

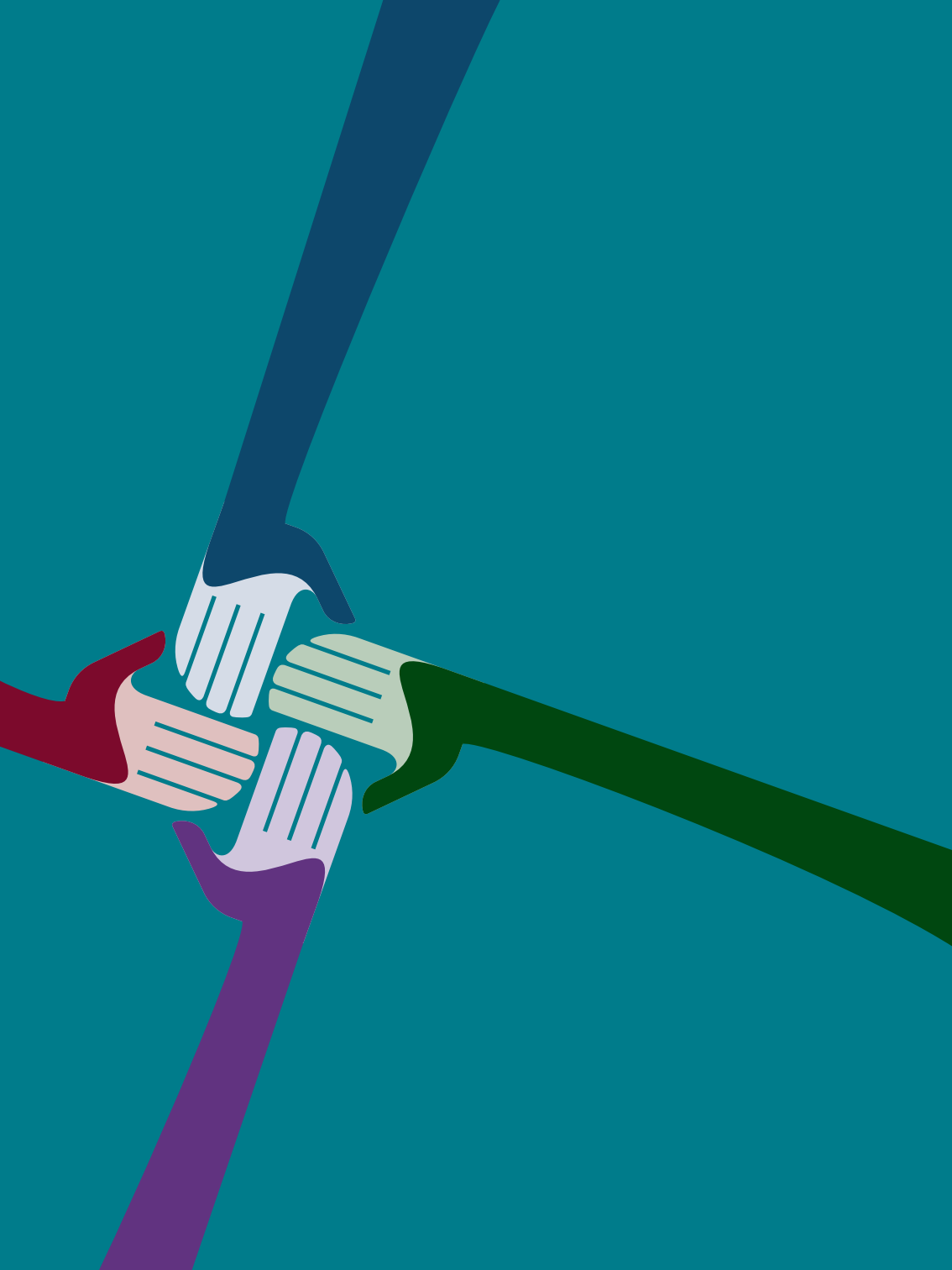


Service public fédéral
Sécurité sociale

Rapport annuel 2014

Entre de bonnes mains

DG Personnes handicapées





Sommaire

1. Préface

2. Allocations et autres mesures

- Nombre record de demandes d'allocations
- Plus de 170.000 examens médicaux
- Nette augmentation du nombre de cartes de stationnement et de réduction
- Un vrai suivi des plaintes

3. Le citoyen au centre de notre prestation de services

- D'un processus administratif vers un processus social
- Traitement prioritaire pour quiconque perd l'allocation d'insertion
- Une accessibilité encore meilleure
- Mieux informer les demandeurs d'emploi
- Extension de l'offre de services aux citoyens et au secteur social
- Dossiers de dette : nette amélioration
- "Autonomies" : 3 jours pour faire le plein de rencontres

4. Vers une organisation plus professionnelle

- Une meilleure collaboration interne pour une prestation de services optimale
- Notre communication interne passée au crible
- Outil de simulation 'autonomie'
- Révision plus rapide de nos dossiers

5. Moins de tracasseries administratives

- Transmission numérique des données par les médecins
- Echanges de données avec d'autres instances
- Octroi d'une carte de stationnement en cas d'autorisation d'achat d'une aide à la mobilité

6. Ensemble, regardons vers l'avenir

- Des temps incertains ...
- Handicare : des services centrés sur la personne



Préface

C'est avec plaisir que je vous présente le **Rapport annuel** de la Direction générale Personnes handicapées.

Cette année encore, notre administration a déployé d'importants efforts afin d'être en mesure d'offrir **des prestations de qualité** aux personnes handicapées. Celles-ci, sont plus que jamais affectées par une situation économique difficile comme le souligne la **forte croissance** des demandes d'allocations.

Vous trouverez dans ce rapport des illustrations concrètes de nos **réalisations**. Parmi celles-ci, je voudrais mettre en exergue la **gestion proactive et prioritaire** des dossiers des personnes handicapées ayant perdu en fin d'année leurs **allocations de chômage**. Cette action illustre bien notre aspiration : être un service public **ouvert** à son environnement, se tenant **à l'écoute** des citoyens, et qui module son action et **adapte** ses façons de faire en fonction des besoins de ces derniers.

Pour y parvenir, nous pouvons compter sur la contribution sans faille de nos équipes qui assurent avec **professionnalisme** et **engagement** la réalisation de nos missions. Nous pouvons également de façon croissante, nous appuyer sur des **partenaires** - comme les communes, les mutualités et les centres publics d'aide sociale - que je tiens particulièrement à **remercier**.

C'est de cette manière que nous pouvons améliorer, **ensemble**, les conditions de vie des personnes handicapées et de leurs familles.

Maintenant, je vous invite à redécouvrir nos réussites de l'année dernière.

André Gubbels,
Directeur général Personnes handicapées

Allocations et autres mesures

Au total, **659.000 Belges** ont droit à un ou plusieurs services que nous proposons (allocations aux personnes adultes, attestation pour demander des mesures sociales et fiscales, carte de stationnement, ...). Nous constatons année après année une augmentation du nombre de bénéficiaires. En 2014, nous avons même connu un nombre record de demandes !





01 | Nombre record de demandes d'allocations

Notre DG Personnes handicapées octroie **3 types d'allocations** aux adultes handicapés :

■ **L'allocation d'intégration (AI)**

pour les adultes âgés de 21 à 65 ans qui, à cause de leur handicap, éprouvent des difficultés à exercer des activités quotidiennes comme se déplacer, faire le ménage, se soigner, entretenir les contacts, ...

■ **L'allocation de remplacement de revenus (ARR)**

pour les adultes âgés de 21 à 65 ans qui, en raison de leur handicap, ne peuvent gagner que tout au plus 1/3 de ce qu'une personne en bonne santé peut gagner sur le marché du travail général.

■ **L'allocation d'aide aux personnes âgées (APA)**

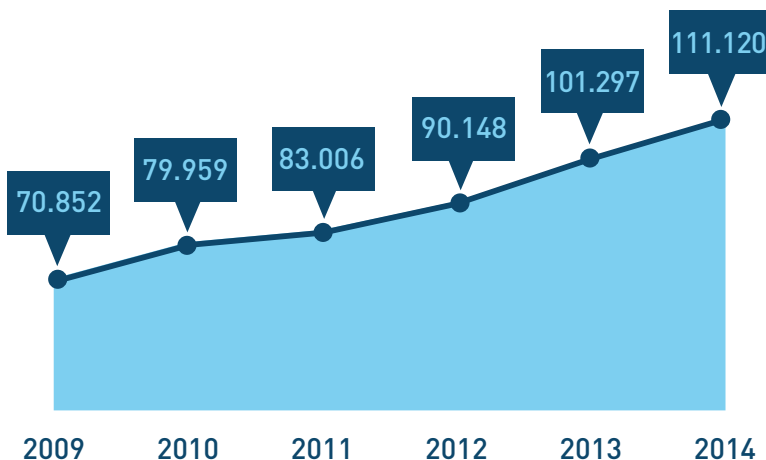
pour les adultes à partir de 65 ans qui, en raison de leur handicap, ont du mal à exercer des activités quotidiennes comme se déplacer, faire le ménage, se soigner, entretenir les contacts, ...

L'APA relève depuis le 1^{er} juillet 2014 de la compétence des communautés ou régions, mais notre DG traite encore l'ensemble des dossiers et demandes jusqu'au transfert effectif.

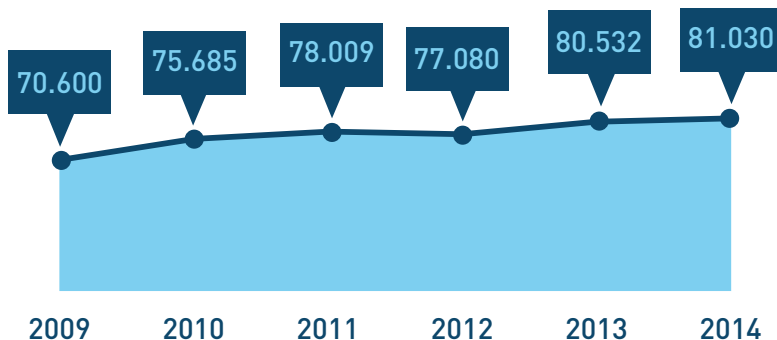
Pour pouvoir bénéficier d'une allocation, votre handicap doit être reconnu par nous et vous devez remplir certaines conditions administratives (votre revenu ne peut par exemple pas être trop élevé).

En 2014, nous avons reçu un **nombre record de demandes d'allocations, 201.958 au total** :

- **Les demandes d'AI/ARR** étaient au nombre de **111.120** (10% de plus qu'en 2013 et 39% de plus qu'en 2010)



- **Les demandes d'APA** étaient au nombre de **81.030** (1% de plus qu'en 2013 et 7% de plus qu'en 2010)



■ 9.808 "révisions" quinquennales

Des dossiers sont à réexaminer tous les 5 ans. A cette occasion, nous examinons si les revenus de la personne handicapée ou sa situation familiale ont changé.

Le délai moyen de traitement des dossiers est resté stable, malgré l'augmentation du nombre de demandes. Le délai moyen de traitement des dossiers d'**AI/ARR** était de **4,7 mois**, contre **3,9** pour **l'APA**.

Délais de traitement (de la demande à la décision) :

AI/ARR : 4,7 mois (7,7 mois en **2010**)

APA : 3,9 mois (6,2 mois en **2010**)



En **2014**, **326.072 personnes** handicapées ont perçu une allocation (**1%** de plus qu'en **2013** et **6%** de plus qu'en **2010**), pour un montant total de **1,91 milliards d'euros** (**2%** de plus qu'en **2013** et **9%** de plus qu'en **2010**).

326.072 personnes handicapées reçoivent une allocation (**1%** de plus qu'en **2013** et **6%** de plus qu'en **2010**)



Les dépenses totales pour l'APA ont légèrement diminué (de 1%), malgré l'augmentation du nombre de bénéficiaires. Cela s'explique par la diminution du montant mensuel moyen, qui était de **268 euros** en **2014** contre **273 euros** en **2013**.

Dépenses pour les allocations :
1,91 milliards € (2% de plus qu'en **2013** et 9% de plus qu'en **2010**)





02 | Plus de 170.000 examens médicaux

Notre DG Personnes handicapées **évalue le handicap** des **enfants** (pour pouvoir bénéficier des allocations familiales supplémentaires) et des **adultes**. Soit la personne est convoquée pour une évaluation dans un de nos centres médicaux, soit nous décidons sur la base des informations que nous recevons.

La reconnaissance du handicap donne droit, à certaines conditions, à des mesures sociales et fiscales (tarif social 'téléphone', tarif social 'gaz et électricité', carte de stationnement, réductions d'impôts, ...) et/ou à une allocation.

Un nombre record **d'examens médicaux** a été effectué en **2014 : 170.742**, soit une **augmentation de 4%** par rapport à **2013**





03 Nette augmentation du nombre de cartes de stationnement et de réduction

Les personnes qui, en raison de leur handicap, connaissent des difficultés importantes pour se déplacer peuvent demander une **carte de stationnement**.

En 2014, nous avons délivré un nombre **record** de cartes de stationnement:

71.222 cartes de stationnement délivrées
(12% de plus qu'en 2013 et 20% de plus qu'en 2010)



A l'heure actuelle, **364.749 Belges** disposent d'une carte de stationnement. **280.000 cartes** sont encore en circulation alors qu'elles ne sont plus valables, parce que leur détenteur est décédé ou parce que le handicap n'est plus reconnu. Les cartes de stationnement non valables doivent normalement être restituées à notre service, mais les (descendants des) détenteurs de ces cartes n'en sont pas toujours informés.

Pour éviter que les cartes ayant expiré restent en circulation et puissent être utilisées à des fins **frauduleuses**, nous avons, en collaboration avec les **services de police**, déjà **organisé quelques actions de sensibilisation**, par exemple dans les provinces de **Flandre occidentale et orientale** (plus d'infos sur notre site Internet).

Nous constatons également une forte augmentation du nombre de **cartes de réduction** "transports en commun" délivrées aux **malvoyants** ou **aveugles** :

1.332 cartes de réduction "transports en commun" délivrées
(**21%** de plus qu'en **2013** et **87%** de plus qu'en **2010**)



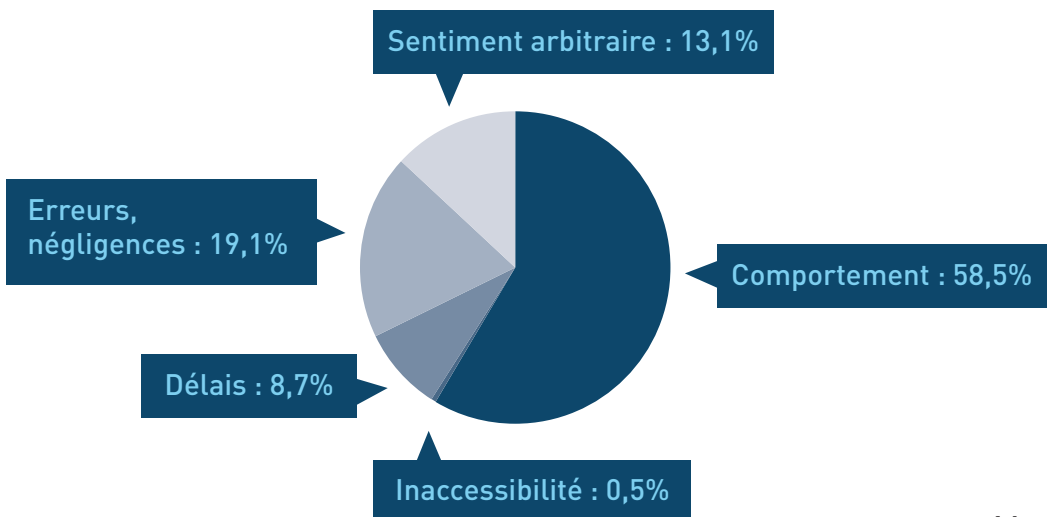


04 | Un vrai suivi des plaintes

Nous avons reçu **326 plaintes** en **2014** (contre **203** en **2013**). Dans **44%** des cas, les plaintes n'étaient **pas recevables** (plaintes destinées à une autre instance, demandes d'informations, plaintes incomplètes, recours à l'encontre d'une décision prise).

Les plaintes **recevables** concernaient surtout le comportement et l'attitude de nos collaborateurs (**58,5%**), les erreurs ou négligences commises dans le traitement des dossiers (**19,1%**) et le sentiment d'arbitraire dans nos décisions (**13,1%**).

Il est frappant de constater que le manque de disponibilité ne représente plus que **0,5%** des plaintes (contre **4,2%** en **2013** et **24,8%** en **2012**).



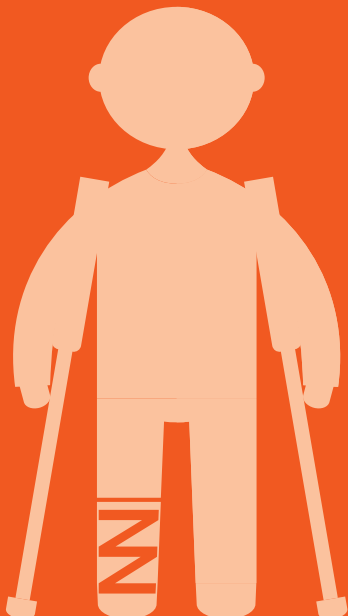
61% des plaintes recevables ont été considérées comme fondées et nous y avons donné suite :

- dans **5 cas**, nous avons **rouvert le dossier** et pris une **nouvelle décision** ;
- dans **61 cas**, le chef a eu un **entretien** avec le collaborateur qui avait commis une erreur ;
- dans **3 cas**, une **formation supplémentaire** s'est avérée nécessaire ;
- un seul médecin a été chargé d'améliorer son **empathie** et sa **perception** ;
- nous avons demandé aux services médicaux d'être plus prudents avec les patients souffrant de **LAL (leucémie aiguë lymphoblastique)** ;
- il a été **mis fin** à la **collaboration** avec un médecin.
- ...

Les plaintes impolies seront, à l'avenir, traitées en direct par nos assistants sociaux.

Le citoyen au centre de notre prestation de services

Notre objectif est de répondre le plus rapidement possible aux questions des personnes handicapées, quelle que soit l'instance à laquelle elles s'adressent !
En collaborant avec d'autres acteurs des services sociaux, nous sommes en mesure d'offrir des services encore meilleurs.





01 D'un processus administratif vers un processus social

Depuis **novembre 2013**, les personnes handicapées peuvent également demander une allocation, une carte de stationnement ou une autre mesure à notre DG, par le biais de leur **mutuelle**. Auparavant, elles ne pouvaient le faire que par l'intermédiaire des CPAS, des maisons sociales et des communes. Le **nombre de points de contact locaux** auxquels le citoyen peut s'adresser a ainsi **fortement augmenté**.

En faisant de plus en plus appel à des **assistants sociaux** (de CPAS, maisons sociales et mutuelles) lors de l'introduction d'une demande, la personne handicapée bénéficie d'emblée de **conseils et d'un encadrement**. Alors que jadis, le processus était purement administratif (le citoyen reçoit une liasse de formulaires au guichet), nous évoluons peu à peu vers un **processus social**.

En **2014**, plus d'**1/3 des demandes** ont été introduites en passant par les **mutuelles**



A stylized orange figure with a circular head and a rectangular body, holding a large orange sign. The figure is positioned on the left side of the page. The sign contains text in French. To the right of the figure's head, the name 'Ilse Peeters' is written in orange, followed by a dashed orange line and her job title.

Ilse Peeters

Responsable d'équipe
du service Travail social
d'une mutuelle

Le service Travail social de notre mutualité a déjà des années d'expérience en matière d'"allocations pour personnes handicapées" et de mesures sociales connexes. Nous sommes très régulièrement en contact avec ce groupe cible. Le fait que nous puissions, juste après avoir fourni des informations et conseils, introduire et compléter une demande – avec la personne concernée – constitue une valeur ajoutée et améliore la qualité des demandes !



02 | Traitement prioritaire pour qui perd son allocation d'insertion

Le Gouvernement précédent a décidé de limiter l'**allocation d'insertion**¹ dans le temps. Ces allocations ne peuvent plus être perçues que pendant **trois ans maximum**. La décision est entrée en vigueur le **1^{er} janvier 2015**, et par conséquent, bon nombre de gens ont perdu le bénéfice de cette allocation à partir de cette date.

De nombreuses personnes handicapées auxquelles nous versons une allocation étaient concernées ! Pour éviter qu'elles ne se retrouvent dans une situation financière difficile, nous avons recalculé leur **allocation (AI et/ou ARR)** de manière **prioritaire**, en tenant compte du fait que leurs **revenus ont changé**. Ce nouveau calcul a été effectué en collaboration avec l'Office national pour l'emploi (ONEM) et les offices pour l'emploi régionaux.

La plupart des dossiers concernés ont pu être réexaminés en **janvier** et **février 2015**, à l'exception de ceux pour lesquels nous avons besoin d'un **complément d'informations**.

¹ L'allocation d'insertion est une allocation destinée aux personnes au chômage et qui n'ont pas encore travaillé ou pas assez que pour avoir droit à une allocation de chômage.



03 | Une accessibilité encore meilleure

En **2014**, nous avons réussi à améliorer encore l'accessibilité de notre **numéro vert** (0800 987 99). **80%** des appels en moyenne ont été pris en charge dans les **30 secondes**, contre **70%** en **2013**. Le nombre total **d'appels** était de **340.779**.

340.779 appels à destination de
notre **call center**

80% pris en charge dans les
30 secondes (contre **70%** en **2013**)



Nous avons traité **106.267 questions** introduites au moyen du **formulaire de contact** disponible sur notre **site Internet**, autrement dit **27%** de plus qu'en **2013**. Dans **94%** des cas en moyenne, nous avons répondu dans les **5 jours ouvrables**.

106.267 questions via notre **formulaire de contact** (+27% par rapport à 2013)

Dans **94%** des cas, réponse dans les **5 jours ouvrables**



Bien que ces chiffres soient **excellents**, maintenir notre niveau d'accessibilité **représente un défi**, et pour cause! **Régionalisation** oblige, notre effectif sera prochainement réduit d'un quart. Pour pouvoir relever ces défis et améliorer encore notre prestation de services, nous travaillons déjà à une **nouvelle organisation**, de **nouveaux processus**, ... (voir section Handicare p. 39).



04 | Mieux informer les demandeurs d'emploi

Lorsqu'ils souhaitent travailler, les **jeunes handicapés** éprouvent des difficultés à s'y retrouver dans le dédale de règles à prendre en compte. Il existe, par exemple, les **pièges à l'emploi**, mais ce n'est pas tout! Les jeunes handicapés se demandent aussi s'ils doivent **avertir** certaines instances en cas de travail, si le travail aura un **impact** sur les allocations, ...

Pour mieux informer les jeunes handicapés, nous nous sommes associés aux mutualités chrétiennes et socialistes, à l'Office flamand de l'emploi (Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling - VDAB) et au service spécialisé flamand pour la définition et l'accompagnement de parcours (gespecialiseerde trajectbepaling en-begeleiding - GTB).

Lorsqu'un jeune handicapé souhaite travailler et s'adresse à une de ces instances pour trouver réponse à ses questions, l'instance interrogée échangera les données relatives au demandeur avec les autres instances, par l'intermédiaire d'une **plateforme en ligne**. Toutes les informations nécessaires sont ainsi **collectées** et **centralisées** pour que la personne handicapée soit bien informée de l'impact de son travail sur sa situation financière. La personne handicapée ne doit plus non plus contacter chaque instance individuellement car chacune d'entre elles peut désormais accéder facilement aux informations des autres instances.

En **octobre 2014**, un **projet expérimental** a été lancé au **Limbourg**. En **2015**, il a été étendu à toute la **Flandre** et les autres mutualités y ont adhéré.

Nous avons aussi, dans ce cadre, publié une brochure destinée à mieux informer les jeunes et intitulée : "**J'ai un handicap et je veux travailler : qu'en est-il de mon allocation ?**".

A stylized orange figure with a circular head and a rectangular body with a vertical slit for a leg. The figure is holding a dark orange rectangular sign with white text. The background is white.

Lieve Fransen

GTB (Gespecialiseerde trajectbepaling en –begeleiding – service spécialisé flamand pour la définition et l'accompagnement de parcours)

Nous voulons offrir des opportunités aux personnes handicapées et les soutenir dans leur recherche d'emploi, en leur fournissant des informations claires et exactes sur leur statut et leurs revenus.



05 Extension de l'offre de services aux citoyens et au secteur social

En 2014, nous avons continué d'étendre notre offre de services à l'intention des **citoyens** et des contacts professionnels du **secteur social**. Nos assistants sociaux assurent ainsi des permanences mensuelles dans **83 villes et communes flamandes**, ainsi que dans **69 villes et communes wallonnes**. En **Flandre, 8.939 personnes** ont ainsi pu être aidés en 2014, contre **8.327 en Wallonie**.

Des permanences sont organisées dans notre siège principal à **Bruxelles**, du lundi au jeudi. Plus de **23.000 personnes** y ont été accueillis en **2014**.

Permanences mensuelles dans
153 villes et communes

40.266 personnes par an



Nos assistants sociaux ont aussi accordé beaucoup d'attention au développement et à l'entretien de leur **réseau**, auprès de nos **partenaires du secteur social** (CPAS, mutualités, associations, ...). Ils échangent avec eux des informations sur les modifications apportées à la réglementation ou au fonctionnement de notre service, ainsi que sur des dossiers individuels. Cette collaboration étroite nous permet de proposer un **meilleur service** aux personnes handicapées.



06 : Dossiers de dette : nette amélioration

Lorsque des personnes handicapées ne nous signalent pas à temps que leurs revenus ont augmenté, il est possible qu'elles soient tenues d'éponger une **dette** s'il s'avère que la nouvelle allocation est inférieure à l'ancienne. Les personnes concernées doivent en effet, le cas échéant, rembourser le trop-perçu. Ceux et celles qui connaissent des **difficultés financières** peuvent demander d'être acquitté(e)s de la dette (en tout ou en partie). C'est le ministre des Affaires sociales qui tranche, sur base d'une **enquête** effectuée par nos assistants sociaux et portant sur la situation financière et sociale de la personne concernée.

Le retard de traitement de ces dossiers par le service social, qui date de 2013, est aujourd'hui en grande partie résorbé grâce à une meilleure organisation de notre service social, mais aussi au fait que ces dossiers étaient davantage prioritaires.

De **janvier 2013** à **décembre 2014**, nous sommes passés de **3.572 dossiers** en suspens à **1.647**. Nous avons donc résorbé une bonne partie de notre retard, même si entre-temps, bon nombre de dossiers nouveaux sont venus s'ajouter.

Le nombre de **dossiers de dette** en souffrance est passé de **3.572** en janvier **2013** à **1.647** en décembre **2014**





07 “Autonomies” : 3 jours pour faire le plein de rencontres

Nous avons participé les **24, 25 et 26 avril 2014** au **salon “Autonomies”** à Liège, un événement destiné aux personnes handicapées et aux professionnels du secteur social. C’était l’occasion rêvée pour présenter nos services et établir des réseaux de relations avec d’autres instances !



Vers une organisation plus professionnelle

Amélioration de la collaboration et de la communication internes, proposition d'outils de "self-service" à nos partenaires du secteur social, automatisation, ... : en 2014, nous nous sommes efforcés de rendre notre organisation encore plus professionnelle !





01 Une meilleure collaboration interne pour une prestation de services optimale

La qualité de la prestation de services dépend de **l'efficacité de la collaboration interne** ! Nous avons pu constater ces dernières années que les frontières entre nos différents services s'estompent et que ceux-ci collaborent de plus en plus étroitement. En 2014, c'était surtout perceptible dans le cadre de notre projet de changement "**Handicare**" (voir p. 39). Afin de réfléchir à notre nouvelle méthodologie et structure organisationnelle, nous avons rassemblé **80 collègues** de services différents et nous les avons répartis en **6 groupes de travail**. Chacun a pu, à partir de son expertise et de ses expériences, émettre des idées pour une refonte complète de notre organisation!

Dans le cadre de **Handicare**, les collègues ont aussi eu l'occasion de partir en "**journée-découverte**" et s'essayer le temps d'une journée à un autre travail, que ce soit pour aider les collaborateurs du **centre d'appel**, assister à une permanence donnée par un **assistant social**, contribuer aux activités d'un de nos **centres médicaux**, ... Bon nombre de collègues ont trouvé cette expérience **positive** !

A stylized green figure with a circular head and a rectangular body, holding a dark green sign. The figure is positioned on the left side of the page. The sign contains text in white, which is the main content of the page.

Ingeborg Van Den Driessche

Assistante management

J'ai participé le 19 août à une journée-découverte à Gand, chez Karin De Moor (assistante sociale). J'avais hâte d'y être. La fonction me fascine et pour être honnête, je me dois d'ajouter que je m'étais fait une petite idée du déroulement de ces permanences: accueil de la personne handicapée, écoute attentive de sa question et réponse en fonction de ce qui figure au dossier de cette personne. Point.

Il ne m'a même pas fallu 5 minutes pour remettre cette vision fondamentalement en question et comprendre qu'en réalité, je ne connaissais pas du tout le métier. C'est clair. J'ignorais totalement la réalité sur le terrain et j'ai réalisé que depuis 7 ans, je suis de l'autre côté, du côté de ceux qui croient savoir ce qui se passe réellement.



02 | Notre communication interne passée au crible

En 2014, le SPF Personnel et Organisation a organisé un **audit** de notre **communication interne**. Des **entrevues** et **focus groupes** avec les collègues ont ainsi été organisés. L'audit a permis de mettre en lumière des points positifs, mais aussi des choses à améliorer, comme le nombre (trop) important de **canaux de communication**, le fait que les collègues sont étroitement impliqués, mais ne reçoivent pas beaucoup de **feedback** concernant leur apport, le fait que les **informations** n'atteignent pas toujours la bonne personne, etc.

Nous développerons, sur base des résultats de cet audit, des **points d'action** destinés à améliorer notre communication interne.





03 | Outil de simulation “autonomie”

En plus des outils déjà existants pour calculer le **montant** de l'allocation de remplacement de revenus, de l'allocation d'intégration et de l'allocation d'aide aux personnes âgées, nous avons mis à disposition sur notre site Internet un **outil d'évaluation de l'autonomie**. Il permet, en quelques questions, de savoir si un handicap sera éventuellement reconnu. L'outil ne remplace certes pas l'examen par un médecin, mais il fournit déjà une **indication**. Il s'adresse surtout aux **professionnels** du secteur social, qui peuvent ainsi conseiller à leurs usagers d'introduire ou non une demande auprès de notre DG.

Découvrez l'outil “**autonomie**”
sur notre **site Internet**





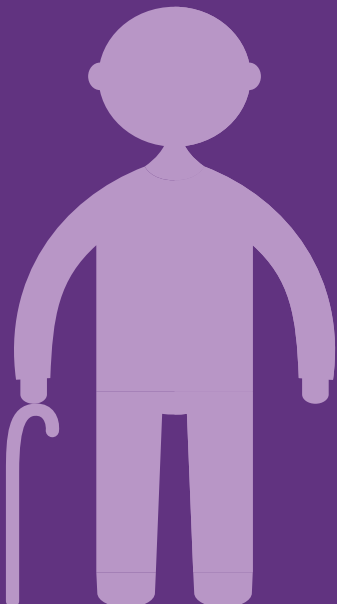
04 Révision plus rapide de nos dossiers

Lorsqu'une personne dispose d'une **reconnaissance** de handicap à **durée limitée**, nous lançons désormais automatiquement un nouveau processus d'évaluation du handicap **4 mois avant le terme** de la reconnaissance. En s'y prenant déjà **4 mois** à l'avance, nous voulons veiller à ce que, si la décision est prolongée, la personne concernée ne se trouve pas, pendant un certain temps, sans reconnaissance (et droits connexes).

En 2014, nous l'avons déjà fait pour les **reconnaisances** pour lesquelles une **allocation** est également versée, mais pas encore pour les personnes qui disposent uniquement d'une **attestation** de reconnaissance du handicap, d'une **carte de stationnement** ou d'une **attestation TVA**. Nous devons encore examiner comment revoir de manière **plus rapide et systématique** les dossiers de ces personnes, mais nous répondons aux demandes individuelles de révision plus rapide de ces dossiers.

Moins de tracasseries administratives

Limiter au maximum les tracasseries administratives pour le citoyen est un des grands objectifs de ces dernières années. Découvrez les initiatives que nous avons prises en 2014 !





01 Transmission numérique des données par les médecins

Depuis le 31 janvier 2014, les **médecins** peuvent transmettre les données médicales nécessaires au traitement d'une demande à l'aide de l'application en ligne **eHealthBox**. Ils ne doivent donc plus compléter les **formulaires papier** (formulaire "évaluation du handicap" pour les adultes ou formulaire de renseignements sociomédicaux pour les enfants).

Cette méthodologie présente de nombreux **avantages** :

■ Pour le médecin

car il ne doit plus compléter de formulaires papier de plus de 6 pages.

■ Pour la personne handicapée

car elle recevra une décision plus rapidement. En effet, on perd en moyenne 1,5 mois à attendre les formulaires papier complétés.

■ Pour notre service

car les informations numériques sont plus complètes, plus lisibles et peuvent être mieux consultées que dans le cas d'un formulaire papier scanné.

Plus d'informations sur notre **site Internet**.



02 | Echange de données avec d'autres instances

Nous ne demandons plus les données dont disposent d'autres instances au citoyen lui-même, pour, dans la mesure du possible, lui épargner les formalités administratives. Nous investissons de plus en plus dans les **échanges de données** avec d'autres services, à l'aide ou non de **flux électroniques**.

Nous collectons par exemple directement des informations auprès de l'**Office national pour l'emploi (ONEM)** et de l'**Office national des vacances annuelles (ONVA)**.

L'inverse est également possible: d'autres instances peuvent **consulter nos données**. Le **Service public de programmation (SPP) Intégration sociale** et les **CPAS** utilisent par exemple notre service web Handiflux pour examiner si une personne perçoit ou non une allocation de notre part.



03 Octroi d'une carte de stationnement en cas d'autorisation d'achat d'une aide à la mobilité

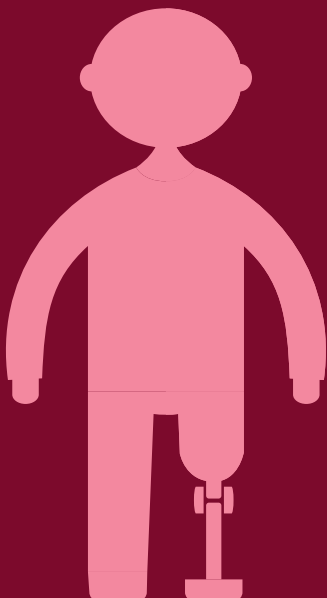
Si une personne handicapée est autorisée par sa mutualité à acheter une **voiturette**, un **scooter** ou un **tricycle**, elle peut désormais aussi recevoir **automatiquement** une **carte de stationnement** sans introduire une demande auprès de la DG Personnes handicapées ou faire évaluer son handicap. La mutualité informe elle-même notre service du fait que la personne a droit à une carte de stationnement (pour autant, bien entendu, qu'elle n'en dispose pas encore).

Cette simplification administrative qui permet de gagner beaucoup de temps a vu le jour après des négociations entre notre service, l'INAMI et les mutualités.



Ensemble, regardons vers l'avenir

Comment mieux répondre aux besoins de nos usagers et partenaires ? Comment veiller à ce que nos collègues puissent travailler de manière agréable et efficace ? Ensemble, joignons nos forces pour améliorer encore notre prestation de services !





01 | Des temps incertains...

Notre DG Personnes handicapées est confrontée à de nombreux **défis**.

Le nombre de demandes continue d'augmenter année après année, à cause notamment de la **crise économique** et du **vieillessement**, et nous avons de moins en moins de ressources pour faire face à l'accroissement de la charge de travail. Nous avons assisté **ces 5 dernières années** à une diminution de près de **20% de notre effectif**, principalement à cause des nombreux départs à la retraite. A terme, environ **un quart** de notre personnel sera en outre transféré vers les Régions. Depuis la **6^e réforme de l'Etat**, l'allocation d'aide aux personnes âgées relève en effet des Communautés / Régions. Enfin, nous n'échappons pas aux **économies** imposées aux services publics !

Tous ces défis nous font réfléchir: comment être le plus efficace possible ? Comment nous associer aux autres acteurs du secteur social ? Comment nous moderniser et mieux répondre aux besoins de nos usagers ?, ...

Nous avons organisé le 3 octobre 2013 l'événement "**Touché**". **250** collègues, personnes handicapées et professionnels du secteur ont été rassemblés pour l'occasion. Objectif ? Réfléchir à la manière dont nous pouvions améliorer nos services. "**Touché**" a été le point de départ d'un ambitieux projet de réforme dénommé "**Handicare**" ...



02 | Handicare: des services centrés sur la personne

Le **projet de réforme “Handicare”** a été lancé en 2014. Il repose sur **3 piliers** :

■ **Plus de proximité avec le citoyen**

exemple : renforcer les points de contacts locaux et mieux les soutenir, permettre au citoyen de choisir lui-même le canal de communication au moyen duquel il souhaite être contacté, ...

■ **Simplification administrative**

continuer de miser sur la numérisation et l’automatisation, ne pas demander deux fois les mêmes données au citoyen, demander uniquement les données nécessaires au traitement de la demande et que nous ne pouvons obtenir nous-mêmes, ...

■ **Encore plus de professionnalisme**

nous convertirons nos processus et services en équipes régionales : chaque équipe traitera de A à Z les dossiers qui lui seront confiés et fera office de point de contact pour ces dossiers.

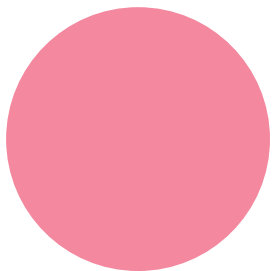
Pour y parvenir, nous avons réexaminé tous nos processus de travail et recherché des solutions en vue de les simplifier et de les rendre plus **conviviaux**. En parallèle, nous travaillons aussi à l'implémentation d'un **nouvel outil informatique** qui remplacera le système actuel et doit nous permettre de proposer de **meilleurs services** tout en **automatisant** bon nombre de **processus**.

Notre **structure organisationnelle** connaîtra elle aussi des changements radicaux : alors que nos différentes équipes ont aujourd'hui chacune une mission spécifique (exemple : mettre en ordre le volet administratif des dossiers, effectuer des paiements, répondre à des questions, procéder à des examens médicaux, ...), nous évoluerons vers des **équipes pluridisciplinaires** accomplissant toutes les tâches inhérentes à la gestion d'un dossier. Chaque équipe comprendra de 12 à 15 personnes, sera responsable d'une **Région** bien **spécifique** et traitera **de A à Z** les dossiers qui lui seront attribués. La personne handicapée pourra s'adresser à cette équipe pour lui poser toutes ses questions.

Le grand **changement d'organisation** et le **lancement** du **nouvel outil informatique** sont prévus pour le début de l'**année 2016**.

Nous voulons **impliquer** le plus possible **nos collègues** dans le projet **Handicare** et tirer profit de leur expertise et de leurs connaissances précieuses. De nombreux groupes de travail ont ainsi été créés, qui peuvent participer à l'expérimentation du nouvel outil informatique, des séances d'information sont organisées régulièrement, ... En 2015, **nos partenaires** (communes, CPAS, mutualités, ...) seront eux aussi impliqués dans le changement d'organisation.

Ensemble, construisons un **avenir prometteur** !



Ronny Frederickx

Collègue de notre DG Personnes handicapées, qui fait partie du groupe de travail qui développe le nouvel outil informatique

Les demandes sont entièrement introduites à l'aide du nouveau package informatique. Toutes nos applications actuelles (Tetra, Handiweb, Communit-e, Siebel, Medic-e, ...) seront remplacées par un seul et même système. Le demandeur doit tout d'abord participer à un screening qui lui permettra de savoir, en quelques questions, s'il peut bénéficier d'une allocation ou autre mesure. Le screening est anonyme et non contraignant. Le demandeur peut donc toujours introduire une demande, même s'il est quasi certain qu'il n'entrera pas en ligne de compte.

Une fois le screening effectué, la demande proprement dite est introduite. Il convient, à cette occasion, de répondre à plusieurs questions. La demande peut être introduite par un assistant social ou par le citoyen lui-même.

A stylized pink figure with a large circular head and a rectangular body, holding a dark red sign. The figure is positioned on the left side of the page. The sign contains two paragraphs of text.

Thierry De Cuyper

Collègue de notre DG Personnes handicapées, qui fait partie du groupe de travail qui développe le nouvel outil informatique

Le package IT impliquera une autre méthode de travail ! Il impliquera moins de tracasseries administratives pour le citoyen. Il n'a, en effet, presque plus rien à faire car les tâches sont, dans la mesure du possible, automatisées et parce que nous utilisons des flux électroniques. La demande pourra aussi être clôturée bien plus rapidement.

La communication avec nous sera bien plus fluide. Le citoyen peut choisir par quel canal il nous contacte ; par téléphone, par mail, ... Avec le package IT, il peut par exemple aussi modifier lui-même ses données personnelles ou la date de l'examen médical.



Une publication du ...

SPF Sécurité sociale | Direction générale Personnes handicapées
Boulevard du Jardin Botanique 50, boîte 150 | 1000 Bruxelles

www.handicap.fgov.be

Téléphone : 0800 987 99 (les jours ouvrables de 8 h 30 à 13 h)

E-mail : par le formulaire de contact sur www.handicap.fgov.be
(voir lien "envoyez-nous un message")

Éditeur responsable : André Gubbels

D/2015/10.770/24



Remerciements ...

Ce rapport annuel est le résultat d'une co-création entre collègues du SPF Sécurité sociale.

Merci à Xavier Agneessens, Marc Arnoldy, Luc Blomme, Christine Collette, Barbara de Clippel, Rik De Pauw, Yves De Smedt, Andrée François, Saskia Gheysens, Jean-Claude Grauls, André Gubbels, Nele Heerwegh, Mia Honinckx, Christian Huts, Christiane Leenaerts, Dimitri Leperchois, Virginie Liess, Patricia Lissens, Pierre Niego, Guy Van De Velde, Ingeborg Van Den Driessche, Dirk Van Durme, Sabine Vanbuggenhout, Marina Vandegaer, Jan Vermoesen, Isabelle Wauters en Badiia Zerrouk **pour votre contribution !**

Conception graphique et rédaction

Service Communication, SPF Sécurité sociale

