



SMR **NEUTRE** WALLONNE

RAPPORT ANNUEL 2024

SOMMAIRE

AVANT-PROPOS.....	2
NOTRE ORGANISATION.....	3
Valeurs.....	3
SMR Neutre Wallonne (280/05).....	4
Partenaires	5
RAPPORT FINANCIER.....	8
Audit interne.....	9
ACTUALITÉ	10
E-santé.....	10
Accessibilité aux personnes défavorisées.....	13
MàF.....	14
APA (Aide aux Personnes Agées).....	15
Agents de prévention Wallons	16
REPARTITION DES EFFECTIFS PAR REGION AU 31/12/2024.....	18
ORGANIGRAMME AU 31/12/2024	19
Assemblée générale	19
Conseil d'administration	20
Personnel.....	20

Au cours de l'exercice 2024, notre S.M.R. Neutre Wallonne s'est efforcée d'accomplir au mieux les missions essentielles qui lui ont été confiées par l'AVIQ dans le cadre de la sixième réforme de l'Etat et parmi celles-ci, l'aide aux personnes âgées.

Vieillir est une évolution normale de la vie. Les années s'ajoutent aux années, mais le poids des ans n'est pas toujours un fardeau facile à porter.

Pour beaucoup de personnes âgées, vieillir, c'est malheureusement être confronté à la maladie, à un handicap, à la dépendance, à l'isolement, à la précarité ...

Aider à bien vieillir est l'un des objectifs de l'AVIQ.

Pour améliorer les conditions de vie des personnes âgées de 65 ans minimum, en perte d'autonomie et disposant de faibles revenus, il est prévu par l'AVIQ l'octroi d'une aide financière.

En 2024, ce sont en moyenne 2.576 membres affiliés à notre S.M.R. Neutre Wallonne qui ont bénéficié d'une allocation moyenne mensuelle de 278 €, soit un montant total de 9.838.715,52 € contre 9.468.978,15 € en 2023.

Il a été procédé à l'examen de 1.197 demandes d'allocations, dont 118 demandes de réexamen. En 2023, le nombre de demandes d'allocations s'élevait à 1.121.

Faire face aux réalités du vieillissement est un défi à relever d'autant plus que l'espérance de vie a augmenté grâce aux progrès de la médecine, aux examens médicaux préventifs et à une meilleure qualité de vie.

En Belgique, l'espérance de vie était de 82 ans en 2023 pour la population totale et sera de 88,9 ans en 2070.

Des mesures concrètes devront être prises pour assurer une bonne qualité de vie aux personnes âgées, car : « Il ne s'agit pas seulement de vieillir, mais de bien vieillir. »

Grand merci à tous nos collaborateurs et collaboratrices qui, au sein de l'Union Nationale, de La Mutualité Neutre et de Mutualia, ont géré avec compétence et efficacité l'aide aux personnes âgées.

Edouard DENOEL

Président

NOTRE ORGANISATION

Valeurs

Défense inconditionnelle du principe de l'assurance maladie et invalidité obligatoire et solidaire et de l'accès universel et libre aux soins.

Caractère solidaire :

La SMR Neutre Wallonne forme une organisation sociale de membres basée sur la volonté commune des membres de se préserver mutuellement de risques sur base de la solidarité.

A but non lucratif :

Le mouvement Neutre n'a pas de but lucratif et n'aspire qu'à l'avantage des membres. Il n'y a pas d'actionnaires : les membres sont collectivement propriétaires de tous les moyens financiers.

Organisation démocratique :

Les représentants des membres sont élus démocratiquement.

Indépendance :

La SMR ne dépend d'aucune organisation politique ou syndicale, d'aucune organisation de prestataires, d'aucune compagnie d'assurance et d'aucun établissement financier. Elle n'est pas un prestataire de soins. De ce fait, elle peut représenter et défendre ses membres en toute indépendance et en toute liberté, sans confusion d'intérêts.

Professionnalisme :

La SMR est organisée de façon professionnelle, afin de garantir la qualité du service offert et l'usage efficace des moyens. Les managers de la SMR sont conscients du fait que tous les moyens sont des deniers publics. Cela les motive à adopter une bonne gestion en faveur des membres et à utiliser ces moyens de façon justifiée.

Qualité de service et approche client :

L'intérêt et la satisfaction du membre sont notre préoccupation constante.

SMR Neutre Wallonne (280/05)

La Société Mutualiste Régionale de l'Union Nationale des Mutualités Neutres pour la Région wallonne a été créée par les 4 mutualités neutres ci-dessous, réparties sur l'ensemble du territoire national. Elle a pour but d'exercer les compétences dévolues à la Région wallonne en matière de soins de santé et d'aide aux personnes. Elle se caractérise par sa liberté d'action en dehors de toute contrainte politique et philosophique ou religieuse.

SIÈGE SOCIAL



SMR Neutre Wallonne

Numéro d'entreprise: 713.674.629

chaussée de Charleroi 145
1060 Bruxelles

Tél. 02 538 83 00
Fax 02 538 50 18

info@unmn.be
www.unmn-wallonie.be



203

Vlaams & Neutraal
Ziekenfonds

Hoogstratenplein 1
2800 Mechelen

Tél. 015 28 90 90
Fax 015 20 96 66

info@vnz.be
www.vnz.be



216

La Mutualité Neutre

rue des Dames Blanches 24
5000 Namur
Tél. 081 25 07 60

info@lamn.be
www.lamn.be



228

Mutualia - Mutualité Neutre

Siège social

boulevard Brand Whitlock 87/93
bte 4
1200 Woluwe-Saint-Lambert
Tél. 02 733 97 40

Siège administratif

Place Verte 41
4800 Verviers
Tél. 087 31 34 45

info@mutualia.be
www.mutualia.be



235

Neutraal Ziekenfonds
Vlaanderen

Statieplein 12
9300 Aalst

Tél. 053 76 99 99
Fax 053 77 09 02

info@nzvl.be
www.nzvl.be

Partenaires

Union Nationale des Mutualités Neutres

L'Union Nationale des Mutualités Neutres regroupe 4 mutualités neutres réparties sur l'ensemble du territoire national. Elle se caractérise par sa liberté d'action en dehors de toute contrainte politique et philosophique ou religieuse. Les mutualités neutres gèrent l'assurance obligatoire mais offrent également des services complémentaires performants.



chaussée de Charleroi 145
1060 Bruxelles

Tél. 02 538 83 00
Fax 02 538 50 18

info@unmn.be
www.mutualites-neutres.be

Mutualités Neutres Vacances

L'a.s.b.l. Mutualités Neutres Vacances (MN Vacances ou MNV) est l'asbl patrimoniale de l'Union Nationale des Mutualités Neutres.

Elle gère le service vacances des Mutualités Neutres et a pour mission de rendre les vacances accessibles à tous, avec une attention particulière pour la suppression des obstacles aux vacances en appelant le numéro vacances gratuit, et en offrant des avantages et réductions supplémentaires pour les membres



MN VACANCES
LES VACANCES C'EST LA SANTÉ

📍 chaussée de Charleroi 145
1060 Bruxelles

☎ Tél. 02 669 20 66
www.mnvacances.be
info@mnvacances.be
Numéro gratuit. 0800 95 180



Neutra s.m.a. (250/02)

Cette société mutualiste assurantielle offre des produits d'assurance hospitalisation et dentaire facultatifs aux membres des mutualités Neutres wallonnes et bruxelloise.

📍 Rue de Joie 5
4000 Liège

☎ Tél. 04 254 54 90
Fax 04 254 54 37
info@neutrahospi.be
www.neutrahospi.be



ComfoPlus

L'a.s.b.l. ComfoPlus, l'association de dispositifs auxiliaires de la Vlaams & Neutraal Ziekenfonds et de la Neutraal Ziekenfonds Vlaanderen, se charge de fournir des conseils, de la location, de la vente et de la fourniture de dispositifs auxiliaires aux membres de nos mutualités.



SMR Neutre Bruxelles (280/04)

La Société Mutualiste Régionale de l'Union Nationale des Mutualités Neutres pour la Région bruxelloise a été créée par les Mutualités Neutres pour exercer les compétences dévolues à la Commission Communautaire Commune de Bruxelles-Capitale en matière de soins de santé et d'aide aux personnes.

📍 chaussée de Charleroi 145
1060 Bruxelles

☎ Tél. 02 538 83 00
Fax. 02 538 50 18
info@unmn.be
www.unmn-bruxelles.be



Krunsj

L'a.s.b.l. Krunsj est l'organisation de jeunesse des mutualités Neutres flamandes.

📍 Kareelstraat 132
9300 Aalst

☎ Tél. 053 42 11 00
info@krunsj.be
www.krunsj.be



Vivamut

Cette coopérative vend et loue du matériel paramédical et de télévigilance aux membres des mutualités Neutres régionales à Bruxelles et en Wallonie.



Horizons Jeunesse

L'a.s.b.l. Horizons Jeunesse est l'organisation de jeunesse de La Mutualité Neutre.

📍 rue des Dames
Blanches 24
5000 Namur

☎ Tél. 081 250 767
secretariat@Horizons-Jeunesse.be
www.horizons-jeunesse.be



Mutual IT

Cette a.s.b.l. fournit aux mutualités Neutres les outils informatiques nécessaires à leur gestion.

RAPPORT FINANCIER

Quelques chiffres 2024 (Wallonie et Fédération Wallonie-Bruxelles)

Matière	Dépenses
• Soins de santé	
Aide à la mobilité (AMOB) (53,61)	€ 2.199.036,69
Maisons de repos pour personnes âgées / de soins, centres de soins de jour (MRPA-MRS-CSJ) (32,33,34,48)	€ 75.315.428,22
Maisons de soins psychiatriques (MSP) (8,35)	€ 2.227.494,73
Initiatives d'Habitations Protégées (IHP) (36)	€ 1.146.543,20
Revalidation long terme (REVA) (59)	€ 7.645.116,12
Sevrage tabagique (ST) (54)	€ 30.390,00
Réseaux locaux multidisciplinaires (RLM) (49)	€ 449.636,26
Services intégrés pour soins à domicile (SISD) (60)	€ 15.182,29
Infrastructures Hospitalières (71)	€ 9.023.001,11
• Allocations	
Allocation d'aide aux personnes âgées (APA)	€ 9.838.715,52

Les chiffres des soins de santé ci-dessus tiennent autant compte des dépenses relatives à la région wallonne (€ 96.172.284,37) qu'aux dépenses relatives à la Fédération Wallonie-Bruxelles (conventions de revalidation des hôpitaux universitaires) qui s'élèvent à € 1.879.544,25.

Il faut aussi y ajouter les dépenses en matière de Conventions Internationales qui se montent à € 1.358.414,51 pour la région wallonne et € 100.353,47 pour la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Les frais d'administration octroyés pour le traitement de ces prestations s'élèvent pour la Wallonie à € 1.602.336,08 et à € 50.056,66 pour la Fédération Wallonie-Bruxelles (FWB). Les bonis de frais d'administration soins de santé s'élèvent pour la Wallonie à € 429.182,51 et à € 5.187,03 pour la FWB.

En ce qui concerne les dépenses relatives à l'APA, elles s'élèvent à € 9.838.715,52.

Nous avons reçu un montant de € 310.209,64 de frais d'administration pour cette matière.

Cependant, les charges étant largement plus élevées, le mali de frais d'administration spécifique à l'APA se monte à - € 174.812,23.

En ce qui concerne la subvention allouée aux sociétés mutualistes régionales wallonnes depuis 2022 pour des prestations de prévention des maladies et de suivi de cas index, le montant octroyée à la SMR Neutre wallonne en 2024 se monte à € 85.574,45. Cette subvention n'ayant pas été totalement utilisée, le surplus (€ 7.641,06) sera remboursé à l'AVIQ en 2025.

Audit interne

Conformément à la loi du 6 août 1990, l'Union Nationale des Mutualités Neutres (UNMN) a mis en place un système de contrôle interne et un service d'audit interne.

Le champ d'activité de l'audit interne de l'UNMN s'étend à la SMR. L'audit interne est une activité indépendante qui, de manière objective, fournit une certitude ainsi que des conseils. Elle aide une organisation à réaliser ses objectifs en évaluant et en améliorant l'efficacité de sa gestion des risques et de ses contrôles ainsi que de ses processus de gestion au moyen d'une approche systématique et disciplinée.

La mission principale du service d'audit interne est la vérification de l'existence des mesures de contrôle et l'évaluation du bon fonctionnement, de l'efficacité et de l'efficience du contrôle interne.

L'audit interne peut être mandaté par le président du conseil d'administration de l'UNMN pour évaluer les systèmes de gestion des risques, les systèmes de contrôle et la gouvernance d'entreprise, et pour contribuer à leur amélioration.

Le contrôle interne est de la responsabilité de la direction effective de la SMR.

Les aspects vérifiés comprennent, par exemple :

- l'aptitude et l'efficacité de la gestion des risques stratégiques, opérationnels et financiers ;
- la fiabilité et l'intégrité des données comptables et d'autres informations essentielles (en général, sans participer à la vérification des comptes semi-annuels, des comptes annuels ou des comptes consolidés) ;
- l'effectivité et l'efficacité des processus opérationnels ;
- la vérification des mesures prises afin de protéger le patrimoine;
- la continuité et la fiabilité des systèmes d'information électroniques (par échange avec le réviseur);
- le respect des règles internes et externes (par exemple, les lois, les règlements, les directives internes) ;
- l'efficacité d'une bonne administration (gouvernance d'entreprise) ;
- le contrôle de la prévention, de la détection et du traitement des fraudes;
- les demandes ad hoc du comité de direction ou du comité d'audit;
- les contrôles internes pour les risques principaux dans chaque description de procédure sont établis (mouvement).

Le tout est soumis à un comité d'audit, nommé par le conseil d'administration de l'UNMN en son sein, qui s'est réuni 4 fois en 2024.

Le comité d'audit fait annuellement un rapport au conseil d'administration de l'UNMN. Il approuve le plan d'audit proposé par l'audit interne et examine ses rapports. Il prend connaissance des remarques du réviseur, celui-ci étant invité aux réunions du comité d'audit.

Malgré ces mesures et une attitude prudente, ce système de contrôle, comme tout système, a ses limites. Il n'est pas infallible et ne fournit qu'une certitude raisonnable de la réalisation de ses objectifs.

Toutefois, en tenant compte de ces limites et de la possibilité d'erreurs humaines et de fraudes, le conseil d'administration de l'UNMN est d'avis que le contrôle interne et l'audit interne de l'union nationale correspondent aux prescrits légaux et aux critères d'un système de contrôle efficace et approprié à la taille et à la nature des activités de l'union nationale.

ACTUALITÉ

E-santé

« L'e-santé » est un domaine émergent à l'intersection de l'informatique médicale, de la santé publique et du monde des entreprises. Elle fait référence à des services et informations en matière de santé qui sont fournis ou améliorés grâce à internet et aux technologies apparentées. Au sens large, le terme renvoie non seulement à l'évolution technologique, mais aussi à une mentalité, un mode de pensée, une attitude et un engagement à la réflexion globale en réseau, afin d'améliorer les soins de santé aux niveaux local, régional et mondial en utilisant les technologies de l'information et de la communication ». ¹

Au sein de notre pays le terme e-santé sert de fil conducteur et de cadre de développement à différents projets informatiques de santé capables de communiquer entre eux.

Le projet e-santé englobe de nombreux partenaires tant fédéraux (INAMI, CIN, SPF Santé publique, plate-forme e-Health,...) que régionaux (AZG, AVIQ, IRISCARE,...).

Le consentement éclairé

Au cœur de tous ces projets de soins informatisés se trouve le patient ; celui-ci doit donner son accord aux prestataires afin qu'ils puissent partager ses données de santé électroniquement et de manière sécurisée. Dans le cadre de continuité et de qualité des soins et satisfaisant aux règles de la protection de la vie privée.

Points d'accès aux données électroniques

E-santé est avant tout voulu comme un projet national et inter-communicant tant au niveau fédéral que régional, il existe dorénavant différents points d'accès électroniques pour le citoyen et les prestataires. La pandémie de COVID-19 a donné une impulsion importante à la santé en ligne et à son adoption par la population. La plupart des plateformes permettent d'autoriser ou non l'utilisation des données médicales personnelles par les prestataires de soins (« consentement éclairé »).

Quelques exemples:

Personal Health Viewer ou « ma santé.belgique.be ».

Ce portail fédéral en ligne permet au citoyen de consulter ses données médicales (historique médical, dossier médical établi par son médecin généraliste, vaccins, images médicales,...).

My Health viewer: plateforme inter mutualiste accessible aux citoyen et aux prestataires.

Points d'accès régionaux: Zorg-en-gezondheid.be, reseau.santewallon.be, Vitalink,...

Certaines plateformes permettent (ou permettront) un accès direct au guichet en ligne des mutualités..

Plate-forme eHealth

La plate-forme eHealth fédérale consiste à promouvoir et soutenir une prestation de services et un échange d'informations électroniques bien organisés entre tous les acteurs des soins de santé. Cette prestation de services et cet échange d'informations doivent avoir lieu avec les garanties nécessaires en matière de sécurité de l'information, de respect de la vie privée du patient et du prestataire de soins et de respect du secret médical.

¹ Gunther Eysenbach dans « Journal of Medical Internet Research »

MyCareNet

Est une plateforme centrale de services (créée et gérée par le monde mutualiste) par laquelle les établissements de soins et les prestataires de soins individuels peuvent échanger électroniquement des informations avec les mutualités.

MyCarenet est un acteur incontournable dans le cadre de l'e-santé.

Les services offerts aux prestataires de soins par la plateforme MyCarenet sont nombreux :

Member data

Ce service qui remplace le service de consultation de l'assurabilité permet la consultation beaucoup plus vaste des données du membre par le prestataire.

Il permet entre-autres de consulter les DMG, le statut d'invalidé, le MâF, etc.

Il est sécurisé (quant aux périodes interrogées variables suivant les secteurs) et disponible en « facettes », c'est-à-dire que les données visibles peuvent être modulées pour chaque secteur.

Pas moins de 25 types de prestataires ont accès à MDA à l'heure d'écrire ces lignes.

Consultation des tarifs

Ce service permet à un prestataire de soins de consulter les tarifs à demander à son patient et/ ou à établir une facturation correcte à l'organisme assureur.

Dématérialisation des attestations de soins

Dans le cadre de l'e-santé et de la simplification administrative, l'informatisation permet une dématérialisation complète des attestations de soins (ASD) tant en facturation tiers-payant qu'en paiement au comptant.

Le service facturation permet aux prestataires autorisés de facturer en tiers-payant de manière électronique. L'utilisation du service facturation MyCarenet dispense les prestataires d'envoyer des factures papier, ils sont en suppression facture papier (SFP).

Gestion de l'hospitalisation

Ce service permet aux hôpitaux la transmission électronique des documents d'admission.

Demande et consultation des accords Chapitre IV

Ce service permet l'échange des données électroniques des accords médecins-conseils pour les médicaments chapitre IV. Ce service interagit entre différents acteurs que sont le patient, le médecin conseil de la mutualité, le médecin prescripteur, l'hôpital et le pharmacien.

Demande de forfaits, soins palliatifs

Ce service permet aux infirmiers de traiter en ligne les demandes de forfaits (échelle de Katz), de soins palliatifs et particuliers en vue d'une facturation correcte de leurs prestations aux organismes assureurs.

MyCareNet et les régions

La région wallonne dispose dorénavant de son propre moyen de communication «WalCarenet ». Celui-ci est configuré à l'image de son aîné (My Carenet fédéral) et remplacera à terme certaines facturations qui pour le moment s'organisent autour de factures papier et/ou supports magnétiques (CDROM).

Accessibilité aux personnes défavorisées

Il existe plusieurs mesures qui allègent le ticket modérateur des personnes défavorisées. L'intervention majorée en est une.

Ces dernières années, l'élargissement de l'octroi du BIM a été une priorité du législateur.

Il a pris plusieurs mesures, notamment :

- annualisation du flux proactif depuis 2020 ;
- majoration du plafond pour les parents d'enfants en garde partagée ;
- création du BIM d'office.

L'objectif primaire de ces nouvelles mesures est de pallier le non-take-up, à savoir, les assurés qui rentrent dans les conditions pour bénéficier du BIM, mais qui ne n'entament pas les démarches pour ce faire.

Depuis le 1er octobre 2024, les mutualités octroient d'office, donc sans intervention de l'assuré, le droit à l'intervention majorée selon certaines conditions particulières aux personnes isolées au chômage ou en incapacité de travail depuis plus de trois mois.

Pour mener à bien leur mission, les mutualités disposent aujourd'hui d'un accès aux données des pensions, du chômage et du cadastre immobilier afin d'estimer, de la manière la plus précise possible, le revenu de ces personnes.

Ci-après vous avez un aperçu du nombre de bénéficiaires à l'intervention majorée au 31/12/2024 et leur répartition par mutualité.

203 ▾	216 ▾	228 ▾	235 ▾	Total ▾
17.512	46.782	35.996	21.265	121.555
14,40%	38,49%	29,61%	17,50%	100%

ou en fonction de l'effectif de la mutualité :

12,62%	22,52%	22,91%	15,29%	18,91%
--------	--------	--------	--------	--------

MàF

Qu'est-ce que le Maximum à Facturer (MàF) ?

Le MàF attribue au ménage, c'est à dire aux personnes résidant à la même adresse au 01/01 de l'année, un certain plafond de tickets modérateurs. Les dépenses en tickets modérateurs au-delà de ce plafond sont entièrement remboursées aux personnes faisant partie de ce ménage.

Comment est déterminé le plafond ?

Les plafonds attribués aux ménages sont déterminés suivant différents critères :

- les revenus : suivant les revenus nets imposables, un plafond maximal est appliqué au ménage ;
- la catégorie sociale : sauf exceptions le MàF social est appliqué à toute personne bénéficiaire de l'intervention majorée au sein du ménage RN¹ ;
- le caractère chronique des TM² : une réduction supplémentaire de € 117,17 par ménage est attribuée si les tickets modérateurs d'au moins une personne du ménage ont dépassé € 506,79 en 2023 et € 516,92 en 2024 ou si un des membres du ménage bénéficie du statut « affection chronique » ;
- l'âge : les jeunes de moins de 19 ans disposent d'un compteur individuel à € 761,61, mais s'ils disposent d'allocations familiales majorées, leur compteur individuel diminue à € 527,27.

Quelles sont les principales prestations qui alimentent le compteur des tickets modérateurs ?

- ticket modérateur pour les prestations des médecins, dentistes, kinésithérapeutes, infirmiers et autres prestataires de soins ;
- ticket modérateur pour les médicaments des catégories A, B et C et pour les préparations magistrales ;
- quote-part personnelle dans le prix d'une journée d'hospitalisation dans un hôpital général et dans un hôpital psychiatrique (limité aux 365 premiers jours) ;
- ticket modérateur pour les prestations techniques (opérations, radiographies, examens de laboratoire, tests techniques).

MàF à 100 %

Il existe un processus appelé MàF à 100 % par lequel les organismes assureurs informent les hôpitaux que leur patient dispose déjà du MàF. Quand l'hôpital reçoit cette information, il facture les tickets modérateurs en tiers payant à l'organisme assureur (le patient ne paie donc plus de ticket modérateur). Ce processus permet également d'éviter que le bénéficiaire soit doublement remboursé : d'une part par le MàF et d'autre part par l'intermédiaire de son assurance hospitalisation.

¹ RN = registre national

² TM = ticket modérateur

MàF et matières transférées

La gestion du MàF est assurée pleinement par le niveau fédéral au sein des mutualités belges.

La problématique par rapport au MàF et les transferts de compétences réside essentiellement au niveau de l'alimentation des TM et par voie de conséquence de la répartition des budgets entre entités fédérées pour les remboursements de ces TM aux membres.

Quelles dépenses fédérales ou régionales ont alimenté le compteur (national) des TM ? Quelle entité fédérée paie ? Et dans quelle proportion ?

A l'heure actuelle, en ce qui concerne les matières gérées par les SMR wallonne et bruxelloise (mais aussi pour la Flandre dans le cadre de l'*overnamedecreet*) - et étant donné que la gestion suit les règles fédérales - , les TM liés aux matières défédéralisées continuent à alimenter les compteurs (nationaux) des membres des mutualités, et sont de ce fait remboursés au niveau national par les mutualités.

Il a été demandé aux mutualités de marquer informatiquement les TM (en fonction de l'origine de la dépense) afin de répartir au mieux les dépenses liées aux remboursements des TM via le MàF entre les différentes entités. Des discussions sont encore en cours à l'INAMI afin de pérenniser cette partie de la gestion du MàF.

APA (Aide aux Personnes Agées)

L'APA est une allocation d'aide destinée aux personnes âgées en perte d'autonomie et disposant d'un faible revenu.

En Wallonie, ce complément de revenus concerne environ 37.000 personnes âgées de 65 ans ou plus vivant à domicile ou en maisons de repos.

Depuis le 1^{er} janvier 2021, cette compétence a été transférée à l'AVIQ, qui en a confié la gestion aux SMR wallonnes tout en en assurant le contrôle.

L'instruction des dossiers, autant du point de vue administratif que médical, est effectuée par nos équipes en mutualités afin de garantir aux demandeurs un traitement correct et efficace de leur dossier et ce, dans les meilleurs délais.

Nos équipes, réparties entre les mutualités 216 et la 228 et l'Union comprennent :

Une gestion administrative (216) : Deux collaborateurs assurent la prise de décision en matière d'octroi d'allocation, de refus et de gestion des contentieux, l'encodage des dossiers, le traitement des tâches de la plateforme Wal-protect, l'analyse des revenus du ménage, la rédaction et l'envoi des courriers papiers, la participation aux réunions intermutualistes, et la réalisation de statistiques de suivi des dossiers etc.

Les services sociaux de nos mutualités 216-228 viennent également en aide aux affiliés en réalisant l'introduction de demande au sein de la plateforme Wal-protect.

Une gestion médicale (228) : Composé d'un médecin, d'infirmiers et paramédicaux, ceux-ci réalisent la prise en charge de la décision en matière de reconnaissance de perte d'autonomie. Celle-ci s'effectue grâce au scoring du degré d'autonomie des demandeurs APA basé sur une estimation de différents facteurs médico-physiques. Ils réalisent également des visites à domicile lorsque la situation le justifie ou quand plusieurs demandeurs se trouvent dans une même zone géographique (ceci afin de réduire les déplacements trop éloignés)

Une gestion financière (Union) : Celle-ci est assurée par le service financier de l'Union.

Un suivi réglementaire (Union) : Assuré par le service des matières régionales wallonnes, principalement en participant aux réunions du Conseil de gestion de l'APA, les réunions plus opérationnelles/réglementaire inter-OA, différents groupes de travail etc.

Pour la SMR Neutre Wallonne en 2024, ce sont, en moyenne, 2576 personnes qui bénéficiaient de cette allocation tous les mois. L'allocation s'élevait en moyenne à 278 € par allocataire affilié à notre SMR. Enfin, il est à noter que 1197 premières ou nouvelles demandes d'allocation APA ont été introduites via l'application web (Walprotect) auprès de notre SMR au cours de l'année 2024.

Agents de prévention Wallons

Depuis le début de l'année 2022, et faisant suite à la gestion de l'épidémie à Covid-19, l'AVIQ a décidé de réorienter les agents Wallons, destinés au tracing, vers un nouveau projet appelé « les Agents de prévention Wallons ». Leur fonction permet, selon les différentes phases de crise sanitaire tout au long de l'année, un renfort à la cellule de surveillance des maladies infectieuses (SURVMI) de l'AVIQ ou la réalisation d'actions de promotion et de prévention de la santé auprès de publics à risques au sein des mutualités.

Cette mission a été confiée à 20 ETP, répartis dans les différentes mutualités et sur l'entièreté du territoire de la région wallonne. Auparavant la fonction était financée par un subventionnement annuel. Depuis septembre 2023, le financement de cette fonction a été inscrit au sein d'un arrêté du gouvernement wallon, pérennisant la fonction et octroyant un subventionnement couvrant les frais de missions et de fonctionnement de ces agents.

Ceux – ci sont représentés par leur coordinateur au sein d'un Groupe de Projet intermutualiste. Ce groupe de projet fait état des discussions et propositions au comité intermutualiste de prévention et promotion santé (CIPPS).

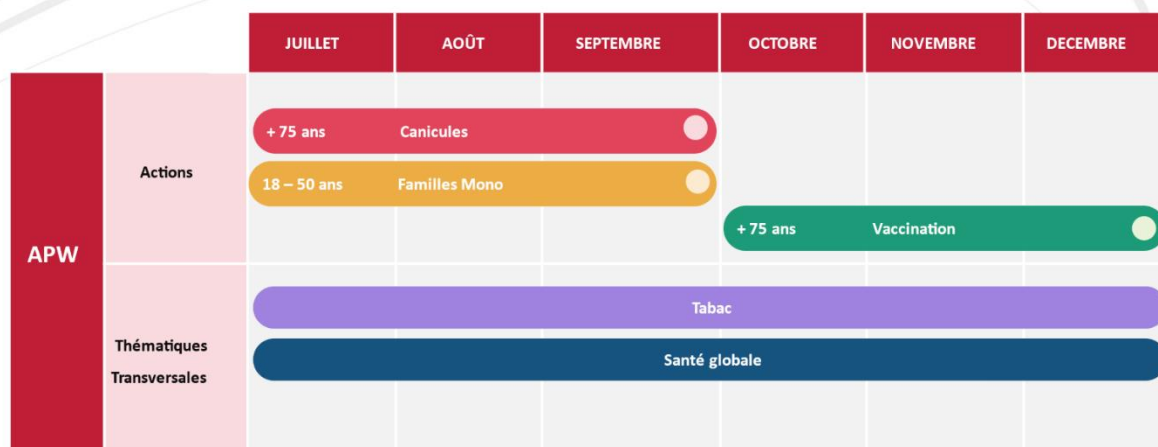
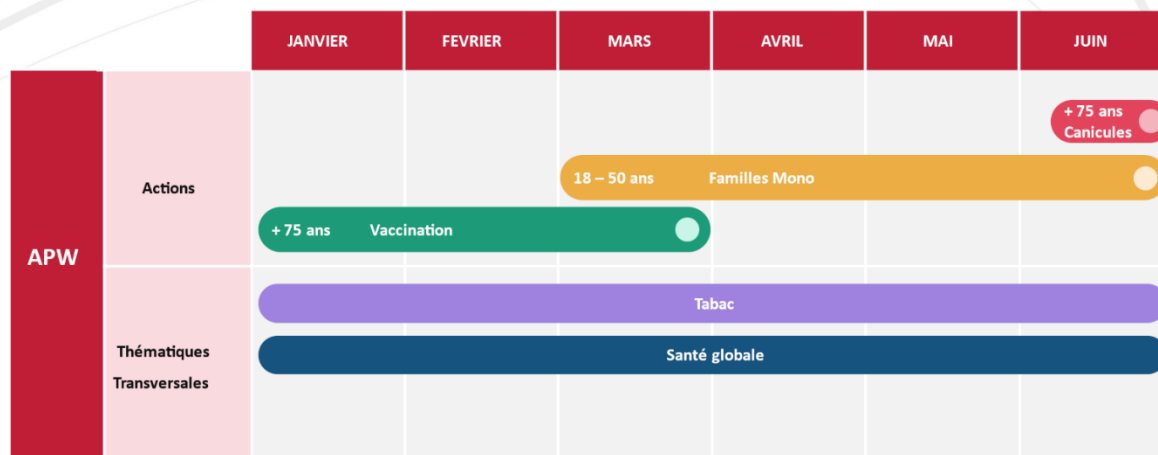
Au sein de ces deux instances sont organisées, et évaluées les actions mises en place auprès des affiliés sur le territoire wallon.

La gestion est également enrichie par un comité de suivi mensuel avec la participation de l'AVIQ, de la cellule SURVMI et d'une représentante du cabinet de la ministre de la Santé wallonne. Y sont discutées les actions et leur évaluation, la surveillance des taux des maladies infectieuses en Wallonie, la formation des agents, etc.

Les actions et l'évaluation de celles-ci sont condensées dans un rapport annuel inter-mutualiste soumis à l'AVIQ et au cabinet pour la justification du subventionnement octroyé de ces 20 ETP.

Durant l'année 2024, les agents de préventions ont effectué différentes actions auprès des affiliés :

- Vaccination contre la grippe et le COVID-19 2023-2024
- Familles monoparentales 2024
- Prévention des risques liés aux fortes chaleurs
- Autres (?) vaccinations
- Actions inter mutualistes sur le terrain dans le cadre de la vaccination et du sevrage tabagique



Durant ces actions, hormis la thématique principale, sont également abordés l'accès aux droits sociaux, la santé mentale, l'alimentation, les soins dentaires, le tiers-payant, le DMG... De plus, les agents peuvent réorienter les affiliés auprès de différents organisations et prestataires, afin de les aider à prendre en main leur santé dans ses différents aspects.

Concernant la SMR Neutre wallonne :

- 0.5 ETP est actif à la 228 et 1 ETP à la 216.
- La coordination des agents est organisée par l'Union en collaboration avec les deux responsables de ces agents en mutuelle.

Pour l'année 2024, il y a eu pas moins de 2814 affiliés contactés, toutes actions confondues.

REPARTITION DES EFFECTIFS PAR REGION AU 31/12/2024

BENEFICIAIRES PAR REGION

REGION	MUT				Grand total
	203	216	228	235	
Etranger	1.476	4.861	1.946	1.027	9.310
Région de Bruxelles-Capitale	1.061	3.148	27.317	3.937	35.463
Région Flamande	131.666	1.960	11.014	129.536	274.176
Région Wallonne	671	187.455	99.046	1.050	288.222
Région Germanophone	21	89	2.813	5	2.928
INCONNUE	0	2	0	2	4
Grand total	134.895	197.515	142.136	135.557	610.103

TITULAIRES PAR REGION

REGION	MUT				Grand total
	203	216	228	235	
Etranger	1.166	3.950	1.533	806	7.455
Région de Bruxelles-Capitale	853	2.436	18.542	2.646	24.477
Région Flamande	94.943	1.341	7.009	95.716	199.009
Région Wallonne	516	130.799	66.897	765	198.977
Région Germanophone	15	57	1.746	5	1.823
INCONNUE	0	1	0	1	2
Grand total	97.493	138.584	95.727	99.939	431.743

ORGANIGRAMME AU 31/12/2024

Assemblée générale

PRÉSIDENT

Edouard DENOËL

VICE-PRÉSIDENTE

Catherine DAUBY

SECRÉTAIRE

Pierre LAFLEUR

TRÉSORIER

Michel MARIQUE

VLAAMS & NEUTRAAL ZIEKENFONDS

203

LA MUTUALITE NEUTRE

216

Jean ARNOULD

Edouard DENOEL

Romain GERMIAT

Francis CAMBERLIN

Alain DEVOS

Jean-Claude GILLON

Alain DACHY

Léon FIEVET

Julien LEMAITRE

Aimée DECLERCQ

Jacqueline FOCANT

Georges MAES

Désirée DECLERCQ

Marc GERMIAT

Michel MARIQUE

Conseiller

Philippe WILLEZ

MUTUALIA - MUTUALITÉ NEUTRE

228

Isabelle BOLLETTE

Christel EVRARD

Audrey LEGRAND

Luc BOUVIER

Pierre LAFLEUR

Monique SCHMITZ

Jonathan DELPORTE

Alain LEGRAND

Conseiller

Geoffray LEGRAND

NEUTRAAL ZIEKENFONDS VLAANDEREN

235

Conseil d'administration

PRÉSIDENT

Edouard DENOËL

VICE-PRÉSIDENTE

Catherine DAUBY

SECRÉTAIRE

Pierre LAFLEUR

TRÉSORIER

Michel MARIQUE

VLAAMS & NEUTRAAL ZIEKENFONDS

203

Wim VAN BEECK

LA MUTUALITE NEUTRE

216

Jean ARNOULD

Edouard DENOËL

Michel MARIQUE

Aimée DECLERCQ

Conseiller

Alain DACHY

MUTUALIA - MUTUALITÉ NEUTRE

228

Catherine DAUBY

Pierre LAFLEUR

NEUTRAAL ZIEKENFONDS VLAANDEREN

235

Marc DE MOOR

UNION NATIONALE

200

Philippe MAYNE

Anne VERHEYDEN

Personnel

Au 31/12/2024, la SMR n'a pas de personnel propre. Toutes ses activités sont assurées par du personnel de l'UNMN et de ses mutualités; les frais engendrés par ces personnes sont répartis entre SMR, UNMN et mutualités neutres conformément aux règles en vigueur.