ à ce sujet : [https://www.aviq.be/handicap/vosbesoins/etre\\_autonome/aides-materielles.html](https://www.aviq.be/handicap/vosbesoins/etre_autonome/aides-materielles.html)

<sup>21</sup> Pour en savoir plus, consultez *Les Carnets*, pp 242 – 243 ainsi que la page Wikiwiph à ce sujet : <https://wikiwiph.aviq.be/Pages/Accueil-des-résidents-français.aspx>

Les institutions présentes sur notre territoire sont essentiellement résidentielles et offrent trois grands types de prise en charge<sup>22</sup> :

- Les Maisons d'accueil spécialisées (MAS) offrent une assistance dans les actes de la vie quotidienne, une surveillance médicale et des soins constants à des adultes gravement dépendants ;
- Les Foyers d'accueil médicalisés (FAM) hébergent des adultes gravement handicapés, mais ne nécessitant pas une assistance permanente et des soins constants ; ces institutions offrent une assistance dans certains actes de la vie courante et un suivi médical régulier ;
- Les Foyers de vie accueillent des adultes disposant d'une certaine autonomie et leur proposent des activités variées.

### C. L'enseignement spécialisé

L'enseignement spécialisé, malgré ses spécificités, est organisé selon les mêmes principes que les autres institutions du système éducatif de la Communauté française.

#### 1. Les réseaux d'enseignement

Les établissements scolaires de la Communauté française sont organisés en réseaux, selon le pouvoir organisateur<sup>23</sup>. Les établissements peuvent en effet être créés et gérés :

- Par la Communauté française (*Wallonie Bruxelles Enseignement* est le réseau organisé par la Communauté française) ;
- Par les provinces et communes (*Enseignement officiel subventionné*) ;
- Par des pouvoirs organisateurs indépendants (*Enseignement libre subventionné*), souvent organisés sous la forme d'ASBL.

---

<sup>22</sup> Pour en savoir plus, consultez le site de l'administration française à ce sujet : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/N332>

<sup>23</sup> Pour en savoir plus, consultez le site de l'administration de l'enseignement à l'adresse : <http://www.enseignement.be/index.php?page=26680&navi=3342>

Quel que soit le pouvoir organisateur, tous les établissements sont subventionnés par la Communauté française, à l'exception de quelques écoles privées, et les enseignants sont rémunérés directement par la Communauté française.

Pour une réflexion sur le rôle de l'éducateur en milieu scolaire, voyez *Les Carnets*, pages 360 à 366.

## 2. Les différentes classifications au sein de l'enseignement spécialisé<sup>24</sup>

L'enseignement spécialisé prend en charge des élèves ayant des besoins éducatifs spécifiques et vise à maximaliser leur intégration sociale et professionnelle. Cet enseignement est organisé par la Communauté française et fonctionne selon des logiques différentes dans le fondamental (division en types et en degrés de maturité) et dans le secondaire (répartition en formes).<sup>25</sup>

### 2.1. L'orientation vers l'enseignement spécialisé

L'inscription d'un enfant dans l'enseignement spécialisé se fait à tout moment de l'année sur la base d'un rapport précisant le type d'enseignement que l'enfant doit fréquenter, les justifications de ce choix, ainsi que l'éventuelle nécessité d'un encadrement spécifique.

Ce rapport résulte d'un examen psycho-médico-social, réalisé par un Centre Psycho-Médico-Social ou un autre organisme offrant les mêmes garanties en matière d'orientation scolaire ou professionnelle. Pour l'enseignement spécialisé de types 5 – 6 ou 7, l'orientation peut se faire sur la base d'un examen réalisé par un médecin spécialiste (pédiatre, ophtalmologue, oto-rhino-laryngologiste).

Tout enfant pris en charge dans un établissement d'enseignement spécialisé fait l'objet d'un *Plan Individuel d'Apprentissage* (PIA). Ce dernier énumère les objectifs particuliers à atteindre par l'enfant et coordonne les activités pédagogiques, paramédicales, sociales

---

<sup>24</sup> Source : <http://www.enseignement.be/index.php?page=25191&navi=2384>

<sup>25</sup> Pour en savoir plus à ce sujet, consultez la brochure *L'enseignement spécialisé en Fédération Wallonie-Bruxelles* – 2012, disponible en ligne à l'adresse [www.enseignement.be/download.php?do\\_id=9288](http://www.enseignement.be/download.php?do_id=9288)

et psychologiques. Le PIA est ajusté à chaque évaluation des progrès et résultats de l'élève.

## 2.2. L'enseignement fondamental : les types et les degrés de maturité

L'enseignement fondamental comprend le maternel (de 2 ans ½ à 7 ans maximum) et le primaire (de 6 ans à 14 ans maximum). Les établissements d'enseignement fondamental spécialisé sont répartis en 8 types :

1	Retard mental léger	5	Maladies ou en convalescence
2	Retard mental léger, modéré ou sévère	6	Déficiences visuelles
3	Troubles du comportement	7	Déficiences auditives
4	Déficiences physiques	8	Troubles de l'apprentissage

L'enseignement de type 5 concerne les enfants / adolescents atteints d'une affection corporelle et / ou souffrant d'un trouble psychique ou psychiatrique. Il offre la possibilité aux élèves malades ou hospitalisés de bénéficier d'une certaine continuité dans leur suivi scolaire.

L'enseignement fondamental n'est pas organisé en années mais en 4 degrés de maturité, qui correspondent aux stades de l'évolution de l'élève.

	Pour les autres types	Pour le type 2
<b>Maturité I</b>	Niveaux d'apprentissages préscolaires	Niveaux d'acquisition de l'autonomie et de la socialisation
<b>Maturité II</b>	Eveil des apprentissages scolaires	Niveaux d'apprentissages préscolaires
<b>Maturité III</b>	Maîtrise et développement des acquis	Eveil des 1 <sup>ers</sup> apprentissages scolaires (initiation)
<b>Maturité IV</b>	Utilisation des acquis selon les orientations envisagées	Approfondissements

A tout moment de son parcours scolaire, l'enfant peut évoluer d'un niveau de maturité à l'autre. Il peut également, le cas échéant, être réorienté vers l'enseignement ordinaire.

A 12 ans, l'enfant quitte l'enseignement fondamental (parfois 14 ans sur dérogation) et passe dans l'enseignement secondaire, ordinaire ou spécialisé. Si le niveau des apprentissages de l'enfant le permet, il peut présenter le CEB.

### 2.3. L'enseignement secondaire : les formes

Il existe 4 formes d'enseignement secondaire, s'adressant chacune à un public différent et offrant des débouchés différents.

	<b>Particularités</b>	<b>Objectif</b>
<b>Forme 1</b>	Enseignement d'adaptation sociale	Formation sociale en vue d'une insertion en milieu de vie protégé
<b>Forme 2</b>	Enseignement d'adaptation sociale et professionnelle	Formation générale, sociale et professionnelle en vue d'une insertion en milieu de vie et / ou de travail adapté
<b>Forme 3</b>	Enseignement professionnel	Formation générale, sociale et professionnelle en vue d'une insertion socioprofessionnelle
<b>Forme 4</b>	Enseignement général, technique, artistique ou professionnel (encadrement adapté et outils spécifiques)	Similaire à l'enseignement ordinaire

Les élèves inscrits dans l'enseignement secondaire peuvent suivre une formation en alternance qui permet de combiner une formation en établissement scolaire et une expérience en entreprise (un stage).

A la fin de leur cursus, les élèves de forme 3 peuvent obtenir des certificats de qualification spécifiques, dans des métiers variés (construction, agronomie, économie, service aux personnes, hôtellerie, etc.), permettant leur insertion socio-professionnelle. La forme 4, quant à elle, délivre les mêmes diplômes que l'enseignement secondaire ordinaire.

## D. Les personnes handicapées et le travail

Quelle que soit la situation concernée, la priorité est toujours donnée aux services généraux. Dès lors, une personne en situation de handicap à la recherche d'un emploi va commencer les démarches en s'adressant au FOREM.

### 1. Les aides financières aux entreprises

En principe, une personne sortant d'un établissement d'enseignement de forme 3 ou 4 est intégrée dans le circuit de travail 'traditionnel'. Plusieurs types d'aide sont offerts aux entreprises (du secteur public ou du secteur privé) désireuses d'engager un travailleur porteur d'un handicap<sup>26</sup>.

Les principales aides financières offertes par l'AViQ sont la prime à l'intégration, la prime de compensation et l'aménagement du poste de travail. Elles ne sont pas toujours cumulables entre elles, mais elles sont cumulables avec les réductions de cotisations sociales.

Ces primes ne sont pas liées à une catégorie de handicap mais à un pourcentage minimum d'incapacité. Voyez *Les Carnets*, p. 250.

#### **1.1. Prime à l'intégration**

Une prime à l'intégration peut être octroyée suite la mise à l'emploi d'un travailleur dont le handicap est reconnu par l'AViQ et qui a été inactif durant une période d'au moins 6 mois. La période d'inactivité est évaluée par rapport à la participation au marché du travail '**traditionnel**'.

Cette prime prend la forme d'un remboursement de 25% de la rémunération du travailleur durant maximum un an.

---

<sup>26</sup> Pour plus d'informations, voyez le site de l'AViQ à l'adresse : [https://www.awiph.be/vosbesoins/se\\_former\\_travailler/travailleurs/index.html](https://www.awiph.be/vosbesoins/se_former_travailler/travailleurs/index.html)

### **1.2. Prime de compensation**

Une prime de compensation est accordée lors de l'engagement d'un travailleur dont le handicap est reconnu par l'AViQ, s'il est nécessaire d'opérer des modifications au fonctionnement de l'entreprise afin de pouvoir l'accueillir.

La prime consiste à rembourser une partie du salaire, évaluée par l'AViQ en fonction des besoins, durant maximum un an, renouvelable pour une totale maximale de 5 ans.

Une telle prime ne peut se cumuler à une prime à l'intégration, mais elle peut lui succéder.

### **1.3. Aménagement de poste de travail**

Lorsqu'un travailleur engagé ou en formation nécessite des adaptations inhabituelles à son poste de travail dans la branche d'activité, l'AViQ finance les aménagements nécessaires.

Ce financement peut se cumuler avec les deux primes précédentes.

## **2. Les entreprises de travail adapté**

Les personnes en situation de handicap ne parvenant pas à s'insérer sur le marché du travail 'traditionnel', même avec les aides de l'AViQ, ont la possibilité d'exercer un travail rémunéré dans une entreprise de travail adapté.

Les particularités du travail en ETA sont présentées dans *Les Carnets*, p. 249 (conditions pour y être engagé comme travailleur) et pp. 258 – 259 (caractéristiques des ETA et rôles des éducateurs en leur sein).

### 3. Les différentes allocations

Pour le moment, les allocations pour adultes handicapés relèvent toujours de la compétence de l'Etat fédéral, SPF Sécurité Sociale – DG Personnes handicapées. Il existe trois types d'allocations<sup>27</sup> :

- *L'allocation de remplacement de revenus* (ARR, entre 21 et 65 ans) si le travail n'est pas possible ou si le handicap empêche de gagner plus qu'un tiers de ce qu'une personne non atteinte de ce handicap gagnerait (revenus de remplacement) ;
- *L'allocation d'intégration* (AI, entre 21 ans et 65 ans) en cas de perte d'autonomie dans la vie quotidienne (revenus complémentaires) ;
- *L'allocation pour l'aide aux personnes âgées* (APA, plus de 65 ans) si le handicap conduit à une perte d'autonomie après 65 ans.

*Remarque* : Sur papier l'APA relève de la compétence de l'AViQ ; dans les faits, elle est toujours gérée par le fédéral<sup>28</sup>.

Pour rappel, ces allocations ne sont pas versées si le handicap découle d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle, l'indemnisation étant prise en charge par l'employeur (voyez ci-dessus le point A.3.).

#### E. Tableau récapitulatif

Ci-après se trouve un tableau reprenant les principaux services et aides du secteur.

Le tableau se lit comme suit :

- L'âge des bénéficiaires est progressif de haut en bas ;
- L'autonomie des bénéficiaires est dégressive de gauche à droite ;
- Les aides financières figurent dans des ovales ;
- Les services agréés par l'AViQ, ainsi que les lieux de vie et de travail figurent dans des rectangles.

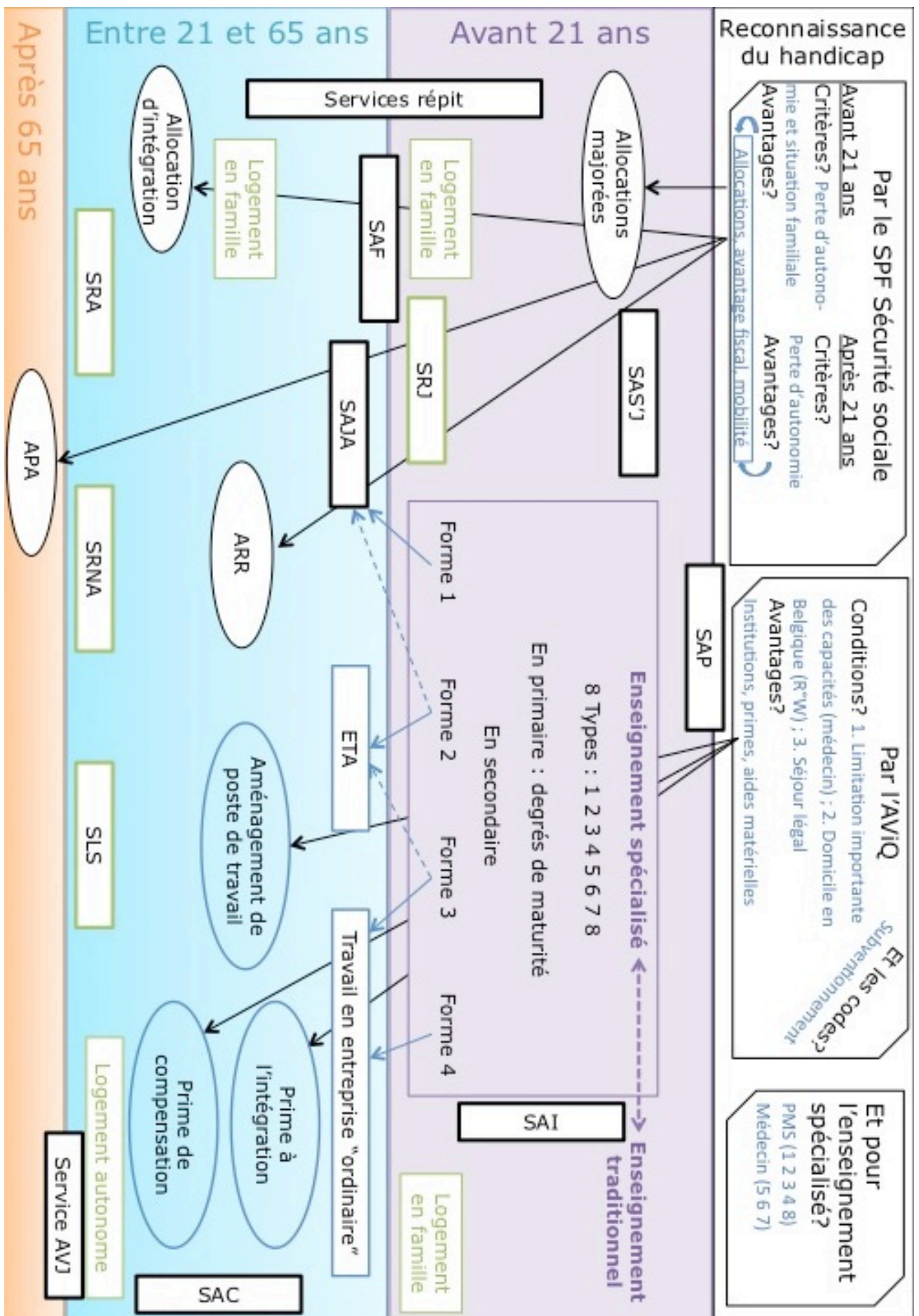
---

<sup>27</sup> Pour plus d'informations, voyez le site du SPF Sécurité sociale à l'adresse :

<http://www.handicap.fgov.be/fr/taxonomy/term/147/home>

<sup>28</sup> Pour plus d'informations à ce sujet, voyez la page du site du SPF Sécurité sociale à l'adresse :

<https://handicap.belgium.be/fr/nos-services/allocation-aide-personnes-agees.htm>



## Qu'en retenir ?

A la fin de ce chapitre, vous devez être capables de :

1. Identifier les rôles et compétences de chaque entité et administration dans la reconnaissance de la situation de handicap et dans la prise en charge des personnes ;
2. Identifier les principales caractéristiques des institutions vues dans ce chapitre ;
3. Sur la base de ces caractéristiques, identifier l'institution correspondant le mieux à une situation de fait ;
4. Expliquer les spécificités du public (secteur ; adultes ou jeunes ; niveau d'autonomie ; problématique spécifique) et des caractéristiques de la prise en charge (hébergement ou non ; type d'accompagnement ; principaux objectifs) des institutions suivantes :

- SAC ;
- SAI ;
- SAP ;
- SAJA ;
- SLS ;
- SRA ;

- SRNA ;
- SAS'J ;
- SRJ ;
- Service répit ;
- ETA ;

5. Expliquer brièvement l'organisation de l'enseignement spécialisé en Fédération Wallonie-Bruxelles ;
6. Identifier le type ou la forme d'enseignement spécialisé le-la plus adapté-e à une situation ;
7. Expliquer brièvement et identifier les aides financières disponibles pour les employeurs de personnes en situation de handicap (aides au travail) ;
8. Expliquer brièvement et identifier les sources de revenus extérieures au monde du travail des personnes en situation de handicap ;

### III. L'insertion sociale

La Constitution belge (art.23) proclame le droit de mener une vie conforme à la dignité humaine. Toute personne majeure rencontrant (ou susceptible de rencontrer) des difficultés à mener une telle vie est considérée comme une *personne en situation d'exclusion*. L'objectif des institutions d'insertion sociale est d'aider les personnes majeures en situation d'exclusion à mener une vie conforme à la dignité humaine.

La particularité de ce secteur est la multiplicité des problématiques et, par conséquent, des modalités d'intervention. Le travail en réseau est dès lors particulièrement développé. En Région wallonne, des **Relais sociaux** peuvent assurer la coordination et la mise en réseau des différents acteurs.

#### A. Les principales problématiques

##### 1. Le sans-abrisme

Un sans-abri est une « *personne qui n'a pas de résidence habitable, qui ne peut, par ses propres moyens, disposer d'une telle résidence et qui se trouve dès lors sans résidence ou dans une résidence collective où elle séjourne de manière transitoire, passagère, en attendant de disposer d'une résidence personnelle* ». <sup>29</sup>

La population sans-abri recouvre donc des situations extrêmement variées : personnes dormant dans la rue ou dans un édifice public, personnes ayant fui le domicile familial, personnes expulsées de leur logement, personnes qui, à la fin d'un séjour en hôpital, en établissement psychiatrique ou d'un emprisonnement, ne disposent pas d'un logement dans lequel retourner, personnes hébergées dans des centres d'accueil pour adultes en difficultés, etc.

Les circonstances pouvant mener au sans-abrisme sont multiples, dès lors la population sans-abri est diversifiée. *Les Carnets* présentent un aperçu du public de la rue (facteurs de risque et conséquences directes) aux pages 380 à 383.

---

<sup>29</sup> BERGER, J.-M., et al., *Mémento CPAS 2015*, Waterloo, Wolters Kluwer, 2015, p.359.

Dans la plupart des pays européens<sup>30</sup>, le sans-abri est homme d'âge moyen avec une dépendance à l'alcool et / ou à la drogue et une santé mentale fragile. Néanmoins, ce « profil type » est loin d'être le seul présent, tant au niveau du sexe que de l'âge : de plus en plus de femmes, avec ou sans enfants, deviennent sans-abri ; le nombre de jeunes et de personnes âgées augmente également.

Les raisons pouvant conduire à cette situation sont variées, mais le coût du logement joue certainement un rôle. De ce fait, de nombreuses aides au logement sont mises en place, notamment le dispositif *Housing first*<sup>31</sup> présenté dans *Les Carnets*, p. 264 et p. 397.

Il existe en Belgique très peu de chiffres à ce sujet, notamment quant à la durée moyenne du sans-abrisme. Les professionnels du secteur mettent en évidence que les passages dans les dispositifs d'accueil sont en général limités dans le temps, les personnes restant « à la rue » durant une longue période étant minoritaires. Cependant les « rechutes » sont nombreuses et cela démontre l'importance de l'accompagnement, dont les spécificités sont présentées par *Les Carnets*, pp 386 – 394.

## 2. L'exclusion sociale et la précarité

A côté des personnes sans-abri, il existe également toute une frange de la population en situation d'exclusion sociale, caractérisée par un isolement social, une faible autonomie, une absence de reconnaissance sociale et une non-participation à la vie sociale, économique, politique et culturelle.

Ces personnes, bien que disposant d'un logement, sont particulièrement précarisées et se trouvent dans des conditions de vie très difficiles (logement insalubre ou indigne, dettes, solitude, etc.).

Le **principal défi** de leur accompagnement est l'insertion sociale et non la mise à l'emploi (même si cette dernière n'est pas exclue).

---

<sup>30</sup> La majorité des informations citées dans ce paragraphe et le suivant proviennent de la revue *L'observatoire*, n°64 – Accueil, hébergement... des Sans-Abri, 2009, disponible en ligne à l'adresse <http://www.revueobservatoire.be>

<sup>31</sup> Pour en savoir plus à ce sujet, voyez le site de la plateforme, en ligne à l'adresse <http://housingfirstguide.eu/website/>

## B. Le cadre wallon

### 1. Quelques outils importants

#### **1.1. Plan de cohésion sociale (PCS)**

La Région wallonne a adopté un *Plan de cohésion sociale des villes et des communes*<sup>32</sup>. Les deux objectifs du plan sont de réduire les inégalités et la précarité (notamment via l'accès effectif de tou·te·s aux droits fondamentaux) et de participer à la construction d'une société solidaire favorisant le bien-être de chacun. Le PCS finance la coordination et le développement d'actions locales permettant d'améliorer la situation de la population. Ces actions sont organisées en axes.<sup>33</sup>

Les initiatives financées sont, dans la plupart des cas, portées par les communes. Mais elles peuvent également être le fait d'institutions présentées dans ce chapitre, pour autant que les communes concernées participent au plan.

#### **1.2. Plan wallon de lutte contre la pauvreté (PLCP)**

Diverses mesures de lutte contre la pauvreté préexistaient à ce plan. Cependant, elles étaient dispersées en fonction des compétences de chaque administration. L'objectif du plan wallon de lutte contre la pauvreté est d'intégrer ces mesures et les compléter afin d'aider toute personne en situation précaire ou à risque de l'être.<sup>34</sup>

### 2. Les mesures individuelles

#### **2.1. Articles 60§7 et 61 : la mise à l'emploi**

L'article 60 de la loi organique des CPAS liste les différentes possibilités d'intervention des centres (conseils, aide matérielle, guidance psycho-sociale ou éducative, accompagnement dans les démarches, etc.).

---

<sup>32</sup> Le premier plan couvrait la période de 2009 à 2013. Il a ensuite décidé de poursuivre l'initiative pour les périodes 2014-2019 et maintenant 2020-2025.

<sup>33</sup> Pour plus d'informations sur le plan de cohésion sociale, voyez le site <http://cohesionsociale.wallonie.be/actions/PCS>

<sup>34</sup> Pour plus d'informations sur actions du plan, voyez le site : <http://luttepauvrete.wallonie.be>

L'une d'entre elles est la mise à l'emploi.

Le principe de la mise à l'emploi est que le CPAS (en tant qu'employeur) engage la personne et la met à la disposition d'une administration, une ASBL ou une entreprise. La personne travaille donc pour l'administration, l'ASBL ou l'entreprise, tout en étant rémunérée (et accompagnée) par le CPAS qui est subventionné pour ce faire.

L'article 60§7 permet au CPAS de mettre la personne à disposition d'une administration, une ASBL ou une entreprise d'économie sociale (hôpital par exemple), alors que l'article 61 permet les collaborations avec des entreprises (horeca, construction, etc.).

Une telle mise à l'emploi permet ensuite à la personne soit de trouver un travail 'traditionnel' grâce à l'expérience ainsi acquise, soit de remplir les conditions afin d'obtenir des allocations sociales (notamment le chômage).

## **2.2. Le revenu d'intégration sociale (R.I.S.)**

Toute personne résidant légalement en Belgique, ayant entre 18 et 65 ans et disposée à travailler a droit à l'intégration sociale. Celle-ci peut consister soit en un emploi et / ou un revenu d'intégration éventuellement assorti d'un projet individualisé d'intégration sociale.

Les conditions pour bénéficier d'une aide à l'intégration sociale sont fixées par l'Etat fédéral. Par contre, l'octroi ou non de cette aide relève de la compétence des CPAS.

## **2.3. Les mesures en faveur de l'emploi**

Il existe, en Région wallonne, de nombreuses mesures encourageant la mise à l'emploi de publics spécifiques<sup>35</sup>. Elles sont essentiellement ciblées sur les jeunes de moins de 26 ans, les personnes âgées de plus de 54 ans et les chômeurs de longue durée. Le principe à la base de la plupart de ces mesures est une diminution des cotisations sociales payées par l'employeur, voire une prise en charge partielle de la rémunération.

---

<sup>35</sup> Quelques exemples de telles mesures: Aide à la Promotion de l'Emploi (APE), Convention de Premier Emploi (CPE), Maribel social, Programme de promotion à l'emploi des chômeurs de longue durée.

## C. Les institutions d'accueil

*Les Carnets*, pp 263 et 264, présentent la complexité et la variété du travail éducatif dans ces institutions.

### 1. Les abris de nuit

Les abris de nuit assurent de manière inconditionnelle un hébergement collectif et gratuit pour la nuit de personnes (minimum 4) dépourvues de logement.

La plupart des abris de nuit sont réservés aux adultes. Quelques uns sont néanmoins agréés pour l'accueil de familles.

Le nombre de nuits qu'une personne peut passer dans un même abri est limité.

### 2. Les maisons d'accueil

#### **2.1. Caractéristiques communes à toutes les institutions**

Les maisons d'accueil offrent aux personnes en difficultés sociales

- un hébergement limité dans le temps ;
- une vie en collectivité (structure avec des équipements collectifs) ;
- un soutien adapté en vue d'acquérir ou récupérer l'autonomie nécessaire.

Les maisons d'accueil ont une capacité d'hébergement d'au moins 10 personnes.

Elles peuvent être agréées pour l'accueil de personnes seules, de couples, de femmes et d'enfants (*maisons maternelles*) ou de famille.

Chaque prise en charge est conditionnée par un entretien préalable afin de vérifier que les besoins (et envies) du bénéficiaire et le projet de l'institution coïncident.

Toutes les institutions doivent (sauf exception) demander aux hébergés une participation financière en fonction des services offerts. Cette participation ne peut dépasser les deux tiers des ressources de l'hébergé.

## **2.2. Missions spécifiques**

Certaines maisons d'accueil ont une ou plusieurs missions spécifiques supplémentaires : l'accueil des femmes victimes de violences conjugales, l'accueil d'urgence, l'accompagnement pédagogique des enfants, l'accompagnement psycho-social des enfants de moins de 3 ans, le suivi post-hébergement.

## **3. Les maisons de vie communautaire**

Les maisons de vie communautaire accueillent des personnes (au moins 4) en difficultés sociales ayant déjà séjourné dans une maison d'accueil ou une structure similaire.

Elles offrent un hébergement de longue durée dans des conditions similaires à celles des maisons d'accueil (structure avec des équipements collectifs ; soutien adapté en vue d'acquiescer ou récupérer l'autonomie nécessaire ; public variable en fonction de l'agrément ; entretien préalable ; participation financière).

## **4. Autres**

### **4.1. Les Centres d'accueil de jour**

Les centres d'accueil de jour sont des lieux de rencontre, d'écoute et d'accompagnement de personnes sans-abri, leur offrant un encadrement psychologique, social et éducatif, ainsi que des projets socio-culturels et d'insertion sociale. Cela leur permet de recréer des liens sociaux et de se restructurer.

### **4.2. Les maisons d'hébergement de type familial**

Les maisons d'hébergement de type familial (en raison du petit nombre d'hébergés) accueillent maximum 9 personnes en difficultés sociales. Elles établissent des collaborations et des partenariats permettant aux hébergés l'accès aux services (sociaux, médicaux et psychologiques) nécessaires.

Ces institutions doivent demander aux hébergés une participation financière qui ne peut dépasser la moitié de leurs ressources et varie en fonction des services offerts. Un entretien préalable est organisé. La durée du séjour est limitée (maximum 180 jours).

## D. Les institutions d'accompagnement

### 1. Les Services d'Insertion Sociale (SIS)

*Les Carnets*, pp 349 à 355, présentent les principales caractéristiques de l'insertion sociale en Région wallonne (missions, public cible et actions), ainsi que le rôle d'un éducateur.

Les actions mises en place par les services d'insertion sociale (SIS) peuvent être préventives (sur les causes de l'exclusion) ou curatives (sur les conséquences de l'exclusion). Elles peuvent être individuelles ou collectives.

Ces actions sont portées par les CPAS, acteurs très importants dans ce domaine, et par des ASBL agréées par la Région wallonne.

### 2. L'insertion socioprofessionnelle : les CISP

L'insertion socioprofessionnelle consiste à accompagner des personnes socialement marginalisées et exclues du marché du travail en vue de les aider à trouver un travail ou, à tout le moins, les ressources nécessaires et une activité épanouissante. Cela dépasse donc la mise à l'emploi.

Les *Centres d'Insertion Socioprofessionnelle* sont les organismes opérant dans ce domaine en Région wallonne. Ils recouvrent deux types d'intervention : les démarches « Entreprise de Formation par le Travail » (EFT) et les démarches Formation et Insertion (DéFI), toutes deux présentées dans *Les Carnets*, pp 337 à 345.

Les EFT produisent et commercialisent des biens et des services. Elle doivent avoir une activité économique et offrent donc une mise en situation réelle de travail, éventuellement accompagnée de cours et de stages. L'accompagnement psycho-social prend place dans le cadre du travail.

Les CISP – DéFI n'ont, eux, pas d'activité économique. Ils offrent des formations par l'expérience, permettant ainsi aux bénéficiaires d'acquérir toute une série de compétences (générales et techniques).

### 3. Quelques services agréés spécifiques

A l'exception de la dernière (service d'aide sociale aux détenus), ces institutions sont régies par le Code wallon de l'action sociale et de la santé – Partie décrétable.

#### **3.1. Les services d'aide et de soins aux personnes prostituées**

La prostitution n'est pas interdite en Belgique (par contre, le proxénétisme l'est). Néanmoins, les personnes qui se prostituent sont souvent marginalisées.

Des services ont dès lors pour missions de déstigmatiser la prostitution et d'accompagner les personnes prostituées en vue d'améliorer leur autonomie et leur bien-être, notamment via la rupture de l'isolement et la promotion de la santé. Ils offrent également un accompagnement adéquat aux personnes désirant quitter la prostitution.

#### **3.2. Les services d'aide sociale aux justiciables**

Les services d'aide sociale aux justiciables s'adressent à toutes les personnes concernées par une infraction ou un FQI, pour autant qu'elles ne soient pas détenues. Ils accompagnent donc :

- l'auteur, qu'il soit présumé ou condamné (non-détenu ou ex-détenu),
- la victime,
- et leurs proches.

En ce qui concerne les victimes, ces services organisent une aide sociale et psychologique, en leur apportant un soutien centré sur les conséquences directes et en les orientant vers les services compétents (judiciaires, médico-psychiatriques).

Pour les auteurs présumés et condamnés (et leurs proches), l'objectif des services est de les accompagner dans leur (ré)insertion sociale et / ou professionnelle.

### 3.3. Les services d'aide sociale aux détenus

Les services d'aide sociale aux détenus ont pour mission d'apporter aux détenus le souhaitant une aide (sociale et / ou psychologique) en vue

- 1° d'assurer une détention la plus humaine possible (notamment en garantissant le droit à l'éducation) et
- 2° de préparer et favoriser la réinsertion sociale et familiale. <sup>36</sup>

Ces services **relèvent de la compétence de la Communauté française.**

## 4. L'insertion socio-culturelle

*Les Carnets*, pp 315 – 336, présentent plusieurs organismes de ce secteur. L'action de la plupart d'entre eux est axée sur les jeunes, mais implique également un travail avec les parents. Ces institutions veillent à mettre en place un accompagnement visant l'acquisition des compétences nécessaires à l'intégration sociale et culturelle d'un public souvent fortement précarisé.

### Qu'en retenir ?

A la fin de ce chapitre, vous devez être capables de :

1. Identifier les rôles et compétences de chaque entité et administration dans le secteur de l'insertion sociale, ainsi que leurs principaux outils ;
2. Identifier les principales caractéristiques des institutions vues dans ce chapitre ;
3. Sur la base de ces caractéristiques, identifier l'institution correspondant le mieux à une situation de fait ;
4. Expliquer les spécificités du public (secteur ; adultes ou jeunes ; niveau d'autonomie ; problématique spécifique) et des caractéristiques de la prise en charge (hébergement ou non ; type d'accompagnement ; principaux objectifs) des institutions suivantes :

- |                                  |                  |                       |
|----------------------------------|------------------|-----------------------|
| – Maison d'accueil ;             | – Abri de nuit ; | – Centre d'accueil de |
| – Maison de vie<br>communautaire | – SIS ;          | jour ;                |

---

<sup>36</sup> Pour plus d'informations, consultez la page <http://www.aidedetenus.cfwb.be/accueil.asp>

## IV. La santé mentale et les assuétudes

Le secteur de la santé mentale regroupe les institutions prenant en charge les troubles d'ordre psychiatriques. Pour plus d'informations concernant ces troubles, voyez les cours des UE Approche Psychologique.

Ce secteur est en pleine (r)évolution. Outre la 6<sup>è</sup> Réforme de l'Etat qui a transféré la quasi totalité des compétences en la matière à la Région wallonne<sup>37</sup>, la « réforme 107 » vise à complètement réorganiser les soins.

### A. Les « Réseaux 107 »

#### 1. C'est quoi, ça ?

Une réforme de l'organisation des soins de santé mentale, appelée « Réforme 107 » ou « Projet 107 », a été adoptée en 2010<sup>38</sup>. L'objectif de celle-ci est de créer des réseaux de partenaires (les réseaux 107). Chaque réseau doit remplir 5 fonctions afin d'assurer la continuité des soins et de maintenir autant que possible les personnes prises en charge dans leur tissu social.

Voyez à ce sujet *Les Carnets*, pp 270-271 'Le secteur de la santé mentale aujourd'hui' et 'L'Offre de soins en santé mentale'.

#### 2. Institutions intégrées dans les réseaux

Il arrive fréquemment que des personnes souffrant d'un trouble de la santé mentale soient par ailleurs prises en charge pour d'autres motifs, notamment l'exclusion sociale, une déficience intellectuelle, le vieillissement. Les institutions les accompagnant ont donc été intégrées dans les réseaux 107. C'est le cas, par exemple, des hôpitaux, des maisons de repos et de soins, des CPAS et de certaines institutions prenant en charge des personnes en situation de handicap ou d'exclusion sociale.

---

<sup>37</sup> Le détail de la répartition des compétences dans le secteur est présenté dans *Les Carnets* pages 280 à 282.

<sup>38</sup> Le site officiel de la réforme est consultable à l'adresse <http://www.psy107.be/index.php/fr/>

Par ailleurs, la réforme vise également les usagers ayant une problématique d'assuétude (voyez point B.3.) et les personnes sous statut de défense sociale (ci-dessous point B.2.). Dès lors, les institutions les prenant en charge sont également intégrées aux réseaux.

## B. Les institutions du secteur

### 1. Les institutions du secteur de la santé mentale

Les principales institutions spécifiques au secteur sont présentées dans *Les Carnets*, pp 272 à 279. Le tableau ci-dessous ne comprend de ce fait qu'une brève description des institutions classées par fonction.

Remarque : Les éducateurs travaillant dans certaines des institutions du secteur, les hôpitaux et les MSP notamment, sont visés par la législation « Visa INAMI ». Voyez à ce sujet *Les Carnets* pp 272 et 273.

<b>Fonction 1 : Prévention, détection précoce, diagnostic, promotion des soins</b>	
Ces établissements offrent un accueil, une réponse adaptée et de proximité ainsi qu'un suivi sur le long terme (non intensif).	
Service de Santé Mentale (SSM)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accueil, écoute, évaluation et prise en charge ;</li> <li>- Noms et formes variables (ASBL, services hospitaliers, services au sein d'un CPAS)</li> </ul>
<b>Fonction 2 : Traitement ambulatoire intensif</b>	
Ces institutions offrent un accompagnement dans le lieu de vie, que ce soit un traitement aigu ou un suivi chronique.	
Equipe mobile	Equipe pluridisciplinaire prenant en charge les problèmes psychiques
Soins Psychiatriques à domicile (SPAD)	Collaboration avec les équipes de soins à domicile (suivi de bénéficiaires, sensibilisation des autres services de soins à domicile)
Cellule Mobile d'Intervention	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Spécialisée dans le double diagnostic (déficience mentale et trouble de la santé mentale) ;</li> <li>- Soutien aux équipes accueillant les personnes</li> </ul>

<b>Fonction 3 : Réinsertion et inclusion sociale</b>	
Il s'agit d'institutions offrant un accompagnement en vue d'une meilleure insertion sociale et / ou professionnelle.	
Centre de revalidation psycho-sociale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Action intensive d'insertion sociale hors crise, d'une durée de quelques mois à 2 / 3 ans ;</li> <li>- Chaque centre conclut une convention avec l'INAMI déterminant le projet thérapeutique</li> </ul>
<b>Fonction 4 : Traitement résidentiel intensif</b>	
Ces établissements ont pour objectif une prise en charge limitée dans le temps, mais intensive, que le problème soit aigu ou chronique.	
Hôpital psychiatrique (ou service psychiatrique d'un hôpital)	<p>Les services sont classés par des indices qui font référence à des normes d'agrément (et donc de financement) différentes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A : adultes en situation de crise ; traitement actif ;</li> <li>- T : adultes pris en charge sur une longue durée ;</li> <li>- K : enfants ou adolescents</li> </ul>
<b>Fonction 5 : Habitats spécifiques</b>	
Ce sont des institutions d'hébergement qui offrent un soutien à la vie quotidienne pour des personnes souffrant de troubles psychiques chroniques mais stabilisés.	
Maison de Soins Psychiatriques (MSP)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adultes nécessitant un encadrement constant (mais moindre qu'en milieu hospitalier), traitement de longue durée ;</li> <li>- Accompagnement pour réhabilitation et réinsertion sociale ;</li> <li>- Possibilité d'accueil de personnes déficientes mentales</li> </ul>
Initiative d'Habitat Protégé (IHP)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adultes, et <u>parfois</u> adolescents, ne demandant qu'une présence éducative ponctuelle ;</li> <li>- Objectifs : autonomie maximale et réintégration sociale ;</li> <li>- Parfois public présentant plusieurs problématiques.</li> </ul>

En plus de ces institutions, il existe des **Centres de Télé-Accueil** dont l'objectif est d'offrir une écoute 24h /24, par téléphone ou tout autre moyen de communication. Ces centres peuvent également réorienter vers les services d'aide et de soins adéquats.

Par ailleurs, un **Centre de référence en santé mentale (CRéSaM)**<sup>39</sup> a été créé en vue de soutenir l'action des professionnels des services de santé mentale en mettant à leur disposition les outils et informations nécessaires. Une plateforme de coopération avec l'aide à la jeunesse a également été mise en place (voyez *Les Carnets*, p.279).

## 2. La défense sociale

La défense sociale vise l'ensemble des procédures mises en place lorsqu'une personne commet un fait qualifié d'infraction mais est reconnue « *atteinte d'un trouble mental qui a aboli ou gravement altéré sa capacité de discernement ou de contrôle de ses actes* »<sup>40</sup>.

Autrement dit, une personne ayant commis un fait qualifié d'infraction est condamnée à une peine uniquement si elle est reconnue « maître de ses actes ». Dans le cas contraire, d'autres mesures sont prévues : les mesures de défense sociale. En prévoyant une prise en charge spécifique l'objectif du législateur<sup>41</sup> est double : assurer un soutien thérapeutique et protéger la société.

Dès lors, une personne considérée comme présentant un danger pour la société peut être internée. L'**internement** est une mesure de sûreté à durée indéterminée. Il peut se faire au sein de l'annexe psychiatrique d'un établissement pénitentiaire ou dans un institut de défense sociale. Ces deux institutions, qui dépendent du SPF Justice et relèvent de la compétence de l'Etat fédéral, sont présentées, ainsi que le travail éducatif en leur sein, dans *Les Carnets* pages 311 et 312.

Néanmoins, une personne sous statut de défense sociale peut également être internée en section fermée dans un hôpital psychiatrique, institution du secteur de la santé mentale.

Une personne présentant une dangerosité moindre (ou un risque de récidive moindre) peut être prise en charge dans un milieu de vie ouvert. La continuité des soins et l'accompagnement sont alors assurés par une **équipe d'outreaching**.

Cette institution a pour mission d'élaborer, conjointement avec le bénéficiaire, un projet afin de limiter les risques de rechute ou de récidive. Elle assure également l'éventuelle

---

<sup>39</sup> Pour plus d'informations, consultez le site du centre : <http://www.cresam.be>

<sup>40</sup> Art.5 §1<sup>er</sup> de la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement des personnes.

<sup>41</sup> Depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2016, la loi applicable est la *loi du 5 mai 2014 relative à l'internement des personnes*.

transition entre le milieu de vie et la structure de départ (établissement pénitentiaire, institut de défense sociale, section fermée d'un hôpital psychiatrique). A ce sujet, lisez *Les Carnets*, p.276.

### 3. Les services aux personnes souffrant d'assuétudes

J. WACQUEZ (*Les Carnets*, pp 283 à 287) livre une réflexion sur les assuétudes, leur étendue (les assuétudes et la toxicomanie sont définies dans des notes au bas de la page 285), les problématiques associées et leur prise en charge, tant légale qu'éducative.

Des services spécialisés dans les assuétudes prennent en charge les personnes souffrant d'une dépendance. Les dépendances visées sont celles aux produits psychotropes, licites ou illicites, au tabac, à l'alcool et aux jeux.

En plus de l'accueil et l'information des bénéficiaires, les services sont agréés pour une ou plusieurs missions : accompagnement psychosocial, prise en charge psychothérapeutique et médicale, soins (soins de substitution, cure de sevrage, prise en charge résidentielle ou hospitalière), réduction des risques.

Leurs actions sont donc diversifiées (prévention, soins, soutien, réinsertion) et complémentaires. Elle peuvent prendre une forme ambulatoire (groupes de soutien) ou résidentielle (centres de crise, centres post cure). Les cures de sevrage (désintoxication) sont effectuées en milieu hospitalier ou dans un centre résidentiel.

Un tableau (*Les Carnets*, p. 289) présente les principaux services intervenant dans ce domaine. Certains, tels les hôpitaux et les AMO, ne sont pas spécifiques à la prise en charge des assuétudes. Voici les principales caractéristiques des autres :

- Centre Résidentiel Postcure: organisation du sevrage mental (après le sevrage physique) ; réinsertion sociale notamment grâce à la vie en communauté ; longue durée ;
- Centres de crise: organisation de courts séjours de rupture permettant une pause dans la consommation ; objectifs variables selon les besoins ;
- Centres ambulatoires: accompagnement social, psychologique et médical aux victimes d'assuétude et leur entourage ; formations ; information et prévention ;
- Centres semi résidentiels : activités de resocialisation ; travail sur l'estime de soi ;

#### 4. Tableau reprenant les principales institutions

Les institutions spécifiques au secteur de la santé mentale sont en vert ; celles de la défense sociale en rouge ; celles prenant en charge les personnes souffrant d'assuétudes en bleu et celles relevant d'autres secteurs en noir.

<p><b>Fonction 1 :</b></p> <p>Prévention, promotion des soins, détection précoce, dépistage et diagnostic</p> <p>Suivi non intensif</p>	<p>Service de santé mentale</p> <p>Centre ambulatoire (prévention / thérapie)</p> <p>Centre de Télé-Accueil</p> <p>AMO</p> <p>Maison médicale (association de santé intégrée)</p> <p>Médecin généraliste</p> <p>CPAS</p> <p>Service de soins à domicile</p>
<p><b>Fonction 2 :</b></p> <p>Traitement ambulatoire intensif (aigu ou chronique)</p>	<p>Equipe mobile</p> <p>CMI</p> <p>SPAD (aigus ou chroniques)</p> <p>Equipe d'outreaching</p>
<p><b>Fonction 3 :</b></p> <p>Réinsertion et inclusion sociale</p> <p>Prise en charge non résidentielle (à l'exception du centre post cure)</p>	<p>Centres de revalidation psycho-sociale</p> <p>Centre semi résidentiel</p> <p>Centre résidentiel postcure</p> <p>Groupe de soutien ; aide par les pairs</p> <p>Centre ambulatoire (formation)</p> <p>Entreprise de formation par le travail</p> <p>Accompagnement emploi</p>
<p><b>Fonction 4 :</b></p> <p>Traitement résidentiel intensif</p>	<p>Hôpital 'général' et hôpital psychiatrique</p> <p>Centre de crise</p> <p>Institut de défense sociale</p>
<p><b>Fonction 5 :</b></p> <p>Habitats spécifiques - Structures résidentielles spécifiques</p>	<p>MSP</p> <p>IHP</p> <p>SLS</p> <p>Maison d'accueil</p> <p>Maison de vie communautaire</p> <p>MRS</p>

## Qu'en retenir ?

A la fin de ce chapitre, vous devez être capables de :

1. Expliquer les objectifs de la réforme 107, ainsi que ceux de chaque fonction ;
2. Identifier les rôles et compétences de chaque entité et administration dans le secteur de la santé mentale ;
3. Identifier la fonction du réseau à laquelle appartient une institution, en théorie ou sur la base d'une situation de fait ;
4. Identifier les situations et les institutions spécifiques aux problématiques d'assuétudes et de défense sociale ;
5. Identifier les principales caractéristiques des institutions vues dans ce chapitre ;
6. Sur la base de ces caractéristiques, identifier l'institution correspondant le mieux à une situation de fait ;
7. Expliquer les spécificités du public (secteur ; adultes ou jeunes ; niveau d'autonomie ; problématique spécifique) et des caractéristiques de la prise en charge (hébergement ou non ; type d'accompagnement ; principaux objectifs) des institutions suivantes :
  - SSM ;
  - MSP ;
  - IHP ;
  - Centre postcure ;
  - CMI ;
  - Equipes mobiles ;
  - Equipe outreaching ;
  - Centre revalidation psycho-sociale ;

### → Testez vos connaissances

- 1) Quelle est l'entité compétente pour l'agrément d'un SSM ?
- 2) Comment se nomme la réforme en cours dans le secteur de la santé mentale ?
- 3) Quels sont les objectifs de cette réforme ?
- 4) Comment se nomme une mesure prise à l'encontre d'une personne ayant commis une agression sexuelle sans être responsable de ses actes ?

## V. Les personnes âgées

Selon les législations, une personne est considérée comme 'âgée' à partir de 60 ans ou, le plus souvent, 65 ans. Toute personne de plus de 65 ans ne disposant pas de revenus suffisants afin d'assurer sa subsistance peut demander à bénéficier de la GRAPA, la Garantie de revenus aux personnes âgées<sup>42</sup>.

### A. Les institutions d'hébergement

#### 1. Les principales institutions

*Les Carnets*, pp 293 à 303, présentent les principales caractéristiques du secteur, son organisation et les institutions.

##### **1.1. Maisons de repos**

Les principales structures sont les Maison de Repos pour Personnes Âgées (MRPA). Elles offrent un hébergement collectif à des personnes de plus de 60 ans, ainsi que des services (familiaux, ménagers), une aide à la vie quotidienne et éventuellement des soins infirmiers. La plupart sont gérées par le secteur privé.

Certaines maisons de repos, les MRS (Maisons de Repos et de Soins), sont agréées pour prodiguer des soins médicaux et paramédicaux. Elles prennent dès lors en charge des personnes nécessitant des soins importants (kinésithérapie, ergothérapie, etc.).

Certains de ces établissements organisent, en leur sein, un cantou. Un cantou est une unité de vie accueillant un petit groupe de personnes désorientées mais capables de participer à la vie communautaire.

##### **1.2. Résidences-services**

Les résidences-services (RS) ou séniories sont des infrastructures qui accueillent des personnes autonomes, vivant (seule ou en couple) dans leur propre appartement, mais

---

<sup>42</sup> Pour en savoir plus, voyez le site du Service Fédéral Pension, disponible en ligne à l'adresse <http://www.onprvp.fgov.be/FR/profes/benefits/igo/pages/default.aspx>

désireuses de bénéficier sur demande de certains services, tels les repas, des activités collectives, des soins infirmiers, etc.

Ces 'appartements avec services' sont souvent privés, relativement onéreux (même si des projets de RS sociales existent) et associés à une MRPA afin de bénéficier des services organisés par cette dernière.

### **1.3. Centres d'accueil (de jour, de soirée ou de nuit) et Centre de Soins de Jour**

Les centres d'accueil et les centres de soins de jour (CSJ) offrent la possibilité de courts séjours au sein d'une MRS ou d'une MRPA, soit pour une période de revalidation, soit pour offrir un répit aux familles.

Les centres d'accueil permettent ainsi aux personnes vivant à domicile de recevoir les soins nécessaires et aux familles de « souffler ». Le nombre de jours de prise en charge est limité par année.

Les CSJ accueillent, en journée, des personnes de minimum 60 ans nécessitant des soins plus importants afin de permettre le maintien dans leur milieu de vie.

### **1.4. Financement de ces institutions**

Les institutions ont deux sources de financement la participation financière du résident et le forfait journalier de l'INAMI, montant versé par les mutuelles (ou la CAAMI) par jour de prise en charge.

Il est calculé en fonction du niveau d'autonomie des résidents : plus ils sont autonomes, moins ils nécessitent de soins, moins le forfait est élevé. Au contraire, plus le niveau de dépendance est élevé, plus le besoin en soins est important, plus grand est le montant.

## **2. Quelques précisions**

### **2.1. Les critères de reconnaissance par la Région wallonne**

#### *Catégories d'institution*

En Région wallonne, seules les trois catégories d'institutions d'accueil présentées ci-dessus sont spécifiquement reconnues pour l'aide aux aînés.

Les prises en charge alternatives constituent soit une variante de l'une de ces trois institutions (par exemple un cantou), soit relèvent d'un autre secteur (telle une maison de vie communautaire), soit émanent d'initiatives privées non encadrées par les pouvoirs publics (habitat intergénérationnel ou kangourou par exemple).

### *Normes et titre de fonctionnement*

Les établissements du secteur doivent disposer d'un **titre de fonctionnement** octroyé par le Gouvernement wallon moyennant le respect de **normes de fonctionnement** fixées pour chaque catégorie d'institution.

Certaines normes sont générales, telles l'obligation d'information, le respect du bien-être des résidents, l'organisation d'un conseil des résidents. Elles sont alors communes à toutes les institutions.

D'autres sont spécifiques et assez 'techniques', par exemple les services couverts par le prix, les règles à respecter par le bâtiment, les contraintes liées à la nourriture, l'hygiène, les conditions pour y travailler, etc. Celles-ci sont spécifiques à chaque catégorie d'institution.

## **2.2. La régulation du type de gestionnaire**

Les institutions prenant en charge des personnes aisées, relativement autonomes, ne nécessitant pas de soins médicaux et paramédicaux importants, se révèlent nettement plus lucratives que les autres.

Dès lors, afin d'éviter la privatisation du secteur, la Région wallonne a imposé une clé de répartition des lits en maisons de repos :

- minimum 29% des lits sont gérés par le secteur public,
- 21% par le secteur associatif et
- maximum 50% peuvent être attribués au secteur privé commercial.<sup>43</sup>

---

<sup>43</sup> Art. 346 du Code wallon de l'action sociale et de la sante – Partie décrétable.

## B. Les services d'aide aux familles et aux aînés

Ces services offrent un accompagnement et une aide à la vie quotidienne à domicile. Ils peuvent intervenir afin de stimuler la personne aidée, et ainsi maintenir au maximum son autonomie, et / ou remplir une mission de garde à domicile assurant une présence continue, en complémentarité avec l'entourage.

Ces services s'adressent tant aux personnes âgées qu'aux personnes en situation de handicap, malades, isolées ou aux familles en difficulté.

### Qu'en retenir ?

A la fin de ce chapitre, vous devez être capables de :

1. Identifier les rôles et compétences de chaque entité et administration dans le secteur des personnes âgées ;
2. Identifier les principales caractéristiques des institutions vues dans ce chapitre ;
3. Sur la base de ces caractéristiques, identifier l'institution correspondant le mieux à une situation de fait ;
4. Expliquer et utiliser adéquatement les notions de 'normes de fonctionnement' et de 'titre de fonctionnement' ;
5. Expliquer les spécificités du public (secteur ; adultes ou jeunes ; niveau d'autonomie ; problématique spécifique) et des caractéristiques de la prise en charge (hébergement ou non ; type d'accompagnement ; principaux objectifs) des institutions suivantes :
  - MRS ;
  - MRPA ;
  - RS ;

#### → Testez vos connaissances

- 1) Comment se nomme l'autorisation nécessaire afin d'ouvrir une MRS ?
- 2) Comment se nomment les conditions à respecter afin d'ouvrir une MRPA ?
- 3) Quelle est l'entité compétente pour autoriser l'ouverture d'une RS ?
- 4) Quelle est l'entité compétente pour financer une MRS ?
- 5) Quelle est l'entité compétente pour la GRAPA ?

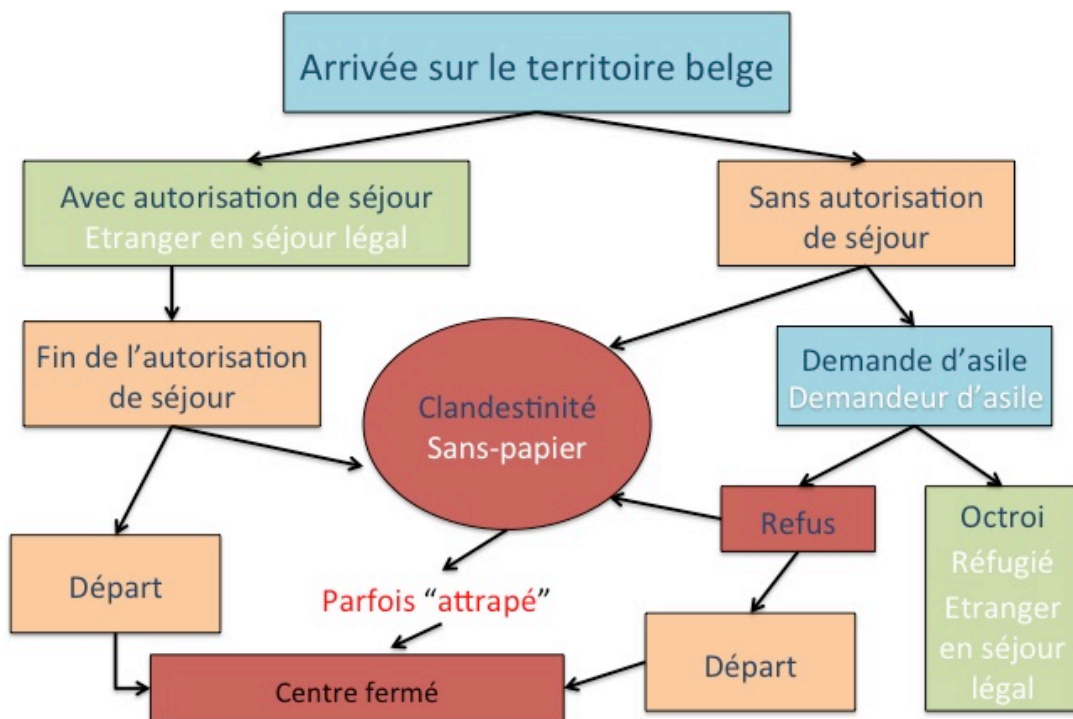
## VI. Quelques questions liées à l'immigration

L'immigration fait l'objet de nombreux préjugés. *Les Carnets*, pp 401-402, font le point à ce sujet et renvoient au site du Ciré, [www.cire.be](http://www.cire.be), qui vous permettra de trouver beaucoup de réponses et d'informations sur le sujet.

### 1. Le parcours administratif d'un immigré en Belgique

*Les Carnets*, pp 399 - 400, présentent les différentes situations dans lesquelles les étrangers arrivant sur le territoire belge peuvent se trouver.

Elles peuvent être résumées par le schéma suivant:



Lorsqu'un étranger sans titre de séjour arrive en Belgique, deux possibilités s'ouvrent à lui : demander l'asile ou entrer dans la clandestinité. Dans les deux cas, un accompagnement institutionnel est proposé (voyez le point 2).

Si un étranger demande l'asile, il doit introduire sa demande auprès de l'**Office des étrangers**. La demande sera ensuite examinée par le **CGRA**<sup>44</sup> (Commissariat Général aux Réfugiés et Apatrides) qui vérifiera si les critères définis par la **Convention de Genève** (1951) sont remplis (voyez à ce sujet *Les Carnets*, p. 400).<sup>45</sup>

Si les critères sont respectés, l'étranger reçoit un permis de séjour à durée illimitée.

Dans le cas contraire, un recours peut être introduit auprès du Conseil du Contentieux des Etrangers (CCE) et, ensuite, auprès du Conseil d'Etat. Si la décision de refus n'est pas contestée ou est devenue définitive, la personne étrangère dispose d'un certain délai afin de quitter le territoire belge, soit volontairement, soit sous la contrainte.

Néanmoins, dans certaines circonstances, le CGRA accorde le statut de protection subsidiaire, c'est-à-dire une autorisation de séjour à durée limitée d'un an, renouvelable.

## 2. La prise en charge institutionnelle

### 2.1. Les centres d'accueil

Si une demande d'asile est introduite, la personne étrangère peut être accueillie par un centre d'accueil. Ces centres sont gérés soit par l'Etat fédéral (Fedasil), soit par la Croix-Rouge. Ils offrent aux demandeurs d'asile un hébergement, une aide matérielle et un accompagnement au quotidien (soutien moral, aide sociale, gestion de conflit, etc.)

*Les Carnets*, pp 402 à 404, présentent les caractéristiques des structures d'accueil et ensuite les témoignages de deux éducateurs spécialisés évoluant dans de telles structures, pp 405 à 410.

### 2.2. La prise en charge des sans-papiers

Les personnes ne disposant pas d'un titre de séjour et séjournant dans la clandestinité sont accompagnées (socialement et juridiquement) par des associations subsidiées par les pouvoirs publics.

Voyez le témoignage d'une éducatrice dans *Les Carnets*, pp 411-414.

---

<sup>44</sup> Pour en savoir plus, consultez le site du CGRA <http://www.cgra.be/fr>

<sup>45</sup> Pour plus d'informations relatives à la procédure d'asile, voyez le site de Fedasil, disponible en ligne à l'adresse <https://www.fedasil.be/fr/asile-en-belgique/procedure-dasile>

### 2.3. Les centres fermés pour étrangers

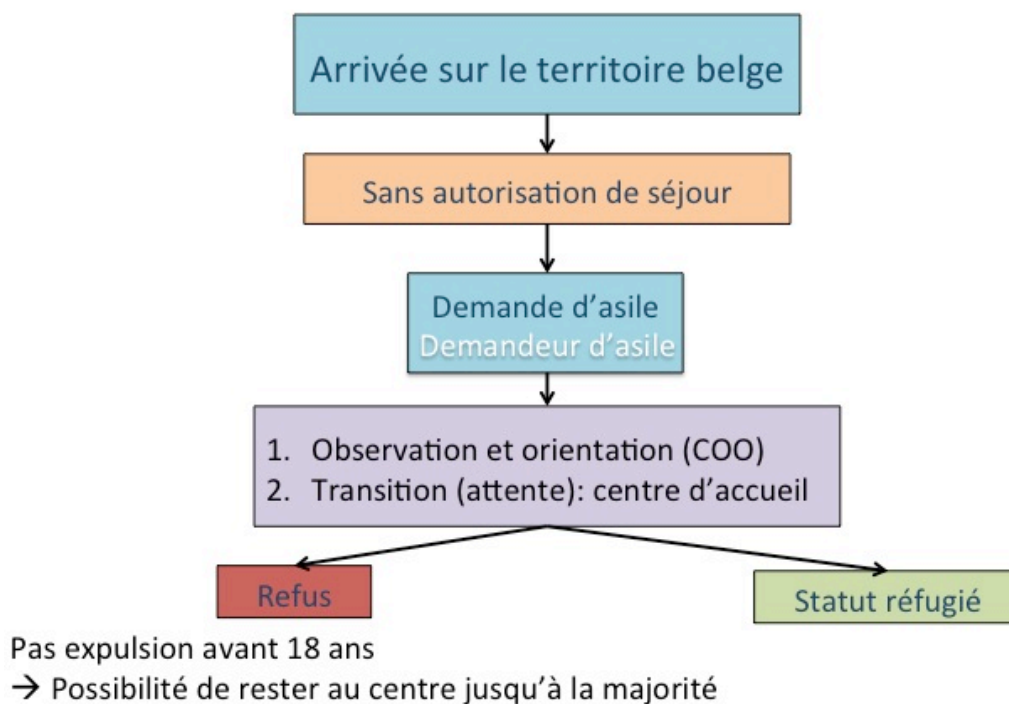
Les centres fermés accueillent des étrangers en attente d'expulsion. De nombreuses raisons peuvent mener un étranger dans un tel centre dont le fonctionnement est fort proche de celui du milieu carcéral (refoulement à la frontière, situation irrégulière sur le territoire belge, refus d'une demande d'asile, condamnation à une peine, etc).

Au sein d'un tel centre, le rôle de l'éducateur est d'offrir un soutien moral et des conseils. Voyez à ce propos *Les Carnets*, pp 313-314 et pp 410-411.

### 3. Particularité : les MENA

Les MENA sont des *mineurs étrangers non accompagnés*. Est considéré comme un MENA un mineur qui arrive sur le territoire belge sans autorisation de séjour, non accompagné par une personne exerçant légalement l'autorité parentale et qui demande l'asile.

La prise en charge des MENA est présentée dans *Les Carnets*, pp. 182 à 184. Elle peut être schématisée comme suit :



## 4. L'intégration

L'intégration des personnes étrangères et d'origine étrangère relève de la compétence de la Région wallonne. Pour réaliser cette mission, huit *Centres régionaux pour l'intégration des personnes étrangères et d'origine étrangère* couvrant l'ensemble du territoire de la Région ont été créés<sup>46</sup>.

Le CIMB (Centre Interculturel Mons-Borinage)<sup>47</sup>, le CeRAIC (Centre Régional d'Action Interculturelle de la Région du Centre)<sup>48</sup> et le CRIC (Centre Régional d'Intégration de Charleroi)<sup>49</sup> sont compétents pour la Province du Hainaut.

Ces centres doivent également organiser le parcours d'intégration des primo-arrivants. Ce parcours comprend :

- 1° *Un module d'accueil personnalisé ;*
- 2° *Une formation à la langue française ;*
- 3° *Une formation à la citoyenneté ;*
- 4° *Une orientation vers le dispositif d'orientation socio-professionnelle adapté. »<sup>50</sup>*

Pour le reste, ces centres travaillent en partenariat avec les pouvoirs publics et le réseau associatif en vue de favoriser et coordonner les activités d'intégration. Les institutions actives dans le domaine de l'insertion sociale sont particulièrement concernées par ces activités.

### **Remarque : Le permis de travail**

Pour travailler en Belgique, un étranger doit demander une autorisation qui prend la forme d'un permis de travail. <sup>51</sup> Les demandeurs d'asile, sauf exception, ne disposent pas d'un permis de travail.

---

<sup>46</sup> Pour en savoir plus, voyez la page du site de la Région wallonne à ce sujet : <http://actionsociale.wallonie.be/integration/centre-regional-integration>

<sup>47</sup> Pour plus d'informations, voyez le site : [www.cimb.be](http://www.cimb.be)

<sup>48</sup> Pour plus d'informations, voyez le site : [www.ceraic.be](http://www.ceraic.be)

<sup>49</sup> Pour plus d'informations, voyez le site : [www.cricharleroi.be](http://www.cricharleroi.be)

<sup>50</sup> Art. 152, al.2, du Code wallon de l'action sociale et de la santé – Partie décrétable.

## Qu'en retenir ?

A la fin de ce chapitre, vous devez être capables de :

1. Identifier les rôles et compétences de chaque entité et administration dans le secteur de l'immigration ;
2. Identifier les principales étapes du parcours administratif d'un·e réfugié·e ;
3. Expliquer et utiliser adéquatement les notions, 'étranger·ère en séjour légal', 'demandeur·euse d'asile', 'réfugié·e', 'sans-papier' ;
4. Expliquer brièvement ce qu'est un MENA, ainsi que les spécificités de leur prise en charge ;
5. Identifier les principales caractéristiques des institutions vues dans ce chapitre ;
6. Sur la base de ces caractéristiques, identifier l'institution correspondant le mieux à une situation de fait ;
7. Expliquer les spécificités du public (secteur ; adultes ou jeunes ; niveau d'autonomie ; problématique spécifique) et des caractéristiques de la prise en charge (hébergement ou non ; type d'accompagnement ; principaux objectifs) des institutions suivantes :
  - Centre d'accueil pour demandeurs d'asile ;
  - Centre fermé.

### → Testez vos connaissances

- 1) Citez le texte international déterminant les conditions d'octroi du droit d'asile.
- 2) Comment nomme-t-on un étranger sans titre de séjour légal qui a choisi la clandestinité ?
- 3) Comment nomme-t-on un étranger à qui l'asile est octroyé ?
- 4) Quel est le point commun des étrangers qui se trouvent en centre fermé ?
- 5) Comment nomme-t-on un étranger qui attend la décision relative à l'octroi ou non d'un titre de séjour ?

---

<sup>51</sup> Pour en savoir plus, voyez le site de l'Office des Etrangers, disponible à l'adresse [http://dofi.ibz.be/sites/dvzoe/FR/Guidedesprocedures/Pages/Le\\_travailleur\\_salarie.aspx](http://dofi.ibz.be/sites/dvzoe/FR/Guidedesprocedures/Pages/Le_travailleur_salarie.aspx)

## VII. Exercices

1. Marc a 7 ans et présente une déficience mentale modérée (code 112 selon la codification de l'AViQ). Il fréquente un établissement d'enseignement spécialisé le jour et est pris en charge par une institution de la région de Mons en dehors du temps scolaire. Le week-end, il retourne chez ses parents.

1) Marc est pris en charge par une institution de Mons en dehors du temps scolaire.

a) Quelle d'institution va offrir à Marc ce type de prise en charge ? Ne vous contentez pas des initiales !

b) Quelle est l'entité (Etat fédéral, Communauté ou Région) compétente pour le subventionnement de cette institution ? Soyez précis.

c) Quelle serait la réponse à la question b) si l'institution était située à Anvers (Antwerpen en néerlandais) ?

Adolescent, Marc suit une formation en entretien de jardins.

2) A quelle forme d'enseignement appartient la section dans laquelle Marc suit sa formation. Justifiez brièvement, notamment en fonction du parcours futur de Marc.

A la fin de sa formation, Marc trouve du travail dans une ETA et s'installe dans un SLS.

3) SLS sont les initiales du nom d'une institution. Quel en est l'intitulé complet ?

4) **Expliquez brièvement** les deux points suivants :

a) Quel est le public pris en charge par une telle institution ?

b) Quelles sont les principales caractéristiques de la prise en charge offerte par un SLS ?

Quelques années plus tard, Marc devient plus autonome. Il trouve du travail dans une entreprise « ordinaire ». L'entreprise qui engage Marc peut prétendre à l'octroi d'une prime.

5) A quelle prime peut-elle prétendre ?

6) Expliquez brièvement les **conditions** auxquelles une entreprise peut demander une telle prime et **pourquoi** elle peut en bénéficier concernant Marc.

7) Quelle administration va s'acquitter du paiement de cette prime ?

Plusieurs années plus tard les parents de Marc décèdent. Une institution l'accompagne dans les démarches relatives à la succession.

8) Quelle d'institution va offrir à Marc ce type de prise en charge ? Ne vous contentez pas des initiales !

9) Cette institution dispose d'un agrément de l'AViQ. Que cela signifie-t-il ? Expliquez brièvement.

2. Naomi est congolaise. Elle a fui son pays car sa famille a été massacrée pour des raisons ethniques. Elle est arrivée en Belgique à 13 ans avec son grand frère de 18 ans. Naomi est une MENA.

1) MENA sont des initiales désignant une catégorie d'immigrés. Citez les conditions pour être considéré comme un MENA et expliquez brièvement pourquoi Naomi les remplit.

2) Une fois la période d'observation passée, quel type d'institution va prendre Naomi en charge ?

3) Que se passerait-il si, à 14 ans, sa demande d'asile était rejetée ? Expliquez.

A 18 ans, Naomi se voit octroyer le statut de réfugiée. Elle s'installe à Mons dans un logement précaire. Pour fuir la réalité, elle consomme des substances psychotropes en grandes quantités durant plusieurs années. Le jour de ses 25 ans, elle décide d'arrêter et intègre un centre post cure.

4) A Mons, quelle est l'entité compétente pour l'agrément d'une telle institution ?

5) Expliquez brièvement le type de prise en charge offerte par cette institution.

6) Cette institution appartient à un réseau.

a) Quel est le nom du réseau auquel appartient cette institution ?

b) A quelle fonction de ce réseau cette institution appartient-elle ?

A sa sortie du centre postcure, Naomi a des difficultés à se réinsérer. Elle ne parvient à trouver ni source de revenus, ni logement. Elle est alors hébergée durant un peu plus d'un an dans une institution qui l'accompagne dans sa réinsertion sociale.

7) Quel type d'institution va prendre Naomi en charge ? Ne vous contentez pas des initiales !

Au terme de cette prise en charge, Naomi trouve un logement et demande à bénéficier du RIS.

8) RIS sont des initiales. Quel en est l'intitulé complet ?

La jeune femme souhaiterait trouver du travail, mais cela s'avère difficile au vu du décrochage social dont elle est encore victime.

9) Quelle institution pourrait l'aider à se former tout en l'accompagnant dans sa démarche d'insertion sociale. Ne vous contentez pas des initiales !

10) Afin de s'assurer des revenus supplémentaires, Naomi se prostitue, mais n'ose pas en parler. Quelle institution, subsidiée par les pouvoirs publics, peut lui offrir un accompagnement adéquat ? Ne vous contentez pas des initiales.

11) Que signifie le terme 'subsidié' ? **Expliquez brièvement.**

**3.** Paul a 43 ans. Suite à son licenciement pour faute grave, son épouse a demandé le divorce et a fait en sorte qu'il assume toute une série de frais du ménage. Croulant sous les dettes, Paul s'est retrouvé à la rue avec le porto rouge comme seul compagnon.

1) Paul passe certains hivers dans un abri de nuit. **Expliquez brièvement** quelles sont les caractéristiques de la prise en charge offerte par ce type d'institution.

Après quelques années à la rue, Paul décide de se réinsérer socialement. Il est hébergé par une institution au sein de laquelle une campagne de sensibilisation aux dangers de l'alcool est mise en place.

- 2) Quelle est l'entité compétente pour la prévention en matière de santé (et donc également dans le domaine de la santé mentale et des assuétudes) à Mons ?
- 3) Cette campagne est menée par une institution dont l'objectif est la prévention et la promotion des soins dans le secteur de la santé mentale. Quelle institution va organiser cette campagne ? Ne vous contentez pas des initiales !

Plus tard, Paul espère restaurer ses droits au chômage. Il s'inscrira alors comme demandeur d'emploi.

- 4) A Mons, auprès de quelle administration faut-il s'inscrire en tant que demandeur d'emploi?

4. Vincent a 60 ans et souffre de la maladie d'Alzheimer. Vincent est désorienté. Même s'il est encore tout à fait capable de participer à une vie en communauté, il ne peut plus vivre de manière autonome et nécessite un important encadrement médical et paramédical.

- 1) Quelle institution pourrait proposer à Vincent ce type d'encadrement ? Ne vous contentez pas des initiales !
- 2) Quelle est l'**entité** compétente pour le financement de cette institution ? Sur la base de quel critère ?
- 3) Comment se nomme l'autorisation d'ouvrir une institution spécialisée dans la prise en charge des personnes âgées ?
- 4) Au sein de l'institution accueillant Vincent, quel type de service pourrait lui proposer une prise en charge adaptée aux personnes désorientées ?

## VIII. Annexes

### Annexe 1 : Bibliographie

#### **Ouvrages et publications**

F. ALEXANDER, C. DELREE, *Manuel de législation sociale – Mise à jour 2016*, 42<sup>e</sup> édition, Louvain-la Neuve, De Boeck Education, 2016.

J.-M. BERGER et al., *Mémento CPAS 2015*, Waterloo, Wolters Kluwer, 2015.

Collectif, *Les Carnets de l'Éducateur – Exploration de la profession*, Rhizome asbl, 2018.

V. COWEZ et al., *Le Mémento wallon de l'intégration sociale : 2015*, Waterloo, Kluwer, 2015.

UVCW, *Focus sur la commune - 169 fiches pour une bonne gestion communale*, édition 2017, disponible en ligne à l'adresse <http://www.uvcw.be/publications/online/60.htm>

#### **Ressources informatiques**

Site de la Chambre des représentants, *Fiches info parlementaires*, disponibles en ligne à l'adresse

[https://www.lachambre.be/kvvcr/showpage.cfm?section=/pri/fiche&language=fr&cfm=/site/wwwcfm/info/info\\_fiche.cfm](https://www.lachambre.be/kvvcr/showpage.cfm?section=/pri/fiche&language=fr&cfm=/site/wwwcfm/info/info_fiche.cfm)

Le Portail Action sociale et Santé en Wallonie : <http://socialsante.wallonie.be>

Le Portail de la Cohésion sociale de la Région wallonne : <http://cohesionsociale.wallonie.be>

Le site du SPF Sécurité sociale : <https://www.socialsecurity.be/citizen/fr>

Le site de l'AViQ : <http://www.aviq.be>

Le Wiki wallon pour l'information des personnes handicapées (Wikiwiph) : <https://wikiwiph.aviq.be>

Le Portail de l'Enseignement en Fédération Wallonie-Bruxelles :  
<http://www.enseignement.be>

Le site de la Fédération Européenne des Associations Nationales Travaillant avec les Sans-Abri : <http://www.feantsa.org/fr>

Le site de la réforme de la Santé mentale : <http://www.psy107.be/index.php/fr/>

Le site de la Fédération des associations Similes francophones : <http://similes.org>

Le site de la fédération wallonne des institutions pour toxicomanes :  
<http://www.feditowallonnie.be>

Le site Infor Drogues : <http://www.infordrogues.be>

Le site du Service Fédéral Pension :

<http://www.onprvp.fgov.be/FR/profes/benefits/igo/pages/default.aspx>

Le site de l'Agence fédérale pour l'Accueil des demandeurs d'asile : <http://fedasil.be/fr>

## **Textes légaux**

Les principaux textes de référence sont :

- Loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, – Titre II - Des compétences.
- Décret spécial du 3 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française et Décret du 11 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française.
- Code wallon de l'action sociale et de la santé – Partie décrétales.
- Loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale.
- Décret du 19 juillet 2001 relatif à l'aide sociale aux détenus en vue de leur réinsertion sociale.

## Annexe 2 : Les codes de l'AViQ

Les catégories de handicap, ainsi que les sous-catégories ajoutées par l'AViQ<sup>52</sup>, font l'objet de codes sur la base desquels les agréments et le subventionnement sont déterminés.

**Code 010** : troubles moteurs

**Code 020** : paralysie cérébrale

**Code 030** : troubles respiratoires

**Code 040** : malformations cardiaques

**Code 050** : dysmélie

**Code 060** : poliomyélite

**Code 071** : aveugles, amblyopes, troubles graves de la vue

**Code 072**: sourds, demi-sourds, troubles graves de la parole, troubles graves de l'ouïe

**Code 080** : sclérose en plaques

**Code 090** : spina-bifida ou myopathie ou neuropathie

**Code 100** : épilepsie

**Code 111** : déficience mentale légère

**Code 112** : déficience mentale modérée

**Code 113** : déficience mentale sévère

**Code 114** : déficience mentale profonde

**Code 115** : déficience mentale profonde et troubles envahissants du développement

**Code 120** : malformation du squelette ou des membres

**Code 140** : troubles caractériels, présentant un état névrotique ou prépsychotique et nécessitant une éducation appropriée

**Code 141** : troubles caractériels graves (catégorie uniquement utilisée en famille d'accueil)

**Code 142** : troubles caractériels légers (catégorie uniquement utilisée en famille d'accueil)

**Code 150** : affectation chronique non contagieuse ne nécessitant pas plus de soins dans un service de pédiatrie, placés dans une institution spéciale, fonctionnant sous le régime de l'internat

**Code 160** : autisme

**Code 170** : lésion cérébrale congénitale ou acquise

---

<sup>52</sup> Source : <http://wikiwiph.awiph.be/index.php/je-m-informe-sur-d-autres-sujets/systemes-lies-au-handicap/item/190-categories-de-handicap-du-secteur-accueil-hebergement-de-l-aviq-branche-handicap>

## IX. Table des matières

<b>Préambule .....</b>	<b>1</b>
<b>Contrat pédagogique .....</b>	<b>1</b>
<b>Introduction.....</b>	<b>2</b>
<b>I. Le contexte des institutions spécialisées .....</b>	<b>3</b>
<b>A. Le contexte actuel : une réalité récente .....</b>	<b>3</b>
<b>B. Les compétences au sein de l'Etat fédéral belge .....</b>	<b>4</b>
1. La Belgique, un Etat fédéral .....	4
Les Communautés.....	4
Les Régions .....	5
2. La répartition des compétences.....	5
2.1. Généralités.....	5
2.2. Répartition en fonction du type d'aide.....	6
La sécurité sociale.....	6
L'assistance sociale.....	6
L'aide aux personnes .....	7
2.3. Précision : spécificités de chaque partie du pays .....	7
La situation en Flandre et en Communauté germanophone.....	7
La situation en Région wallonne .....	7
La situation à Bruxelles .....	8
2.4. En résumé .....	8
<b>C. Acteurs institutionnels importants .....</b>	<b>10</b>
1. Quelques institutions de la sécurité sociale.....	10
1.1. L'INAMI et les mutuelles.....	10
1.2. Le FOREM et l'ONEM.....	10
2. Les CPAS .....	11
3. L'Agence pour une Vie de Qualité.....	12
<b>D. Terminologie relative aux institutions.....</b>	<b>13</b>
<b>Qu'en retenir ? .....</b>	<b>14</b>
<b>II. L'aide aux personnes en situation de handicap .....</b>	<b>16</b>
<b>A. La reconnaissance du handicap et ses conséquences .....</b>	<b>16</b>
1. Reconnaissance par l'AViQ.....	16
1.1. Conditions pour être reconnu .....	16
1.2. Modalités d'intervention .....	17
Dossier de base .....	17
Projet individuel .....	17

Concertation .....	17
Conseil des usagers .....	17
Principe de priorité aux services généraux .....	17
2. Intervention d'autres autorités .....	18
2.1. Le SPF Sécurité Sociale.....	18
Reconnaissance.....	18
Avantages .....	18
2.2. L'enseignement spécialisé .....	19
3. Particularité : un handicap suite à un accident du travail ou à une maladie professionnelle .....	19
<b>B. L'accueil, l'hébergement et les aides en milieu de vie .....</b>	<b>20</b>
1. Les principaux services agréés et subventionnés .....	20
1.1. Services d'accueil.....	20
1.2. Services d'Aide en Milieu de Vie (AMV).....	20
1.3. Tableau reprenant les principaux services subventionnés.....	20
2. Les autres aides .....	24
2.1. Les services d'aide aux familles et aux aînés .....	24
2.2. Les aides individuelles à l'intégration ou aides matérielles .....	24
3. Particularité : la prise en charge des français (pour information) .....	24
<b>C. L'enseignement spécialisé .....</b>	<b>25</b>
1. Les réseaux d'enseignement.....	25
2. Les différentes classifications au sein de l'enseignement spécialisé .....	26
2.1. L'orientation vers l'enseignement spécialisé .....	26
2.2. L'enseignement fondamental : les types et les degrés de maturité.....	27
2.3. L'enseignement secondaire : les formes.....	28
<b>D. Les personnes handicapées et le travail.....</b>	<b>29</b>
1. Les aides financières aux entreprises.....	29
1.1. Prime à l'intégration.....	29
1.2. Prime de compensation .....	30
1.3. Aménagement de poste de travail.....	30
2. Les entreprises de travail adapté .....	30
3. Les différentes allocations .....	31
<b>E. Tableau récapitulatif .....</b>	<b>31</b>
<b>Qu'en retenir ? .....</b>	<b>33</b>
<b>III. L'insertion sociale .....</b>	<b>34</b>
<b>A. Les principales problématiques .....</b>	<b>34</b>
1. Le sans-abrisme .....	34
2. L'exclusion sociale et la précarité.....	35

<b>B. Le cadre wallon .....</b>	<b>36</b>
1. Quelques outils importants.....	36
1.1. Plan de cohésion sociale (PCS) .....	36
1.2. Plan wallon de lutte contre la pauvreté (PLCP) .....	36
2. Les mesures individuelles.....	36
2.1. Articles 60§7 et 61 : la mise à l'emploi.....	36
2.2. Le revenu d'intégration sociale (R.I.S.) .....	37
2.3. Les mesures en faveur de l'emploi.....	37
<b>C. Les institutions d'accueil.....</b>	<b>38</b>
1. Les abris de nuit.....	38
2. Les maisons d'accueil.....	38
2.1. Caractéristiques communes à toutes les institutions .....	38
2.2. Missions spécifiques.....	39
3. Les maisons de vie communautaire .....	39
4. Autres .....	39
4.1. Les Centres d'accueil de jour .....	39
4.2. Les maisons d'hébergement de type familial .....	39
<b>D. Les institutions d'accompagnement .....</b>	<b>40</b>
1. Les Services d'Insertion Sociale (SIS) .....	40
2. L'insertion socioprofessionnelle : les CISP .....	40
3. Quelques services agréés spécifiques.....	41
3.1. Les services d'aide et de soins aux personnes prostituées .....	41
3.2. Les services d'aide sociale aux justiciables .....	41
3.3. Les services d'aide sociale aux détenus .....	42
4. L'insertion socio-culturelle .....	42
<b>Qu'en retenir ? .....</b>	<b>42</b>
<b>IV. La santé mentale et les assuétudes .....</b>	<b>43</b>
<b>A. Les « Réseaux 107 » .....</b>	<b>43</b>
1. C'est quoi, ça ? .....	43
2. Institutions intégrées dans les réseaux.....	43
<b>B. Les institutions du secteur .....</b>	<b>44</b>
1. Les institutions du secteur de la santé mentale .....	44
2. La défense sociale.....	46
3. Les services aux personnes souffrant d'assuétudes.....	47
4. Tableau reprenant les principales institutions .....	48
<b>Qu'en retenir ? .....</b>	<b>49</b>

<b>V. Les personnes âgées.....</b>	<b>50</b>
<b>A. Les institutions d'hébergement.....</b>	<b>50</b>
1. Les principales institutions .....	50
1.1. Maisons de repos .....	50
1.2. Résidences-services.....	50
1.3. Centres d'accueil (de jour, de soirée ou de nuit) et Centre de Soins de Jour .....	51
1.4. Financement de ces institutions .....	51
2. Quelques précisions .....	51
2.1. Les critères de reconnaissance par la Région wallonne.....	51
Catégories d'institution .....	51
Normes et titre de fonctionnement.....	52
2.2. La régulation du type de gestionnaire.....	52
<b>B. Les services d'aide aux familles et aux aînés.....</b>	<b>53</b>
<b>Qu'en retenir ? .....</b>	<b>53</b>
<b>VI. Quelques questions liées à l'immigration .....</b>	<b>54</b>
1. Le parcours administratif d'un immigré en Belgique .....	54
2. La prise en charge institutionnelle .....	55
2.1. Les centres d'accueil .....	55
2.2. La prise en charge des sans-papiers.....	55
2.3. Les centres fermés pour étrangers .....	56
3. Particularité : les MENA.....	56
4. L'intégration .....	57
Remarque : Le permis de travail .....	57
<b>Qu'en retenir ? .....</b>	<b>58</b>
<b>VII. Exercices .....</b>	<b>59</b>
<b>VIII. Annexes.....</b>	<b>64</b>
<b>Annexe 1 : Bibliographie.....</b>	<b>64</b>
Ouvrages et publications .....	64
Ressources informatiques.....	64
Textes légaux .....	65
<b>Annexe 2 : Les codes de l'AViQ.....</b>	<b>66</b>
<b>IX. Table des matières .....</b>	<b>67</b>