

# Évaluation du projet pilote « Experts du vécu en matière de pauvreté et d'exclusion sociale dans les soins de santé »

Kaatje Van Roy & Sara Willems



Universiteit Gent  
Vakgroep Huisartsgeneeskunde en Eerstelijnsgezondheidszorg  
De Pintelaan 185 6K3 – 9000 Gent  
Tél. 09 332 33 12  
Site Internet : <http://www.primarycare.ugent.be/>

SPP Intégration sociale, Lutte contre la pauvreté, Économie sociale et Politique des grandes villes  
Bâtiment WTC II - Tour 2  
Boulevard Roi Albert II, 30  
1000 Bruxelles  
Site Internet : <https://www.mi-is.be/fr>

**Titre du rapport : Évaluation du projet pilote « Experts du vécu en matière de pauvreté et d'exclusion sociale dans les soins de santé »**

Chercheur : dr. Kaatje Van Roy

Promoteur : Prof. Sara Willems

Date : octobre 2017

Coordonnées :

[Kaatje.Vanroy@UGent.be](mailto:Kaatje.Vanroy@UGent.be)

[Sara.Willems@UGent.be](mailto:Sara.Willems@UGent.be)

Le présent rapport a été réalisé par l'Universiteit Gent à la demande du SPP Intégration Sociale.

Aucun extrait de la présente publication ne peut être reproduit et/ou divulgué sans mention expresse de la source.

No material may be made public without an explicit reference to the source.

Le présent document peut être référencé comme suit :

Van Roy, K., & Willems, S. (2017). Évaluation du projet pilote « Experts du vécu en matière de pauvreté et d'exclusion sociale dans les soins de santé ». Gent : Universiteit Gent

## Table des matières

RÉSUMÉ .....	3
INTRODUCTION .....	5
1. Livre vert et livre blanc .....	5
2. Experts du vécu en matière de pauvreté et d'exclusion sociale .....	5
3. Projet pilote « Experts du vécu en matière de pauvreté et d'exclusion sociale dans les soins de santé » .....	6
MÉTHODOLOGIE D'ÉVALUATION DU PROJET .....	7
RÉSULTATS.....	9
1. Lancement du projet .....	9
1.1 Accord pour le projet.....	9
1.2 Engagement des coordinateurs.....	9
1.3 Engagement des experts du vécu.....	9
1.3.1 Procédures et résultats de l'engagement des EDV .....	9
1.3.2 Comment la procédure de sélection des EDV a-t-elle été perçue ? .....	10
1.4 Préparation en vue du détachement .....	11
1.4.1 Recherche de lieux de détachement.....	11
1.4.2 Accueil et préparation des nouveaux EDV au SPP IS.....	12
1.4.3 Comment l'accueil et la préparation des EDV ont-ils été perçus ? .....	12
1.4.4 La préparation en vue du détachement des EDV est-elle suffisante ? .....	13
1.5 Suggestions concernant l'engagement et la préparation en vue du détachement .....	13
2. Intégration des experts du vécu sur leur lieu de détachement .....	15
2.1 Comment l'intégration a-t-elle été perçue ?.....	15
2.2 Suggestions concernant l'intégration des EDV.....	16
3. La fonction d'expert du vécu .....	17
3.1 Exemples de tâches au niveau micro .....	17
3.2 Exemples de tâches au niveau méso.....	18
3.3 Comment l'ensemble des tâches est-il perçu par toutes les parties prenantes ? .....	19
3.4 Suggestions concernant l'ensemble des tâches des EDV .....	20
4. Constatations et réalisations des experts du vécu .....	20
4.1 Constatations et réalisations des EDV sur les lieux de détachement .....	20
4.1.1 Exemples de constatations et de réalisations des EDV .....	20
4.1.2 Comment les constatations des EDV ont-elles été traitées ? .....	24
4.2 Réseaux et groupes de travail dans le cadre de ce projet.....	25

4.2.1 Réseau des experts du vécu .....	25
4.2.2 Comités locaux et groupes de travail .....	26
4.2.3 Groupes de travail suprarégionaux .....	28
4.2.4 Collaboration et concertation avec d'autres organisations .....	29
4.3 Constatations transmises à l'INAMI .....	29
5. Accompagnement et formation des experts du vécu .....	31
5.1 Accompagnement des EDV .....	31
5.1.1 Différentes formes d'accompagnement pour les EDV .....	31
5.1.2 Comment les différentes formes d'accompagnement pour les EDV ont-elles été perçues ? .....	31
5.2 Accompagnement d'autres parties prenantes .....	33
5.3 Formation des EDV .....	33
5.4 Suggestions concernant l'accompagnement et la formation des EDV .....	34
6. Plus-value de la méthodologie consistant à travailler avec des experts du vécu .....	34
7. Le projet dans son ensemble .....	38
7.1 Points positifs et défis du projet .....	38
7.1.1 Points positifs du projet .....	38
7.1.2 Défis du projet .....	39
7.2 Coordination du projet .....	40
7.3 Suggestions concernant le projet .....	41
CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS .....	43
1. Conclusions générales de l'évaluation du projet .....	43
2. Recommandations concernant le projet .....	43
ANNEXES .....	46

## RÉSUMÉ

### **Introduction**

À la suite des recommandations émises dans le livre blanc sur l'accessibilité des soins de santé, rédigé par Médecins du monde et l'INAMI, le SPP Intégration sociale (SPP IS) a mis sur pied en partenariat avec l'INAMI le projet pilote « Experts du vécu en matière de pauvreté et d'exclusion sociale dans les soins de santé ». Le présent rapport contient une évaluation approfondie des divers aspects et étapes de ce projet pilote, d'après les différentes parties prenantes. Des recommandations ont été formulées sur la base des observations et des suggestions entendues. Cette évaluation a été réalisée par les chercheurs du groupe de recherche « Equity in health » du 'Vakgroep Huisartsgeneeskunde en Eerstelijnsgezondheidszorg' de l'université de Gand.

### **Méthodologie**

L'évaluation s'appuie sur une analyse détaillée de documents ; un questionnaire soumis aux experts du vécu (14) et à leurs chefs fonctionnels et mentors (22) ; des entretiens menés auprès d'EDV (3) et de chefs/mentors (3) ; et un 'focus group' avec l'équipe de coordination du SPP IS.

### **Résultats**

Le *lancement du projet* comprenait plusieurs phases : l'engagement des coordinateurs, la procédure de sélection des EDV et la préparation en vue des détachements. La procédure de sélection, établie en collaboration avec le Selor, peut encore être améliorée. La recherche de lieux de détachement s'est déroulée aisément à Gand et à Bruxelles, mais a été plus difficile à Charleroi. Préalablement à leur détachement, les EDV ont bénéficié d'une formation de 14 jours organisée au SPP IS, laquelle a été fortement appréciée. En ce qui concerne le niveau suffisant de préparation de toutes les parties (EDV, chefs/mentors et détachement), les avis sont partagés.

L'*intégration des EDV* dans leur lieu de détachement respectif n'a pas toujours été facile au début. Il a souvent fallu quelque temps avant d'assimiler le rôle spécifique des EDV, d'obtenir la confiance et de concrétiser l'ensemble des tâches. Au fil du temps, la plupart des EDV se sont toutefois bien intégrés et ont été acceptés par leurs collègues sur le lieu de détachement.

La *fonction des EDV* consiste en un ensemble de missions aux niveaux micro (aide directe aux citoyens), méso (identification de lacunes en termes d'accessibilité du service [de détachement] et, plus largement, de l'institution et/ou de la région) et macro (obstacles plus structurels relatifs à l'accessibilité des soins de santé en Belgique). La majorité des EDV estiment que leurs tâches sont désormais suffisamment claires et délimitées, tandis que les chefs/mentors y voient une marge d'amélioration. Le contenu des missions et les réalisations des EDV sont documentés de manière circonstanciée dans le présent rapport (cf. résultats 3.1, 3.2 et 4.1.1).

Les EDV jouent non seulement un rôle au sein de l'organisation ou du service dans laquelle/lequel ils sont détachés, mais ils travaillent également *au-delà des services*. Une partie essentielle du projet, appréciée par tous les acteurs impliqués, est le réseau créé entre les EDV. En outre, une multitude de groupes de travail (locaux et suprarégionaux) ont été créés et des collaborations/concertations ont été mises en place avec des organisations relevant ou non du livre blanc.

Enfin, les EDV ont rassemblé leurs *constatations et éventuelles propositions concernant l'organisation au sens large des soins de santé en Belgique*. Une description détaillée de ces observations figure dans le présent rapport (cf. résultats 4.3). Celles-ci ont été transmises à l'INAMI.

Un *accompagnement* soutenu a été prévu pour les EDV (accompagnement par les chefs et les mentors, par l'équipe de coordination, coaching par un organisme externe), ainsi que pour les autres parties prenantes (chefs et mentors, équipe de coordination). De manière générale, cet appui a été très bien évalué. La formation des EDV, organisée par l'équipe de coordination, a été appréciée, mais pourrait encore être étendue.

La *plus-value de la méthodologie consistant à travailler avec des EDV* apparaît clairement sur différents plans : leur flexibilité, leur accessibilité, leur « autre regard », leur fonction d'intermédiaire, la variété des informations dont ils disposent, leur persévérance, etc.

### **Recommandations**

Pour une description plus détaillée, nous renvoyons aux conclusions et recommandations du présent rapport. Les recommandations peuvent être résumées comme suit :

1. Au vu des résultats déjà atteints et pouvant encore l'être en termes d'amélioration de l'accessibilité des soins de santé, il est fondamental et indispensable de poursuivre et de développer le projet.
2. Pour assurer le bon déroulement des détachements, il semble indiqué d'étendre et d'éventuellement officialiser davantage la préparation en la matière.
3. Il est nécessaire d'allonger la durée du projet pour garantir des effets durables.
4. Il est recommandé d'étendre la formation des EDV. Il demeure toutefois important de trouver un bon équilibre, étant donné justement que les qualités spécifiques d'un EDV ne constituent pas une forme classique de connaissances et qu'en outre, l'ouverture et l'espace accordés à la créativité sont une force pour le projet.
5. Un meilleur accompagnement des chefs et des mentors pourrait leur permettre d'être mieux préparés à leurs missions respectives.
6. La force du réseau créé entre les EDV doit être exploitée afin d'en faire profiter plus de partenaires.
7. La nouvelle procédure de sélection doit être réévaluée.
8. Il convient de prévoir un système ou un instrument de suivi des constatations et propositions émises par les EDV.
9. Le lancement d'une campagne d'information nationale sur l'existence des EDV pourrait accroître l'action de ces derniers.

## INTRODUCTION

### 1. Livre vert et livre blanc

La Belgique est considérée comme un pays qui dispose d'une bonne protection sociale et d'un système de santé de qualité. Pourtant, l'accès aux soins de santé est loin d'être une évidence pour une série de groupes de population particulièrement vulnérables. Pour des raisons administratives, financières ou autres, de nombreuses personnes renoncent ainsi à des soins médicaux ou les postposent.<sup>1</sup>

En mars 2014, Médecins du monde et l'INAMI ont publié un **livre vert**<sup>2</sup> donnant une image de l'accessibilité des soins de santé en Belgique. Dans ce cadre, une trentaine d'acteurs, dont des professionnels de la santé, des travailleurs de terrain, des patients, des mutualités et l'INAMI, ont pris la parole. En vue de poursuivre le développement de ce livre vert, des tables rondes ont ensuite été organisées. Les propositions qui ont été formulées à cette occasion ont été regroupées autour de différents piliers de recommandations prioritaires visant à rendre le système des soins de santé plus accessible ; ces recommandations ont été reprises dans un **livre blanc**.<sup>3</sup>

L'une des suggestions énoncées dans ce livre blanc est l'engagement d'« experts du vécu en matière de pauvreté et d'exclusion sociale » (ci-après dénommés « experts du vécu » ou « EDV<sup>4</sup> ») dans le secteur des soins de santé. Le SPP Intégration sociale (SPP IS) avait déjà de l'expérience dans l'emploi d'experts du vécu au sein des services publics fédéraux. L'INAMI et le SPP IS ont dès lors convenu d'étendre ce détachement aux soins de santé par le biais d'un projet pilote de deux ans occupant 15 experts du vécu dans le secteur des soins de santé. L'objectif du projet était de concrétiser un certain nombre de recommandations du livre blanc, en accordant une attention particulière, d'une part, à l'intégration (ou la réintégration) de citoyens vulnérables dans le système de santé et, d'autre part, à la garantie de leurs droits aux soins de santé.<sup>5</sup>

### 2. Experts du vécu en matière de pauvreté et d'exclusion sociale

Un **expert du vécu (EDV)** est une personne qui a vécu ou vit dans la pauvreté et qui a intégré cette expérience en la développant en compétence afin de les utiliser de manière professionnelle. Le but est de contribuer à la lutte contre la pauvreté. Le premier objectif de l'EDV est de constituer le chaînon manquant entre les personnes se trouvant dans la pauvreté et les services publics. L'EDV exerce un rôle d'intermédiaire qui, sur la base de son expérience, étudie les possibilités et les atouts offerts par le service dans lequel il est détaché, en vue d'atteindre tous les citoyens et de garantir le respect des droits fondamentaux de chacun.

Les missions et les tâches de l'EDV sont diverses et variées et se situent à différents niveaux : micro, méso et macro.

Au **niveau micro**, les missions concernent principalement l'aide directement fournie au public cible. Il s'agit donc d'un travail de première ligne. Ces missions peuvent être classées en deux grands rôles : celui de traducteur/médiateur entre les personnes vivant dans la pauvreté et les services qui les reçoivent, et celui de guide/accompagnant lorsqu'il convient d'accompagner le public cible dans des démarches administratives, aussi bien au sein des services qu'en dehors de ceux-ci. Le rôle de l'EDV au niveau micro contribue dès lors à l'amélioration de l'accueil du public confronté à la pauvreté et/ou à l'exclusion sociale.

---

<sup>1</sup> <http://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/livre-blanc.pdf>

<sup>2</sup> <http://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/livre-vert.pdf>

<sup>3</sup> <http://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/livre-blanc.pdf>

<sup>4</sup> Cette abréviation est utilisée tant au singulier qu'au pluriel.

<sup>5</sup> Tiré de : Contrat de collaboration pour le projet « Experts du vécu en matière de pauvreté et d'exclusion sociale dans les soins de santé ».

Au **niveau méso**, les EDV relayent les éléments qu'il leur semble important d'améliorer dans les différents services. Par leur travail de première ligne, ils identifient certaines lacunes dans l'aide au public. Ils peuvent ainsi proposer des simplifications administratives, contribuer à la vulgarisation de certains outils et formulaires ou encore suggérer l'amélioration d'outils de communication. Lors de réunions ou de groupes de travail, les EDV attirent également l'attention de leurs collègues et/ou chefs de service sur des problèmes récurrents rencontrés par le public cible. Une discussion plus structurelle devra donc être menée sur le fonctionnement du service. Dans le cadre de cette mission, les EDV ont l'occasion de susciter une réflexion critique au sein du service dans lequel ils sont détachés au sujet des règles, des procédures, des routines, etc.

Au **niveau macro**, la mission principale des EDV consiste à faire remonter vers les décideurs politiques l'information observée au niveau micro et discutée au niveau méso.<sup>6</sup>

### **3. Projet pilote « Experts du vécu en matière de pauvreté et d'exclusion sociale dans les soins de santé »**

Le présent projet pilote visait à recruter et à détacher 15 EDV dans des organisations du secteur des soins de santé dans trois villes belges : Gand, Bruxelles et Charleroi. Le suivi et la coordination du projet étaient confiés à une équipe de coordination du SPP IS. Dans ce cadre, trois coordinateurs ont dès lors été engagés au SPP IS avec comme mission de mener à bien le projet pilote biennal, en coopérant avec les EDV déjà employés au sein du SPP IS et quelques collaborateurs dans le cadre plus large du service des EDV.

---

<sup>6</sup> Tiré de : rapport annuel 2015 du projet pilote.



## MÉTHODOLOGIE D'ÉVALUATION DU PROJET

Nous avons commencé à participer à ce projet en tant qu'équipe de recherche à la fin de l'année 2016, début 2017. Au mois de mars 2017, une première rencontre a eu lieu avec l'équipe de coordination. C'est avec un regard aussi ouvert et critique que possible que nous avons étudié les différents aspects du projet, récolté un maximum d'informations et soumis celles-ci à une évaluation.

L'approche adoptée pour évaluer ce projet comprend une combinaison de méthodes de recherche quantitatives et qualitatives. La méthode finalement utilisée diffère quelque peu de celle initialement présentée. Les adaptations effectuées ont été décidées en concertation avec l'équipe de coordination du SPP IS et avec les responsables de l'INAMI pour ce projet. À l'origine, nous avons pensé nous appuyer, en grande partie, sur les fiches que les EDV avaient complétées pendant plusieurs mois, ainsi que sur des entretiens que nous aurions fait passer aux EDV et à leurs chefs fonctionnels/mentors<sup>7</sup> (objectif : 8 EDV et 8 chefs/mentors). Ces fiches ont été rédigées au cours du projet par l'équipe de coordination, dans le but de documenter de manière systématique le travail de première et de deuxième ligne réalisé par les EDV. Au final, il est apparu qu'elles dressaient une image plutôt incomplète des actions menées par les EDV sur leur lieu de détachement. C'est la raison pour laquelle nous avons modifié l'objectif initial et avons opté pour un questionnaire portant sur un large éventail d'aspects relatifs au travail, à l'accompagnement et au projet en lui-même. Ces questions ont été soumises tant aux EDV qu'à leurs chefs et mentors. En outre, il a été décidé d'organiser un 'focus group' complémentaire avec l'équipe de coordination du SPP IS, afin d'analyser également au maximum leur propre point de vue. Ce supplément considérable de travail a été compensé par la diminution du nombre d'entretiens (objectif : 3 EDV et 3 chefs/mentors).

**Cette évaluation est basée sur différentes sources de données :**

### **A. Documents mis à disposition par le SPP IS :**

- rapports des réunions de l'équipe de coordination du SPP IS
- rapports des réunions d'équipe organisées mensuellement entre les EDV par la coordination (généralement, une rencontre distincte par mois entre francophones et entre néerlandophones et, tous les quelques mois, une réunion entre les EDV des deux rôles linguistiques) ; celles-ci se sont toujours déroulées en présence de quelques membres de l'équipe de coordination du SPP IS
- rapports des réunions (« concertation multilatérale ») avec les chefs fonctionnels et les mentors
- rapports des réunions des groupes de travail
- rapports des réunions avec des organisations externes
- rapports annuels de 2015 et 2016
- accord conclu entre le SPP IS et l'INAMI
- fiches relatives aux interventions de première ligne (complétées par les EDV)
- fiches relatives aux interventions de deuxième ligne (complétées par les EDV)

### **B. Questionnaire rédigé par les chercheurs dans le cadre d'une évaluation globale du projet**

Ce questionnaire a été élaboré sur la base des données recensées dans les documents fournis. En vue d'assurer l'exhaustivité et la clarté de cette enquête, certains collaborateurs du SPP IS l'ont également commentée avant sa diffusion. Quatre versions (semblables) ont été réalisées : une pour les EDV, une pour les chefs fonctionnels et les mentors, et ce, dans chaque langue (français et néerlandais). Vous les trouverez en annexe. Ce questionnaire comprend une série d'affirmations pour lesquelles les répondants devaient chaque fois indiquer dans quelle mesure ils étaient d'accord, ainsi qu'un certain nombre de questions ouvertes auxquelles ils étaient

---

<sup>7</sup> Chaque EDV s'est vu attribuer sur son lieu de détachement un « chef fonctionnel » (dans le présent rapport, souvent appelé simplement « chef ») et un « mentor ». Le chef fonctionnel est chargé d'aider et d'accompagner l'EDV dans le cadre de ses tâches. Le mentor fournit un appui quant au contenu des tâches et au bien-être de l'EDV sur son lieu de détachement.

invités à répondre par un bref commentaire sur un sujet déterminé (par ex. la préparation en vue du détachement, l'intégration des EDV sur le lieu de détachement, la plus-value des EDV sur le lieu de détachement, etc.). Tous les EDV et leurs chefs fonctionnels/mentors ont reçu un courriel leur demandant de remplir le questionnaire en ligne. Pour ce faire, ils disposaient d'un délai de 14 jours. Après une semaine, un rappel a été envoyé à tous ceux qui n'avaient pas encore répondu et, après 14 jours, ceux qui n'avaient pas encore complété le questionnaire ont été contactés par téléphone. Au total, nous avons recueilli 14 questionnaires d'EDV (1 EDV, en congé maladie, n'a pas réagi à l'invitation) et 22 questionnaires de chefs fonctionnels et de mentors. Bien que presque tous les intervenants concernés aient renvoyé le questionnaire, il convient de souligner qu'il s'agit de nombres très faibles. De plus, un certain déséquilibre a été constaté au sein du groupe des chefs/mentors, car les EDV sont encadrés par un, deux voire parfois trois chefs et/ou mentors, alors que certains chefs et mentors ont pris, quant à eux, plus d'un EDV sous leur aile. Par ailleurs, au moment de l'enquête, plusieurs répondants étaient impliqués dans le projet depuis peu, de sorte qu'ils n'avaient pas encore une image claire de certains aspects. Enfin, nous remarquons que toutes les réponses ne sont pas bonnes à prendre : parfois, les opinions d'un chef et d'un mentor sur un même EDV sont divergentes, ou bien la réponse d'un participant au questionnaire diffère de ce qu'il a déclaré lors de l'entretien. En raison de ces limites, les réponses aux questionnaires doivent être examinées avec une certaine réserve. Toutefois, les questionnaires ont tout de même permis de relever plusieurs tendances générales, ont contribué aux réponses données aux questions ouvertes et ont servi de base pour mener ensuite les entretiens.

### **C. Entretiens semi-structurés avec les EDV et avec les chefs fonctionnels et les mentors**

Après avoir recueilli toutes les réactions aux questionnaires, nous avons décidé quelles personnes seraient conviées, en plus, à un entretien. Cette sélection a été effectuée sur la base d'une combinaison d'informations tirées des documents disponibles et des réponses données aux questionnaires. Nous avons examiné quels répondants étaient susceptibles d'encore fournir le plus d'informations complémentaires en vue de l'évaluation. Finalement, nous avons interrogé six personnes (3 EDV et 3 chefs/mentors). Ces entretiens ont été menés dans un lieu choisi par la personne interrogée. Il s'agissait souvent du lieu de travail. Les entrevues ont duré en moyenne 1,5 heure. Un guide général d'entretien a été rédigé comme point de départ, mais ces rencontres étant réellement considérées comme un complément aux autres données, nous avons laissé la liberté aux répondants de relever les aspects du projet qu'ils estimaient importants. Ces consultations ont fait l'objet d'un enregistrement audio. À l'issue de chaque entretien, un rapport détaillé a été rédigé.

### **D. Table ronde avec l'équipe de coordination**

Étant donné que les membres de l'équipe de coordination du SPP IS ont une vue globale et unique sur l'ensemble du projet, il était indispensable d'entendre aussi leur avis dans le cadre de cette évaluation. C'est pourquoi un 'focus group' a été organisé avec eux. Celui-ci a réuni les trois collaborateurs de l'équipe de coordination du projet, le responsable de l'équipe de coordination, trois EDV travaillant au SPP IS et un coach (qui avait été invité par la coordination avec l'accord des chercheurs de Gand).

### **E. Concertation téléphonique supplémentaire avec un EDV et un chef fonctionnel au sujet d'aspects spécifiques**

L'échange avec le chef fonctionnel concernait les motifs pour lesquels il a été mis fin à la collaboration avec un EDV, tandis que la discussion menée avec l'EDV a porté sur ses expériences relatives à la formation suivie au sein de l'asbl De Link (cf. *infra*).

S'agissant d'un groupe restreint de répondants, il n'est pas possible d'effectuer des analyses statistiques sur les données quantitatives. Nous nous limiterons dès lors à une reproduction purement descriptive des résultats. Pour ce qui est de l'examen des données qualitatives, une analyse thématique a été réalisée : les principaux thèmes ont été extraits de façon systématique des documents disponibles, des réponses aux questions ouvertes des questionnaires, des rapports des entretiens et du 'focus group'. À cet effet, le logiciel NVivo 11 a été utilisé.

## RÉSULTATS

Dans la section des résultats, nous décrivons, d'une part, le déroulement des différents aspects du projet et présentons, d'autre part, les constatations tirées de notre analyse de données. Les descriptions sont basées sur les documents qui ont été mis à notre disposition et sur les informations que nous avons récoltées lors des entretiens. En cas de lacunes ou de manque de clarté, nous avons demandé des explications complémentaires à l'équipe de coordination, qui nous a toujours répondu très rapidement. Le cas échéant, nous avons joint à cette partie descriptive une présentation de la manière dont cet aspect a été perçu par les différentes parties prenantes.

### 1. Lancement du projet

#### 1.1 Accord pour le projet

Le projet a officiellement commencé avec la signature d'un accord entre le SPP IS et le comité d'assurance soins de santé, institué auprès du service des soins de santé de l'INAMI, pour la période du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 31 décembre 2017.

#### 1.2 Engagement des coordinateurs

Dans une première phase du projet, **trois coordinateurs** devaient être engagés. À l'origine, il était prévu qu'ils entreraient en service en juillet 2015 afin qu'ils puissent assurer la préparation du recrutement des EDV en 2016. Leur coût n'étant pas pris en compte dans le budget de 2015, ils n'ont pas pu commencer avant le mois de novembre 2015. Finalement, deux coordinateurs sont arrivés le 16 novembre 2015, tandis que le troisième les a rejoints le 18 janvier 2016. Deux d'entre eux ont été en congé de maternité pendant quelques mois en 2016. Deux remplaçants ont dès lors été temporairement engagés en vue de reprendre une partie des tâches des coordinateurs. De plus, un coordinateur a quitté le projet prématurément. Après le lancement d'une nouvelle procédure de sélection, un nouveau coordinateur est entré en fonction 2,5 mois plus tard. Les trois coordinateurs ont également été aidés par les coordinateurs qui étaient déjà employés dans le cadre plus large du service des EDV, ainsi que par les EDV qui travaillaient déjà au SPP IS.

#### 1.3 Engagement des experts du vécu

##### 1.3.1 Procédures et résultats de l'engagement des EDV

La procédure d'engagement des EDV a été lancée au niveau du Selor en juillet 2015. Le SPP IS a été chargé du recrutement. Une offre d'emploi a finalement été publiée entre le 15 décembre 2015 et le 8 janvier 2016. Après une présélection des CV, **différentes épreuves** ont été organisées pour les candidats (chaque épreuve était obligatoire, mais pas toujours éliminatoire). Ces épreuves comprenaient des tests de compétences génériques, un entretien individuel, un assessment et une interview STAR. En raison du nombre élevé de candidatures (222 néerlandophones et 849 francophones), la sélection des candidats les plus aptes a requis un travail considérable de la part de l'équipe de coordination. Au final, la procédure a duré près de trois mois.

Les collaborateurs du SPP IS ont, en outre, spontanément **évalué** l'ensemble de la **procédure de sélection**. À cet égard, différentes parties prenantes ont été consultées : les EDV tout juste recrutés, le Selor, le service RH du SPP IS et l'équipe de coordination du service EDV. Les réactions recueillies ont permis d'élaborer un manuel en vue des futures sélections, dans lequel des modifications ont été apportées à la procédure précédemment appliquée. Ainsi, par exemple, avant que les candidats ne puissent transmettre leur CV, une session d'information sera organisée afin d'expliquer le contenu des tâches d'un EDV. Ensuite, lors des prochaines sélections, les candidats seront conviés le même jour à l'assessment et à l'entretien individuel, de façon à réduire leurs

déplacements tout au long de la procédure. Ce manuel a également déjà été testé pour un autre projet et de nouvelles propositions d'amélioration ont été formulées.

Ce processus a abouti, en fin de compte, à la sélection de six EDV néerlandophones et cinq EDV francophones. Par ailleurs, quatre autres EDV les ont rejoints : trois EDV qui travaillaient déjà auprès des services fédéraux par le biais du SPP IS (un néerlandophone et deux francophones) et un EDV francophone qui était déjà employé dans un hôpital.

### 1.3.2 Comment la procédure de sélection des EDV a-t-elle été perçue ?

Nous dressons un bref résumé des principales réponses recueillies au sujet de la procédure de sélection à partir des différentes sources de données. Les réponses mentionnées dans les questionnaires concernant ce sujet sont très variées (cf. **Tableau 1**). Dès lors, elles ne permettent de tirer que peu ou pas de conclusions. Pour certains points, nous pouvons toutefois expliquer la diversité des réponses grâce aux informations complémentaires. Ainsi, le fait que de nombreux chefs et mentors (12/22) ne savent pas **si la procédure de sélection doit être améliorée** est probablement dû à leur implication faible voire nulle dans cet aspect du projet. Les avis des EDV sur cette thématique sont également très partagés. Il ressort des entretiens et du 'focus group' que la durée du processus de sélection a été perçue par les différents EDV concernés comme pesante, surtout en raison de la longue période d'incertitude. Un EDV interrogé a déclaré qu'il n'était potentiellement pas évident pour des personnes en situation précaire (ce qui était sans doute le cas pour le profil recherché) de participer à une procédure aussi longue. Comme nous l'avons déjà dit, cette période a aussi été très intensive pour l'équipe de coordination. **Quant à savoir si le processus de sélection a permis de trouver les bons candidats**, les réponses sont, là aussi, contradictoires. La plupart des chefs et des mentors ont peut-être trop peu d'informations sur les autres EDV, ce qui expliquerait pourquoi nombre d'entre eux n'ont pas réellement un avis sur le sujet (10/22). Parmi les chefs et les mentors qui déclarent que la procédure n'a pas permis de sélectionner les bons candidats (5/22), il est apparu, grâce aux questions ouvertes et aux entretiens, que certains estiment que les épreuves ne ciblaient pas suffisamment les compétences requises. Il s'agit à cet égard de chefs et de mentors qui avaient d'autres attentes (plus élevées) par rapport aux compétences de l'EDV détaché dans leur service. D'autres semblent dire que la procédure de sélection actuelle est parfaite (7/22). Enfin, la question de savoir **si les lieux de détachement devraient être davantage impliqués dans la procédure de sélection** a reçu des réponses diverses. Plusieurs chefs et mentors seraient favorables à une participation accrue du lieu de détachement (10/22), mais ils sont également nombreux à ne pas avoir d'opinion sur le sujet (8/22). Une grande partie des EDV (9/14) sont opposés à une plus grande implication des lieux de détachement.

**Tableau 1. Avis concernant la procédure de sélection des EDV**

	PROCÉDURE DE SÉLECTION DES EDV					
	EDV			Chefs et mentors		
	d'accord	pas d'accord	ne sait pas	d'accord	pas d'accord	ne sait pas
Procédure de sélection pourrait être améliorée	6/14	4/14	4/14	7/22	3/22	12/22
Processus de sélection permet de trouver les bons candidats	9/14	3/14	2/14	7/22	5/22	10/22
Lieux de détachement devraient être davantage impliqués dans la sélection	4/14	9/14	1/14	10/22	4/22	8/22

## 1.4 Préparation en vue du détachement

Le détachement proprement dit des EDV engagés a été précédé de nombreux processus. Il fallait, entre autres, trouver suffisamment de lieux de détachement appropriés, entamer les discussions avec les lieux de détachement candidats, préparer l'accueil et la formation des nouveaux EDV, désigner un chef fonctionnel et un mentor pour chaque EDV dans son futur lieu de détachement et définir de manière plus concrète l'ensemble des tâches confiées aux EDV au sein de chaque lieu de détachement. La gestion parallèle de tous ces aspects, ajoutée aux procédures intensives de sélection, a exigé des efforts considérables de la part de l'équipe de coordination.

### 1.4.1 Recherche de lieux de détachement

Tableau 2. Lieux et périodes de détachement

Lieu de détachement	Nombre EDV	Période de détachement	Remarque
<b>Gand</b>			
UZ Gent	1	mai 2016 - aujourd'hui	
AZ Sint-Lucas	1	mai 2016 - aujourd'hui	
CPAS Gand	2	mai 2016 - aujourd'hui	
CSM Eclips - Foyer Poco Loco	1	mai 2016 - aujourd'hui	
<b>Bruxelles</b>			
CHU Brugmann	2	mai 2016 - aujourd'hui	
CHU Saint-Pierre	1	mai 2016 - aujourd'hui	EDV y travaillait déjà depuis 10 ans en tant qu'EDV
Clinique Saint-Jean	1	mai 2016 - aujourd'hui	
CPAS Bruxelles	1	juin 2016 - aujourd'hui	
INAMI	1	juin 2016 - aujourd'hui	
<b>Charleroi</b>			
CHU Charleroi	2	juin 2016 - octobre 2016	le détachement a été arrêté
CPAS Charleroi	1	mars 2017 - aujourd'hui	nouveau lieu de détachement après l'arrêt du CHU Charleroi
CPAS Liège	1	avril 2017 - aujourd'hui	nouveau lieu de détachement après l'arrêt du CHU Charleroi
Grand Hôpital de Charleroi	1	mars 2017 - juin 2017	le détachement a été arrêté

La recherche de lieux de détachement est un processus qui se déroule généralement en plusieurs phases. Différents services au sein d'un même département ou d'une même organisation doivent être consultés, une concertation interne sur le lieu de détachement est souvent nécessaire et les attentes doivent être clarifiées. Néanmoins, un nombre suffisant de lieux de détachement a été assez facilement trouvé **à Gand et à Bruxelles**. Des contacts ont même été noués avec un autre lieu de détachement intéressé par l'engagement d'un EDV. En revanche, **à Charleroi**, le processus a été bien plus laborieux. Deux lieux de détachement à Charleroi ont, en outre, mis fin assez rapidement (après 4 mois) à la collaboration avec l'EDV détaché. L'équipe de coordination a déployé de grands efforts pour remettre ces détachements sur les rails, dissiper d'éventuels malentendus et, le cas échéant, rechercher de nouveaux lieux de détachement. Par ailleurs, un rapport a été dressé sur le déroulement de ces détachements et l'équipe de coordination a réfléchi aux points sur lesquels la collaboration avait éventuellement échoué, et ce, dans le but d'en tirer des leçons pour l'avenir. Une importante pierre d'achoppement dans ces collaborations avortées est probablement la divergence des attentes par rapport au travail des EDV. À cela s'ajoute la question de la bonne entente entre les EDV et leurs chefs et mentors. Il se peut également que la meilleure connaissance de la fonction d'expert du vécu à Bruxelles et désormais aussi à Gand (entre autres, parce que les institutions locales entendent parler du travail des EDV lors de rencontres régionales

ou par le bouche-à-oreille) ait joué un rôle dans le meilleur déroulement de ces détachements. Au final, aucun lieu de détachement n'a été trouvé pour l'un des EDV qui devait être détaché à Charleroi, et ce, malgré de nombreux efforts. Toutefois, nous avons appris que le projet et le rôle potentiel de l'EDV commençant tout doucement à être aussi connus à Charleroi. L'EDV non détaché a remplacé temporairement un autre EDV dans la région bruxelloise, pendant un congé de maternité. Les EDV qui ont dû attendre plus longtemps d'être détachés ou qui n'ont pas pu provisoirement être accueillis dans leur lieu de détachement ont été employés au SPP IS. Entretemps, ils participaient à des groupes de travail et menaient des actions transversales.

Le **Tableau 2** indique, par ville, les différents lieux de détachement, le nombre d'EDV qui y sont/ont été détachés, ainsi que la période de détachement. Les 11 nouveaux EDV recrutés ont rejoint trois autres EDV qui étaient déjà employés au SPP IS depuis quelques années et un EDV qui travaillait comme EDV depuis plusieurs années dans un hôpital.

#### **1.4.2 Accueil et préparation des nouveaux EDV au SPP IS**

Une fois la procédure de sélection terminée et les EDV participant au projet désignés, la phase suivante du projet pouvait débuter : l'accueil des nouveaux EDV et leur préparation en vue de leur détachement proprement dit. Les EDV néerlandophones et francophones ont entamé, respectivement le 2 et le 17 mai 2016, une **préparation de 14 jours en vue de leur détachement**. Cette phase a été organisée par le service du personnel du SPP IS, les coordinateurs du projet et les EDV déjà employés au sein du SPP IS.

Durant les premiers jours, les participants ont surtout **fait connaissance**, afin que les EDV aient l'occasion d'apprendre à se connaître et à connaître les EDV déjà en service au SPP IS, les coordinateurs et les autres membres du personnel du SPP IS. Ensuite, du temps a été prévu pour les **aspects pratiques**, tels que les informations concernant le contrat, les lieux de détachement et le régime de congé. Les deux premières semaines ont été essentiellement consacrées à la **formation**. À cet égard, toutes sortes de thématiques ont été abordées : la méthodologie des EDV, les perspectives en matière de pauvreté, l'organisation des soins de santé, l'historique du projet, la dynamique de groupe, etc. Enfin, pendant ces premières semaines, des moments ont également été réservés en vue de permettre aux EDV d'effectuer un travail de recherche sur leur propre lieu de détachement.

Après deux semaines, la période d'accueil et de formation s'est achevée. Dès la troisième semaine – à savoir respectivement dès le 17 et le 30 mai pour les EDV néerlandophones et les EDV francophones –, une grande partie des EDV sont partis sur leur lieu de détachement. Ceux dont le lieu de détachement n'était pas encore tout à fait réglé sont restés au SPP IS et ont exécuté des tâches préparatoires dans la perspective de leur détachement.

#### **1.4.3 Comment l'accueil et la préparation des EDV ont-ils été perçus ?**

Il ressort des commentaires émis ouvertement dans le cadre des questionnaires et des entretiens que les EDV ont **fortement apprécié ces deux semaines de préparation**. Les membres de l'équipe de coordination font également part d'une certaine satisfaction à l'égard de cette période d'accueil. Ce moment était important et a permis de poser les bases du réseau créé entre les EDV, celui-ci étant un pilier essentiel du projet.

*« J'ai trouvé cela bien que les experts du vécu se sont rencontrés ici en groupe et qu'ils ont passé ici deux semaines ensemble en groupe. Ce n'était pas une mauvaise chose pour la dynamique de groupe. »  
(coordinateur, 'focus group')*

Par ailleurs, la plupart des participants ont trouvé la partie de la préparation consacrée aux premiers contacts comme utile, bien qu'elle puisse être mieux organisée et que les informations et les connaissances qui sont transmises puissent être plus développées.

#### 1.4.4 La préparation en vue du détachement des EDV est-elle suffisante ?

Les questionnaires (cf. **Tableau 3**) indiquent que tant les chefs et les mentors que les EDV sont très partagés quant à savoir **si les EDV étaient suffisamment préparés à leur détachement**. Concernant la question de savoir **si le service était suffisamment préparé à l'arrivée des EDV**, les réponses des EDV eux-mêmes et celles de leurs chefs et mentors sont également très variées. Il en va de même pour la **mesure dans laquelle les chefs et les mentors se sentaient suffisamment préparés pour leur mission**, ainsi que la mesure dans laquelle les EDV estiment que leur chef et leur mentor étaient suffisamment préparés pour leur mission.

**Tableau 3. Avis concernant la préparation en vue du détachement**

	PRÉPARATION EN VUE DU DÉTACHEMENT					
	EDV			Chefs et mentors		
	d'accord	pas d'accord	ne sait pas	d'accord	pas d'accord	ne sait pas
EDV suffisamment préparé	6/14	6/14	2/14	8/22	11/22	3/22
Service du personnel suffisamment préparé	6/14	6/14	2/14	13/22	8/22	1/22
Chef suffisamment préparé	8/14	4/14	2/14	10/22	6/22	6/22
Mentor suffisamment préparé	8/14	4/14	2/14	7/22	12/22	3/22

Dans les questions ouvertes des questionnaires et lors des entretiens, plusieurs participants ont déclaré que ce sont surtout les **lieux de détachement qui devraient être mieux préparés**. Dans les cas où le détachement a mal tourné, une partie de cet « échec » est imputée à une préparation insuffisante. Plusieurs répondants (surtout ceux qui, à la suite d'un premier « échec », ont été détachés une seconde fois) ont également ressenti qu'une bonne préparation portait réellement ses fruits, à savoir lorsque l'ensemble des tâches (éventuelles) des EDV a été suffisamment discuté et surtout lorsque le lieu de détachement (y compris le plus possible de travailleurs concernés, ainsi que la direction) a été suffisamment informé de ce qu'est et n'est pas un EDV.

*« Et ce que j'ai observé ici à mon deuxième lieu de détachement, c'est qu'ils ont pris beaucoup de temps à accueillir l'expert de vécu, mais que ça a été très vite pour m'intégrer dans l'équipe, parce qu'ils ont pris le temps d'expliquer à tous les assistants sociaux, ils ont pris le temps de bien comprendre la fonction et donc, ça a été très rapide et très facile pour moi. Moi, je suis arrivée et hop, les pieds sous la table, tu as un bureau, voilà ton travail, voilà ce que tu dois faire, voilà ce qu'on attend de toi, vas-y. On te fait confiance, fais ton travail. » (EDV, entretien)*

#### 1.5 Suggestions concernant l'engagement et la préparation en vue du détachement

Presque tous les répondants ont insisté sur l'importance qu'ils accordent à une bonne préparation en vue du détachement. Toutefois, quant à savoir quelle serait une préparation idéale, la réponse est loin d'être claire. De manière générale, les deux semaines de préparation au SPP IS ont été perçues comme positives et utiles. Outre la transmission de connaissances et de renseignements pratiques, la pose des bases pour le réseau créé entre les EDV constitue un aspect essentiel de cette phase. À plusieurs reprises, tant les EDV que les chefs et les mentors ont demandé d'**étendre le transfert de connaissances lors de la préparation** grâce, par exemple, à la communication de plus d'informations sur les procédures, les aspects juridiques, l'organisation des soins de santé, etc. Cela permettrait d'éviter que les lieux de détachement ne doivent prévoir une formation (de fond) très détaillée pour les EDV. Quelques EDV ont aussi déclaré qu'ils auraient aimé recevoir plus d'informations sur les droits sociaux, les compétences des organismes, les procédures, la carte sociale, etc. Un EDV a suggéré qu'un

vaste **recueil d'informations** (facilement accessible) contenant des renseignements pertinents, pratiques et légaux sur les soins de santé pourrait rendre le travail quotidien sur le lieu de détachement plus efficace.

L'un des chefs/mentors interrogés a plaidé pour une **phase de préparation plus officielle**, afin que chacune des différentes étapes bénéficie de suffisamment de temps et d'attention et que la préparation reçoive la place qu'elle requiert.

*« Il faut, à mon avis, un mois déjà de pré-accueil, pour sensibiliser les chefs, une ou deux rencontres. Enfin un mois, je veux dire, il faut que l'idée fasse son chemin, qu'on puisse en parler avec notre hiérarchie nous-mêmes pour comprendre ce que c'est. Puis il faut, je dirais 2 ou 3 mois, pour faire connaître l'expert du vécu au sein de l'équipe et qu'il s'y intègre. Je pense qu'avant qu'il soit connu et accepté par l'équipe, ça ne sert à rien d'aller plus loin. Je pense que ce sont ces étapes-là qui sont indispensables à formaliser. (...) Après 6 mois, là l'EDV peut commencer à remonter, il a de la matière, parce que sinon, c'est comme quand nous commençons un travail, on est pris dans cette même dynamique, ils ont envie de montrer leur plus-value, d'attirer l'attention sur des tas de choses, et de faire des tas de choses. Et je pense qu'il faut formaliser cette étape d'accueil, pour dire : t'inquiète, on ne va pas te juger sur ce que tu produis [dans cette première phase]. » (Chef fonctionnel, entretien)*

Par ailleurs, il a été souligné que non seulement les EDV ont besoin d'une bonne préparation, mais que les **lieux de détachement eux-mêmes doivent aussi être bien préparés à l'arrivée des EDV**. Plusieurs chefs et mentors ont insisté sur l'importance d'une concertation approfondie en interne préalablement à l'arrivée des EDV. Le SPP IS a donné une présentation préliminaire du projet sur les lieux de détachement. Toutefois, étant donné que celle-ci s'est déroulée alors que les EDV ne travaillaient pas encore et qu'il s'agissait probablement pour beaucoup d'une masse d'informations nouvelles fournies en une seule fois, cette introduction préalable unique n'est peut-être pas restée suffisamment en mémoire. Un EDV de l'équipe de coordination a laissé entendre qu'il serait peut-être utile que le SPP IS prévoie une suite à cet exposé, à savoir une fois que l'EDV est entré en fonction sur le lieu de détachement et que le système est un peu plus concret pour les collègues (et la direction). Une EDV interrogée a déclaré qu'elle serait prête à se pencher avec quelques autres EDV, à partir de leur propre expérience, sur l'élaboration d'une phase de préparation pour les nouveaux EDV éventuels. À ce propos, l'accompagnement d'un nouvel EDV par un EDV expérimenté pourrait faire partie des pistes envisageables.

Quelques chefs et mentors ont aussi proposé de **développer davantage la procédure de sélection**, car ils estiment qu'elle ne cible pas encore suffisamment les bonnes compétences. Ainsi, la capacité de raisonnement analytique est essentielle pour pouvoir repérer des obstacles communs à partir de situations concrètes. Pendant les entretiens avec les EDV, les chefs, les mentors et l'équipe de coordination, nous avons chaque fois demandé de décrire l'« expert du vécu idéal ». Bien entendu, il existe une description de fonction pour le poste d'expert du vécu en matière de pauvreté et d'exclusion sociale, qui précise les compétences dont doit disposer un EDV. Dans le cas présent, il s'agit cependant de l'avis subjectif des personnes qui travaillent quotidiennement avec les EDV ou qui sont elles-mêmes EDV.

Un certain nombre de traits de caractère ont été énoncés à plusieurs reprises par les différentes parties. Il semble donc y avoir un consensus sur le **profil de l'EDV idéal** :

- ✓ Esprit critique, analytique : repérer les mécanismes, pouvoir distinguer l'essentiel de l'accessoire, avoir une vision large, mettre en œuvre une approche plus globale à partir de situations concrètes
- ✓ Ne pas avoir de préjugés
- ✓ Être soi-même ouvert aux changements
- ✓ Avoir un bon contact, être sociable, « un caméléon » : faire preuve d'empathie, sans pour autant être envahi par ses propres émotions, pouvoir prendre suffisamment de recul par rapport à son passé/sa situation
- ✓ Pouvoir travailler de manière autonome, mais pouvoir aussi collaborer et savoir où sont ses propres limites (c.-à-d. demander à temps un avis ou de l'aide)



- ✓ Comprendre les sensibilités d'une situation et les respecter, ne pas abuser de la confiance accordée
- ✓ Avoir des capacités tant orales qu'écrites, pouvoir correctement se présenter, pouvoir effectuer certaines tâches administratives
- ✓ Avoir envie d'apprendre, un EDV a en effet beaucoup de choses à apprendre sur son lieu de détachement
- ✓ Être patient et persévérant
- ✓ Être accessible, faire preuve de sensibilité pour comprendre les obstacles rencontrés par les citoyens

Bien que ce soit, naturellement, une représentation idéale, nous avons pu constater, lors des entretiens avec plusieurs chefs et mentors, que certains considéraient presque leur EDV comme l'EDV idéal. L'un des coordinateurs a fait remarquer, sans doute à juste titre, que l'EDV idéal était ce qui ressemblait le plus à « la bonne personne au bon endroit ». Pour le réseau des EDV, il est également intéressant d'avoir des personnes ayant des qualités et des histoires différentes.

## 2. Intégration des experts du vécu sur leur lieu de détachement

### 2.1 Comment l'intégration a-t-elle été perçue ?

De nombreux EDV ont expliqué que leur **entrée en service** avait été **laborieuse**. Ces difficultés sont surtout dues au fait que la fonction d'EDV étant nouvelle dans plusieurs lieux de détachement, l'EDV a réellement dû faire sa place. Concernant les autres travailleurs au lieu de détachement, il a aussi souvent fallu quelque temps avant qu'ils n'acceptent et comprennent leur nouveau collègue qui allait occuper une fonction qui n'existait pas auparavant et qui n'était pas toujours clairement définie au début. Pour plusieurs EDV, l'ensemble des tâches devait encore être concrètement déterminé sur le nouveau lieu de travail. Un tel contexte exige, bien entendu, du temps et toutes les parties ont dû s'accommoder de cette incertitude. Le manque de clarté concernant le contenu des tâches a parfois eu pour conséquence que l'EDV a été accueilli avec une certaine méfiance, que les collègues se sont sentis menacés dans (la délimitation de) leurs propres missions ou qu'ils ont considéré leur nouveau collègue comme un contrôleur. Une telle attitude peut donner à l'EDV le sentiment qu'il doit fréquemment se justifier.

*« J'ai aussi eu un début difficile et compliqué. La convention était sur papier mais pas dans les faits : je ne comprenais pas ce que je faisais là, et eux non plus. Ça s'est arrêté, je vois la différence quand la collaboration se passe bien : je vois l'intérêt chez mes collègues de travailler avec un expert du vécu, ils sont demandeurs, je sens que j'ai une place et je ne dois pas me justifier tout le temps. »* (EDV, rapport rencontre EDV)

*« Le manque de connaissance du milieu dans lequel il va évoluer est préjudiciable à une bonne intégration. Le service comprenait la nécessité d'améliorer l'accessibilité aux soins des personnes précarisées mais craignait une intrusion de l'expert du vécu dans leur fonction d'assistant social. Ils imaginaient mal également les missions à lui confier. »* (Chef fonctionnel, questionnaire)


Les EDV ont été accompagnés et encouragés à se présenter eux-mêmes et leur rôle au sein de leur nouvelle équipe. Cependant, toutes les parties ont dû faire preuve de patience pour concrétiser effectivement ce projet et il a fallu que les acteurs voient le travail et la plus-value des EDV pour en comprendre réellement l'utilité. La patience fut dès lors le maître mot. Il en a été autrement dans les services qui connaissaient déjà la fonction d'EDV ou dans lesquels le chef ou le mentor a lui-même joué un rôle de catalyseur. Pour la plupart des EDV, cette période quelque peu laborieuse et incertaine relève à présent du passé et ils se sentent aujourd'hui **bien intégrés et acceptés par les collègues** (cf. **Tableau 4**). La majorité des EDV et des chefs et mentors trouvent que les EDV se sont facilement intégrés et qu'ils sont acceptés par leurs collègues. La majeure partie des EDV (12/14) déclarent que leur **intégration, au moment de l'enquête**, n'est **plus difficile** ; parmi les chefs et les mentors, les

réponses sont plus partagées. Cette différence peut être imputée, en partie, au fait qu'à l'époque de la consultation, certains EDV avaient commencé leur détachement depuis relativement peu de temps, ce qui peut expliquer que, d'après plusieurs chefs/mentors, leur intégration n'était pas encore réellement terminée. **Aucun** EDV (0/14) n'estime que **son engagement demande beaucoup de temps à ses collègues** ; les chefs et mentors sont plus divisés sur la question.

**Tableau 4. Avis concernant l'intégration des EDV sur les lieux de détachement**

	INTÉGRATION DES EDV					
	EDV			Chefs et mentors		
	d'accord	pas d'accord	ne sait pas	d'accord	pas d'accord	ne sait pas
EDV facilement intégré	10/14	4/14	0/14	16/22	6/22	0/22
EDV accepté par les collègues	11/14	2/14	1/14	21/22	1/22	0/22
Intégration de l'EDV reste un aspect difficile	2/14	12/14	1/14	7/22	14/22	1/22
Engagement de l'EDV demande un grand investissement en temps pour les collègues	0/14	14/14	0/14	8/22	14/22	0/22

**Légende**

 option de réponse choisie par ≥ 2/3 des répondants

À l'occasion d'une rencontre entre tous les EDV, ceux-ci ont relevé le fait que la **confiance du service de détachement s'est peu à peu améliorée**, qu'ils bénéficient d'une liberté croissante dans l'exécution de leur mission et que leurs collègues les consultent de plus en plus spontanément une fois qu'ils ont appris à connaître la spécificité de leur fonction, leur savoir-faire ou la plus-value du réseau des EDV.

*« Le début a été difficile, j'ai trouvé qu'il était difficile d'évoquer la valeur de mon travail. L'expert du vécu est un boulot que personne ne connaît, mais j'ai obtenu leur confiance, j'ai à présent une certaine liberté : maintenant, ils me laissent faire, alors que j'avais beaucoup de questions au début. Ce changement me frappe. » (EDV, rapport rencontre EDV)*

Plusieurs EDV ont signalé que le détachement n'était pas toujours facile en soi, surtout du fait qu'ils ont pour ainsi dire **deux employeurs (le SPP IS et le lieu de détachement)**. Ils ont parfois l'impression d'être pris entre deux feux, avec des attentes et des règles différentes selon l'autorité. Néanmoins, seule une minorité mentionne cette difficulté.

Enfin, différents répondants ont aussi déclaré que, malgré une bonne intégration et acceptation des EDV au sein de l'équipe, **l'intégration et la connaissance des EDV dans le contexte plus large de l'institution ou de l'organisation** (par ex., hôpital ou CPAS en tant qu'organisation plus vaste) pouvaient certainement encore être améliorées. En outre, il s'avère que, pour les EDV détachés à Bruxelles, un bilinguisme relatif (ou, en tout cas, la capacité de se débrouiller dans les deux langues nationales) est essentiel pour pouvoir bien s'intégrer et effectuer les tâches comme EDV.

## 2.2 Suggestions concernant l'intégration des EDV

Les suggestions relatives à l'intégration des EDV sur le lieu de détachement rejoignent parfaitement les propositions précédemment formulées : une **bonne préparation de toutes les parties en vue du détachement** favorise, en effet, grandement le succès de l'intégration. À cet égard, une tâche importante incombe – si possible – à l'équipe de coordination, qui, outre la préparation des EDV à leur détachement, pourrait aussi développer davantage l'accompagnement des chefs et mentors lors de l'arrivée des EDV sur le lieu de détachement.

Par ailleurs, l'intégration constitue également une sorte d'exercice d'équilibre entre, d'une part, une intégration sereine et l'instauration de la confiance et, d'autre part, la prise d'initiatives. Un chef/mentor interrogé a insisté sur la nécessité d'**accorder suffisamment de temps** à cet effet, afin que l'EDV puisse correctement apprendre à connaître le lieu de détachement sans avoir la pression de devoir prouver trop rapidement sa plus-value.

### 3. La fonction d'expert du vécu

Étant donné que la fonction d'EDV était nouvelle pour la plupart des lieux de détachement concernés, le contenu précis des tâches des EDV devait encore être déterminé sur les lieux de détachement concrets. L'objectif du projet et la vision du travail des EDV sur trois niveaux différents (micro, méso et macro) ont servi de point de départ pour définir concrètement les missions des EDV dans un contexte spécifique de détachement. En concertation avec l'équipe de coordination, les lieux de détachement ont constitué un ensemble de tâches pour les EDV. Cet ensemble provisoire de tâches a été systématiquement réévalué et adapté pour chaque EDV compte tenu des expériences et des besoins réels. Ces ajustements ont été apportés selon la phase du projet (par ex., le début est marqué par plus de familiarisation et d'observation ; plus tard, le travail devient de plus en plus autonome), en fonction du bon déroulement ou non de certaines tâches, des circonstances réelles ou des opportunités qui se présentaient. L'ensemble des tâches a fait l'objet d'un suivi officiel par le biais d'entretiens de fonction et de planification organisés entre l'EDV, le chef fonctionnel et un membre de l'équipe de coordination.

Pendant quelques mois, il a été demandé aux EDV de documenter minutieusement leur travail aux niveaux micro (première ligne) et méso (deuxième ligne). Ces informations ont été consignées sur des fiches de première et de deuxième ligne. Les modèles de ces fiches figurent en annexe. Ces fiches donnent une idée du large éventail de tâches exécutées par les EDV sur leur lieu de détachement respectif. À l'exception de l'EDV détaché auprès de l'INAMI, tous les EDV effectuent un travail de première et de deuxième ligne. Les rapports entre ces deux niveaux ainsi que le contenu concret de ces missions varient toutefois en fonction du contexte réel.

#### 3.1 Exemples de tâches au niveau micro

Les fiches de première ligne, complétées par les informations recueillies dans les questionnaires et lors des entretiens, ont permis d'identifier les **tâches de première ligne exécutées par les EDV** :

- fournir de manière compréhensible des informations aux patients/clients (et, éventuellement, aussi à leur famille) concernant un large éventail de sujets, tels que le maximum à facturer, l'intervention majorée, l'assurance hospitalisation, les possibilités d'aide à domicile, l'offre en termes de loisirs abordables au niveau local, etc. Dans des situations spécifiques, certaines informations doivent d'abord être recherchées ou vérifiées par l'EDV. Parfois, les EDV contactent eux-mêmes des personnes de manière pro-active afin de les informer sur les droits auxquels ils peuvent prétendre.
- apporter une aide concrète en accompagnant un client/patient auprès de certains organismes, en les aidant à remplir des documents, à introduire une demande de statut, etc. Ces actions sont menées lorsque certaines démarches administratives représentent un obstacle infranchissable pour un client ou un patient.
- contacter soi-même certains organismes (service, médecin, etc.) en vue d'obtenir certains documents ou de fixer un rendez-vous pour une personne. L'encouragement du patient vers son autonomie demeure toutefois essentiel.
- donner des formations aux patients/clients sur certaines thématiques, comme l'occupation du temps libre, les mutualités, etc.

- servir d'intermédiaire entre le citoyen et les autorités ou un organisme de santé. La figure accessible des EDV a parfois pour conséquence que, lorsque des citoyens constatent que l'on accorde de l'attention à leur point de vue et pas uniquement aux procédures administratives, ils considèrent l'EDV comme une personne de confiance et abordent avec franchise d'autres problèmes auxquels ils sont confrontés.

Le travail au niveau micro comporte deux volets. D'une part, il vise à améliorer la situation concrète de citoyens, à leur donner accès aux soins de santé et à les aider face à des obstacles réels. D'autre part, dans le cadre de cette fonction, l'EDV est aussi parfois confronté à des problèmes plus structurels à l'échelle de l'organisation, à la coordination entre certains services et à des difficultés d'accessibilité concrète de certains services, etc. Ces problématiques peuvent être, à leur tour, gérées à un niveau plus structurel.

### 3.2 Exemples de tâches au niveau méso

Comme indiqué ci-dessus, les contacts concrets noués au niveau micro conduisent parfois à des constatations liées au fonctionnement du lieu de détachement (à l'échelle locale au sein du département où l'EDV travaille, plus largement au niveau de l'institution à laquelle appartient le département, encore plus loin au niveau régional, ou enfin concernant l'ensemble de l'organisation des soins de santé en Belgique). Certaines missions relèvent également directement du niveau méso.

**En voici quelques exemples :**


- donner du feedback sur des brochures, des sites Internet, des questionnaires, etc.
- assister à des réunions du département, à des concertations avec d'autres organismes, etc. Grâce à son histoire, l'EDV voit parfois différemment certaines suggestions ou peut veiller de manière pro-active à ce que le point de vue du citoyen vulnérable soit pris en compte dans de nouvelles propositions.
- établir des contacts avec des organisations locales pour apprendre à mieux les connaître, afin de faciliter les renvois vers elles ou d'améliorer la collaboration
- participer au réseau créé entre les EDV ; ce qui implique que les EDV s'entraident aussi mutuellement au sujet de questions concrètes
- rechercher des informations sur certaines thématiques et, éventuellement, rédiger des fiches utiles aux collègues (collaborateurs sur le lieu de détachement et autres EDV) dans le cadre de leurs échanges avec les clients et les patients.

Certaines questions du questionnaire évaluaient la mesure dans laquelle les EDV exécutent certaines tâches sur leur lieu de détachement (cf. **Tableau 5**). Il s'agit de la **répartition de leur temps de travail entre la première ligne et la deuxième ligne**, de la **mesure dans laquelle les EDV formulent des propositions en vue d'améliorer l'accessibilité du service de détachement** et la **mesure dans laquelle, lors des réunions, les EDV sont le porte-parole des personnes dans la pauvreté**. Nous indiquons ci-dessous les résultats dans un souci d'exhaustivité, tout en constatant que ce thème recueille des avis très partagés parmi les chefs et les mentors. Parfois, le chef et le(s) mentor(s) d'un même EDV ont une opinion divergente. Une partie des réponses « ne sait pas » sont dues au récent détachement de plusieurs EDV au moment de l'enquête.

**Tableau 5. Perception du contenu des tâches des EDV**

	LES TÂCHES DES EDV					
	EDV			Chefs et mentors		
	d'accord	pas d'accord	ne sait pas	d'accord	pas d'accord	ne sait pas
EDV surtout directement en contact avec clients/patients	11/14	3/14	0/14	11/22	9/22	2/22
EDV fait des propositions en vue d'améliorer l'accessibilité	10/14	3/14	1/14	10/22	8/22	4/22
EDV exprime la voix des personnes en précarité lors des réunions	13/14	1/14	0/14	13/22	5/22	4/22

**Légende**

 option de réponse choisie par ≥ 2/3 des répondants

### 3.3 Comment l'ensemble des tâches est-il perçu par toutes les parties prenantes ?

Le questionnaire évaluait plusieurs aspects relatifs à l'ensemble des tâches (cf. **Tableau 6**).

**Tableau 6. Expériences concernant l'ensemble des tâches des EDV**

	EXPERIENCES CONCERNANT L'ENSEMBLE DES TÂCHES DES EDV					
	EDV			Chefs et mentors		
	d'accord	pas d'accord	ne sait pas	d'accord	pas d'accord	ne sait pas
Ensemble des tâches des EDV suffisamment clair	11/14	3/14	0/14	12/22	9/22	1/22
Ensemble des tâches a déjà fait l'objet de nombreux changements	9/14	3/14	2/14	9/22	9/22	4/22
Ensemble des tâches des EDV peut encore être amélioré	8/14	3/14	3/14	18/22	3/22	1/22
L'EDV a trop peu de travail	2/14	12/14	0/14	7/22	11/22	4/22
L'EDV a des tâches uniques	12/14	0/14	2/14	14/22	6/22	2/22
Ensemble des tâches des EDV suffisamment démarqué	10/14	3/14	0/14	17/22	3/22	2/22

**Légende**

 option de réponse choisie par ≥ 2/3 des répondants

Une grande partie des EDV (11/14) considère que **l'ensemble des tâches est désormais suffisamment clair**, alors qu'une petite moitié des chefs et mentors (9/22) affirme le contraire. Dans les entretiens, les questionnaires et les rapports, nous avons remarqué à plusieurs reprises que le manque de clarté concernant l'ensemble des tâches des EDV était, surtout au début, source d'incertitude pour toutes les parties prenantes. La diversité des réponses constatée quant à la mesure dans laquelle les intéressés estiment que l'ensemble des tâches des EDV a déjà fait l'objet de nombreux changements y est probablement liée. D'après la majeure partie des chefs et mentors (18/22), **l'ensemble des tâches des EDV peut encore être amélioré**. Ils sont rejoints sur ce point par une faible majorité des EDV (8/14). La plupart des EDV (12/14) ne pensent **pas qu'ils ont trop peu de travail** (un EDV a été détaché assez récemment et un autre a été absent pendant une longue durée). Parmi les chefs et mentors, ils sont 7 à affirmer le contraire (3 d'entre eux sont chef/mentor d'un EDV récemment détaché). Une large majorité des EDV (12/14) estiment qu'ils ont **des tâches uniques** comparé aux autres travailleurs du service ; une petite majorité des chefs et mentors (14/22) partagent cette impression. Ces résultats concordent avec le fait que la plupart des EDV (10/14) et des chefs et mentors (17/22) trouvent que **l'ensemble des tâches des EDV est suffisamment démarqué** par rapport aux tâches des autres travailleurs. Dans les rapports et les entretiens, nous

avons néanmoins lu et entendu à plusieurs reprises qu'il n'était pas toujours simple, surtout au début, de distinguer correctement les tâches des EDV et celles du/des travailleur(s) social(-aux). Au moment de l'enquête, cette situation ne provoquait peut-être plus que quelques rares problèmes.

### 3.4 Suggestions concernant l'ensemble des tâches des EDV

Le contenu des tâches des EDV est un aspect du projet qui était très souvent évoqué spontanément. Les intervenants réclament, tout d'abord, **que l'ensemble des tâches des EDV soit plus clair et plus rapidement défini**. L'incertitude qui y est liée n'est pas appréciée par la plupart. Lors du 'focus group' avec l'équipe de coordination, il a pourtant été souligné que **le fait que tout ne soit pas fixé à l'avance est également un point positif** et permet de faire évoluer le rôle unique de l'EDV en fonction du lieu de travail. Il s'agit donc d'une donnée dynamique qu'il faut continuer à surveiller.

Il a aussi été proposé d'**organiser une concertation et un brainstorming entre les chefs et les mentors afin de trouver des idées pour concrétiser l'ensemble des tâches de leurs EDV**.

Le réseau créé entre les EDV et le travail au-delà des services qui est réalisé et/ou encouragé par les EDV sont considérés, par diverses parties prenantes, comme des composantes essentielles et utiles, que l'on ne peut certainement pas laisser tomber.

## 4. Constatations et réalisations des experts du vécu

Les réalisations du projet sont perceptibles dans de nombreux domaines : pour les citoyens individuels, sur les lieux de détachement (à différents niveaux, dont le fonctionnement quotidien, les collègues travailleurs, le lieu de détachement en tant qu'institution) et à l'échelle régionale. Quelques constatations structurelles relatives à l'organisation des soins de santé en Belgique ont, en outre, été relayées à l'EDV employé à l'INAMI.

En un délai relativement court, le projet a permis de réaliser et de potentiellement construire de nombreuses choses, qui peuvent et doivent à présent servir de base pour la suite. Il arrive parfois qu'un EDV rencontre un problème, auquel il n'est/était pas (encore) possible de remédier (de manière structurelle).

### 4.1 Constatations et réalisations des EDV sur les lieux de détachement

#### 4.1.1 Exemples de constatations et de réalisations des EDV

Nous présentons quelques-unes des réalisations effectuées par les EDV dans le cadre de ce projet. Pour ce faire, nous nous sommes basés sur les fiches complétées par les EDV, sur les exemples demandés dans les questionnaires, ainsi que sur ceux énoncés lors des entretiens. Pour plusieurs lieux de détachement, nous disposons ainsi d'une description très détaillée de constatations et de réalisations ; pour d'autres, les informations sont plutôt limitées. Les exemples cités ne visent en aucun cas à être exhaustifs :

#### **Informations plus accessibles**

Plusieurs EDV ont constaté sur leur lieu de détachement que certaines informations étaient insuffisamment claires ou complètes et ont formulé des propositions d'amélioration. Ainsi, un EDV a fait part de **commentaires sur une enquête** réalisée auprès de patients ; un autre a émis des suggestions en vue d'**adapter la brochure d'accueil** (entre autres, simplifier certaines formulations et la communication de certains renseignements, ajouter des informations sur le coût de certaines choses, etc.). Un EDV a **retravaillé un cours de psychoéducation** en concertation avec le responsable en la matière. Après une nouvelle évaluation, il s'est avéré que le cours retravaillé était plus accessible aux patients. Un autre EDV a **assisté à une session d'information sur le CPAS et a formulé des commentaires** sur certains éléments qui n'avaient peut-être pas été suffisamment compris par les personnes issues du groupe cible.

### ***Accessibilité générale d'un service ou d'une organisation***

Plusieurs EDV ont aussi souligné les difficultés d'accessibilité physique d'un service ou d'une organisation : ils ont, par exemple, constaté que les patients d'un hôpital trouvaient la **signalisation** complexe, que, dans un service social, des personnes frappaient souvent à différentes portes avant d'arriver chez le bon prestataire ou que les ascenseurs étaient mal indiqués, ce qui amenait des personnes (malades) à prendre inutilement les escaliers ou à arriver en retard à leur rendez-vous. Sur la base d'une observation approfondie de l'activité aux **comptoirs d'inscription** d'un hôpital, un EDV a dressé la liste des problèmes auxquels les patients étaient confrontés lors de leur inscription (obligatoire). Ces constatations ont ensuite été transmises au service compétent de l'hôpital. Une autre EDV a relevé des problèmes concernant l'**accessibilité téléphonique** d'un certain service de l'hôpital dans lequel elle a été détachée. Il était, en effet, très difficile de joindre ce service par téléphone. Les patients devaient donc faire preuve de beaucoup de patience pour prendre un rendez-vous, ce qui engendrait des frais de téléphonie élevés et représentait ensuite un obstacle supplémentaire pour les personnes en situation financière précaire. Ce problème a également été communiqué à la personne compétente dans l'hôpital et a été résolu. Un EDV a observé que la communication et les **accords convenus entre deux services de l'hôpital étaient laborieux** : il n'était pas clairement établi à qui incombait la responsabilité de demander les données administratives des patients.

### ***Intermédiaire entre différents services***

Plusieurs EDV se sont déplacés afin de **faire personnellement connaissance avec des services ayant un lien avec le lieu de détachement** (par ex., en raison de leur groupe cible) ou avec lesquels ce dernier collabore ou vers lesquels il renvoie des personnes. Il était question, par exemple, d'un contact entre l'hôpital et le CPAS local ou entre le CPAS et les organisations bénévoles. Il arrive que les travailleurs de ces services ne se connaissent pas. Ce contact personnel a permis aux EDV de mieux connaître les services et à ces derniers de découvrir les EDV et les autres services. Tous ont ainsi développé un contact plus personnel, ce qui a ensuite facilité les renvois et les collaborations. Il s'agit, par ailleurs, d'un constat général : le projet des EDV sert parfois d'impulsion ou d'amorce pour donner un nouveau souffle aux échanges entre les organisations et les services existants. Grâce au rôle joué par les EDV, des **rencontres ont aussi eu lieu entre des organisations** apparentées, qui ne collaborent ou ne s'accordent pas encore suffisamment. Par exemple, à Bruxelles, un certain nombre de nouveaux groupes de travail ont vu le jour, permettant à différents services de collaborer dans le cadre du traitement de problèmes récurrents, tels que les impasses administratives pour les sans-abri. Cette fonction d'intermédiaire est également matérialisée au moyen du **réseau créé entre les EDV**. Un EDV employé dans un hôpital peut facilement, en passant par ce réseau, obtenir des informations de manière très directe, notamment sur des procédures spécifiques au CPAS ou à l'INAMI, ce qui permet parfois de faire avancer des dossiers qui traînaient depuis longtemps.

### ***Point de contact accessible à tous***

Grâce au temps supplémentaire dont ils disposent parfois, à l'approche accessible et humaine qu'ils offrent, à leur sensibilité aux obstacles ou aux impressions spécifiques des personnes dans la pauvreté, les EDV font souvent office de point de contact accessible à tous pour les personnes confrontées à la pauvreté ou à l'exclusion sociale. Plusieurs EDV détachés dans des hôpitaux sont **plus facilement abordés et pris pour confidents** par des personnes en difficulté, que le personnel traditionnel. De la sorte, l'EDV exerce un rôle d'intermédiaire entre les patients/clients et le personnel traditionnel. Comme déjà indiqué plus haut, certains EDV détachés dans un CPAS ont **fait la connaissance d'organisations bénévoles et ont participé à des rencontres avec des personnes issues de groupes cibles spécifiques**. Ils ont ainsi appris à mieux connaître leur fonctionnement (afin de pouvoir donner ensuite des informations correctes aux clients), mais ont aussi établi un contact personnel avec les collaborateurs et les visiteurs de l'organisation. En outre, ce fut l'**occasion de sensibiliser activement les personnes aux thématiques liées aux soins de santé**. Dans une organisation bénévole, un EDV a, par exemple, été le point de contact chargé d'aider à orienter les clients vers des dentistes et des médecins généralistes, afin d'éviter qu'ils ne se rendent trop rapidement au service des urgences. Ce dernier implique, en effet, des frais plus élevés (pour le client/patient ou pour le CPAS dans le cas d'une carte médicale). D'autres EDV ont, notamment assisté à une

distribution de sacs poubelles et à une distribution de denrées alimentaires. L'objectif visé était double : se faire soi-même connaître auprès du groupe cible afin de devenir un point de contact pour les questions urgentes et informer directement les personnes sur leurs droits et la demande de certains droits. Parallèlement, une telle participation peut également être l'occasion de se rendre compte soi-même de problèmes liés à des initiatives existantes et de faire des propositions dans le but d'y remédier.

### ***Mieux prendre en compte le point de vue des patients ou usagers***

Les EDV ont aussi pour mission d'intégrer explicitement le point de vue du patient dans toutes les décisions et concertations. Dès lors, tous les EDV participent à des **réunions au sein du service de détachement**, mais aussi parfois à des **groupes de travail sur le lieu de détachement** ou à des **concertations au-delà des services**. Dans ce cadre, ils sont le porte-parole des personnes dans la pauvreté et font passer des idées, transmettent des commentaires et aident à concrétiser des projets. Un EDV a, par exemple, assisté à une réunion au sujet d'un projet de développement d'une application permettant aux malades chroniques d'obtenir des informations sur leurs droits et avantages. L'EDV représente les personnes dans la pauvreté en vue de les impliquer suffisamment dans le projet. Sa présence à de nombreuses concertations a permis, comme objectif complémentaire, de recueillir les signaux indiquant des problèmes d'accès à un service ou aux soins de santé. Un EDV a même organisé un 'focus group' réunissant des personnes dans la pauvreté, afin qu'elles ne soient pas exclues de nouvelles initiatives. Un autre EDV a pris part au groupe de travail « Administration à l'hôpital » et a analysé les procédures qui pourraient poser des problèmes aux patients rencontrant des difficultés financières. Afin d'encore mieux comprendre le point de vue du patient, un EDV a assisté une fois à des séances de thérapie de groupe destinées aux patients du département. Un EDV s'est assuré que la **plate-forme des patients** d'un département d'un hôpital soit **à nouveau gérée par les patients** et a établi un **formulaire d'évaluation**, permettant aux patients d'évaluer anonymement leur séjour dans le département et d'émettre des suggestions. Une EDV a signalé que l'entretien avec les patients/clients du service social d'un hôpital se déroulait dans un **espace offrant peu de respect de la vie privée**. Elle a tenté d'expliquer aux personnes compétentes que cela pouvait créer un obstacle complémentaire, une fois encore parce que des difficultés sociales peuvent être assorties à un sentiment de honte. Un EDV a constaté que les personnes devaient souvent attendre longtemps dans une petite salle du CPAS et que l'impossibilité de voir le temps d'attente restant était peu agréable pour les usagers. Il a été fait part de cette situation aux personnes compétentes à cet effet et un **système affichant le temps d'attente a dès lors été installé**. Grâce à cette solution, les personnes peuvent quitter temporairement la petite salle et aller prendre l'air, ce qui a par ailleurs réduit les tensions qui régnaient parfois dans la salle d'attente.

### ***Rassembler et rendre disponibles des informations sur des thèmes spécifiques***

Plusieurs EDV se sont chargés, soit de leur propre initiative, soit à la demande de leur chef ou mentor, de récolter certaines informations. Un EDV détaché dans un hôpital a, notamment, rédigé un **document pragmatique contenant toutes les procédures concrètes, les conditions et des renseignements pratiques sur les possibilités d'accueil dans les environs après un séjour en hôpital**, que ce soit ou non pour des groupes cibles précis (par ex., des femmes victimes de violence, des enfants non accompagnés, etc.). L'EDV a complété la documentation existante par des informations relatives aux délais d'attente habituels, aux critères réellement appliqués, etc. Ces fiches ont été très appréciées par toute l'équipe de travailleurs sociaux qui ne possèdent pas toujours des connaissances de terrain détaillées. Un autre EDV a élaboré, pour son service, un **carnet d'adresses pratique et une carte sociale**, dont le service ne disposait pas encore. Un EDV a réalisé une **brochure au sujet des initiatives existant pour des activités quotidiennes** dans la région de Gand. Cette brochure a été mise à la disposition du service social de l'hôpital, des patients et des collègues EDV dans la région gantoise. Cet EDV a également demandé des brochures d'informations aux centres de services locaux en dehors de Gand, afin que les patients n'habitant pas la ville puissent également être informés avant de rentrer chez eux. Un autre EDV a rassemblé les renseignements utiles et a dressé une **liste des moyens de transport les moins coûteux pour atteindre l'hôpital**. L'EDV détaché à l'INAMI est chargé, en grande partie, de rechercher des informations, ce qui a été fait, notamment, pour des projets menés dans le cadre du livre blanc. Cet EDV a, en outre, récolté des **informations**



sur un projet étranger relatif à l'accès aux soins de santé, en vue d'étudier quels éléments pouvaient aussi être intéressants dans le contexte belge. Un autre EDV **participe à un projet plus vaste visant à évaluer la mesure dans laquelle les droits des clients dans un quartier déterminé sont épuisés**. Les données recueillies seront mises sur une plate-forme informative, afin qu'elles puissent être facilement consultées par les professionnels et les clients.

#### ***Identifier les obstacles rencontrés par les personnes confrontées à la pauvreté ou à l'exclusion sociale***

La plupart des EDV constatent aussi des obstacles concrets qui jouent un rôle spécifique pour les personnes confrontées à la pauvreté et à l'exclusion sociale. Ainsi, plusieurs d'entre eux ont identifié des **obstacles financiers** dont l'organisation n'était pas consciente. Un EDV a remarqué que la contribution financière demandée pour participer à la thérapie créative constituait un obstacle pour les personnes vivant dans la pauvreté. Ce sujet a été abordé avec l'animateur de cette activité et une solution a été trouvée. Un EDV a observé que, les toilettes de la cafétéria de l'hôpital étant payantes, les patients doivent obligatoirement choisir entre payer 0,50 euro ou parcourir la longue distance qui les sépare de leur chambre. Cette mesure porte plus particulièrement préjudice aux personnes confrontées à des problèmes financiers. En outre, il a été signalé que les patients socialement isolés lors d'un séjour en hôpital n'ont parfois pas accès pendant plusieurs semaines ou mois à leur courrier, qui continue d'arriver à leur domicile. Par conséquent, des **factures restent impayées**, les rappels et les intérêts et frais qui en découlent s'accumulent, le tout s'ajoutant encore aux frais liés au séjour à l'hôpital. L'EDV qui a relevé cette situation a cherché la meilleure solution possible en contactant différents acteurs. L'EDV a également constaté que certains services (pas réellement indispensables) sont automatiquement facturés, ce qui peut faire inutilement grimper le coût d'une hospitalisation et mettre les patients ayant des problèmes financiers (encore plus) en difficulté. Un autre EDV a proposé de prévoir des **vêtements de réserve** dans le département, car les patients isolés n'ont souvent pas d'habits de rechange avec eux en cas d'admission en urgence. Un autre encore a soulevé le fait que certaines personnes ne reçoivent pas la **prolongation de leur carte médicale**, alors qu'elles y ont droit. Les médecins ne sont pas toujours informés quant au bon usage de la carte médicale, ce qui peut entraîner une multiplication inutile des démarches administratives. Il s'avère, par exemple, que tous les médecins ne savent pas qu'ils doivent explicitement signaler si un patient souffre d'une maladie chronique (la carte médicale des bénéficiaires n'est alors prolongée que pour un mois, au lieu de trois).

#### ***Aide dans des dossiers concrets***

Parfois, les EDV cherchent à savoir comment aider un patient ou un client dans un cas particulier – par ex., en **épluchant les droits et avantages auxquels un patient déterminé peut prétendre** – ou **comment gérer une situation concrète**. Un EDV a ainsi cherché des solutions pour un patient sans-abri qui avait perdu sa carte d'identité et ne pouvait dès lors pas prendre de rendez-vous à l'hôpital. Un autre EDV a intercédé en faveur d'un client qui avait réellement besoin de certains médicaments (toutefois classés comme « médicaments de confort »). Un autre encore a découvert que des patients en hémodialyse qui avaient droit à une intervention déterminée n'en avaient souvent pas connaissance. L'EDV les a alors contactés et a réfléchi à des moyens qui permettraient, de manière générale, de mieux les informer.

#### ***Soutien apporté aux collègues experts du vécu***

Il apparaît que les EDV sont toujours prêts à se rendre mutuellement service, **en partageant des informations, en cherchant des choses spécifiques et en aidant à répondre à des questions pratiques** dans des dossiers concrets. Les EDV ont tenté de répondre à des questions concrètes, telles que « comment quelqu'un peut-il demander un colis alimentaire ? », « où un client confronté à des difficultés financières peut-il s'adresser en cas de graves problèmes dentaires ? » ou « comment se protéger contre le licenciement pendant une maladie ? ». De l'**aide** a parfois aussi été **apportée face à des difficultés liées au projet** : un EDV qui avait du mal à déterminer concrètement l'ensemble de ses tâches a passé quelques jours aux côtés d'un collègue EDV afin de découvrir son approche et le contenu de ses missions.

### **Diffuser les connaissances des EDV**

Plusieurs EDV se sont également employés à diffuser leurs connaissances et leur expertise en tant qu'expert du vécu. **Deux EDV ont témoigné de leurs expériences face à des étudiants de première année en assistant social dans une haute école.** Un EDV a fait un **exposé lors d'une journée d'étude** destinée aux dentistes, dans le but de sensibiliser ceux-ci aux problèmes spécifiques des personnes vivant dans la pauvreté. L'EDV a présenté son travail concret et a expliqué, sur la base de cas réels, quelles sont les difficultés auxquelles les jeunes vulnérables sont confrontés lorsqu'ils doivent se rendre chez le dentiste. Un autre EDV a donné une présentation dans le cadre de la journée de rencontre sur la participation des patients dans l'hôpital : ce fut l'occasion de mieux faire connaître son rôle d'EDV, de réseauter et de rencontrer ses collègues de l'hôpital. Un autre EDV contribue, grâce à son expertise en tant qu'EDV, à développer un nouveau réseau d'EDV dans le secteur des soins de santé mentale. Un autre, enfin, expliquera son rôle lors d'une journée d'étude fédérale sur la diversité, dans le but de donner davantage de visibilité à sa propre fonction.

### **Imaginer de nouveaux projets ou donner un nouveau souffle à des initiatives existantes**

Plusieurs EDV ont pris l'**initiative de lancer de nouveaux projets.** Un EDV a ainsi effectué toutes sortes de recherches (matières budgétaires, principaux acteurs, conditions pour des subsides, etc.) et a contacté divers organismes en vue de vérifier quelles étaient les possibilités de créer un projet sur la revalidation des sans-abri après un séjour en hôpital. Dans le cadre d'un autre projet, cet EDV a, par exemple, rencontré des personnes qui ont mis sur pied un projet similaire dans une autre région, afin d'apprendre de leurs expériences. Deux EDV ont aussi étudié **les raisons pour lesquelles un projet existant** (des cuisines destinées aux personnes recevant un colis alimentaire, mais n'ayant pas la possibilité de préparer à manger) **ne connaissait que peu de succès.** Ils ont entrepris de nombreuses démarches en vue d'atteindre le groupe cible et de supprimer les obstacles qui entravaient la réussite du projet. Ils n'y sont finalement pas parvenus, mais ont toutefois indiqué qu'ils avaient beaucoup appris sur le lancement de projets et qu'ils avaient noué de nouveaux contacts avec des personnes de terrain et le groupe cible.


#### **4.1.2 Comment les constatations des EDV ont-elles été traitées ?**

La détection de besoins ou d'obstacles existant en termes d'accessibilité d'un service constitue une première phase dans l'amélioration de cette accessibilité. L'étape suivante consiste à examiner si et comment il est possible d'y remédier. Certains aspects sont souvent gérés en dehors du champ d'action possible de l'EDV. Il incombe aux responsables du service d'effectuer les changements, et ceux-ci dépendent parfois à leur tour des responsables de l'organisation à laquelle appartient le service et, dans certains cas, sont même liés à des décisions politiques qui doivent être prises au niveau régional ou fédéral. Il va de soi que, dans pareils cas, ces remarques restent provisoirement au stade de constatations.

**Tableau 7. Perception des suites données aux propositions des EDV**

	SUITE DES PROPOSITIONS DES EDV					
	EDV			Chefs et mentors		
	d'accord	pas d'accord	ne sait pas	d'accord	pas d'accord	ne sait pas
Il est généralement donné suite aux propositions des EDV	8/11	3/11	0/11	8/14	3/14	3/14
Les changements sont difficilement réalisés	8/11	3/11	0/11	12/14	1/14	1/14

**Légende**

 option de réponse choisie par ≥ 2/3 des répondants

Une petite majorité des EDV (8/11) et des chefs et mentors (8/14) estiment qu'**il est généralement donné suite aux propositions des EDV** (cf. **Tableau 7**). Toutefois, 8 EDV sur 11 et 12 chefs et mentors sur 14 trouvent que **les changements sont difficilement exécutés dans le service.** Nous pouvons interpréter ces résultats comme un

signe que les propositions des EDV sont souvent bien écoutées, mais que la mise en œuvre des changements est beaucoup plus compliquée. Ce sujet est également apparu régulièrement lors des entretiens. Certaines constatations ont aussi été traitées au sein de groupes de travail. Nous y reviendrons dans le chapitre suivant.

## 4.2 Réseaux et groupes de travail dans le cadre de ce projet

Les EDV jouent non seulement un rôle au sein de l'organisation ou du service dans laquelle/lequel ils sont détachés, mais ils travaillent également au-delà des services. Ces actions se font de diverses manières : par le réseau des EDV, à travers leur participation à des groupes de travail au-delà des services et par leur présence lors de concertations avec des partenaires externes.


### 4.2.1 Réseau des experts du vécu

Une part importante de la méthodologie liée au recours aux EDV est le fait qu'ils travaillent en réseau et pas uniquement chacun séparément sur leur lieu de détachement. De nombreux efforts ont été déployés pour développer correctement ce réseau. Comme mentionné ci-avant, les deux premières semaines de l'engagement, à savoir celles précédant le détachement proprement dit, ont été consacrées à l'introduction et à la formation, ainsi qu'à la création d'un esprit d'équipe afin que les EDV forment un véritable groupe. Sur la base des entretiens, des questionnaires et du 'focus group', nous avons pu constater qu'un solide groupe s'était en effet constitué et que les parties prenantes le jugeaient comme très utile et précieux. Ce constat apparaît très clairement dans les questionnaires, où le **réseau créé entre les EDV est considéré comme très utile** et comme apportant une plus-value (13/14 EDV et 18/22 chefs et mentors ont confirmé cette affirmation) (cf. **Tableau 8**).

**Tableau 8. Perception de la plus-value du réseau des EDV**

	PLUS-VALUE DU RÉSEAU DES EDV					
	EDV			Chefs et mentors		
	d'accord	pas d'accord	ne sait pas	d'accord	pas d'accord	ne sait pas
Plus-value du réseau EDV	13/14	1/14	0/14	18/22	2/22	2/22

**Légende**

 option de réponse choisie par ≥ 2/3 des répondants

Le réseau des EDV est un groupe qui présente une forte cohésion, qui renforce les EDV individuels, sur le plan tant mental (se sentir soutenus et compris) que pratique (s'entraider pour les questions concrètes et les informations pratiques relatives à certains sujets).

**Tous les EDV se réunissent une fois par mois** par rôle linguistique. À ces occasions, plusieurs membres de l'équipe de coordination sont chaque fois présents. Ces rencontres constituent une part importante du réseau des EDV. Cette concertation permet de mettre en place des échanges et des collaborations entre les EDV participant au projet pilote, tout en impliquant aussi d'autres EDV. Chaque réunion dure une demi-journée et est combinée avec la supervision des EDV qui a lieu durant le reste de la journée.

**Pendant ces rencontres, de nombreux aspects sont abordés** (liste non exhaustive) :

- rencontre des nouveaux participants au projet et découverte de leur travail (EDV ou personnes de l'équipe de coordination ; important surtout au début du projet)
- discussion de questions pratiques (par ex., informations ou procédures administratives, annonce de données importantes, etc.)
- échange d'expériences du terrain
- échange d'informations (par ex., sur les visites ou les rencontres de certains organismes, participation à des congrès, collaboration à des projets, nouveaux groupes de travail qui seront ou ont été créés, etc.)

- brainstorming (par ex., sur des thèmes ou une approche en vue d'une prochaine réunion, sur la rédaction d'un texte, durant la période où les 'nouveaux EDV' n'étaient pas encore arrivés : sur l'accueil des nouveaux collègues, etc.)
- planification et suivi d'initiatives ou d'activités (par ex., quelles sont les activités prévues ou comment une activité passée, comme une formation ou un teambuilding, a été perçue)
- invitation d'un professionnel d'un certain service (par ex., inspecteur du SPP, membre du service d'étude, etc.)

Tous les quelques mois, une réunion d'équipe est également organisée avec tous les EDV des deux rôles linguistiques. Ces rencontres permettent à tous les EDV d'échanger entre eux, bien que le bilinguisme représente parfois un défi pour garantir le bon déroulement des discussions.

Outre ces réunions mensuelles, des **activités supplémentaires** sont parfois planifiées, telles qu'une formation sur la gestion du temps ou sur les réseaux, une présentation détaillée de tous les lieux de détachement, une journée sportive, une journée de teambuilding, la tenue d'un stand lors d'un événement (40 ans des CPAS), etc.

#### **4.2.2 Comités locaux et groupes de travail**

Tous les EDV participent également à un ou plusieurs groupes de travail. Dans le cadre de ce projet, un certain nombre de groupes de travail thématiques ont été créés. D'autres groupes de travail existaient déjà en dehors du contexte du projet pilote. Les EDV engagés pour le projet pilote peuvent aussi y collaborer, pour autant que leur participation soit jugée pertinente. Pour chacun de ces groupes de travail, des rapports ont été rigoureusement rédigés, de sorte que nous avons un bel aperçu des sujets discutés lors des réunions.

Dans les trois villes où le projet pilote s'est déroulé, des efforts ont été réalisés en vue de déployer des réseaux locaux. Ceux-ci ont impliqué tant des EDV et des chefs fonctionnels/mentors de la ville que d'autres acteurs locaux du secteur des soins de santé.

##### **GAND**

Le comité local de la région de Gand fait partie du **groupe de travail « Gand »**. Celui-ci existait déjà avant le projet pilote et comprend des EDV détachés dans la région gantoise et un coordinateur du SPP IS. Les chefs fonctionnels et les mentors des EDV gantois ont également assisté à certaines réunions. L'objectif de ce groupe de travail est, en premier lieu, d'échanger des expériences et de créer un réseau au-delà des services dans la région de Gand. À cet effet, une concertation est menée dans un large éventail de domaines, comme la discussion de cas concrets, la recherche de solutions à d'éventuels problèmes communs typiques ou non de la région, la préparation de la participation au forum de la pauvreté à Gand, un brainstorming sur une brochure consacrée aux initiatives en matière d'activités quotidiennes dans les environs de Gand, etc. En outre, des professionnels de la région sont invités à certaines réunions dans le but de mieux faire connaître le fonctionnement de différents services présents dans la région ou d'obtenir des informations sur des projets de la région, des visites de certaines organisations régionales sont prévues et des rapports sont rédigés à l'issue de visites d'organisations (en vue d'élargir les connaissances sur la carte sociale gantoise). Les réunions du groupe de travail « Gand » se sont déroulées environ chaque mois.

##### **BRUXELLES**

À Bruxelles, le comité local a été divisé en différents groupes de travail thématiques au sein desquels les EDV bruxellois et leurs chefs et mentors sont représentés. Actuellement, Bruxelles compte quatre groupes de travail thématiques où des EDV du projet pilote sont impliqués.

### **Groupe de travail « La carte d'identité pour les personnes en adresse de référence »**

Ce groupe de travail est né d'une initiative d'un EDV bruxellois et vise à établir un lien de collaboration entre le CPAS de Bruxelles, la Ville de Bruxelles et le service social de plusieurs hôpitaux bruxellois concernant les problèmes liés à l'obtention d'une nouvelle carte d'identité électronique. Pour certaines personnes (qui ont une adresse de référence ou sont dans l'impossibilité de se déplacer, par exemple, en raison d'une hospitalisation de longue durée), le renouvellement de la carte d'identité électronique pose problème, de même que la réception des indispensables codes PIN et PUK. La non-possession d'un document d'identité valable constitue, à son tour, un important obstacle à l'accès aux soins de santé. Ce groupe de travail cherche donc des solutions concrètes afin d'éviter (l'aggravation éventuelle) de telles situations et d'autres problèmes administratifs. Grâce au fait qu'il réunit des acteurs qui peuvent aussi réellement entreprendre des démarches pour lutter contre ce genre de situation, le lien de collaboration porte ses fruits et une étroite coopération entre les différents services a vu le jour. Ainsi, le service social d'un hôpital bruxellois a constaté une accélération des procédures administratives en la matière au niveau de la Ville de Bruxelles. Le personnel des guichets est également désormais mieux informé des possibles difficultés spécifiques liées aux conditions de vie d'une personne. Ce groupe de travail souhaite aussi témoigner de ses succès afin d'inspirer des liens de collaboration similaires dans d'autres communes bruxelloises. Au moment de rédiger le présent rapport, il s'était réuni à deux reprises.

### **Groupe de travail « Accueil d'urgence pour les victimes de violence »**

Ce groupe de travail est également né de la volonté d'une EDV bruxelloise. Avant le lancement du projet pilote, il existait déjà une initiative similaire en matière d'accueil d'urgence. Toutefois, les progrès engrangés étaient minimes, malgré l'intérêt pour cette thématique. Dans le cadre de ce nouveau groupe de travail, des représentants de trois grands hôpitaux bruxellois se sont jusqu'à présent rencontrés une fois (en raison du congé de maternité de l'EDV initiatrice, ce groupe de travail n'a pas encore pu réellement avancer). Les objectifs poursuivis sont essentiellement l'analyse des possibilités d'accueil d'urgence, ainsi qu'un éventuel élargissement de celles-ci. Le groupe de travail vise, parallèlement, à instaurer une meilleure collaboration entre les différents acteurs locaux concernés. Une attention particulière est surtout accordée à l'accueil des victimes de violence familiale. La possibilité d'une coopération avec la police locale a également été étudiée et celle-ci participera à la prochaine concertation.

### **Groupe de travail « Avec ou sans abris »**

Ce groupe de travail a aussi été créé dans le cadre du projet pilote. Les membres de ce groupe sont les hôpitaux bruxellois partenaires, les EDV qui y travaillent et d'autres organisations relevant de l'article 56 du livre blanc (Médecins du monde, Infirmiers de rue, Samusocial). Le groupe de travail a pour but d'explorer les possibilités de nouer des liens de collaboration, en vue d'améliorer le suivi médical et les soins des sans-abri (ayant un statut de séjour illégal ou non), principalement après une période d'hospitalisation. À l'issue d'une première réunion, il a été constaté que le CPAS de Saint-Gilles avait déjà fondé un groupe de travail concernant cette thématique avec plusieurs partenaires communs (les hôpitaux n'y étaient toutefois pas encore représentés). Afin d'éviter des circuits parallèles, il a été décidé de fusionner les deux groupes de travail. Par conséquent, des représentants d'hôpitaux bruxellois, des EDV et des membres de l'équipe de coordination du SPP IS sont désormais impliqués dans le groupe de travail déjà existant. Le groupe de travail entend aborder les problèmes liés à ce thème de manière détaillée et recherche, avec les divers partenaires, des solutions et des moyens d'améliorer la collaboration entre les différentes parties prenantes. Au moment de rédiger le présent rapport, il s'était réuni à trois reprises.

### **Groupe de travail « Inscription CAAMI »**

Ce groupe de travail a été récemment constitué et réunit des collaborateurs de la CAAMI de Bruxelles, du CPAS de Bruxelles et de l'INAMI. Les EDV attachés à ces organismes y prennent également part. Le groupe de travail vise à lutter contre de multiples problèmes relatifs à l'inscription à la CAAMI de personnes émargeant du CPAS. Dans ce cadre, il a été découvert, entre autres, qu'il existait différentes interprétations de la procédure d'inscription pour une personne incapable de procéder elle-même à cette démarche. Les services juridiques de

l'INAMI et du SPP IS étudient actuellement la question. Le CPAS de Bruxelles et la CAAMI éclairciront également ce point. Au moment de rédiger le présent rapport, ce groupe de travail s'était réuni une seule fois.

### **CHARLEROI**

En raison des difficultés pour trouver des lieux de détachement à Charleroi, aucun comité local n'a (encore) vu le jour jusqu'à présent dans cette ville. Cependant, étant donné qu'il existe déjà un réseau santé dans la région (le Relais Santé), il a été estimé plus logique de participer au réseau actuel, au lieu d'en créer un nouveau. Les EDV actuellement détachés à Charleroi sont impliqués dans ce réseau. En juin 2016, les EDV qui étaient alors détachés à Charleroi ont également pris part à un groupe de travail temporaire « Journée inter-équipes du CPAS Charleroi », chargé de préparer cette journée de formation. Celle-ci comprenait un exposé en plénière portant, notamment, sur le rôle des EDV, ainsi que six ateliers thématiques, dont un consacré à la santé, co-animés par quelques EDV de la région de Charleroi.

### **4.2.3 Groupes de travail suprarégionaux**

Outre les groupes de travail régionaux, il existe également quelques groupes de travail qui se penchent sur des thèmes communs à différentes régions.

#### **Groupe de travail « CPAS »**

Ce groupe de travail a été fondé par deux EDV détachés au sein d'un CPAS. Ils souhaitent collaborer sur des problématiques communes. Les autres EDV également détachés au sein de CPAS ont, eux aussi, été invités à participer.

Deux sujets sont abordés :

- 1) Mediprima : regroupement des problèmes ou difficultés rencontrés par chaque lieu de détachement CPAS concernant l'utilisation de Mediprima.
- 2) Aide médicale urgente et carte médicale

Ce groupe de travail a rédigé différentes notes contenant toutes sortes de propositions concrètes pour surmonter une série de barrières constatées sur le terrain (par ex., l'accès aux soins pour les allophones, les médicaments non remboursés, les différences relatives à la durée de validité des cartes médicales entre les CPAS, etc.). Parmi les autres thèmes traités, citons le manque de précision terminologique concernant « l'aide médicale urgente » (AMU) et « la carte médicale », les soins préventifs prodigués par les médecins dans les CPAS, les différents délais pour l'octroi de l'AMU, les problèmes liés à la compétence territoriale et à l'AMU, la présence de médecins de conseil dans les CPAS, l'accès aux soins de santé pour ceux qui ne parlent pas la langue et les traitements médicaux non remboursés par l'INAMI. Les notes (y compris les propositions d'approche) peuvent être demandées au SPP IS.

#### **Groupe de travail « Santé sexuelle »**

Le SPP IS a été contacté par Sensoa, le centre d'expertise flamand pour la santé sexuelle, qui souhaite davantage s'investir afin d'atteindre les personnes dans la pauvreté. Quelques EDV ont participé à une concertation réunissant des collaborateurs de Sensoa. Ils ont apporté leur contribution en vue d'améliorer l'accessibilité d'un site Internet et ont donné des conseils sur l'élaboration d'une politique axée sur ce groupe cible. Cette collaboration a été jugée pleinement utile. Pour le moment, seule une réunion a été organisée.

#### **Groupe de travail « BIM »**

Ce groupe de travail a pour but de faciliter l'obtention du statut de bénéficiaire de l'intervention majorée. Quelques EDV et des membres de l'équipe de coordination en font partie. Ce groupe de travail rédige une note détaillée qui rassemblera toutes les informations relatives aux procédures à entamer, aux difficultés rencontrées, etc.

### **Groupe de travail « Littératie »**

Ce groupe de travail a été créé à la suite de l'intervention d'un EDV qui souhaitait se pencher sur la « littératie ». Il est constitué de plusieurs EDV, de membres de l'équipe de coordination du SPP IS et d'un collaborateur de l'asbl « Cultures & Santé »<sup>8</sup>. Cette dernière est une asbl francophone qui s'adresse aux associations et propose des outils pour informer de manière très accessible une population vulnérable sur certains sujets. L'un des thèmes sur lesquels l'asbl travaille est la « Littératie en santé » (c.-à-d. le fait d'avoir suffisamment de connaissances et de compétences pour agir dans l'intérêt de sa propre santé). Ce groupe de travail souhaite développer un nouvel outil en vue de sensibiliser certains groupes cibles (par ex., les personnes sans titre de séjour légal, les personnes dans la pauvreté, etc.) et de les informer sur leurs droits en matière de soins de santé.

### **Groupe de travail « CRéSaM »**

Le CRéSaM<sup>9</sup> (Centre de référence en santé mentale) a contacté le SPP IS afin d'impliquer les EDV dans une étude préliminaire sur un appel à projets intitulé « Faire lien et prendre soin ». L'objectif de cette étude consistait à analyser les besoins du secteur des soins de santé mentale et, plus spécifiquement, ceux du terrain, dans le but, au final, de pouvoir mieux évaluer les projets déposés. Dans ce cadre, les ED ont joué le rôle de « représentants professionnels des usagers ». Au total, neuf EDV ont pris part au colloque de lancement de l'appel à projets « Faire lien et prendre soin », organisé le 9 juin 2016. Leur contribution au débat fut si pertinente que CRéSaM a ensuite demandé à deux EDV de faire partie du jury le 25 novembre 2016 en vue d'évaluer les projets finalement déposés. Le professionnalisme des EDV a été reconnu et apprécié.

### **Groupe de travail « Évaluation du projet pilote »**

Enfin, un groupe de travail s'est également penché sur le déroulement de l'ensemble du projet pilote et avait pour but de définir et de mettre en pratique la méthodologie d'évaluation du projet. C'est ainsi que la forme des fiches de première et de deuxième ligne a été conçue et évaluée. Par ailleurs, tous les signaux reçus par les EDV sur leur lieu de détachement concernant des difficultés structurelles en termes d'accès aux soins de santé ont été collectés et ensuite transmis à l'INAMI.

## **4.2.4 Collaboration et concertation avec d'autres organisations**

Dans le cadre du projet, des contacts ont aussi été établis avec des organisations relevant ou non de l'article 56 du livre blanc. Des contacts ont ainsi été noués avec des organisations, telles que **le FARES**<sup>10</sup>, **Infirmiers de rue**, **la Plate-forme d'action Santé et Solidarité**, **Solentra**, **Médecins du monde** et **la LUSS**<sup>11</sup>, en vue d'instaurer une collaboration entre elles et les EDV. Ces rencontres visaient, d'une part, à faire connaissance afin de faciliter les renvois concrets d'un organisme à l'autre et, d'autre part, à collaborer sur certains problèmes observés.

## **4.3 Constatations transmises à l'INAMI**

Enfin, les EDV ont dressé la liste de leurs constatations et suggestions concernant l'organisation au sens large des soins de santé en Belgique, ce qu'on appelle « le niveau macro ». Ces observations ont été transmises à l'EDV détaché à l'INAMI et/ou aux personnes du SPP IS. Cette liste peut être consultée auprès de l'EDV de l'INAMI ou au SPP IS.

### **Voici quelques exemples des difficultés constatées :**

- ✓ la non-application du système du tiers payant par le secteur plus large des prestataires de soins, par ex. les dentistes et les spécialistes

---

<sup>8</sup> <http://www.cultures-sante.be/>

<sup>9</sup> <http://www.cresam.be/>

<sup>10</sup> Fonds des affections respiratoires. <http://www.fares.be/fr/>

<sup>11</sup> Ligue des usagers des services de santé. <http://www.luss.be/>

- ✓ la décision de rendre certains inhibiteurs gastriques disponibles en vente libre (et donc sans remboursement) touche un groupe de personnes dans la pauvreté, qui sont justement plus souvent confrontées à l'obésité et à un suivi médicamenteux après une opération de réduction de l'estomac
- ✓ la méconnaissance du maximum à facturer pour de très nombreux citoyens, qui évitent ou limitent dès lors inutilement les hospitalisations, ce qui peut avoir des conséquences pour leur santé
- ✓ l'offre très limitée en termes de soutien psychologique ambulatoire pour les personnes âgées
- ✓ la négligence de la part des mutualités et des assurances hospitalisation en matière d'administration
- ✓ le manque de connaissances des médecins généralistes sur le système du tiers payant lorsque celui-ci n'est pas obligatoire
- ✓ la méconnaissance de l'intervention majorée pour une grande partie des ayants droits (par exemple, indépendants qui pensent qu'ils n'y ont pas droit)
- ✓ la longueur de la procédure pour la reconnaissance d'un handicap
- ✓ la législation actuelle permet uniquement aux parents ou au tuteur légal d'inscrire un nouveau-né dans une mutualité ; lorsque ces personnes ne le font pas, ces enfants – qui sont parfois abandonnés – ne sont pas médicalement couverts
- ✓ les personnes qui, pour l'une ou l'autre raison, n'ont pas eu temporairement de titre de séjour et n'ont donc pas eu droit à une intervention de la mutualité doivent payer, lors de la régularisation de leur statut, des arriérés de cotisations pour la période pendant laquelle elles n'avaient pas droit à une couverture médicale ; elles payent dès lors pour une période pendant laquelle elles n'avaient aucun droit, alors qu'elles ont généralement peu de moyens financiers
- ✓ les sans-abri encourent de nombreux risques médicaux (froid, vague de chaleur, isolement, manque d'hygiène, mauvaise alimentation), mais ont également très difficile, en raison de leur situation, d'être administrativement en ordre, de sorte qu'ils ne sont pas couverts médicalement
- ✓ parfois, un manque de clarté quant à savoir si certains médecins sont conventionnés ou non
- ✓ les procédures strictes parfois appliquées en cas de non-paiement de factures d'hôpital : ceci peut entraîner de graves problèmes à court terme pour certaines personnes dans une situation financière précaire
- ✓ le prix élevé pour la location de matériel médical (+ caution) lorsque les mutualités sont fermées (par ex., le week-end), ce qui peut représenter un important obstacle pour les personnes dans une situation financière précaire
- ✓ la nouvelle vaccination de rappel contre la diphtérie et le tétanos ne peut plus être administrée selon le système du tiers payant à Bruxelles et en Wallonie, ce qui aura probablement comme conséquence que des personnes dans une situation financière difficile renonceront à ce vaccin de rappel
- ✓ le manque de connaissances des mutualités sur le droit à l'intervention majorée pour les personnes ayant un enfant à charge qui exerce un job d'étudiant
- ✓ plusieurs problèmes liés à l'accessibilité du site Internet de l'INAMI : le degré de difficulté de certaines informations, la recherche peu accessible d'informations sur le statut conventionné ou non des médecins, le manque d'informations sur le système du tiers payant chez les dentistes, les informations peu accessibles sur les droits des patients et la déontologie, etc.
- ✓ le manque de connaissances des prestataires de soins concernant les interventions financières auxquelles les patients vulnérables peuvent prétendre (et dont ils ne sont pas toujours eux-mêmes informés)
- ✓ le manque de coordination dans les soins entre différents prestataires qui se rendent au domicile de personnes âgées et de personnes parfois socialement isolées

Des suggestions ont été formulées pour un grand nombre de ces difficultés. Nous renvoyons ici à nouveau aux notes rédigées par le groupe de travail « CPAS ». Celles-ci énoncent aussi divers problèmes structurels et contiennent des propositions (cf. 4.2.3).

Ces signaux ont été communiqués à l'INAMI. Nombre de ces difficultés doivent être davantage étudiées afin d'examiner si et comment il est possible d'y remédier concrètement. Plusieurs obstacles requièrent, en effet, des adaptations structurelles et politiques. Jusqu'à présent, ni les EDV ni l'équipe de coordination du SPP IS n'ont reçu un retour sur les constatations qui ont été transmises. Il a été suggéré par certains membres de l'équipe de



coordination qu'il serait utile de développer un système ou un instrument permettant d'assurer le suivi ultérieur des propositions formulées. Cette initiative pourrait, par exemple, être confiée à un nouveau groupe de travail. Il pourrait ainsi être garanti que les propositions émises par les EDV soient effectivement utilisées et servent réellement à améliorer l'accessibilité des soins de santé au niveau macro.

## 5. Accompagnement et formation des experts du vécu

### 5.1 Accompagnement des EDV

#### 5.1.1 Différentes formes d'accompagnement pour les EDV

Différentes formes d'accompagnement ont été prévues pour les EDV :

- Chaque EDV a, sur son lieu de détachement, un **chef fonctionnel** (pour aider et accompagner l'EDV dans le cadre de ses tâches) et un **mentor** (pour l'appui quant au contenu des tâches et au bien-être de l'EDV sur son lieu de détachement). Tous les deux veillent à accompagner l'EDV au quotidien sur son lieu de travail.
- Les **coordinateurs du projet et les EDV de l'équipe de coordination** étaient chargés de suivre et de soutenir étroitement les EDV. Ensuite, des entretiens formels sont aussi organisés dans le cadre du cycle d'évaluation (entretiens de planification, de fonctionnement et d'évaluation).
- Par ailleurs, des **réunions d'équipe rassemblant tous les EDV se tiennent chaque mois** au SPP IS (parfois par rôle linguistique, parfois les deux rôles ensemble ; cf. *supra*). Cette demi-journée est combinée avec une demi-journée de **supervision** en groupe, dirigée par un coach d'une organisation externe, le CFIP<sup>12</sup>. Cette supervision a commencé en juin 2016 pour le groupe francophone et en décembre 2016 pour les néerlandophones.
- Enfin, les EDV peuvent également profiter, chaque mois, d'une heure et demie de **coaching individuel** avec un coach externe du CFIP. Cet accompagnement est axé sur le soutien lié aux tâches, en vue d'améliorer l'exercice de la fonction d'EDV.

#### 5.1.2 Comment les différentes formes d'accompagnement pour les EDV ont-elles été perçues ?

Dans le questionnaire, les expériences des EDV par rapport à l'accompagnement prévu ont été examinées en détail. Les chefs et les mentors pouvaient, eux aussi, indiquer comment ils percevaient l'accompagnement destiné aux EDV (cf. **Tableau 9**). De manière générale, l'**accompagnement par le SPP IS** est une expérience très positive pour les EDV (11/14), de même que pour les chefs et mentors (18/22). Lors des entretiens, nous avons également entendu plusieurs répondants souligner la grande disponibilité des membres de l'équipe de coordination en termes de soutien. L'**accompagnement par le mentor** a été jugé bon par une majorité des EDV (9/14) et par les chefs et mentors eux-mêmes (18/22). L'**accompagnement par le chef fonctionnel** a, lui aussi, été généralement jugé bon tant par les EDV (11/14), que par les chefs et mentors eux-mêmes (15/22). En ce qui concerne la **disponibilité du mentor et du chef fonctionnel**, les avis sont partagés (6/14 EDV et 6/14 EDV considèrent respectivement que le mentor et le chef fonctionnel sont trop peu disponibles ; 6/14 et 7/14 affirment le contraire).



---

<sup>12</sup> CFIP : Centre pour la Formation et l'Intervention Psychosociologiques.

**Tableau 9. Avis concernant l'accompagnement des EDV**

	ACCOMPAGNEMENT DES EDV					
	EDV			Chefs et mentors		
	d'accord	pas d'accord	ne sait pas	d'accord	pas d'accord	ne sait pas
Bon accompagnement par le SPP	11/14	1/14	2/14	18/22	1/22	3/22
Bon accompagnement par le mentor	9/14	3/14	2/14	18/22	1/22	3/22
Bon accompagnement par le chef	11/14	2/14	1/14	15/22	3/22	4/22
Chef trop peu disponible	6/14	7/14	1/14			
Mentor trop peu disponible	6/14	6/14	2/14			
Chef suffisamment préparé	8/14	4/14	2/14	10/22	6/22	6/22
Mentor suffisamment préparé	8/14	4/14	2/14	7/22	12/22	3/22
Bon accompagnement par le coach	8/11*	1/11*	2/11*	5/17*	0/17*	12/17*
Accompagnement exige trop de temps	5/14	9/14	0/14	6/22	9/22	6/22
Autre sorte d'accompagnement nécessaire	3/14	7/14	4/14	5/22	8/22	9/22

**Légende**

-  option de réponse choisie par  $\geq 2/3$  des répondants
-  question non posée à ces répondants

\* seuls 11 EDV ont été pris en compte, car 3 EDV n'ont pas suivi de coaching

Quant à la question de savoir **si les chefs et les mentors ont été suffisamment préparés** à leur tâche de chef ou de mentor, les réponses divergent (tant parmi les EDV que parmi les chefs et mentors mêmes). Tous les EDV n'ont pas indiqué suivre un coaching individuel (11/14 ont suivi ce soutien). L'**accompagnement par le coach individuel** a été bien noté par huit EDV sur onze. La plupart des chefs et mentors n'ont pas d'avis sur le coaching des EDV (12/17 ne savent pas). Ce résultat peut être expliqué par le fait qu'ils n'étaient pas directement impliqués dans cet accompagnement. Une majorité des EDV (9/14) ne trouvent **pas que toutes les formes d'accompagnement absorbent trop de temps**. L'opinion des chefs et mentors à cet égard est plus partagée (9/22 pensent que non, 6/22 pensent que oui et 6/22 ne savent pas). Enfin, les points de vue sont mitigés concernant la **nécessité de prévoir une autre sorte d'accompagnement**. D'après la moitié des EDV (7/14), ils n'ont pas besoin d'un autre type d'accompagnement, mais les chefs et mentors sont plus divisés sur la question (5/22 estiment qu'une autre sorte d'accompagnement est nécessaire pour les EDV, 8/22 indiquent le contraire et 9/22 ne savent pas).

Ces résultats tirés des questions fermées des questionnaires peuvent encore être complétés par les remarques et les informations obtenues par les autres sources de données. Pendant les entretiens et dans les questions ouvertes des questionnaires, quelques EDV et chefs/mentors ont affirmé qu'ils considéraient l'**accompagnement par le SPP IS comme très précieux** et essentiel. Le sentiment de ne pas être seul est apprécié. Les EDV ont surtout explicitement mentionné à plusieurs reprises l'utilité de l'accompagnement par les EDV travaillant au SPP IS. Un répondant a souligné qu'il est dès lors important que le SPP IS dispose de suffisamment de personnes pour pouvoir mener à bien ce soutien ; cette déclaration est probablement liée à l'absence temporaire de membres de l'équipe de coordination. Un EDV a insisté sur l'importance d'accorder aux EDV, outre l'accompagnement, une certaine confiance et de leur donner l'autonomie nécessaire, autrement dit de ne pas exagérer en matière d'accompagnement.

Plusieurs chefs et mentors ont signalé que l'accompagnement des EDV était **très intensif, surtout au début**, et que cela demandait beaucoup de temps. Certains ont reconnu qu'ils avaient sous-estimé cet aspect. C'est surtout la concrétisation de l'ensemble des tâches des EDV sur le lieu de détachement qui s'est parfois avérée une mission difficile.

D'autres répondants ont aussi relevé que **la pluralité et la diversité des types d'accompagnement** étaient utiles et sensées. Un chef a mis l'accent sur l'importance réelle de ce soutien dans le cadre du travail mené avec les

EDV, car, en raison de la nature de leur fonction et de leur propre passé, ceux-ci ont besoin de pouvoir faire le point.

Par ailleurs, nous avons aussi entendu quelques échos sur le **coaching individuel** proposé aux EDV. La plupart des participants ont continué de suivre ce coaching et certains ont expliqué explicitement, dans le questionnaire ou l'entretien, combien ils trouvaient cette possibilité essentielle. Quelques-uns ont jugé que ce soutien était moins utile pour eux. C'est pourquoi le coaching individuel est une proposition et non une obligation ; il n'y a aucun problème si l'EDV décide d'y mettre fin.

## 5.2 Accompagnement d'autres parties prenantes

De plus, un accompagnement a été organisé **pour les chefs et les mentors**. À l'instar des EDV, ceux-ci ont pu faire appel à l'équipe de coordination du SPP IS. Par ailleurs, une concertation multilatérale a été menée à plusieurs reprises. À ces occasions, les chefs et les mentors sont invités à échanger leurs expériences et à discuter de certaines thématiques. Outre le soutien offert et le moment d'échanges, ces réunions avec les chefs et les mentors ont aussi permis aux acteurs de terrain d'apprendre à mieux se connaître et à mieux collaborer ensemble.

*« - Et l'accompagnement pour les chefs et les mentors, vous en êtes contente ?*

*- Oui, je trouve honnêtement que c'est très, très chouette et c'est important aussi pour notre propre réseau. Pour moi, ça m'a recréé du lien avec les autres hôpitaux ici, que j'avais déjà vus à quelques réunions. On travaille souvent sur les mêmes cas de patients, les mêmes personnes et c'est vrai que ça crée du lien même dans le propre réseau hospitalier au départ. Donc ça c'est chouette, je trouve que c'est des réunions pertinentes. Les uns peuvent entendre le travail des autres, les uns peuvent connaître les limites du travail des autres. » (Chef fonctionnel, entretien)*

L'**équipe de coordination** se concerta elle-même régulièrement et est également accompagnée. Toutes les trois semaines, une rencontre a lieu avec les trois coordinateurs. Par ailleurs, ceux-ci participent aussi à la réunion de service qui se déroule toutes les deux semaines avec l'ensemble des coordinateurs et des EDV de l'équipe de coordination. Ils bénéficient également d'une supervision tous les deux mois et d'une heure et demie de coaching individuel chaque mois (tous les deux organisés par le CFIP).

## 5.3 Formation des EDV

Comme déjà mentionné, une partie des deux semaines qui ont précédé le détachement a été consacrée à la **formation des EDV au SPP IS** (cf. point 1.4.2). Une fois que les EDV ont commencé à travailler sur leur lieu de détachement respectif, plusieurs journées de formation ont encore été organisées. Lors de celles-ci, des sujets tels que la déontologie, les réseaux, la gestion du temps et le surendettement ont été abordés. En outre, les moments de retour d'expérience qui permettent aux EDV d'échanger leurs expériences sur leur lieu de détachement constituent aussi une sorte de formation, puisque les contributions et/ou réactions des autres EDV sont parfois riches en apprentissage. Un chef et un EDV ont souligné l'utilité de la formation en communication dispensée par le SPP IS pour les EDV.

**Sur le lieu de détachement** même, les EDV ont souvent reçu une sorte de formation sur les problématiques et les procédures pertinentes pour leur lieu spécifique. Plusieurs EDV ont suivi ici et là des formations sur leur lieu de détachement, comme, par exemple, concernant la gestion de l'agressivité, l'évaluation de l'accessibilité ou comment éteindre un incendie, et ont assisté à des thérapies de groupe destinées aux patients afin de mieux comprendre le point de vue du patient. Certaines de ces formations ont servi, en outre, de moment de réseautage, permettant d'apprendre à connaître davantage de personnes de l'organisation au sens large du lieu de détachement.

Il existe aussi une formation officielle intitulée « **Opleiding tot ervaringsdeskundige in armoede en sociale uitsluiting** », proposée par l'asbl De Link<sup>13</sup>. Cette formation qui se déroule à temps partiel sur quatre ans vise à acquérir les compétences nécessaires pour élargir ses propres expériences et gagner en professionnalisme. Actuellement, cette formation n'est dispensée qu'en Flandre. Deux des sept EDV néerlandophones engagés dans ce projet ont suivi la formation. L'une des participantes a déclaré que cette formation lui avait donné plus de confiance en elle pour débiter son engagement. En raison du faible nombre d'EDV ayant suivi cette formation, nous ne pouvons pas nous prononcer davantage sur le bienfait ou non de celle-ci.

#### 5.4 Suggestions concernant l'accompagnement et la formation des EDV

Le **SPP IS** envisage **d'étendre et d'officialiser la formation qu'il propose lui-même** et d'éventuellement prévoir la délivrance d'un certificat. Cette possibilité devrait être étudiée plus en profondeur. Un chef/mentor interrogé a spontanément cité l'importance d'une telle formation, notamment le fait qu'elle permettrait de mieux garantir les connaissances et les compétences des EDV, afin que ceux-ci ne doivent pas constamment prouver ce dont ils sont capables. La pression liée à ce besoin de faire rapidement ses preuves dans le cadre du projet pilote a été plusieurs fois énoncée. Nous y reviendrons plus loin. Par ailleurs, lors d'une réunion avec les chefs et les mentors (concertation multilatérale), il a été suggéré qu'une formation complémentaire pour les EDV était nécessaire, afin que les lieux de détachement ne doivent pas prévoir une formation (de fond) trop détaillée pour ceux-ci. Un EDV a avancé qu'un **recueil d'informations** sur toutes sortes d'aspects pratiques, juridiques et de fond relatifs aux soins de santé serait très utile. Aujourd'hui, les EDV doivent encore beaucoup chercher par eux-mêmes sur le lieu de détachement.

Un chef a également relevé qu'une **formation pour les mentors** pourrait être intéressante, car, pour nombre d'entre eux, le mentorat est une nouveauté et il n'est pas toujours facile de bien agir. Cette déclaration rejoint aussi le constat dressé par un grand nombre de répondants qui estiment que les mentors ont été insuffisamment préparés pour leur mission. Il est possible qu'il en aille de même pour les chefs, bien que le travail qu'ils effectuent en tant que chef fonctionnel ne soit pas si différent de leurs activités professionnelles quotidiennes, à savoir diriger des personnes.

### 6. Plus-value de la méthodologie consistant à travailler avec des experts du vécu

Dans la formulation du titre ci-dessus, il a été explicitement choisi de ne pas parler de la « plus-value des experts du vécu », mais de mettre l'accent sur la « méthodologie » dans le cadre de laquelle les EDV jouent, bien entendu, un rôle crucial. En effet, les EDV ne sont pas isolés, mais bien intégrés dans un projet où les chefs et les mentors, les lieux de détachement, le réseau créé entre les EDV et l'accompagnement offert par le SPP IS contribuent également aux réalisations effectuées dans ce cadre. Bien qu'il soit réducteur de parler de la « plus-value des EDV », nous adopterons tout de même cette formulation pour des raisons de lisibilité.

La plus-value des EDV peut, d'abord, être perçue dans les **nombreuses constatations et réalisations** faites aux différents niveaux (micro, méso et macro). Pour une description plus détaillée (mais non exhaustive), nous renvoyons au point 4 « Constatations et réalisations des experts du vécu ».

Dans les questionnaires des EDV et des chefs et mentors, nous avons évalué divers domaines dans lesquels les parties prenantes voient la plus-value des EDV. Les trois EDV (et leurs chefs et mentors) qui travaillaient depuis peu (< 3 mois) au moment de l'enquête ont indiqué qu'il leur était difficile de répondre aux questions relatives à leurs réalisations en raison de la courte durée de leur engagement. Nous n'avons dès lors pas repris les réponses aux questions portant sur les réalisations et la plus-value de ces trois EDV et de leurs huit chefs et mentors dans les résultats. Les autres réponses figurent dans le **Tableau 10**.


---

<sup>13</sup> <https://www.delinkarmoede.be/opleiding-tot-ervaringsdeskundige>

**Tableau 10. Avis concernant les aspects où apparaît clairement la plus-value des EDV**

	PLUS-VALUE DES EDV					
	EDV			Chefs et mentors		
	d'accord	pas d'accord	ne sait pas	d'accord	pas d'accord	ne sait pas
Plus-value manifeste des EDV/EDV peuvent faire la différence	9/11	1/11	1/11	10/14	1/14	3/14
Service atteint mieux les personnes en précarité	11/11	0/11	0/11	11/14	1/14	2/14
Grâce aux EDV, plus de personnes en ordre en matière d'assurance santé	10/10*	0/10*	0/10*	8/12*	3/12*	1/12*
Autres employés plus conscients des problèmes d'accessibilité du service	9/11	1/11	0/11	7/14	4/14	3/14
Dossiers complexes ont enfin avancé	10/11	1/11	0/11	8/14	3/14	3/14
Accessibilité du service améliorée	6/11	3/11	2/11	8/14	3/14	3/14
Accessibilité de l'institution au sens large améliorée	6/11	4/11	1/11	7/14	4/14	3/14

**Légende**

 option de réponse choisie par ≥ 2/3 des répondants

Tant les EDV (9/11) que les chefs et mentors (10/14) s'accordent, dans une grande mesure, sur le fait **que les EDV apportent une plus-value manifeste et peuvent réellement faire la différence sur le lieu de détachement**. De plus, une majorité des EDV (9/11) et des chefs et mentors (11/14) estiment **que, grâce aux EDV, le service atteint mieux les personnes dans la pauvreté**. Ensuite, tous les EDV (10/10)<sup>14</sup> trouvent **que, grâce à eux, plus de personnes sont en ordre en matière d'assurance santé**. Une majorité des chefs et mentors (8/12)<sup>15</sup> partagent cet avis. Presque tous les EDV (10/11) considèrent **que des dossiers complexes ont enfin avancé grâce à eux**. Ici aussi, une majorité des chefs et mentors (8/14) partagent cet avis. Quant à la question de savoir **si l'accessibilité du service ou de l'organisation au sens large s'est améliorée**, les réponses tant des EDV que des chefs et mentors sont divisées.

Que ce soit dans les questionnaires, les entretiens, le 'focus group' ou lors d'une réunion bien documentée avec les chefs et les mentors (concertation multilatérale ayant abordé en détail l'évaluation du projet), la plus-value des EDV a été largement mentionnée. Sur la base d'une analyse thématique, nous avons extrait les principaux sujets cités à cet égard :

**Temps et flexibilité**

La fonction d'EDV se caractérise généralement par une certaine flexibilité en temps et en lieu, étant donné que la fonction de nombreux prestataires de soins traditionnels le permet beaucoup moins. Ainsi, l'EDV analyse quels sont les obstacles (administratifs ou personnels) qui bloquent un dossier déterminé, il aide – si nécessaire – les personnes à compléter des documents et peut, au besoin, quitter le service afin d'**accompagner physiquement une personne dans un autre service**. Les autres prestataires de soins n'ayant souvent pas cette liberté de mouvement, plusieurs chefs et mentors voient les EDV comme un très bon complément à l'assistance traditionnelle existante.

<sup>14</sup> Rem. : un EDV qui n'a pas de contact direct avec les citoyens n'a pas pu répondre à cette question.

<sup>15</sup> Rem. : pour la même raison, le chef et le mentor de cet EDV n'ont pas pu répondre non plus à cette question.

### **Accessibilité pour tous**

De nombreux EDV, chefs et mentors ont souligné la grande accessibilité de l'EDV : de par ses propres antécédents, celui-ci **établira plus aisément le contact avec certains groupes cibles** et percevra ou reconnaîtra plus rapidement certains signes et pourra y réagir plus facilement. Les EDV **identifieront**, par exemple, plus vite certains **obstacles** financiers qui, aux yeux d'un prestataire de soins traditionnel, sembleront insignifiants, mais qu'une personne dans le besoin n'osera peut-être pas signaler par honte. Plusieurs chefs et mentors ont indiqué que l'EDV est souvent plus à même d'**expliquer les procédures et les formalités administratives de manière simple, sans utiliser de jargon**. Le fait qu'un EDV soit parfois **moins tenu par des périodes de rendez-vous fixes** le rend aussi plus accessible pour certaines personnes du groupe cible. Cette flexibilité renforce fréquemment la confiance dans l'EDV, de sorte que des groupes cibles plus difficiles à atteindre lui confieront parfois plus rapidement certaines choses. L'accessibilité de l'EDV peut rendre tout un service plus accessible.

### **Autre regard**

L'EDV est surtout quelqu'un qui apporte un autre regard ou un autre point de vue, et ce, à différents égards. L'EDV incarne principalement la **perspective de l'utilisateur**, alors que les autres prestataires de service, en raison de leur formation et de leur expertise spécifiques, adopteront plutôt une approche axée sur le service, autrement dit en accordant une grande attention aux règles, aux dispositions légales et aux procédures. Parfois, les prestataires de soins traditionnels et les EDV peuvent aussi se compléter du fait qu'ils possèdent des **connaissances** respectivement plus théoriques ou **plus pratiques basées sur la réalité**. Les EDV ajoutent également une **perspective humaine** dans le cadre des contacts avec les citoyens, lorsque ceux-ci sont parfois noyés par des exigences de vitesse et d'efficacité ou par la multitude des procédures et des démarches administratives dont sont assaillis les travailleurs sociaux. En outre, les EDV voient l'activité d'un service d'un **point de vue extérieur**. Étant donné qu'ils arrivent en tant qu'étrangers dans leur lieu de détachement, ils sont parfaitement bien placés pour apporter un regard nouveau et remarquer certaines choses que les collaborateurs ne voient plus en raison de la routine ou par la force de l'habitude. Un chef interrogé a déclaré que le miroir présenté est très utile et permet de faire évoluer l'équipe. Enfin, certains chefs et mentors ont aussi estimé très précieux le fait que les EDV **représentent de manière plus directe la voix des groupes plus difficilement accessibles** lors des concertations tant au sein des services qu'au-delà. Par ailleurs, dans les contacts personnels, les EDV savent, de par leur expérience de la pauvreté ou de l'exclusion sociale, combien il est difficile, par exemple, de dire que l'on a besoin d'aide ou que quelque chose coûte trop cher, de sorte qu'ils peuvent en tenir compte même si les mots ne sortent pas.

*« L'expert du vécu a une autre sensibilité que nous, assistants sociaux. Nous, on est là pour, bien sûr pour accueillir les gens, constituer un dossier. Mais il y a tellement de tâches, de contraintes administratives, qui sont dans nos têtes : délai légal 30 jours, il faut informer la personne de ceci, du recours possible, de tous les documents qu'on lui fait signer, de voir son parcours, etc. On est pris, notre tête est prise par ça, parce qu'il y a beaucoup. L'expert du vécu voit la personne. Nous, on la voit aussi, mais il la verra autrement, à cause justement de son vécu, il aura une autre sensibilité, plus humaine peut-être, plus proche de la personne, il va comprendre la personne de l'autre côté. Tandis que nous on est là derrière notre bureau, avec nos règles qu'on doit faire appliquer, qu'on doit informer, on doit essayer de rendre ça le plus social que possible, mais on n'a plus la possibilité d'aller plus loin. Si, on peut capter ce que la personne nous demande et tout ça, mais lui, il va comprendre tout de suite, cette personne elle a besoin de ça, elle se trouve dans cette situation, elle est coincée ici et elle aura probablement besoin de moi pour faire telle démarche. Et il dit : moi je suis là, je vous écoute, et si vous avez besoin de moi, je peux vous accompagner. Et donc les gens vont aussi sentir cette autre approche, par la façon dont il se sera présenté, et ils vont sentir qu'ils peuvent demander quelque chose. » (Mentor, entretien)*

### **Rôle d'intermédiaire**

L'EDV joue un rôle d'intermédiaire sur divers fronts. D'une part, il servira d'**intermédiaire entre le citoyen et (les collaborateurs d') un service particulier** grâce à son accessibilité. L'EDV peut facilement se mettre à la place de

l'usager, tout en connaissant les limites ou les restrictions que les prestataires de soins professionnels doivent prendre en compte. Cela permet de recadrer ou de reformuler certaines choses. D'autre part, l'EDV fait aussi office d'**intermédiaire entre différents services**. Par sa position externe et plutôt neutre, il peut instaurer plus facilement un (nouveau) lien entre différents services. Plusieurs intervenants ont relevé le fait que des collaborations entre divers services ont été relancées ou que certaines organisations ont appris à mieux connaître le fonctionnement des uns et des autres et que, parfois, « des réunions qui auraient dû se tenir depuis longtemps ont enfin eu lieu ». Cette action renforce, à son tour, les liens de collaboration entre les différents services, y compris indépendamment de l'EDV.

### **Informations variées**

Alors que les prestataires de soins traditionnels ont souvent une connaissance approfondie et une maîtrise de certains domaines, l'EDV est plutôt quelqu'un qui détient un savoir étendu (mais souvent moins approfondi) ou un savoir complémentaire spécifique. L'EDV possède parfois plus de **connaissances au-delà des services** et connaît, par son expérience, des procédures dans d'autres services, des droits existants ou des initiatives qui permettent d'aider davantage certaines personnes. Ce savoir provient généralement d'expériences personnelles, mais le **réseau créé entre les EDV** constitue aussi un aspect important à cet égard. Par le biais de ce réseau des EDV, certaines informations sont facilement partagées, tandis que d'autres peuvent être aisément demandées auprès de collègues EDV sur un autre lieu de détachement. Ces renseignements peuvent ainsi être diffusés à d'autres collaborateurs du lieu de détachement.

*« Donc voilà quelqu'un qui n'est pas en ordre pour son chômage, qu'on a analysé, décortiqué ensemble, ici au service, l'expert du vécu va l'accompagner, et elle connaît des étapes à suivre, pour pouvoir mettre en ordre la personne par exemple. Et elle a une telle connaissance maintenant, que parfois elle connaît mieux les procédures à mettre en place que nous, qui sommes ici entre 4 murs, qui sommes ici enfermés. On connaît beaucoup plus la théorie, mais donc elle a plus la pratique que nous entre guillemets n'avons plus. C'est dommage, mais c'est comme ça. » (Chef fonctionnel, entretien)*

### **Persévérance**

En raison de leur parcours, les EDV engagés dans le cadre de ce projet sont souvent des personnes qui montrent une grande persévérance. Tout d'abord, le profil d'un expert du vécu engagé implique qu'il a été confronté à des conditions de vie difficiles qu'il a pu, dans une certaine mesure, surmonter. Ensuite, il s'agit de personnes recrutées pour ce projet, autrement dit, qui possèdent le bagage nécessaire et les compétences requises et ont passé avec fruit la longue procédure de sélection. Cette persévérance caractérise les EDV : ils sont convaincus, par ce qu'ils ont vécu, qu'il existe presque toujours une solution aux problèmes. Ils se laisseront dès lors moins impressionner par des situations qui semblent insurmontables ou des problèmes persistants en matière d'accessibilité des soins de santé.

*« L'assistant social qui sort de l'école et qui a la théorie et le savoir, il a la règle. La règle dit qu'on fait comme ça et moi, j'essaie de passer, évidemment il y a le règlement, mais est-ce qu'on peut faire plus ? Est-ce qu'on a pensé à tout ? Est-ce qu'on n'a pas oublié quelque chose ? Ou si le règlement dit non, alors, est-ce qu'il n'y a pas une autre solution ? Parce que souvent quand on dit non, alors c'est fini, au revoir Monsieur, au revoir Madame. Moi je dis non, il faut que je réfléchisse encore et encore pour voir s'il y a autre chose que je peux faire. Peut-être ça ne va pas changer, mais la personne qui n'a pas le droit d'aide financière, parce qu'elle n'est pas dans les conditions, alors peut-être elle peut avoir le colis alimentaire, peut-être elle peut aller dans une association pour avoir des médicaments gratuits. Et l'assistant social va dire, non je ne peux pas vous aider, vous n'êtes pas dans les conditions. » (EDV, entretien)*

Bien que la plus-value des EDV peut être démontrée sur plusieurs plans, différents chefs et mentors ont aussi souligné que la plus-value totale des EDV est un projet à long terme. Tout changement demande du temps et les lieux de détachement doivent également être prêts eux-mêmes à entendre des réflexions sur leur

fonctionnement et, dans une deuxième phase, à y réagir. Il est évident qu'un très grand nombre de semences ont quand même déjà été plantées.

## 7. Le projet dans son ensemble

### 7.1 Points positifs et défis du projet

#### 7.1.1 Points positifs du projet

La première chose qui ressort de ce projet est le nombre de défis auxquels les parties prenantes ont été confrontées, mais aussi le **nombre de réalisations** qui ont tout de même été observées sur une courte période. En outre, il apparaît clairement que les EDV ont apporté une **plus-value unique** dans de nombreux domaines. Les réalisations et la plus-value des EDV ont déjà été largement décrites dans les chapitres 4 et 6. Le projet a bien démarré – parfois après quelques obstacles – et a **encore un très grand potentiel** d'après les différents acteurs participants. Ainsi, la force du groupe des EDV, par exemple, constitue une base solide sur laquelle on peut continuer à bâtir.

*« On va vraiment en boost dans l'équipe des experts du vécu. Et pas seulement les nouveaux, parce qu'on a mélangé les nouveaux et les anciens [experts du vécu]. Il n'y a pas que des nouveaux dans le projet INAMI et en fait il y a une nouvelle énergie qui fait qu'il y a des nouvelles choses qui se créent, des nouvelles manières de voir des choses. Il y a une grande évolution dans la méthodologie aussi et tout ça en si peu de temps. » (Coordinateur, table ronde)*

Les réseaux qui ont été créés à différents niveaux (entre EDV, entre lieux de détachement, entre lieux de détachement et organisations externes, entre chefs et mentors, etc.) ont encore beaucoup de potentiel. Il existe donc déjà une base solide qui ne demande qu'à être développée et consolidée.

*« - Et quelle est votre opinion sur la continuation du projet ?  
- Ben nous, là on où on en est, si ça s'arrête maintenant, je n'aurais pas vu les résultats ou très peu. Donc je ne vois pas tellement la pertinence de s'arrêter là, honnêtement. Même si ça a déjà apporté une certaine dynamique, je pense qu'elle est juste en rodage, je pense que si demain il n'y a plus d'experts du vécu et s'il n'y a plus d'attention de la coordination portée sur cette institution-ci, je pense que le truc s'effondre. Pour moi, il faut vraiment consolider et les petites choses mises en place, il faut que ça se consolide, il faut que ça amène à des modifications à un niveau plus important. On n'en est pas encore là aujourd'hui. »  
(Chef fonctionnel, entretien)*

Sur certains aspects, le présent projet est différent des précédents qui impliquaient déjà des EDV. Étant donné que **tous les EDV engagés dans ce projet pilote travaillent dans le secteur des soins de santé**, il est plus facile d'instaurer des collaborations entre eux, mais aussi entre les lieux de détachement. Les chefs et mentors participant à ce projet sont, en effet, plus impliqués dans les groupes de travail, ce qui a pour conséquence **que les lieux de détachement coopèrent aussi davantage entre eux**. Par ailleurs, comme le projet est ainsi mieux connu, il existe **déjà des demandes de la part de nouveaux lieux de détachement** qui souhaiteraient engager un EDV.

Outre les résultats constatés dans les lieux de détachement et, de manière plus large, en termes d'accessibilité des soins de santé, ce projet a aussi un **effet sur le développement personnel des EDV**. Pour certains, cet emploi est très différent des fonctions qu'ils exerçaient précédemment : un travail souvent peu motivant ou en intérim. Pour la plupart d'entre eux, la reconnaissance de leur expérience (que, dans d'autres contextes, ils essayent souvent de cacher le plus possible) et le sentiment d'être soutenus par les autres EDV constituent une situation



nouvelle et encourageante. Lors des entretiens et du 'focus group', nous avons entendu que ce nouveau groupe d'EDV est très dynamique et soudé.

*« Et je suis très contente d'être là parce que vraiment, quand j'ai été engagée, quand j'ai commencé ce travail, je me suis dit : là je me sens à ma place, c'est exactement ça que je veux faire. Enfin j'ai une chance de faire quelque chose qui me plaît, et quelque chose que je sais faire. » (EDV, entretien)*

### 7.1.2 Défis du projet

Comme déjà indiqué plus haut, le projet a aussi été marqué par de nombreux défis. Nous allons les passer en revue brièvement :

#### **Temps et effectifs**

Le **projet** a tout d'abord **débuté en retard**. L'entrée en fonction des coordinateurs était prévue en juillet 2015, afin qu'ils puissent entamer les tâches de préparation (préparation et lancement de la procédure de sélection des EDV, recherche des lieux de détachement, etc.). Au final, les coordinateurs ont commencé à travailler en novembre 2015 et janvier 2016. De plus, la **durée du projet était elle-même très courte** par rapport aux nombreuses phases qu'il comportait : procédure de sélection, recherche de lieux de détachement appropriés, accompagnement des EDV, résolution des problèmes quotidiens et, à un stade précoce, préparation et exécution de l'évaluation, etc. Par conséquent, le projet comprenait régulièrement des périodes intensives. À cela s'est ajouté le fait qu'à certains moments, l'équipe de coordination a été confrontée à une **diminution (ou un remplacement) des effectifs**. Au cours du projet, deux des trois coordinateurs ont été en congé de maternité et un coordinateur a quitté prématurément le projet. Celui-ci a été remplacé après quelques mois par un nouveau coordinateur. En outre, plusieurs EDV ont été en absence maladie pendant le projet.

*« Je pense que même si c'est bien communiqué, il faut du temps. Il faut du temps pour qu'on se comprenne. Parce que j'ai observé que quand on explique les missions, quand on explique notre travail, c'est pas compris et c'est le temps qui montre tout ça. Parce qu'il y a cette peur parce que c'est nouveau, parce qu'on ne connaît pas. L'explication oui, je comprends, oui je suis d'accord, mais dans les faits, je ne sais pas. Alors il faudra peut-être encore du temps pour voir c'est quoi mon travail. » (EDV, entretien)*

#### **Relative méconnaissance des experts du vécu**

La **méconnaissance de la fonction d'« expert du vécu »** auprès du grand public (et donc aussi des partenaires éventuels) a eu pour conséquence qu'un temps considérable devait parfois être consacré à l'explication et à l'encadrement du projet. De plus, en raison du caractère inhérent ouvert et relativement nouveau de la fonction d'EDV, de nombreuses choses ont demandé un suivi, des adaptations et de la créativité.

#### **Recherche de lieux de détachement suffisants**

Treize des quinze EDV ont trouvé un lieu de détachement dans les temps. À Gand et à Bruxelles, la recherche de lieux de détachement a d'ailleurs été facile. Un EDV a dû attendre beaucoup plus longtemps (mars 2017). Comme précédemment mentionné, c'est surtout à **Charleroi** que la **recherche de lieux de détachement suffisants** a été plus compliquée. Enfin, il convient de préciser que deux lieux de détachement **ont mis fin à la collaboration avec leur EDV après quelques mois**. Dans les deux cas, l'équipe de coordination du SPP IS a dialogué à maintes reprises avec les lieux de détachement concernés et a cherché activement des solutions. Ces deux lieux de détachement ont, à un certain moment, décidé de manière unilatérale d'arrêter la collaboration avec l'EDV. L'équipe de coordination a ensuite analysé ces situations afin d'examiner ce qui s'était mal déroulé et quelles étaient les leçons à en tirer pour l'avenir.

Plusieurs facteurs pouvant avoir joué un rôle dans l'échec de la collaboration ont été identifiés :

- le projet n'étant pas suffisamment discuté et évalué avec les personnes qui devaient réellement travailler avec l'EDV, mais plutôt « imposé » par la direction
- des malentendus concernant les attentes relatives au profil et à l'ensemble des tâches de l'EDV

- il est possible que la première interruption ait eu un effet sur la seconde (deux cas à Charleroi, les chefs et mentors se connaissaient)

La fin de ces collaborations ne doit cependant pas être considérée comme un échec de la méthodologie, mais plutôt comme un élément démontrant que le développement et la concrétisation de la fonction de l'EDV sont loin d'être simples. Comme indiqué ci-dessus, une période de deux ans est très courte pour trouver les bonnes personnes, mettre sur pied des collaborations et prouver la plus-value des EDV. Tout processus de changement – qu'il implique des experts du vécu ou non – demande toutefois du temps et est assorti d'obstacles. Par ailleurs, cela montre une nouvelle fois que des changements ne peuvent avoir lieu si toutes les parties prenantes n'y sont pas favorables et prêtes. L'un de ces lieux de détachement a d'ailleurs insisté sur le fait qu'il continuait de soutenir le projet et espérait encore pouvoir collaborer à l'avenir avec un EDV.

### ***Incertitude quant à la poursuite du projet***

Enfin, plusieurs parties prenantes ont déclaré que la courte durée du projet et l'**incertitude** qui y était liée **quant à sa poursuite ultérieure** étaient difficiles à supporter pour certains. Ce fut surtout le cas des EDV mêmes, mais aussi des autres acteurs (lieux de détachement et équipe de coordination). Cette situation était d'autant plus compliquée que beaucoup d'entre eux se sont considérablement investis dans le projet. Cette incertitude peut aussi être un frein psychologique : jusqu'à quel point vais-je m'investir dans le lancement de nouvelles actions ou initiatives s'il se peut que le projet s'arrête dans quelques mois ? Le fait que, malgré cette charge psychologique supplémentaire, de nombreux résultats tangibles ont été enregistrés témoigne à nouveau de la force et du potentiel de ce projet et des collaborateurs qui y sont impliqués.

## **7.2 Coordination du projet**


La coordination générale du projet au quotidien a été confiée à l'équipe de coordination du SPP IS. Celle-ci est, en outre, chargée de quelques missions plus spécifiques. L'importance de quelques de ces tâches a été mentionné lors des entretiens, des questionnaires et de la concertation entre les chefs et les mentors. Ainsi, l'importance de la **position neutre ou de la fonction de tampon** de l'équipe de coordination a été soulignée. Les critiques émises par les EDV sont d'abord transmises à l'équipe de coordination. Au début surtout, il a été nécessaire de soutenir et d'accompagner les EDV afin qu'ils formulent (apprennent à formuler) les critiques de manière constructive. En raison de la vue générale que possède l'équipe de coordination sur l'engagement de tous les EDV, ses membres sont parfaitement bien placés pour fournir **des avis et des conseils** sur la manière dont certaines choses doivent être traitées, sur ce qui fonctionne et ne fonctionne pas. Enfin, il a aussi été clairement indiqué qu'outre leur position neutre, ils accordaient toujours beaucoup d'attention à la protection des EDV qui arrivaient parfois sur un lieu de détachement dans une situation vulnérable.

Dans les entretiens et les questionnaires, nous avons vu à plusieurs reprises **que l'équipe de coordination de ce projet était, de manière générale, très disponible et essayait de résoudre au mieux les problèmes rencontrés** (cf. **Tableau 11**). Pendant les entretiens, ce sujet a souvent été spontanément abordé par les répondants. Cependant, quelques intervenants estiment que l'équipe de coordination est certes serviable, mais qu'en raison d'un manque de personnel, elle ne peut pas toujours répondre à l'ensemble des besoins et des demandes (cf. 7.1.2). Malgré les échos essentiellement positifs concernant l'équipe de coordination, une partie des chefs et mentors interrogés (8/22) ne se sont pas prononcés à ce sujet. Cela peut probablement s'expliquer, pour certains d'entre eux, par le fait que leur participation au projet était encore récente (les nouveaux lieux de détachement n'ayant commencé que quelques mois avant l'évaluation). Pour d'autres, l'explication de cette réponse n'est pas claire.

**Tableau 11. Avis concernant la coordination par le SPP IS**

	COORDINATION PAR LE SPP IS					
	EDV			Chefs et mentors		
	d'accord	pas d'accord	ne sait pas	d'accord	pas d'accord	ne sait pas
Bonne coordination par le SPP IS	12/14	0/14	2/14	14/22	0/22	8/22
Problèmes bien gérés par le SPP IS	11/14	2/14	1/14	14/22	0/22	8/22

**Légende**

 option de réponse choisie par ≥ 2/3 des répondants

Par ailleurs, ces résultats correspondent à **l'expérience que nous avons eue en tant qu'équipe de recherche** avec l'équipe de coordination : il s'agit d'un groupe de personnes motivées toujours très ouvertes et disponibles. Dans le cadre de l'évaluation, ses membres ont mis tous les documents utiles à notre disposition et ont toujours répondu à nos questions. De plus, ils se sont aussi montrés pro-actifs afin d'intégrer l'évaluation dans un court délai. À cet égard, ils ont créé un groupe de travail pour l'évaluation du projet et ont pris l'initiative de documenter les résultats du projet, par exemple sur la base de fiches. Ils ont, en outre, évalué spontanément certains aspects, tels que la procédure de sélection (en rédigeant un manuel) et la fin de la collaboration avec deux lieux de détachement (en notant et en analysant le déroulement de ces détachements). La documentation des nombreuses concertations montre également qu'une attention particulière a été accordée à la concertation avec les différents partenaires et à l'offre de soutien.

### 7.3 Suggestions concernant le projet

Dans les chapitres précédents, **de nombreuses suggestions ont déjà été mentionnées** au sujet des différents aspects du projet, tels que la phase de préparation, l'intégration des EDV sur le lieu de détachement, le contenu de l'ensemble des tâches, l'accompagnement et la formation des EDV. Ces recommandations seront complétées par quelques propositions plus générales.

Nombre de répondants ont indiqué que le projet venait en réalité seulement de commencer et qu'ils estiment important qu'**il soit poursuivi** afin de pouvoir récolter les fruits des nombreux efforts déjà fournis. À ce propos, le fait que la plus-value soit déjà visible sur différents plans a également été cité. Par ailleurs, à plusieurs reprises, il a été proposé que le **projet soit davantage développé** et qu'un plus grand nombre de services embauchent un EDV.

Bien qu'il ne soit pas toujours facile pour un travailleur d'être engagé par le biais d'un détachement (il a en effet deux « patrons » et pas toujours les mêmes conditions et avantages que ses autres collègues sur le lieu de détachement), le fait qu'il ne soit pas directement embauché par le lieu de détachement garantit le « regard externe de l'EDV ». Il s'agit en effet d'un rôle très important pour l'EDV. En outre, plusieurs répondants ont explicitement insisté sur le rôle essentiel de coordinateur du SPP IS, de sorte qu'il est certainement recommandé de conserver cette fonction. Plusieurs fois, il a été suggéré de désigner un **coordinateur supplémentaire**.

Par ailleurs, quelques EDV souhaitent davantage d'investissements afin que leur fonction soit mieux connue du grand public, par exemple, au moyen d'une **campagne d'information nationale**. Ils pourraient ainsi être plus efficaces et seraient moins tenus d'expliquer précisément leur rôle.

Enfin, nous avons entendu plusieurs intervenants déclarer que **l'appellation d'« expert du vécu »** n'était pas toujours clairement comprise. Les EDV trouvent parfois qu'il est difficile de décrire ce en quoi consiste leur expérience et dans quelle mesure celle-ci est différente de celle que chacun acquiert au cours de sa vie. L'un des aspects principaux est qu'il est question d'une expérience spécifique, à savoir celle d'être confronté à la pauvreté et/ou à l'exclusion sociale, et que l'EDV essaye de s'en servir pour avancer et travailler. Un chef a signalé que,

dans son service, ils avaient décidé d'utiliser une autre appellation qu'« expert du vécu ». Ils ont ainsi préféré « accompagnatrice sociale », car ce terme renvoyait, selon eux, plus rapidement et clairement à l'action précise menée par l'EDV. Les membres de l'équipe de coordination n'ont toutefois pas estimé opportun de changer l'appellation en général. En effet, maintenant que l'EDV est de plus en plus connu sur le terrain, il ne serait pas judicieux de créer une confusion en introduisant une nouvelle appellation. Ils veulent aussi éviter que l'utilisation d'une autre appellation fasse disparaître l'essence du concept (une expertise basée sur l'expérience).

## CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

### 1. Conclusions générales de l'évaluation du projet

De manière générale, nous pouvons affirmer que le projet dans le cadre duquel des experts du vécu en matière de pauvreté et d'exclusion sociale ont été engagés dans le secteur des soins de santé se déroule très bien. Sur la courte période de ce projet pilote, de nombreuses choses ont été relevées et/ou réalisées, et ce, aux différents niveaux : micro, méso et macro. Les diverses formes d'aide concrète apportée aux citoyens, les propositions et les améliorations effectives de l'accessibilité des différents services, ainsi que les constatations énoncées concernant des obstacles plus structurels dans l'organisation des soins de santé ont été largement documentées dans le présent rapport. Par ailleurs, le projet a permis de poser les bases fondamentales sur lesquelles l'on peut bâtir la suite. Un large potentiel de connaissances a été développé en matière d'emploi d'EDV dans le secteur des soins de santé. La majorité des EDV se sont, entre-temps, bien intégrés dans le lieu de détachement où ils ont été embauchés et il ressort de cette évaluation que presque toutes les parties prenantes voient clairement une plus-value à l'engagement d'EDV dans les soins de santé. La plupart des intervenants sont, en général, satisfaits quant à de nombreux aspects du projet. Aucun répondant ne trouve qu'il est préférable d'arrêter le projet.

Toutefois, le projet a aussi dû faire face à un certain nombre de défis, tels que le fait que la plupart des lieux de détachement ne connaissaient pas la fonction d'expert du vécu, les retards dans le déroulement du projet et le court délai dans lequel une multitude de choses devaient être réalisées. Ces défis ont été relevés le mieux possible dans le cadre du projet. L'approche constructive de l'équipe de coordination a certainement contribué de manière importante à cette réussite.

### 2. Recommandations concernant le projet

Les recommandations présentées ci-après ont presque toutes déjà été mentionnées dans les différents chapitres du présent rapport. Nous les rassemblons ici plus ou moins selon l'ordre de fréquence avec laquelle elles ont été citées :

#### 1. Poursuivre et développer le projet

De manière générale, l'évaluation de ce projet est très positive (cf. ci-dessus les « Conclusions générales »). Malgré les multiples défis, de nombreux résultats ont été atteints et des bases ont été posées dans différents domaines en vue de réalisations futures. Nous estimons dès lors qu'il est souhaitable et indispensable de poursuivre ce projet. Une extension de lieux de détachement où sont engagés les EDV est certainement aussi indiquée.

#### 2. Approfondir et officialiser la préparation des détachements

Il a été maintes fois suggéré d'étendre et d'éventuellement officialiser davantage la préparation des détachements. Une préparation plus approfondie de toutes les parties prenantes (EDV, chefs, mentors et lieux de détachement, de façon plus large) est nécessaire pour un bon déroulement des détachements. Plus concrètement, il serait judicieux que l'équipe de coordination présente le projet une seconde fois (après que les EDV ont effectivement commencé à travailler sur leur lieu de détachement) de manière plus officielle, afin que les informations sur le rôle spécifique et les tâches des EDV restent mieux en mémoire et que les questions suscitées par les interactions concrètes avec les EDV puissent déjà être posées. Il est également nécessaire de continuer à impliquer suffisamment la direction, car celle-ci joue souvent un rôle déterminant dans l'exécution des changements sur le lieu de détachement.

### **3. Allonger la durée du projet**

Presque tous les intervenants ont déclaré que la durée du projet pilote était trop limitée par rapport aux nombreuses étapes qui devaient être accomplies (sélection des EDV, recherche des lieux de détachement, préparation des lieux de détachement, introduction sur le lieu de détachement, atteinte de résultats, etc.). Ce bref délai a eu comme conséquence qu'un certain nombre d'étapes ont probablement été réalisées à la hâte. Il se peut que cela ait joué un rôle dans le fait que la participation de deux lieux de détachement se soit interrompue prématurément et en plus, cela a créé une forte pression et une grande incertitude pour les parties prenantes. Par ailleurs, le fait de trop pousser pour atteindre des résultats rapides n'est pas une bonne base pour garantir des effets durables.

### **4. Étendre la formation des EDV**

Dans le cadre de ce projet pilote, il était déjà prévu d'organiser une préparation variée pour les EDV sur leur lieu de détachement. Celle-ci a d'ailleurs été très appréciée par les intéressés. Cependant, plusieurs intervenants ont suggéré d'approfondir cette préparation (par ex., insister sur les connaissances de base en matière de soins de santé en Belgique, les aspects juridiques, etc.). D'une part, cela pourrait limiter la formation des EDV sur le lieu de détachement, bien qu'une formation concrète appropriée au lieu de détachement soit toujours nécessaire. D'autre part, une formation plus approfondie pourrait permettre aux EDV d'avoir une position plus solide dans leur emploi actuel et peut-être futur, par ex., grâce à une reconnaissance plus officielle des connaissances et des compétences des EDV sous la forme d'un certificat. Une autre proposition émise à cet égard porte sur la constitution d'un recueil d'informations contenant toutes sortes d'aspects pratiques, juridiques et de fond relatifs aux soins de santé, à destination des EDV, dans le but de leur donner davantage de repères en matière de connaissances. Toutefois, nous recommandons de trouver un bon équilibre, étant donné justement que les qualités spécifiques d'un EDV ne constituent pas une forme classique de connaissances et qu'en outre, l'ouverture et l'espace accordés à la créativité sont une force du projet.

### **5. Mieux préparer les chefs et les mentors**

L'accompagnement des chefs et des mentors sous la forme d'une concertation multilatérale organisée tous les quelques mois a été très apprécié par plusieurs parties prenantes. Néanmoins, certains ont suggéré d'investir davantage dans la préparation des chefs et des mentors concernant leurs missions respectives. La mise en place d'une concertation préalable entre les chefs et les mentors (avec et sans expérience) pourrait également les aider à s'inspirer les uns des autres quant au contenu de leurs tâches.

**6. Exploiter davantage la force du réseau créé entre les EDV** et en faire éventuellement profiter plus de partenaires. Si ses membres étaient mieux informés du travail ou de la fonction de chacun, ce réseau pourrait avoir davantage d'influence. Il est aussi envisagé de permettre (davantage) la création de structures de concertation entre les EDV qui exercent le même genre de mission et entre les EDV qui travaillent dans des domaines différents mais dans la même région. La mise en place d'une plate-forme de partage des indications et des informations recueillies par les EDV peut également être un moyen d'assurer une meilleure diffusion des différents signaux entre les lieux de détachement.

### **7. Réévaluer la nouvelle procédure de sélection**

La procédure de sélection des EDV était très étendue et a dès lors représenté une lourde charge pour les candidats et pour l'équipe de coordination. La plupart des parties prenantes estiment que la sélection a porté sur les bonnes compétences, mais certains trouvent que la procédure peut encore être améliorée (par ex., en mettant plus l'accent sur les compétences analytiques des candidats). À l'issue des épreuves de sélection, l'équipe de coordination a rédigé un manuel contenant une procédure de sélection modifiée. Celui-ci a déjà été testé dans un autre contexte et peut encore être adapté sur la base de ce feedback.

#### **8. Prévoir un système ou un instrument de suivi des constatations émises par les EDV**

Les EDV ont émis de nombreuses constatations sur leur lieu de détachement respectif quant à des problèmes d'accessibilité des soins de santé. Ils ont aussi rassemblé des signaux qui doivent être étudiés en profondeur au niveau politique (il s'agit des constatations du niveau macro). Jusqu'à présent, aucune réaction n'a été reçue au sujet de ces observations et de l'éventuelle faisabilité/gestion de changements à ce niveau. Il serait donc intéressant et utile de développer un système ou un instrument qui assurerait le suivi concret ultérieur des propositions et constatations formulées. Cette tâche pourrait peut-être être confiée à un nouveau groupe de travail. Cela permettrait de mieux garantir que les propositions émises par les EDV soient effectivement utilisées et servent à réellement améliorer l'accessibilité des soins de santé au niveau macro.

#### **9. Prévoir une campagne d'information nationale sur l'existence des EDV**

L'existence et les fonctions des EDV sont, de manière générale, encore très peu connues. Une meilleure connaissance en la matière pourrait contribuer à un meilleur recours à l'aide et à l'expertise des EDV, et ainsi à l'amélioration de l'accessibilité des soins de santé. Cette remarque ne s'applique, bien entendu, pas uniquement au présent projet pilote, mais aussi à tous les EDV engagés dans différents services.

## **ANNEXES**

- Modèle d'une fiche de première ligne (Fr)
- Modèle d'une fiche de deuxième ligne (Fr)
- Liste des sujets de l'entretien EDV (Fr)
- Liste des sujets de l'entretien chefs/mentors (Fr)
- Liste des sujets du 'focus group' avec l'équipe de coordination (Fr)
- Questionnaire pour les experts du vécu (Fr)
- Questionnaire pour les chefs et mentors (Fr)



## Fiche d'information – à remplir pour chaque accompagnement réalisé



Date: ..../../...	Âge: ..	Sexe: ..	Nationalité <i>(par continent si nécessaire)</i> ...
-------------------	---------	----------	---

Nombre d'enfants à charge: ...	Langue maternelle: ...	Langue de contact: ...
--------------------------------	------------------------	------------------------

<b>Revenu</b>		
<input type="checkbox"/> du travail	<input type="checkbox"/> revenu d'intégration	<input type="checkbox"/> pas de revenu
<input type="checkbox"/> d'allocation de chômage	<input type="checkbox"/> indemnité de maladie ou d'invalidité	<input type="checkbox"/> autre, à préciser: .....

<b>État civil</b>		
<input type="checkbox"/> Célibataire	<input type="checkbox"/> Marié(e)	<input type="checkbox"/> Veuf
<input type="checkbox"/> Séparé de corps	<input type="checkbox"/> Cohabitant	<input type="checkbox"/> Divorcé(e)
		<input type="checkbox"/> Cohabitant légal

<b>Résidence</b>		
<input type="checkbox"/> Bruxelles	<input type="checkbox"/> en dehors de Bruxelles	<input type="checkbox"/> inconnu

<b>Statut de séjour</b>		
<input type="checkbox"/> Belge/statut de séjour légal	<input type="checkbox"/> étranger avec statut de séjour	<input type="checkbox"/> étranger sans statut de séjour
<input type="checkbox"/> demandeur d'asile	<input type="checkbox"/> inconnu	

<b>Statut administratif assurabilité :</b>		
<input type="checkbox"/> la mutualité	<input type="checkbox"/> prise en charge par le CPAS	<input type="checkbox"/> prise en charge par Fedasil
<input type="checkbox"/> pas de prise en charge	<input type="checkbox"/> carte européenne	<input type="checkbox"/> inconnu

<b>Quel est le point d'entrée de la personne ?</b>		
<input type="checkbox"/> une urgence	<input type="checkbox"/> une admission	<input type="checkbox"/> une consultation
<input type="checkbox"/> autre, à préciser: ...		

<b>La visite était:</b>
<input type="checkbox"/> la première visite avec cette personne
<input type="checkbox"/> quelqu'un que tu as déjà vu
<input type="checkbox"/> Cette personne est revenue avec la même demande
<input type="checkbox"/> Cette personne est revenue avec une autre demande

<b>Quelle était la raison de sa venue à l'hôpital?</b>

<b>As-tu constaté d'autres problèmes, en tant qu'edv ?</b>	<b>Le service social a-t-il relevé d'autres problèmes ?</b>

<b>Qu'est-ce que tu as fait comme expert du vécu dans ce cas?</b>

<b>Comment l'accompagnement de cette personne s'est-il conclu ? Une solution a-t-elle pu être trouvée ?</b>

<b>Est-ce que tu as redirigé la personne? Si oui, à qui/quel service?</b>	<b>Autres remarques ?</b>



Fiche d'information – à remplir après chaque intervention

**Donnez une description de votre tâche**

**Qui vous a attribué cette tâche ?**

- J'ai entrepris cette tâche de ma propre initiative
- J'ai reçu cette tâche de mon chef fonctionnel
- J'ai reçu cette tâche de mon mentor
- J'ai reçu cette tâche d'une autre personne, à savoir ....

**Quelles actions avez-vous accomplies afin de mener à bien votre tâche ?**

**Quel en a été le résultat ?**

**Avez-vous associé d'autres services ? Si oui, quels services et de quelle manière ?**

**A qui les résultats ont-ils dû être communiqués ?**

**Avez-vous d'autres remarques ?**

## LISTE DE SUJETS D'ENTRETIEN EXPERTS DU VECU

---

### **Trajet**

Quel est votre trajet d'expert du vécu ? (les précédents, l'idée d'appliquer pour cette fonction, le travail actuel,...)

### **Le travail actuel**

Votre travail actuel, comment est-ce que ça s'est passé jusqu'à maintenant?

- la préparation
- l'intégration et l'acceptation
- les tâches (et l'évolution de celles-ci) : En quoi consiste votre travail actuel comme EDV?

Comment est-ce que vous vous sentez dans votre rôle d'EDV ?

### **L'accompagnement**

- Que pensez-vous de l'accompagnement?
- Selon vous, un accompagnement idéal serait comment?

### **Les constats – la plus-value**

- Qu'est-ce que vous avez pu réaliser sur votre lieu de détachement ?
- Comment réagit-on à vos propositions?
- Comment est-ce que vous voyez vous-même la spécificité de votre fonction? Comment est-ce que vous faites la différence ?
- Qu'est-ce qui pourrait être amélioré à cet égard? Qu'est-ce qui serait nécessaire pour cela ?

### **Projet**

- Qu'est-ce que vous pensez du projet et du déroulement du projet ?
- Qu'est-ce qui pourrait être amélioré?

### **Scénario idéal**

- Selon vous, quels sont les caractéristiques d'un bon EDV (travaillant dans le secteur médical)?
- Selon vous, quels sont les caractéristiques d'un bon lieu de détachement?

## LISTE DE SUJETS D'ENTRETIEN MENTORS ET CHEFS FONCTIONNELS

---

1. Quel est votre trajet comme mentor/chef fonctionnel?  
Quel est votre historique professionnel ?  
Comment et quand avez-vous commencé à exercer cette fonction ?  
En quoi consiste votre travail actuel comme mentor/chef fonctionnel ?
2. Comment se passe le contact avec l'EDV que vous accompagnez ?
3. L'intégration de l'EDV au sein de votre service, comment cela s'est passé? Comment est-ce que les autres employeurs ont réagi à la venue de l'EDV?
4. Est-ce que vous avez des suggestions ou des conseils pour l'amélioration du rôle des experts du vécu ? (sur le plan de la sélection, la formation, le support,...)
5. Comment est-ce que vous vous sentez dans votre rôle de mentor/chef fonctionnel ?  
Qu'est-ce qui se passe bien concernant cet aspect ? Qu'est-ce qui se passe difficilement concernant cet aspect ?  
Est-ce que vous avez des suggestions ou des conseils pour l'amélioration de votre propre rôle comme chef/mentor ?
6. Selon vous, quelle est la plus-value de l'EDV dans votre service? Est-ce qu'il fait la différence ? Si, oui, où est-ce que vous la remarquez ? Si non, est-ce que ça peut encore évoluer? De quoi a-t-on besoin pour cela?
7. Selon vous, comment se passe-t-il le projet? Qu'est-ce qui se passe bien? Qu'est-ce qui est à améliorer ?

### **1. GENERAL – le projet et le rôle de la coordination**

- Quel était votre rôle spécifique dans le projet?
- Premières impressions : comment avez-vous vécu le projet jusqu'ici?

### **2. LES DIFFÉRENTES PHASES DU PROJET**

- chercher les lieux de détachement
  - la concrétisation de l'annonce et la sélection des candidats
  - chercher des chefs et des mentors
  - la formation des EDV au SPP
  - la phase dans laquelle les EDV ont commencé à travailler dans leur lieu de détachement
- Est-ce vous avez des conseils pour l'amélioration de chacun de ces phases /Y a-t-il des choses qui sont absolument à garder ?

### **3. LES DIFFÉRENTS PARTENAIRES DANS LE PROJET**

#### **• LES EXPERTS DU VÉCU**

- Comment cela se passe-t-il dans leur job ? Quelles difficultés avez-vous rencontrées ? Comment est-ce qu'elles ont été traitées ?
- Voyez-vous une évolution et quelles choses changeront encore selon vous?
- Selon vous, quels sont les caractéristiques de l'EDV idéal ?

#### **• LES CHEFS ET MENTORS**

- Comment cela se passe-t-il dans leur job ? Quelles difficultés avez-vous rencontrées ? Comment est-ce qu'elles ont été traitées?
- Qu'est-ce doit absolument garder? Qu'est-ce qui devrait changer ? De quoi a-t-on besoin pour cela ?

#### **• LES GROUPES DE TRAVAIL**

- Cela se passe-t-il bien? Qu'est-ce qui est à améliorer ?

#### **• LE CONTACT AVEC LES ORGANISATIONS**

- Cela se passe-t-il bien? Qu'est-ce qui est à améliorer ?

#### **• LES COORDINATEURS**

- Que pensez-vous de votre propre rôle dans le projet ? Qu'est-ce qui se passe bien ? Qu'est-ce qui se passe moins bien ?

### **4. EVALUATION GLOBALE**

- Comment/où voyez-vous la plus-value des EDV dans les services où ils travaillent ?
- Quels sont les facteurs de réussite ou des choses qui se passent bien/qui ont commencé à se passer bien?
- Qu'est-ce qui se passe difficilement? Qu'est-ce qui est à améliorer ? Comment est-ce que cela pourrait être réalisé ?
- Supposons qu'il y a un budget supplémentaire pour embaucher d'autres EDV. Quels sont vos suggestions ou vos idées là-dessus ?

## Projet INAMI - questionnaire pour les experts du vécu

Bienvenu expert du vécu!

Nous aimerions avoir une idée adéquate de ce que le projet INAMI avec des experts du vécu a signifié et signifie. Pour cela nous vous demandons de remplir le questionnaire ci-dessous. Le questionnaire consiste pour la plus grande partie en des propositions pour lesquelles vous devriez indiquer dans quelle mesure vous en êtes d'accord ou non. Une plus petite partie concerne des questions ouvertes dans lesquelles nous vous demandons votre opinion sur un aspect spécifique. Ces questions sont marquées en bleu. A part de ceci, chaque page contient une petite espace libre pour le cas où vous aimez ajouter un commentaire à une des réponses que vous avez données sur cette page. Si nécessaire, il est possible d'interrompre le remplissage du questionnaire et de continuer plus tard (les pages déjà remplies seront sauvegardées). Remarque: les réponses seront seulement sauvegardées par page après avoir cliqué sur le bouton 'suivant' en bas de la page. Il est toujours possible de retourner à des questions précédentes.

Il y a 8 thèmes qui seront abordés au cours de ce questionnaire :

- A. Avant votre détachement
- B. Pendant votre détachement
- C. Vos tâches
- D. Les constats que j'ai faits
- E. Mes réseaux
- F. L' accompagnement des experts du vécu
- G. Les tâches accomplies
- H. Le déroulement du projet

Nous soulignons qu'en tant que chercheurs nous sommes absolument externes au projet. De plus, les réponses aux questionnaires seront traités de manière anonyme. Cela veut dire que les informations seront analysées au niveau du groupe (et donc pas par personne) et qu'à l'exception des chercheurs, personne ne prendra note de ce que vous avez répondu. Il ne s'agit donc pas d'une évaluation personnelle, mais d'une évaluation globale du projet. Il est important d'avoir une idée adéquate de ce que le projet signifie réellement (ce qui marchait bien ainsi que ce qui est à améliorer). Il est donc nécessaire que les choses qui ne marchent pas (encore) bien sont également abordées.

Nous vous remercions de votre participation à ce questionnaire!

Si vous avez des questions (quoi qu'elles soient) ou si vous voulez de l'aide à remplir ce questionnaire, n'hésitez à pas nous contacter !

Données de contact :

Email : [Kaatje.Vanroy@UGent.be](mailto:Kaatje.Vanroy@UGent.be)

Téléphone : 09/332.06.18

\* 1. Avant de commencer, nous vous demandons votre consentement à participer à ce questionnaire.

- Je déclare que je consens librement à participer à ce questionnaire

oui

\* 2. - Je déclare que j'ai pris connaissance de la possibilité de pouvoir mettre fin à ma participation à cette recherche à tout moment, sans obligation de justification et sans conséquence négative

oui

3. - Je déclare que j'autorise le chercheur de traiter et conserver les résultats de la recherche de manière confidentielle et discrète. La publication éventuelle des informations retenues sera anonyme.

oui

## Projet INAMI - questionnaire pour les experts du vécu

### A. AVANT VOTRE DETACHEMENT

#### REMARQUES:

L'abréviation EDV réfère à 'expert du vécu'.

Quand une question contient le terme 'mon service' ou 'notre service', ceci réfère toujours à votre lieu de détachement.

Ci-dessous vous trouvez quelques questions qui concernent la période avant d'avoir été détaché(e) à votre service.

\* 4. Je travaille dans le cadre du projet INAMI.

oui  non

REMARQUE: Si vous travaillez à la CAAMI et pas dans le cadre du projet INAMI, certaines questions ne seront pas tout à fait applicables à votre situation. Nous en sommes courant. Il n'y aura pas de problèmes à remplir la plupart des questions. Dans le cas où il y a un problème, vous pouvez toujours indiquer ceci dans la boîte de texte qui est disponible en bas de chaque page.

\* 5. Avant le début du projet INAMI, je travaillais déjà comme expert du vécu dans ce service.

oui  non, je n'avais jamais travaillé comme EDV  non, mais j'avais déjà travaillé comme EDV à un autre endroit

\* 6. Depuis combien de temps travaillez-vous dans ce service pour le projet INAMI? Donnez la date du commencement ou le nombre des mois

\* 7. J'ai l'impression qu'avant le projet INAMI, mon service avait déjà entendu parler de la fonction d'un expert du vécu dans la pauvreté et l'exclusion sociale.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 8. J'ai l'impression que la majorité des employés de mon service était en faveur d' avoir un expert du vécu.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 9. J'ai l'impression que notre service le trouvait très important d'améliorer l'accessibilité du service pour des personnes en précarité.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 10. Les 2 semaines de préparation au SPP IS étaient utiles pour un bon départ.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 11. Je me sentais suffisamment préparé(e) pour aller travailler au service où je travaille maintenant.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 12. Le personnel de notre service était suffisamment préparé à mon arrivée.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

13. Selon vous, quels aspects étaient utiles ou nécessaires concernant la préparation de votre détachement?

(La boîte de texte s'enlarge pendant que vous tapez une réponse)

14. Selon vous, qu'est-ce qui pourrait être amélioré?

(La boîte de texte s'enlarge pendant que vous tapez une réponse)



15. Si vous voulez ajouter un commentaire sur une des questions ci-dessus, vous pouvez le noter ici (pas obligatoire):

## Projet INAMI - questionnaire pour les experts du vécu

### B. PENDANT LE DETACHEMENT

**Ci-dessous vous trouvez quelques questions qui concernent l'intégration dans votre lieu de détachement.**

\* 16. Je me suis facilement intégré(e) dans le service.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 17. Je me sens accepté(e) par les collègues.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 18. Mon intégration au service reste un aspect difficile.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 19. Mes collègues doivent investir beaucoup de temps pour m'apprendre des choses.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

20. Selon vous, qu'est-ce qui facilite votre intégration au sein du service de détachement?

(La boîte de texte s'enlarge pendant que vous tapez une réponse)

21. Si vous voulez ajouter un commentaire sur une des questions ci-dessus, vous pouvez le noter ici (pas obligatoire):

## C. MES TÂCHES COMME EXPERT DU VÉCU

Ci-dessous vous trouvez quelques questions qui concernent vos tâches comme expert du vécu.

- \* 22. Les questions ci-dessous concernent la partie de votre travail liée au contact direct avec des clients/patients. Ceci sera différente pour chaque personne en fonction de votre lieu de détachement. Nous vous demandons d'indiquer pour chaque suggestion la fréquence avec laquelle vous la exécutez. Ce ne sont que des exemples qui n'indiquent certainement pas les choses que vous devriez accomplir toutes. Il n'y a pas de réponses correctes ou incorrectes. N'hésitez donc pas à indiquer ce que vous faites très peu ou même jamais. Nous vous invitons également à compléter la liste avec d'autres tâches qui ne sont pas encore incluses dans la liste.

	<b>très souvent</b> (quotidiennement)	<b>souvent</b> (plusieurs fois par semaine)	<b>peu</b> (plusieurs fois par semaine)	<b>très peu</b> (c'est arrivé 1 ou 2 fois)	<b>jamais</b>
Indiquer le chemin à une personne dans notre service	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fournir des informations à une personne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chercher des informations pour une personne (p.ex. contacter un service, chercher des informations sur internet, demander des informations sur la personne,...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aider une personne à remplir un formulaire, la demande de statut,...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arranger un rendez-vous pour une personne dans un service, chez un docteur, chez un dentiste,...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Accompagner une personne vers un service/docteur/sa maison (p.ex. pour aller chercher le courrier ou d'autres choses)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aller chercher un document pour une personne dans un autre service	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Assister à l'entretien d'une personne avec un collègue du service	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Discuter avec une personne: offrir une oreille attentive, être une personne de confiance, permettre à la personne de vider son sac, rassurer la personne, convaincre, encourager,...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	<b>très souvent</b> (quotidiennement)	<b>souvent</b> (plusieurs fois par semaine)	<b>peu</b> (plusieurs fois par semaine)	<b>très peu</b> (c'est arrivé 1 ou 2 fois)	<b>jamais</b>
Aider à résoudre un problème, conseiller (p.ex. pour la garde des enfants, pour les animaux domestiques, pour les médicaments, chercher un logement, préparation à un entretien,...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Discuter avec un autre professionnel (p.ex. orienter la personne vers un autre service / passer des informations à un collègue / concertation avec un collègue)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Négocier pour une personne dans un conflit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autre 1 (spécifiez en bas)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autre 2 (spécifiez en bas)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autre 3 (spécifiez en bas)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si vous accomplissez d'autres tâches qui ne sont pas mentionnées parmi les suggestions, indiquez ici ce que signifie 'Autre 1', 'Autre 2', 'Autre 3'. Si vous avez d'autres remarques liées à cette question en générale, vous pouvez également le noter ici.

\* 23. Sur quels sujets donnez-vous des informations aux clients/patients? Essayez de donner au moins 5 thèmes (p.ex. carte médicale, informations sur l'accueil d'enfants,...)

(La boîte de texte s'enlarge pendant que vous tapez une réponse)

\* 24. Mes tâches comme expert du vécu sont suffisamment claires.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 25. Mes tâches comme expert du vécu ont déjà beaucoup changées.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 26. Par rapport aux autres employés de mon service, j'ai des tâches différentes.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 27. J'ai l'impression que l'ensemble de mes tâches pourrait être amélioré.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 28. J'ai trop peu de travail dans mon service.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 29. Je consacre la plupart de mon temps au contact direct avec des clients/patients.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 30. Par rapport aux autres employés de mon service de détachement, j'ai surtout des contacts avec un groupe-cible spécifique parmi les usagers du service.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 31. Mes tâches comme expert du vécu sont suffisamment démarquées des tâches des autres employés du service.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 32. J'arrive à faire des propositions pour améliorer l'accessibilité du service.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 33. J'exprime la voix des personnes en précarité pendant les réunions.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 34. En rétrospective, j'étais trop peu préparé(e) au travail dans mon service de détachement.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

35. Quels aspects trouvez-vous très importants concernant l'ensemble de vos tâches comme expert du vécu?

(La boîte de texte s'enlarge pendant que vous tapez une réponse)

36. Qu'est-ce qui pourrait être amélioré?

(La boîte de texte s'enlarge pendant que vous tapez une réponse)

37. Si vous voulez ajouter un commentaire sur une des questions ci-dessus, vous pouvez le noter ici (pas obligatoire):

## Projet INAMI - questionnaire pour les experts du vécu

### D. LES CONSTATS QUE J'AI FAITS

**Ci-dessous vous trouvez une question qui concerne les choses que vous avez remarquées sur votre lieu de détachement.**

38. Donnez trois exemples des difficultés d'accessibilité de votre service que vous avez abordés.

(Les boîtes de texte s'enlarge pendant que vous tapez une réponse)

Exemple 1

39. Exemple 2

40. Exemple 3

41. Si vous voulez ajouter un commentaire sur une des questions ci-dessus, vous pouvez le noter ici (pas obligatoire):

## E. MES RÉSEAUX

**Ci-dessous vous trouvez quelques questions qui concernent vos contact avec d'autres organisation, avec les autres experts du vécu,...**

\* 42. Je participe à des groupes de travail sur mon lieu de détachement.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 43. Je participe à des groupes de travail en dehors de mon lieu de détachement.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 44. Je joue un rôle important dans l'établissement de contacts avec des associations de lutte contre la pauvreté.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 45. Je joue un rôle important dans l'établissement de contacts avec des agents locaux (p.e. la commune, le CPAS, les associations locales,...)

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 46. Le réseau entre les différents experts du vécu est très utile.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 47. Ma connaissance personnelle d'autres organisations est utile dans mon travail comme expert du vécu.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

48. Selon vous, qu'est-ce qui se passe bien dans le développement de réseaux et de contacts avec des organisations?

(La boîte de texte s'enlarge pendant que vous tapez une réponse)

49. Qu'est-ce qui est à améliorer?

(La boîte de texte s'enlarge pendant que vous tapez une réponse)

50. Si vous voulez ajouter un commentaire sur une des questions ci-dessus, vous pouvez le noter ici (pas obligatoire):

## Projet INAMI - questionnaire pour les experts du vécu

### F. L' ACCOMPAGNEMENT DES EXPERTS DU VÉCU

**Ci-dessous vous trouvez quelques questions qui concernent l'accompagnement des experts du vécu.**

\* 51. Je bénéficie d'un bon accompagnement de la part des collaborateurs du SPP IS.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 52. Je bénéficie d'un bon accompagnement de la part de mon mentor.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 53. Je bénéficie d'un bon accompagnement de la part de mon chef fonctionnel.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 54. Je bénéficie d'un bon accompagnement de la part de mon coach individuel (si vous suivez un coaching).

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

je ne suis pas de coaching individuel

\* 55. Ces différents types d'accompagnement me demandent trop de temps.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 56. J'ai besoin d'un autre type d'accompagnement que celui qui est offert.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 57. J'ai l'impression que mon chef fonctionnel est suffisamment préparé(e) à sa tâche d'accompagnement de l'expert du vécu.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 58. J'ai l'impression que mon mentor est suffisamment préparé(e) à sa tâche de l'accompagnement de l'expert du vécu.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 59. Mon chef fonctionnel peut consacrer trop peu de temps à sa tâche de l'accompagnement de l'expert du vécu.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 60. Mon mentor peut consacrer trop peu de temps à sa tâche d'accompagnement de l'expert du vécu.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

61. Que trouvez-vous très important au niveau de l'accompagnement des experts du vécu?

(La boîte de texte s'enlarge pendant que vous tapez une réponse)

62. Si vous voulez ajouter un commentaire sur une des questions ci-dessus, vous pouvez le noter ici (pas obligatoire):

**Projet INAMI - questionnaire pour les experts du vécu**

**G. LES TACHES ACCOMPLIES**



- \* 63. J'arrive à faire en sorte que les autres employés aient plus conscience des problèmes d'accessibilité dans notre service.
- pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion
- \* 64. Grâce à ma présence l'accessibilité de notre service s'est améliorée.
- pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion
- \* 65. Grâce à ma présence l'accessibilité de l'institution où je travaille (p.ex. l'hôpital ou le CPAS) s'est améliorée.
- pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion
- \* 66. Grâce à mon intervention, des dossiers difficiles ont finalement avancé.
- pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion
- \* 67. Dans mon service, il est difficile de réaliser des changements proposés.
- pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion
- \* 68. Grâce à mon intervention, notre service atteint mieux les personnes en précarité.
- pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion
- \* 69. Mon expérience personnelle joue un rôle essentiel pour pouvoir atteindre les personnes en précarité.
- pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion
- \* 70. Je peux vraiment faire une différence au sein de mon service de détachement.
- pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion
- \* 71. Dans la plupart des cas, mon service donne suite à mes propositions.
- pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion
- \* 72. Grâce à mon intervention, plus de personnes sont mises en ordre au niveau de leur assurance santé.
- pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion
- \* 73. Lorsque je fais des démarches pour permettre aux personnes de se remettre en ordre au niveau de l'assurance santé obligatoire, le résultat a été positif:
- très souvent  souvent  peu (quelques fois)  très peu (1 ou 2 fois)  jamais

74. Lorsque cela n'a pas été possible, quelles en étaient les raisons ?

(La boîte de texte s'enlarge pendant que vous tapez une réponse)

75. Selon vous, qu'est-ce qui rend votre travail comme expert du vécu unique? Autrement dit: dans quelle mesure faites-vous des choses différentes de ce que vos collègues du service font ou dans quelle mesure avez-vous une approche différente?

(La boîte de texte s'enlarge pendant que vous tapez une réponse)

76. Si vous voulez ajouter un commentaire sur une des questions ci-dessus, vous pouvez le noter ici (pas obligatoire):

## Projet INAMI - questionnaire pour les experts du vécu

### H. LE DÉROULEMENT DU PROJET

\* 77. Les collaborateurs du SPP IS ont bien coordonné le projet.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 78. Les lieux de détachement devraient jouer un plus grand rôle dans la sélection des experts du vécu.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 79. Le processus de sélection a conduit à trouver les candidats les plus compétents.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 80. La procédure de sélection des experts du vécu est à améliorer.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 81. Des problèmes éventuels ont été pris en charge par le SPP IS et ont été gérés le mieux possible.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 82. La durée du projet était suffisante afin d'avoir un impact au sein de mon service de détachement.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 83. Dans le cas où le projet est poursuivi, je m'attends à ce que tout se continuera plus ou moins de la même manière.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

84. Dans le cas où le projet sera poursuivi, je m'attends à des évolutions importantes et nouvelles.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 85. Même s'il n'y a plus de financement par l'INAMI, j'aimerais continuer à travailler comme expert du vécu dans mon service de détachement.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

86. Selon vous, qu'est-ce qui marche bien dans ce projet et que doit-on absolument garder?

(La boîte de texte s'enlarge pendant que vous tapez une réponse)

87. Qu'est-ce qui est à améliorer?

(La boîte de texte s'enlarge pendant que vous tapez une réponse)

88. Si vous voulez ajouter un commentaire sur une des questions ci-dessus, vous pouvez le noter ici (pas obligatoire):

**Projet INAMI - questionnaire pour les experts du vécu**

**I. POUR CONCLURE**

**C'est presque la fin! Encore une question pour conclure.**

**Veillez contrôler si vous avez répondu à toutes les questions ouvertes (= questions en bleu).**

**N'oubliez pas de nous envoyer vos réponses par le bouton en bas.**

**Merci beaucoup de partager votre opinion!**

- \* 89. Selon moi, les réponses remplies ci-dessus donnent une impression adéquate de mon opinion sur mon travail d'expert du vécu sur mon lieu de détachement.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

90. Dans le cas où vous trouvez que les réponses ne reflètent pas bien votre opinion, pouvez-vous compléter les informations avec des choses qui n'ont pas été abordées?

(La boîte de texte s'enlarge pendant que vous tapez une réponse)

## Projet INAMI - questionnaire pour les chefs fonctionnels et les mentors

Bienvenu chef fonctionnel ou mentor!

Nous aimerions savoir ce que le projet INAMI avec des experts du vécu signifie. Pour cela nous vous demandons de remplir le questionnaire ci-dessous. Le questionnaire consiste pour la plus grande partie en des propositions pour lesquelles vous devriez indiquer dans quelle mesure vous en êtes d'accord ou non. Une plus petite partie concerne des questions ouvertes dans lesquelles nous vous demandons votre opinion sur un aspect spécifique. Ces questions ouvertes sont marquées en bleu. En fin de chaque page vous trouverez une petite espace libre pour le cas où vous aimez ajouter un commentaire à une des réponses que vous avez données sur cette page. Si nécessaire, il est possible d'interrompre le remplissage du questionnaire et de continuer plus tard (les réponses déjà remplies seront sauvegardées). Remarque: les réponses seront seulement sauvegardées par page après avoir cliqué sur le bouton 'suivant' en bas de la page. Il est toujours possible de retourner à des questions précédentes.

Il y a 8 thèmes qui seront abordés au cours de ce questionnaire :

- A. Avant le détachement de l'expert du vécu
- B. L' intégration de l'expert du vécu
- C. Les tâches de l'expert du vécu
- D. Les constats de l'expert du vécu
- E. Les réseaux de l'expert du vécu
- F. L' accompagnement des experts du vécu
- G. La plus-value des experts du vécu
- H. Le déroulement du projet

Nous soulignons qu'en tant que chercheurs nous sommes absolument externes au projet. De plus, les réponses aux questionnaires seront traitées de manière anonyme. Cela veut dire que les informations seront analysées au niveau du groupe (et donc pas par personne) et qu'à l'exception des chercheurs, personne ne prendra note de ce que vous avez répondu. Il ne s'agit donc pas d'une évaluation personnelle, mais d'une évaluation globale du projet. Il est important d'avoir une idée adéquate de ce que le projet signifie réellement (ce qui marche bien ainsi que ce qui est à améliorer). Il est donc nécessaire que les choses qui ne marchent pas (encore) bien sont également abordées.

Nous vous remercions sincèrement de votre participation à ce questionnaire!

Si vous avez des questions (quoi qu'elles soient), n'hésitez à pas nous contacter !

Données de contact :

Email : [Kaatje.Vanroy@UGent.be](mailto:Kaatje.Vanroy@UGent.be)

Téléphone : 09/332.06.18

\* 1. Avant de commencer, nous vous demandons votre consentement à participer à ce questionnaire.

- Je déclare que je consens librement à participer à ce questionnaire

oui

\* 2. - Je déclare que j'ai pris connaissance de la possibilité de pouvoir mettre fin à ma participation à cette recherche à tout moment, sans obligation de justification et sans conséquence négative

oui

\* 3. - Je déclare que j'autorise le chercheur de traiter et conserver les résultats de la recherche de manière confidentielle et discrète . La publication éventuelle des informations retenues sera anonyme

oui

## Projet INAMI - questionnaire pour les chefs fonctionnels et les mentors

### A. AVANT LE DÉTACHEMENT DE L' EXPERT DU VÉCU

**Ci-dessous vous trouverez quelques questions qui concernent la période avant que l'expert du vécu avait été détaché(e) à votre service.**

\* 4. Je suis

chef fonctionnel  mentor  chef fonctionnel et mentor

\* 5. En tant que chef fonctionnel et/ou mentor j'accompagne :

1 EDV  2 EDV  3 EDV  plus que 3 EDV

REMARQUE: Dans le cas où vous accompagnez plus que 1 EDV, vous pouvez avoir l'impression que votre réponse à une question spécifique varie selon l' EDV. Dans ce cas, veuillez bien commenter ceci dans la boîte de texte qui est à votre disposition en bas de chaque page.

\* 6. L' expert du vécu travaillait déjà dans notre service avant le début du projet INAMI.

oui  non  je ne sais pas

\* 7. Depuis combien de temps l'expert du vécu travaille-t-il dans votre service dans le cadre du projet INAMI? Donnez la date du commencement ou le nombre des mois qu'il ou elle y travaille.

\* 8. Avant le projet INAMI, notre service avait déjà entendu parler de la fonction d'un expert du vécu dans la pauvreté et l'exclusion sociale.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 9. Le personnel de notre service a été consulté avant de décider du détachement d'un expert du vécu.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 10. Dans notre service la majorité des employés était en faveur du détachement d'un expert du vécu.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

11. Notre service le trouvait très important d'améliorer l'accessibilité de notre service pour des personnes en précarité.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 12. Le personnel de notre service était suffisamment préparé à l'arrivée de l'expert du vécu.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

13. Selon vous, quels aspects concernant la préparation au détachement de l'expert du vécu méritent une attention particulière?

(La boîte de texte s'enlarge pendant que vous tapez une réponse)

14. Si vous voulez ajouter un commentaire sur une des questions ci-dessus, vous pouvez le noter ici (pas obligatoire):

**Projet INAMI - questionnaire pour les chefs fonctionnels et les mentors**

**B. L' INTÉGRATION DE L' EXPERT DU VÉCU**

**Ci-dessous vous trouverez quelques questions qui concernent l'intégration de l'expert du vécu dans votre service.**

\* 15. L' expert du vécu s'est facilement intégré(e) dans notre service.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 16. L' expert du vécu est accepté(e) par les collègues.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

17. L' intégration de l'expert du vécu reste un aspect difficile.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 18. Le détachement de l'expert du vécu demande beaucoup d'investissement de temps pour les collègues.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 19. Selon vous, quels aspects concernant l'intégration de l'expert du vécu méritent une attention particulière?

(La boîte de texte s'enlarge pendant que vous tapez une réponse)

20. Si vous voulez ajouter un commentaire sur une des questions ci-dessus, vous pouvez le noter ici (pas obligatoire):

## Projet INAMI - questionnaire pour les chefs fonctionnels et les mentors

### C. LES TÂCHES DE L' EXPERT DU VÉCU

**Ci-dessous vous trouverez quelques questions qui concernent les tâches de l'expert du vécu.**

\* 21. Les tâches de l' expert du vécu sont suffisamment claires.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion



\* 22. Les tâches de l' expert du vécu ont déjà beaucoup changé pendant le détachement dans notre service.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 23. Par rapport aux autres employés de notre service, l' expert du vécu a des tâches uniques.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 24. Les tâches de l' expert du vécu peuvent encore être améliorées.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 25. L' expert du vécu a trop peu de travail.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 26. L' expert du vécu consacre la plupart de son temps au contact direct avec des clients/patients.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 27. Par rapport aux autres employés de notre service, l' expert du vécu a surtout des contacts avec un groupe-cible spécifique parmi les usagers de notre service.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 28. Les tâches de l' expert du vécu sont suffisamment démarquées des tâches des autres employés de notre service.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 29. L' expert du vécu fait des propositions pour améliorer l'accessibilité de notre service.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 30. L' expert du vécu exprime la voix des personnes en précarité pendant les réunions.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 31. L' expert du vécu était suffisamment préparé(e) au travail dans notre service.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

32. Selon vous, quels aspects concernant les tâches de l'expert du vécu méritent une attention particulière?

(La boîte de texte s'enlarge pendant que vous tapez une réponse)

33. Si vous voulez ajouter un commentaire sur une des questions ci-dessus, vous pouvez le noter ici (pas obligatoire):

## Projet INAMI - questionnaire pour les chefs fonctionnels et les mentors

### D. LES CONSTATS DE L' EXPERT DU VÉCU

**Ci-dessous vous trouverez quelques questions sur les constats que l'expert du vécu a faits dans votre service.**

34. Donnez trois exemples des difficultés d'accessibilité de votre service que l'expert du vécu a abordés.

(Les boîtes de texte s'enlarge pendant que vous tapez une réponse)

Exemple 1

35. Exemple 2

36. Exemple 3

37. Si vous voulez ajouter un commentaire sur une des questions ci-dessus, vous pouvez le noter ici (pas obligatoire):

## Projet INAMI - questionnaire pour les chefs fonctionnels et les mentors

### E. LES RÉSEAUX DE L' EXPERT DU VÉCU

**Ci-dessous vous trouverez quelques questions qui concernent le contact de l'expert du vécu avec des autres organisations, avec d'autres experts du vécu,...**

\* 38. L' expert du vécu participe à des groupes de travail au lieu de détachement.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 39. L' expert du vécu participe à des groupes de travail en dehors du lieu de détachement.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 40. L' expert du vécu joue un rôle important dans l'établissement de contacts avec des associations de lutte contre la pauvreté.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 41. L' expert du vécu joue un rôle important dans l'établissement de contacts avec des agents locaux (p.ex. la commune, le CPAS, les associations locales,...)

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 42. Le réseau entre les différents experts du vécu offre une plus-value importante.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 43. L' expert du vécu a une connaissance personnelle et utile sur d'autres organisations.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

44. Selon vous, quels aspects concernant l'établissement de réseaux et de contacts avec des organisations méritent une attention particulière (positifs et négatifs)?

(La boîte de texte s'enlarge pendant que vous tapez une réponse)

45. Si vous voulez ajouter un commentaire sur une des questions ci-dessus, vous pouvez le noter ici (pas obligatoire):

## Projet INAMI - questionnaire pour les chefs fonctionnels et les mentors

### F. L' ACCOMPAGNEMENT DES EXPERTS DU VÉCU

**Ci-dessous vous trouverez quelques questions qui concernent l'accompagnement des experts du vécu et des chefs fonctionnels et mentors.**

\* 46. L' expert du vécu bénéficie d'un bon accompagnement par les collaborateurs du SPP IS.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 47. L' expert du vécu bénéficie d'un bon accompagnement par le mentor.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 48. L' expert du vécu bénéficie d'un bon accompagnement par le chef fonctionnel.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 49. L' expert du vécu bénéficie d'un bon accompagnement par le coach individuel (si l'expert du vécu suit un coaching).

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

L' edv ne suit pas de coaching

\* 50. Ces différents types d' accompagnement demandent trop de temps de l' expert du vécu.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 51. Un autre type d'accompagnement que celui qui est offert serait nécessaire pour les experts du vécu.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 52. Le chef fonctionnel est suffisamment préparé(e) à sa tâche.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 53. Le mentor est suffisamment préparé(e) à sa tâche.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 54. Le chef fonctionnel peut consacrer suffisamment de temps à sa tâche d'accompagnement de l'expert du vécu.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 55. Le mentor peut consacrer suffisamment de temps à sa tâche d'accompagnement de l'expert du vécu.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 56. Il y a suffisamment d'accompagnement pour les chefs fonctionnels et les mentors.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

57. Selon vous, quels aspects concernant l'accompagnement de l'expert du vécu méritent une attention particulière?

(La boîte de texte s'enlarge pendant que vous tapez une réponse)

58. Si vous voulez ajouter un commentaire sur une des questions ci-dessus, vous pouvez le noter ici (pas obligatoire):

**Projet INAMI - questionnaire pour les chefs fonctionnels et les mentors**

**G. LA PLUS-VALUE DE L'EXPERT DU VÉCU**

\* 59. L' expert du vécu fait en sorte que les autres employés aient plus conscience des problèmes d'accessibilité de notre service.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 60. Grâce à la présence de l' expert du vécu l'accessibilité de notre service s'est déjà améliorée.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 61. Grâce à la présence de l' expert du vécu l'accessibilité globale de notre institution s'est déjà améliorée.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 62. Grâce à l' expert du vécu des dossiers difficiles ont finalement avancé.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 63. L' expert du vécu doit souvent faire face à un système difficile à changer.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 64. Grâce à l' expert du vécu, notre service atteint mieux les personnes en précarité.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 65. L' expérience personnelle de l' expert du vécu joue un rôle essentiel pour permettre d'atteindre des personnes en précarité.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 66. L' expert du vécu a une plus-value manifeste dans notre service.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 67. Dans la plupart des cas, notre service donne suite aux propositions de l'expert du vécu.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 68. Grâce à l' expert du vécu, plus de personnes sont remises en ordre au niveau de leur assurance santé.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

69. Décrivez dans vos propres mots ce qui est selon vous la plus-value de l'expert du vécu dans votre service.

(La boîte de texte s'enlarge pendant que vous tapez une réponse)

70. Si vous voulez ajouter un commentaire sur une des questions ci-dessus, vous pouvez le noter ici (pas obligatoire):

## Projet INAMI - questionnaire pour les chefs fonctionnels et les mentors

### H. LE DÉROULEMENT DU PROJET

#### Vous y êtes presque! Les dernières questions...

\* 71. Les collaborateurs du SPP IS ont bien coordonné le projet.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 72. Les lieux de détachement devraient jouer un plus grand rôle dans la sélection des experts du vécu.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 73. Le processus de sélection a conduit à trouver les candidats les plus compétents.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 74. La procédure de sélection des experts du vécu est à améliorer.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 75. Des problèmes éventuels ont été pris en charge par le SPP IS et ont été gérés le mieux possible .

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 76. La durée du projet était suffisante afin de percevoir l'impact de l'expert du vécu.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 77. Dans le cas où le projet est poursuivi, je m'attends à ce que tout se passera plus ou moins de la même manière.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 78. Dans le cas où le projet est poursuivi, je m'attends à des évolutions importantes et nouvelles.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

\* 79. Même s'il n'y aura plus de financement par l'INAMI, nous tenterons de garder l' expert du vécu dans notre service.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

Si vous voulez commenter une des réponses ci-dessus, vous pouvez le noter ici (pas obligatoire)

80. Selon vous, quels aspects du projet doit-on certainement garder?

(La boîte de texte s'enlarge pendant que vous tapez une réponse)

81. Selon vous, quels aspects sont à améliorer?

(La boîte de texte s'enlarge pendant que vous tapez une réponse)

82. Si vous voulez ajouter un commentaire sur une des questions ci-dessus, vous pouvez le noter ici (pas obligatoire):

## Projet INAMI - questionnaire pour les chefs fonctionnels et les mentors

### G. POUR CONCLURE

Voilà, juste pour conclure...

**Veillez bien contrôler si vous avez rempli toutes les questions ouvertes (=les questions en bleu).**



**N'oubliez pas de nous transmettre vos réponses par le bouton en bas de cette page.**

**Merci beaucoup de partager votre opinion!**

\* 83. Selon moi, les réponses remplies ci-dessus donnent une impression adéquate de mon opinion sur le détachement de l'expert du vécu dans notre service.

pas du tout d'accord  pas d'accord  d'accord  tout à fait d'accord  pas d'opinion

84. Dans le cas où vous trouvez que les réponses ne reflètent pas bien votre opinion, pouvez-vous compléter les informations avec des choses qui n'ont pas été abordées?

(La boîte de texte s'enlarge pendant que vous tapez une réponse)