



**Event AIM 15.09.2025**

**Atelier: Œuvrer à l'accessibilité des soins  
et au bien-être.**

**VICO – Services sociaux des mutualités**

Ulrike Desmet et Roos Andries



# Des données à l'action: les services sociaux contribuent à l'accessibilité des soins et au bien-être

Comment transformer les données AIM en actions concrètes ?

Les mutuelles et les caisses d'assurance maladie flamandes contribuent jour après jour à promouvoir la santé et le bien-être en Flandre et à Bruxelles.

Elles sont notamment chargées de l'information, de la promotion de la santé, de l'octroi des droits et du soutien.

Grâce à leur position unique, elles peuvent également faire le lien avec d'autres régions, les politiques interrégionales et fédérales, afin d'éviter toute discontinuité dans les soins de santé.

De Vlaamse ziekenfondsen en zorgkassen werken dag na dag mee aan het bevorderen van gezondheid en welzijn in Vlaanderen en Brussel. Ze staan onder meer in voor informatie, gezondheidsbevordering, rechtentoekenning en ondersteuning. Door hun unieke positie kunnen ze bovendien de brug maken naar andere regio's, interregionaal en federaal beleid zodat er geen hiaten ontstaan in de zorg.



## Collège intermutualiste flamand

Assure le rôle de plateforme de concertation centrale au sein de laquelle sont représentées les 5 mutualités, HR-Rail, la CAAMI et les caisses de soins mutualistes



# Services sociaux

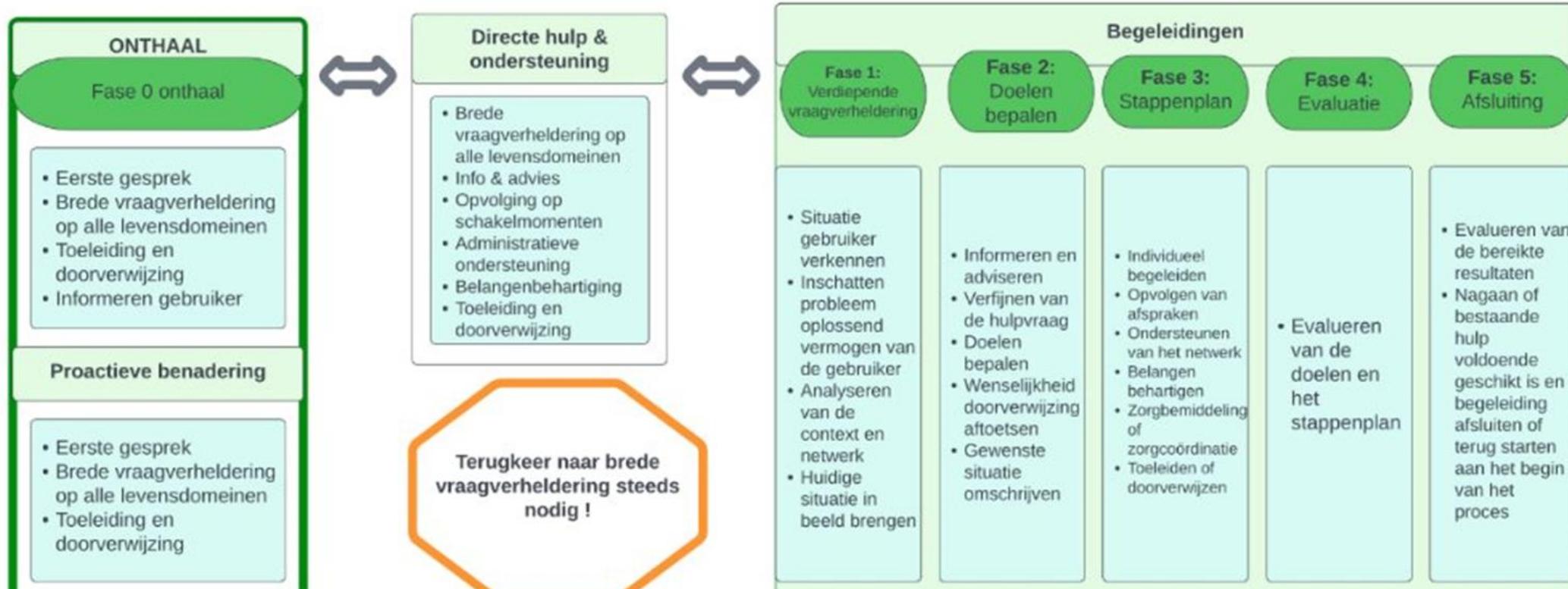
- 12 agréments
- Intégrés aux mutualités
- Accessibles
- Ancrage local
- Services proposés dans l'ensemble de la Région flamande et à Bruxelles



# Services sociaux des mutualités

- Joignables en ligne, par téléphone et de visu,
- et ce de manière réactive comme proactive
- Visites à domicile possibles





## Missions des services sociaux des mutualités

- Personne habilitée à établir des indications (Protection sociale flamande)
- Équipe multidisciplinaire en cas de demandes VAPH et Aide à la jeunesse

# Services sociaux des mutualités

---

- **Groupes cibles**
  - À disposition de tous les citoyens
  - Expertise personnes âgées, handicap, démence...
- Services **gratuits**
- **300 000** personnes soutenues en 2024



Ook in 2023 waren we jullie partner in welzijn, zorg en gezondheid!

288.462  
mensen hebben  
we geholpen



Dit gebeurde door  
**572**  
hulpverleners



op verschillende manieren

81.111 huisbezoeken  
110.983 kantoorcontacten  
316.510 telefoons



546.964  
mails



1.820  
maal  
beeldbellen



3.126  
mensen kregen een  
woonadvies van een  
**ergotherapeut** en  
**2.422**  
mensen werden extra  
begeleid



bij  
**17.618**  
mensen startten maatschappelijk  
werkers een **begeleidingstraject**

We bereikten

**58.050**  
mensen met een  
chronisch ziekte



**41.897**  
personen met een  
beperking



**83.169**  
zorgbehoevende  
ouderen



**19.299**  
mensen bereikten we  
**proactief**



**64.128**  
**indicatiestellingen** uitgevoerd in kader  
van zorgbudget zwaar zorgbehoevenden

**14.473**  
dossiers ingediend door onze  
**multidisciplinaire teams** bij het VAPH en IJH

We bereikten  
**15.828**  
personen met **dementie**



We bereikten  
**20.999**  
**kinderen en jongeren**  
tot 25 jaar

Ook in 2023 waren we in **eerstelijnszone Houtland&Polder** jullie  
partner in welzijn, zorg en gezondheid!

**4060**  
mensen hebben  
we geholpen in  
deze  
eerstelijnszone



op verschillende manieren

**1068**  
huisbezoeken



**4914**  
telefoons



**2001**  
kantoorcontacten

**9047**  
mails



**48**  
personen kregen een  
woonadvies van een  
**ergotherapeut** en  
**49**  
mensen werden extra  
begeleid om langer thuis  
te kunnen blijven wonen



**225**  
**begeleidingstrajecten** door maatschappelijk werkers

We bereikten

**924**  
mensen met een  
chronisch ziekte



**601**  
personen met een  
beperking



**1370**  
zorgbehoevende  
ouderen



We bereikten  
**258**  
personen met **dementie**



**258**  
mensen hebben we  
**proactief** benaderd

Des données précieuses... mais comment les appliquer à la politique?

---

Données AIM  
montrent besoins  
et tendances

Transposition au  
contexte local  
demande temps et  
expertise

Services sociaux présents localement – nous avons un réseau fort et collaborons avec de nombreux partenaires dans le domaines des soins et du bien-être

01

Services sociaux actifs dans toutes les zones première ligne en Flandre et à Bruxelles

02

Connaissance des acteurs et besoins locaux

03

Savoir-faire transposition en actions

# Services sociaux actifs dans toutes les zones première ligne



AZG 2021

- Représentés dans l'AG de chaque zone première ligne
- Assument un mandat à l'organe d'administration de chaque zone – pôle bien-être
- Participation à la gestion quotidienne dans certains lieux

# Les services sociaux connaissent les acteurs et besoins locaux

- Les partenaires avec lesquels nous collaborons :
  - Autorités locales
  - Secteur des personnes en situation de handicap (RTH, prestataires de soins de santé agréés, DOP [Service de plans de soutien]...)
  - CPAS
  - CAW
  - Secteur soins de santé mentale
  - Associations de patients
  - Huizen van het Kind (maisons de l'enfant)
  - CLB
  - Services de soins à domicile: aide aux familles, soins infirmiers
  - Community Health Workers
  - ...

Via concertation de cas, orientation cordiale, organisation entretien multidisciplinaire, etc.



# Actions proactives des services sociaux

---

“Nous fonctionnons à la manière d’un détecteur de fumée: nous n’attendons pas que le feu se déclare, mais émettons un signal dès les premiers panaches de fumée afin d’éviter que la situation ne s’aggrave.”



# Actions proactives des services sociaux

---

Une partie de nos actions

Nous faisons une grande distinction avec ce mode de fonctionnement pour le citoyen en :

- Prenant nous-mêmes des initiatives
- Émettant des signaux suffisamment tôt
- Aboutissant à des solutions avant que la situation n'empire

Éviter que de petits problèmes n'en deviennent des grands



# Actions proactives des services sociaux

- Définir les 'groupes cibles vulnérables' à partir des bases de données mutualités et données services sociaux
- Prise de contact active – sensibilisation (téléphonique, par courrier, séances d'information collectives...) nous nous rendons dans l'environnement du citoyen
- Contribution à la clarification des demandes au sens large – les données ne sont que le point d'entrée. Analyse de la situation et du réseau dans leur ensemble
- Ouverture de droits et avantages, soutien à partir de notre offre d'appui tels que l'accompagnement, conseil adaptation du logement, orientation, suivi attentif.



# Cas actions proactives des services sociaux

---

- Carla est une femme mariée de 79 ans. Depuis deux mois, elle reçoit une aide intensive d'une infirmière à domicile, résultant en un forfait B à la mutualité (via l'infirmier). Hormis les courriers transmis à la mutualité par sa fille, elles ne sont plus entrées en contact avec la mutualités ces dernières années.  
L'assistante sociale des services sociaux, Sara, reçoit les coordonnées de Carla, qui figurent dans une liste des personnes qui ont une forfait B et n'ont pas encore droit au budget de soins pour personnes nécessitant des soins intensifs (VSB).
- Sara appelle Carla et se présente. Carla tombe des nues et passe le cornet à son mari, qui écoute également Sara. Il lui demande de prendre contact avec leur fille, qui s'occupe de tout pour eux. Sara appelle la fille, qui se réjouit de l'avoir au bout du fil. Elle était un peu au bout du rouleau car cette nuit-là, elle avait dû se rendre chez ses parents : elle a dû aider sa maman à se rendre des toilettes à son lit. La situation devient assez grave.

# Cas actions proactives des services sociaux

---

- Sara est attentive à la situation de la fille et évalue au cours de la conversation ce que cela pourrait signifier pour elle (système d'alarme personnel pour Carla, ergo-conseil pour rehaussement de toilette). Sara s'enquiert également de la situation de Carla et de son mari. Ce qu'ils peuvent encore faire, ce que son mari fait pour elle, comment ils effectuent leurs activités quotidiennes et qui fait quoi. Sara est également attentive au soutien et aux moyens de toutes les parties prenantes au sein du réseau.
- Sara demande si une visite à domicile est souhaitable pour toutes les parties. Ils sont ouverts à l'idée et sont heureux que quelqu'un passe chez eux. Sara envoie les documents de demande de budget de soins pour personnes nécessitant des soins intensifs, car elle remarque que ceux-ci n'ont pas encore été remplis. Elle les emportera lors de la visite à domicile, communiquera les informations relatives à ce type de budget de soins, et prendra en charge les autres mesures à prendre. Elle fait également appel à un collègue ergothérapeute qui pourra se pencher sur l'analyse de l'habitation.

# Services sociaux: un pont entre les données et les actions



Comprendre les données ensemble – analyser et interpréter



Fixer priorités – choix basés sur l'impact



Ajouter contexte



Formuler actions – concrètement, mesures concrètes, réalisables

Des chiffres  
qui ont un  
impact

Analyse de l'effet des modifications  
de législation (à travers les régions)

Impact suivi choix politique (dans  
régions spécifiques)

Soutien afin de donner forme à la  
trajectoire de la politique locale

Des chiffres qui ont un impact

## Analyse de l'effet des modifications de législation (à travers les régions)

Exemple: l'application du régime tiers payant faisant suite à l'élargissement à l'intervention majorée en 2022 sur les soins dentaires (% visites chez le dentiste) a-t-elle un impact?

	2021	2022	2023
Antwerpen	48,4	48,8	50,8
Gent	55,9	56,6	58,5
Oostende	52,5	52,5	55,3

# Des chiffres qui ont un impact

Analyse de l'effet des modifications de législation (à travers les régions)

En tant qu'organisation ou zone première ligne, vous pouvez suivre via l'Atlas AIM toute augmentation ou diminution dans votre région/zone première ligne.

Exemple: le nombre de personnes possédant le statut malade chronique après mesures relatives à l'accessibilité.



2018



2020

# Des chiffres qui ont un impact

## Impact suivi choix politique (dans régions spécifiques)

- Plan interfédéral seniors vulnérables – démence:
  - En tant qu'organisation/zone, choisir de mettre en œuvre certaines mesures dont le suivi peut être assuré via les données AIM.
  - P.ex. Services sociaux font appel à des ergothérapeutes afin qu'ils analysent les habitations et transmettent de l'info sur les aides médicales et conseils d'habitation permettant de continuer à vivre chez soi. Sur le long terme cela pourrait entraîner une diminution du nombre de personnes ayant un forfait B en maison de repos.

# Des chiffres qui ont un impact

	2019	2020	2021
Brugge	8,0	7,9	7,9
Diksmuide	15,9	15,8	15,6
Ieper	13,2	13,0	12,9
Kortrijk	10,5	10,6	10,4
Oostende	7,9	7,8	8,0
Roeselare	11,9	12,2	12,0
Tielt	12,9	12,7	12,3
Veurne	7,0	6,9	7,3

Soutien afin de dessiner la trajectoire de la politique locale

- Exemple: combien de forfaits B pour 65+ (%) dans un arrondissement par rapport à un autre?

# Plus forts ensemble

---

1

Prenez contact avec la personne de contact des services sociaux de votre région

2

Contactez les services sociaux

3

Contactez les mutualités

# Besoins pour le développement de l'Atlas AIM

- Moins de retard des données
- Informations au niveau de l'arrondissement à mettre également à disposition aux niveaux zone première ligne et commune



Merci pour votre écoute.  
Avez-vous des questions?

---

## Liens utiles

[VICO Memorandum.pdf](#)

[Jaaroverzicht werking DMW](#)

[contact - VICO](#)

