

**AVANT-PROJET DE DÉCRET RELATIF A L'ASSURANCE AUTONOMIE
PORTANT MODIFICATION DU CODE WALLON DE L'ACTION SOCIALE ET
DE LA SANTE**

Première lecture

A. EXPOSE DU DOSSIER

1. Déclaration de politique régionale

La déclaration de politique régionale 2017-2019 prévoit l'instauration d'une couverture autonomie au bénéfice de toutes les wallonnes et de tous les wallons. *« L'ambition sociale est avant tout un état d'esprit et une volonté. Le Gouvernement attache beaucoup d'importance à développer en Wallonie une action permettant une plus grande cohésion sociale, en déployant un système de couverture sociale adéquat et solidaire, en veillant à une meilleure prévention et prise en charge des défis de la santé et de l'allongement de la vie, le tout dans une optique de responsabilisation offrant les conditions de l'émancipation de chacun.*

...

L'un des enjeux phare en matière de santé et d'accompagnement social est sans conteste d'anticiper et préparer la transition démographique des prochaines décennies. A cette fin, l'assurance autonomie sera un instrument clé du bien-être de notre population, que ce soit au domicile ou en résidence. Elle interviendra quel que soit le motif de la perte d'autonomie et l'âge auquel elle survient : avant ou après 65 ans, en raison de l'âge, d'un handicap, d'un accident...

Le Gouvernement arrêtera les contours précis de cette politique nouvelle dans les meilleurs délais. »

2. Exposé des motifs

La qualité de vie de nos concitoyens implique une responsabilité politique et collective essentielle. Il s'agit de prendre collectivement l'ensemble des mesures qui permettent, dans les meilleures conditions possibles, l'accompagnement et la promotion de cette qualité de vie. La perte d'autonomie, qu'elle soit définitive ou momentanée, qu'elle soit liée au handicap, au contexte social, à l'âge ou à la santé, constitue un élément important influençant cette qualité de vie. Et quand cette perte d'autonomie est liée à une situation de handicap ou de vieillissement, nous savons que le souhait de la majeure partie de la population est de rester le plus longtemps possible dans son habitation.

Durant les 50 dernières années, une série de décisions politiques ont été prises dans le cadre de la sécurité sociale, et en particulier dans les soins de santé : prise en charge dans le prix de journée de la dépendance en maison de repos ou en maison de repos et de soins, subsides alloués par la Région wallonne aux pouvoirs organisateurs des institutions d'hébergement de personnes en situation de handicap, etc.

Aujourd'hui, au vu de l'évolution de notre population, de l'allongement de la vie, des risques liés à la perte d'autonomie sous toutes ses formes, ces dispositifs doivent être complétés solidairement.

Le présent Décret vise donc à mettre en place une assurance autonomie qui organise solidairement une protection sociale pour répondre aux besoins liés à la perte d'autonomie.

Cette assurance est constituée de deux branches distinctes :

Branche 1 : Intervention au domicile

Cette branche de l'assurance donne droit aux personnes en perte d'autonomie, dans les conditions fixées par le présent décret, à un montant mensuel utilisable pour des prestations dans le cadre d'un accompagnement au domicile fournies par les services agréés d'aide aux familles et aux aînés.

Sur la base du niveau de dépendance, le bénéficiaire se verra octroyer un montant dans un « compte assurance autonomie », ouvert auprès de son organisme assureur. Ces montants seront exclusivement utilisés pour des prestations d'aide et de services effectués au domicile.

Cette branche de l'assurance autonomie s'adresse aux personnes en perte d'autonomie au sens large. Elle permet l'intervention au domicile dès les premiers symptômes de la perte d'autonomie. De plus, sachant que l'isolement ou la désaffiliation sociale sont également des facteurs d'accélération de la perte d'autonomie, le mécanisme prend également en compte des critères visant à définir la dépendance sociale afin d'éviter que les bénéficiaires, quel que soit l'âge, n'évoluent vers les niveaux de dépendance plus élevés.

Branche 2 : Allocation forfaitaire Autonomie (AFA)

Cette branche de l'assurance, conditionnée par des critères d'âge et de revenus fixés par le présent décret, donne droit au bénéficiaire à une intervention financière calculée sur la base de son niveau d'autonomie. Cette allocation forfaitaire autonomie (AFA) correspond actuellement à l'allocation pour l'aide aux personnes âgées telle que définie par la Loi du 27 février 1987 et l'Arrêté Royal du 5 mars 1990. Elle sera versée au bénéficiaire.

Les deux branches de l'assurance autonomie peuvent être cumulées. Elles créent ensemble un maillage de protection sociale qui s'accroît au fur et à mesure de la perte d'autonomie du bénéficiaire.

L'assurance autonomie vise donc, selon les principes généralement admis dans un cadre assurantiel, à couvrir pour l'ensemble de la population résidant en Wallonie le risque de dépendance, avec une volonté affirmée de privilégier et de faciliter l'accompagnement des personnes à leur domicile (ou assimilé) via une aide adaptée à leur situation. Dans ce cadre, l'assurance autonomie couvre des prestations à domicile via des aides familiales, des gardes à domicile et des aides ménagères sociales.

Le bénéfice de l'assurance autonomie est octroyé tant aux personnes vivant à domicile qu'à celles résidant en institutions (MRPA/MRS, institution pour personnes handicapées) via sa deuxième branche (conditionnée à des critères d'âge et de revenus) qui prévoit le versement d'une allocation forfaitaire autonomie qui peut

être utilisée par le bénéficiaire afin de l'aider à couvrir les coûts liés à sa perte d'autonomie.

L'objectif de l'assurance autonomie est un objectif d'intérêt général qui a vocation de permettre au bénéficiaire de rester le plus longtemps possible dans son milieu de vie, ce qui aboutit à un impact positif sur sa qualité de vie et à une prise en charge de ses coûts liés soit aux aides à domicile soit au coût de sa facture en institution.

Le soutien aux aidants proches est également au cœur des préoccupations de l'assurance autonomie. Au vu du contexte actuel, notamment de vieillissement de la population, il n'est pas toujours aisé de pouvoir faire appel à son entourage afin d'aider au maintien de l'autonomie sur le long terme. L'octroi de services au domicile soulagera non seulement le bénéficiaire direct mais permettra également aux aidants proches de prendre un peu de répit en s'appuyant sur le savoir-faire et le professionnalisme des services d'aide. C'est la raison pour laquelle, c'est bien la situation globale de la famille qui sera prise en compte en particulier dans les situations de fragilité sociale.

3. Contexte

La loi spéciale du 6 janvier 2014, qui transcrit l'accord relatif à la 6^{ème} Réforme de l'Etat, prévoit un important transfert de compétences aux Régions et Communautés.

Les transferts de compétences aux entités fédérées concernent notamment la compétence complète de la politique des personnes âgées.

Dans un second temps, les accords de la Sainte-Emilie¹ ont transféré de la Fédération Wallonie Bruxelles à la Région wallonne pour le territoire de langue française et à la Commission communautaire française pour le territoire bilingue de Bruxelles-Capitale, l'exercice de la compétence à l'égard des matières personnalisables, à l'exception de certaines matières pour lesquelles la Fédération Wallonie Bruxelles reste compétente.

La Région wallonne est désormais compétente de l'allocation pour l'aide aux personnes âgées (ci-après l'« APA »), anciennement compétence fédérale, octroyée aux personnes de plus de 65 ans, en fonction de leurs revenus et de leur niveau de dépendance.

L'APA est intégrée dans la nouvelle assurance autonomie sous le nom d'Allocation Forfaitaire Autonomie (AFA), comme seconde branche de cette assurance. L'âge de départ de l'AFA sera augmenté de manière à rejoindre l'augmentation de l'âge de la pension légale dès que l'âge d'accès à l'allocation de remplacement de revenus et à l'allocation d'intégration auront été adaptés pour suivre la même logique.

¹ Concrétisés, pour ce qui concerne la Région Wallonne, par le décret spécial du 3 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française, le décret wallon du 11 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française et par le décret du 11 avril 2014 portant assentiment de l'accord de coopération cadre en matière de santé et d'aide aux personnes.

La mise en place de cette assurance autonomie permettra un accès clair aux droits pour les personnes, une lisibilité des droits pour les acteurs sociaux ou d'aide sur le terrain, et une garantie d'être accompagné tout au long de la vie quand on est en perte d'autonomie, momentanée ou non, ou dans une situation pouvant y conduire.

4. Principes généraux

Toute personne peut rencontrer au cours de sa vie un certain nombre de difficultés. Pour affronter plus aisément les conséquences de celles-ci, la volonté de la Région wallonne est d'instaurer une assurance autonomie permettant une mutualisation de la prise en charge de la dépendance.

Pour la branche 1, la couverture de la population wallonne est assurée par l'indemnisation de prestations d'aide au domicile : aide-ménagère social, aide familiale et garde à domicile. Pour ce faire, il faudra veiller à renforcer progressivement l'offre des services d'aide aux familles et aux aînés agréés en augmentant le nombre de travailleurs ainsi que l'encadrement assuré par des travailleurs sociaux.

L'octroi d'une indemnisation dans les prestations d'aide à domicile permet de garantir que le bénéficiaire utilise à bon escient le bénéfice de l'assurance autonomie et ce, suivant l'objectif poursuivi, à savoir, l'accompagnement de la dépendance à domicile. Ce choix politique permet donc d'éviter l'utilisation détournée de ces moyens pour la prise en charge de dépenses sans lien avec la perte d'autonomie.

Il s'agit également de garantir la qualité de prestations octroyées au bénéficiaire par les contrôles réguliers qui sont effectués par l'Agence pour une Vie de Qualité (AViQ). En effet, les services d'aide à domicile habilités à effectuer les prestations chez le bénéficiaire sont des services agréés par la Région wallonne, remplissant des missions d'intérêt général.

Pour les personnes qui résident en MRPA/MRS ou en hébergement pour personnes handicapées, la prise en charge de l'aide nécessaire à l'accompagnement de la perte d'autonomie est à charge des budgets de l'AViQ relatifs à ces secteurs. Ils ne sont pas intégrés dans le budget global de l'assurance autonomie mais le besoin est couvert par le budget des MRPA/MRS et les subsides aux institutions d'hébergement.

La branche 2, qui reprend le mécanisme de l'APA, couvre les personnes qu'elles résident dans leur domicile ou en institution. Les montants accordés sont versés aux bénéficiaires mensuellement par les Organismes Assureurs auxquels ils sont affiliés. Les bénéficiaires peuvent utiliser ces montants à leur libre choix, qu'ils demeurent à domicile ou qu'ils résident en institution.

5. Evaluation de la perte d'autonomie et de la situation sociale

Le choix de l'échelle d'évaluation est déterminant dans la mise en œuvre de l'assurance autonomie. A cet effet, la Région wallonne, en collaboration avec l'Etat fédéral, la Communauté flamande, la Communauté germanophone et la Région de

Bruxelles-capitale sont désireuses de déterminer une échelle commune à l'ensemble du territoire en adoptant l'échelle BelRAI. L'utilisation de cette échelle pour la première branche de l'Assurance autonomie permet que des personnes se trouvant dans la même situation puissent bénéficier des mêmes droits.

La généralisation de cet outil permettra également d'obtenir des indicateurs précis sur le niveau d'autonomie de la population wallonne.

Afin de garantir la prise en charge dès l'entame de la perte d'autonomie, mais aussi agir au plus près des besoins d'accompagnement social auprès d'un public fragilisé et de familles précarisées, le BelRAI Screener pourra être complété par un questionnaire permettant de tenir compte de cette dimension sociale. Ce questionnaire, défini en concertation avec le secteur, reprendra une série de critères permettant d'objectiver et de définir cette dimension sociale.

Dans le cadre de la deuxième branche de l'assurance autonomie consistant à une reprise de l'APA, les conditions d'évaluation sont calquées sur le modèle actuel de l'APA : les outils d'évaluation et les évaluateurs restent les mêmes qu'aujourd'hui

6. Cotisations

La perception des cotisations sera effectuée par les organismes assureurs auprès de leurs affiliés, à l'instar de ce qui se passe en Flandre depuis plus de 10 ans dans le cadre des « zorgkas » et de la « vlaamse sociale bescherming ». Les cotisations seront dues annuellement à partir de l'année dans laquelle la personne atteint l'âge de 26 ans. On peut en effet considérer qu'à partir de cet âge-là, la plupart des individus sont entrés dans la vie professionnelle.

Les moins de 26 ans ne cotisent pas mais ont droit au bénéfice de l'assurance autonomie.

Les cotisations annuelles sont arrêtées selon le schéma suivant :

- Pour les cotisants qui sont bénéficiaires de l'intervention majorée : 18€
- Pour les cotisants qui ne sont pas bénéficiaires de l'intervention majorée : 36€.

Ces cotisations peuvent être indexées en fonction de l'indice santé.

La totalité des cotisations perçues seront injectées dans un fonds exclusivement dédié à la prise en charge de personnes en perte d'autonomie. Ce mécanisme garantit à la population que les montants collectés ne serviront pas à d'autres projets de la Région. L'assurance autonomie constituera l'une des branches de la future protection sociale wallonne, en complément à la sécurité sociale en soins de santé. La future protection sociale wallonne comprendra une bonne partie des matières liées à la sixième réforme de l'Etat, notamment les interventions dans les MRPA/MRS, IHP, MSP, centres de rééducation fonctionnelle, etc. Elle vient compléter les mécanismes de santé de la sécurité sociale fédérale.

En outre, une exemption de cotisation est prévue pour les personnes les plus précarisées :

- Les personnes sans-abri et les personnes en règlement collectif de dettes ;
- Les personnes bénéficiant depuis au moins 3 mois du revenu d'intégration sociale tel que défini par les articles 14 et 15 de la loi du 26 mai 2002 concernant le droit à l'intégration sociale, ainsi que les personnes bénéficiant de la Garantie de revenus aux personnes âgées (GRAPA), telle que définie par le chapitre IV de la loi du 22 mars 2001 instituant la garantie de revenus aux personnes âgées ;
- Les personnes en prison ou en établissement de défense sociale : l'article 5 du règlement du 28 juillet 2003 portant exécution de l'article 22, 11°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 prévoit que les prestations de santé prévues par la loi sont refusées aussi longtemps que le bénéficiaire est détenu en prison ou est interné dans un établissement de défense sociale. Les frais des soins de santé sont pris en charge par le service public fédéral justice sur base d'une Convention avec l'INAMI. Pour les mêmes raisons, et compte tenu du fait que les prestations relevant de l'assurance autonomie ne peuvent pas être réalisées en prison ou dans un établissement de défense sociale, une exemption de cotisation est accordée aux détenus et aux internés.

7. Contribution des bénéficiaires

Une simplification importante des barèmes d'intervention du bénéficiaire dans les prestations d'aide-familiale est également opérée, tandis que des barèmes progressifs pour les prestations d'aide-ménagère sociale et de garde à domicile sont instaurés. Cette participation financière progressive sera calculée sur la base des revenus individualisés du bénéficiaire et sera comprise entre 1€ et 8€ de l'heure. Ce maximum est fixé afin de ne pas dépasser le coût actuel des titres-services après déduction fiscale.

L'ensemble des citoyens a besoin de cette révision des barèmes, qu'ils soient dans une situation de dépendance légère ou forte ou que la prestation se fasse dans une visée préventive ou sociale. Il s'agit d'augmenter l'accessibilité financière des 3 métiers grâce à des barèmes revus, plus accessibles et équitables.

8. Budget

Le budget total de l'assurance autonomie est composé :

- Pour la branche 1 « Intervention au domicile » :
 - des cotisations des wallons et wallonnes âgés de plus de 26 ans, soit environ **68 millions** d'euros versés à leur organisme assureur.
 - de la totalité du budget des SAFA, soit environ **190 millions** d'euros, majoré des subsides à l'emploi et des subsides liés à la conversion des titres services en postes APE aides ménagères et aides familiales (montants à évaluer).

- D'une contribution additionnelle du Gouvernement s'élevant à
 - 15 millions en 2019.
 - 30 millions en 2020. 35 millions en 2021.
 - 40 millions en 2022.
 - 45 millions en 2023.
 - 50 millions en 2024.
 - 55 millions en 2025.
 - 60 millions en 2026 et pour les années suivantes.
- Pour la branche 2 « Allocation forfaitaire Autonomie » : du budget actuel de l'APA. Soit environ **136 millions d'euros**.

La contribution additionnelle de 2019 évoquée ci-dessus est financée majoritairement par une diminution des dépenses publiques et n'impacte pas la trajectoire budgétaire.

Dès lors qu'il s'agit d'un système assurantiel, les montants en question sont gérés dans le cadre d'un fonds budgétaire spécifique qui permettra la constitution de réserves. En effet, sur la base des recommandations globales de l'étude actuarielle réalisée par la société Forsides, le budget disponible tient compte de la nécessité de constitution d'une réserve. Il s'agit d'assurer la viabilité à l'horizon 2030 du système et de faire face à l'augmentation progressive du nombre de bénéficiaires.

Des frais d'administration pour couvrir la gestion de l'assurance autonomie par les différents acteurs (perception, recouvrement, évaluation, facturation, etc.) sont prévus et déterminés en fonction de l'analyse budgétaire, de l'étude actuarielle et des besoins effectifs nécessaires à la gestion du dispositif. Par ailleurs, un budget relatif à un support informatique pour les acteurs a été prévu.

Dans une optique de gestion responsable, les prestataires, les organismes assureurs et l'Agence gèreront le budget de l'assurance autonomie dans le cadre de la commission autonomie et grande dépendance de l'Agence. Ils établiront les propositions nécessaires à l'équilibre du budget de l'assurance autonomie. Par ailleurs, une commission technique dépendant de la Commission « Autonomie et grande Dépendance » sera créée, composée de représentants en nombre égal des organismes assureurs et des organisations professionnelles du secteur de l'aide à domicile pour conclure des conventions liées à l'assurance autonomie.

9. Acteurs impliqués dans le cadre de la mise en œuvre de l'assurance autonomie

Différents acteurs sont nécessaires à la gestion de cette assurance autonomie :

a. Les services d'aide aux familles et aux aînés

Les services d'aide à domicile intervenant dans le cadre de l'assurance autonomie sont les services agréés d'aide aux familles et aux aînés visés à l'article 219, 2° du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé, exerçant une ou plusieurs des

activités de garde à domicile, d'aide familial ou d'aide ménager social. La volonté de la Région wallonne est d'étendre l'agrément à des services proposant les 3 activités qui ne le sont pas actuellement, moyennant le respect de la législation des SAFA.

Les services interviennent afin de favoriser le maintien à domicile, l'accompagnement et l'aide à la vie quotidienne des bénéficiaires, en articulation avec l'environnement familial et de proximité et ont notamment pour objectif de stimuler la personne aidée afin de maintenir au maximum son autonomie.

Dans le cadre de la mise en place de l'assurance autonomie, les assistants sociaux ainsi que les travailleurs administratifs des services seront renforcés par de nouveaux engagements afin de permettre un accompagnement suffisant des situations et un encadrement adapté des équipes sur le terrain. L'élaboration et la rédaction du plan d'aide, ainsi que l'accompagnement social du bénéficiaire restent bien des missions confiées exclusivement aux assistants sociaux des services d'aides aux familles et aux aînés. Leur métier ne changera pas sauf qu'ils s'appuieront sur une échelle d'évaluation des personnes pour objectiver les besoins d'intervention.

Un travail est actuellement mené, en concertation avec le secteur et à la demande de celui-ci, sur une réécriture du statut de l'aide familiale, et ce concomitamment avec ceux de l'aide-ménagère sociale et de la garde de personne à domicile. Ce travail de réécriture s'inscrit dans une volonté de développer le travail en complémentarité entre les acteurs du domicile, sans pour autant modifier ni le métier ni les missions actuels de ceux-ci.

Les services d'aide aux familles et aux aînés sont payés, selon le principe assurantiel, par la couverture des prestations. Une prestation doit s'entendre, comme aujourd'hui, par une heure de travail prestée par une aide familiale, une aide-ménagère sociale ou une garde à domicile, indépendamment de la tâche effectuée par ceux-ci auprès du bénéficiaire.

Afin de garantir la stabilité des services et la prévisibilité financière de la gestion du personnel, le financement s'opèrera sous forme d'avances trimestrielles calculées sur base des prestations de l'année précédente, comme cela se fait déjà dans d'autres secteurs dont le financement est lié à la prise en charge individuelle des bénéficiaires (sous la forme de prestations).

b. Evalueurs

Le niveau de dépendance permettant de bénéficier de l'assurance autonomie est constaté par les évaluateurs en utilisant les outils d'évaluation définis.

Dans un premier temps, ce rôle d'évaluateur est ouvert aux centres de coordination des soins et de l'aide à domicile, ainsi qu'aux travailleurs sociaux des services d'aide aux familles et aux aînés agréés (SAFA).

Ce rôle pourra ensuite être étendu à d'autres acteurs disposant des compétences requises.

Le rôle des centres de coordination des soins et de l'aide à domicile permet également au bénéficiaire d'être orienté vers une prise en charge adéquate de sa dépendance. Cette nouvelle mission d'évaluation confiée aux centres de coordination nécessitera un renforcement en personnel de ces services ainsi qu'un mode de subventionnement adapté.

Afin de garantir la qualité de cette évaluation dès la mise en route de l'assurance autonomie en 2021, les travailleurs sociaux des centres de coordination et les assistants sociaux des SAFA débiteront ou poursuivront les formations adéquates dès 2018-2019.

c. Les organismes assureurs wallons

Le dispositif de reconnaissance des organismes assureurs dans le cadre régional est en cours d'élaboration à travers l'adoption en deuxième lecture par le Gouvernement wallon de l'avant-projet de décret relatif aux organismes assureurs. Dans le cadre régional, on entend par "organismes assureurs wallons", les sociétés mutualistes, telles que visées à l'article 43bis de la loi du 6 août 1990, à l'exclusion de son paragraphe 5, reconnues par le Gouvernement en vue d'intervenir dans l'assurance protection sociale wallonne, la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité, et la Caisse de soins de santé de HR Rail.

Il existe cinq unions nationales de mutualités (Alliance nationale des mutualités chrétiennes, Union nationale des mutualités neutres, Union nationale des mutualités socialistes, Union nationale des mutualités libérales et Union nationale des mutualités libres) et deux structures publiques : la Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité (CAAMI) et la caisse de soins de santé HR Rail. Il y a donc sept organismes assureurs en Belgique.

Par dérogation, les affiliés de la Caisse des soins de santé de HR rail, qui ne souhaite pas développer l'assurance autonomie, pourront s'affilier au service assurance autonomie d'un autre organisme assureur wallon pour pouvoir en bénéficier. Par défaut, l'assuré est d'office affilié au service assurance autonomie de la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité

Les missions de ces organismes assureurs dans le cadre de la gestion de l'assurance autonomie consistent à :

- a) informer et accompagner les affiliés à propos du dispositif AA et dans le suivi de leur dossier ;
- b) percevoir les cotisations des affiliés ;
- c) contrôler les évaluations de manière régulière et aléatoire, ou sur demande de l'AViQ ; selon les mêmes principes que les contrôle KAPPA en MR-MRS
- d) contrôler les factures des services d'aide à domicile pour l'intervention relative à la première branche de l'assurance autonomie, et payer les services dans le cadre de leurs prestations;
- e) payer l'allocation forfaitaire autonomie dans le cadre de la deuxième branche de l'assurance autonomie.

Les organismes assureurs auront l'obligation de donner d'initiative à leurs affiliés une information précise et complète sur l'offre de prestataires actifs dans le cadre de l'assurance autonomie. A ce titre, sera interdite sur l'ensemble des supports

gérés par les Organismes assureurs, toute forme de publicité, qui, quel que soit le moyen utilisé, privilégie certains prestataires d'aides.

Dans le cadre de la gestion du système, il est prévu d'accorder aux organismes assureurs des frais de gestion. Ceux-ci seront calculés sur la base d'un taux de 2% de l'ensemble des dépenses réelles liées aux prestations SAFA et aux interventions AFA. Afin d'inciter les organismes assureurs à assumer leurs tâches de contrôle de manière efficace et dans le but d'optimiser la perception de la cotisation, le décret prévoira un mécanisme de responsabilisation financière des OA à hauteur de 10% de leurs frais de fonctionnement.

d. L'Agence pour une vie de qualité

La Région wallonne a œuvré pour créer un organisme d'intérêt public (OIP) gérant les compétences de la santé, du bien-être, de l'accompagnement des personnes âgées, du handicap et des allocations familiales : l'Agence pour une vie de qualité (AViQ).

Plusieurs rôles sont dédiés à l'AViQ dans le cadre de l'assurance autonomie et notamment :

- a) l'octroi des agréments aux services d'aide aux familles et aux aînés, ainsi que des centres de coordination d'aide et soins à domicile;
- b) le contrôle des organismes assureurs pour les activités effectuées dans le cadre de l'assurance autonomie (flux financier, qualité du contrôle, etc.) ;
- c) le contrôle des prestations des services d'aide à domicile et des centres de coordination
- d) la gestion du contentieux des cotisations.

La gestion paritaire du budget de l'Assurance autonomie se fera au sein de la Commission Autonomie de l'Agence, tandis que la gestion des conventions entre les organismes assureurs et les organisations représentatives de l'aide à domicile concernant l'assurance autonomie se fera au sein d'une commission technique à créer, dépendant de la Commission Autonomie.

10. Contrôles de la conformité des prestations

Niveau de dépendance

Le contrôle de l'évaluation du niveau de dépendance est effectué par les organismes assureurs wallons dans les hypothèses suivantes :

- de manière régulière et aléatoire ;
- à la demande de l'Agence ;
- lorsque les évaluations effectuées par un service présentent un écart trop important avec la moyenne générale des autres services.

L'organisation de ce contrôle a pour but de responsabiliser les acteurs chargés de l'évaluation et de régler les conflits en la matière.

Facturation des services

Le contrôle de la facturation des prestations aux bénéficiaires par les SAFA est effectué par les organismes assureurs.

Les organismes assureurs intervenant dans la gestion de l'assurance autonomie se trouvent sous le contrôle de l'AViQ et de l'OCM (chacun pour ses compétences). L'AViQ contrôle la bonne application des règles de facturation de la nomenclature par les organismes assureurs et suit l'évolution des dépenses sur la base des informations d'activités et financières transmises de façon régulière par les OA.

11. Timing

L'ouverture des droits à l'assurance autonomie sera opérationnelle au 1^{er} janvier 2021. La 1^{ère} perception de la cotisation aura lieu en 2020.

Les années 2019 et 2020 seront donc des années de préparation essentielles à la mise en œuvre du dispositif et nécessitera la mise à disposition par le Gouvernement de moyens financiers consentis à titre exceptionnel pour effectuer la transition avant que ceux-ci ne soient pris en charge par le budget de l'assurance autonomie.

Des moyens devront être dégagés :

- Pour continuer à augmenter le nombre d'heures de prestations par les services d'aide aux familles et aux aînés.
- Pour engager de nouveaux travailleurs sociaux dans les services d'aide aux familles et aux aînés, ainsi que dans les centres de coordination afin de préparer et de former le personnel à l'outil d'évaluation.
- Pour finaliser la distinction des métiers d'aide-ménagère sociale et d'aide-ménagère titre-service, pour le secteur public en particulier.
- Pour le développement des flux informatiques entre les différents acteurs et gestionnaires de l'Assurance Autonomie.
- Pour travailler sur l'offre de formation actuelle afin d'anticiper les futurs besoins du secteur et l'aider à recruter du personnel avec les compétences requises.
- Pour accompagner le secteur dans des plans de formation et dans le pilotage du changement.
- Pour orchestrer une campagne de communication adéquate afin d'informer la population wallonne sur ce nouveau dispositif de sécurité social, de ses obligations mais surtout de ses droits.

Dès 2019, un montant de 15 millions sera dégagé par le Gouvernement wallon afin de préparer la mise en œuvre du dispositif :

- 4 millions afin de financer les missions des centres de coordinations, maillon essentiel du système, à la fois dans son rôle d'évaluateur mais également dans ses missions premières de coordination de l'aide à domicile. Il s'agit notamment d'augmenter la visibilité de ceux-ci : acteur prévention, information, sensibilisation sur l'ensemble des aides possibles pour le soutien et l'accompagnement au domicile.

Au-delà de pérenniser les activités actuelles des CCSAD, cette somme devra permettre également l'engagement de 30 ETP (60.000€/ETP), détenteurs d'un diplôme de l'enseignement supérieur de type court à orientation psycho-médico-sociale et de 30 ETP de profil administratif (35.000€/ETP).

- 11 millions afin de renforcer les services d'aides aux familles et aux aînés.
 - Cette somme permettra d'adapter les normes d'encadrement et de travailleurs administratifs actuelles (1 ETP encadrement pour 26 ETP prestataire d'aide, 1 ETP administratif pour 40 ETP prestataire d'aide) vers une norme plus en adéquation avec la charge de travail (1 ETP travailleur social pour 20 ETP prestataire d'aide, 1 ETP administratif pour 30 ETP prestataire d'aide). Coût total 8.000.000 €, dont 50% dès 2019 :
 - 45 ETP Travailleurs sociaux (60.000€/ETP).
 - 45 ETP travailleurs administratifs (35.000€/ETP).
 - Le solde (7 millions) servira à renforcer l'offre de services via l'engagement de :
 - 90 ETP Aide-ménagères sociales, afin de permettre à l'ensemble des SAFA actuels d'offrir à la population l'ensemble des prestations Assurance Autonomie (35.000€/ETP). Total 3 millions
 - 4 millions à consacrer à l'engagement de 85 ETP aides-familiale et/ou gardes à domicile.

En 2020, 45 millions supplémentaires pris sur les cotisations, seront dégagés pour permettre les engagements nécessaires afin que les services soient prêts au lancement de l'ouverture des droits :

- 14 millions d'euros seront consacrés à l'engagement de 400 ETP Aide-ménagères sociales (35.000€/ETP).
- 23 millions seront consacrés à l'engagement de 515 ETP aides-familiales et/ou gardes à domicile (45.000€/ETP).
- 6 millions consacrés à 100 ETP d'encadrement de l'ensemble de ces nouveaux engagements (60.000€/ETP).
- 2 millions consacré à 65 ETP de personnel administratifs (35 000€/ETP)

Métiers	Engagements 2019	Engagements 2020
Diplôme de l'enseignement supérieur de type court à orientation psycho-médico-sociale (dont travailleurs sociaux)	75	80

Personnel administratif	75	65
Aide-ménagers	90	400
Aides-familiales	85	515
TOTAL	325	1060

Ce nombre d'équivalents temps-plein est renseigné à titre indicatif.

Actuellement, les services commencent à rencontrer des difficultés à recruter des profils aide-familial/garde à domicile, selon les régions. Il conviendra de travailler avec le Ministre de l'Emploi et de la Formation à la mise en place de cursus de formation afin de pouvoir répondre aux futures demandes d'engagement, qui s'amplifieront encore à l'horizon 2021 au démarrage effectif de l'assurance autonomie.

Le renforcement des services d'aide aux familles et aux aînés est conditionné à l'utilisation par leurs travailleurs sociaux de l'outil BelRAI Screener dès 2019-2020 pour mesure le degré d'autonomie de leurs bénéficiaires.

B. REFERENCES LEGALES

Règlement européen (CE) 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale

Loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles

Décret spécial du 3 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française

Code wallon de l'Action sociale et de la santé

Loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux personnes handicapées

Loi du 6 avril 2010 portant des dispositions diverses en matière d'organisation de l'assurance maladie complémentaire

Arrêté royal du 12 mai 2011 portant exécution de l'article 67, alinéa 6 de la Loi du 26 avril 2010 portant exécution des dispositions diverses en matière de l'organisation de l'assurance maladie complémentaire

Arrêté royal du 5 mars 1990 relatif à l'allocation pour l'aide aux personnes âgées

Arrêté ministériel du 30 juillet 1987 fixant les catégories et le guide pour l'évaluation du degré d'autonomie en vue de l'examen du droit à l'allocation d'intégration (applicable à l'APA).

C. IMPACT BUDGETAIRE

L'impact budgétaire de l'assurance-autonomie est présenté en annexe de la note au Gouvernement, au travers un simulateur pluriannuel. Ce simulateur est effectué à euros constants 2020.

Pour la Wallonie, l'impact budgétaire consisterait en un versement des montants actuellement dévolus à la politique des SAFA, ainsi que des moyens récupérés de

l'APA, à savoir respectivement 191.075 milliers EUR (= 188.675 milliers EUR repris à l'initial 2018 + 2.400 milliers EUR ajoutés à l'ajustement du budget 2018) et 131.176 milliers EUR. Les montants ainsi repris ont été indexés dans le simulateur afin de les convertir en euros 2020.

Au-delà, une contribution additionnelle du Gouvernement est prévue dans le modèle :

- En 2019, à hauteur de 15 millions EUR ;
- En 2020, à hauteur de 30 millions EUR ;
- En 2021, à hauteur de 35 millions EUR ;
- En 2022, à hauteur de 40 millions EUR ;
- En 2023, à hauteur de 45 millions EUR ;
- En 2024, à hauteur de 50 millions EUR ;
- En 2025, à hauteur de 55 millions EUR ;
- A partir de 2026, à hauteur de 60 millions EUR ;

Au-delà de ces recettes, la cotisation des particuliers de plus de 25 ans à l'assurance-autonomie devrait permettre de ramener un montant avoisinant 72 millions EUR par an. Ce montant a été calculé sur la base des chiffres de population repris dans l'étude Forsides 1. Cependant, considérant un taux de perception à 95% de la cotisation, le modèle estime le revenu de cette cotisation autour de 68 millions EUR, montant qui évolue ensuite en fonction de l'évolution de la population, telle qu'estimée par le Bureau fédéral du Plan.

A également été intégré en recettes la part contributive des bénéficiaires aux services SAFA qui seront octroyés aux bénéficiaires dans le cadre de l'assurance autonomie et calculée au départ des revenus des bénéficiaires.

Enfin, a été estimé le retour des moyens actuellement dévolus aux SAFA dans le cadre de la politique APE et qui émargeront plus tard au budget de l'assurance-autonomie.

En dépenses, les montants du coût des SAFA et de l'AFA ont été estimés au départ des chiffres de population, tels qu'estimés par Forsides dans son étude complémentaire. Une marge de sécurité a été prise en compte en la matière. Tant en dépenses qu'en recettes, a également été prévu dans le modèle le budget des CASD pour assurer coordination des évaluations.

D. AVIS DE L'INSPECTION DES FINANCES

Reçu le 4 juin 2018.

Le simulateur pluriannuel a été adapté afin d'intégrer les remarques émises par l'IF et la CIF :

- Intégration des nouvelles estimations du bureau du plan concernant l'évolution de la population.
- Adaptation des recettes et des dépenses en fonction de remarques.

Compte-tenu du haut degré de technicité du projet, un avis complémentaire de l'IF sera sollicité avant le passage en deuxième lecture, après réceptions des différents avis des organes consultatifs.

E. AVIS DE LA CELLULE D'INFORMATIONS FINANCIERES

Reçu le 4 juin 2018.

Un avis complémentaire sera sollicité auprès de la CIF lors du passage en 2^{ème} lecture au sujet du mode de comptabilisation SEC du mécanisme proposé et de son impact sur le solde de financement SEC du sous-secteur S1312 de la Wallonie. Il s'agira notamment de clarifier les conséquences de la constitution et l'utilisation de la réserve.

F. ACCORD DU MINISTRE DU BUDGET

Sollicité le 29 mai.

G. AVIS DU MINISTRE DE LA FONCTION PUBLIQUE

Sans objet.

**H. AVIS DE LA CELLULE ADMINISTRATIVE SPECIFIQUE
« DEVELOPPEMENT DURABLE » ET OBJECTIFS DE DEVELOPPEMENT
DURABLE**

Sans objet.

I. RAPPORT GENRE

Voir rapport joint

J. INCIDENCE FONCTION PUBLIQUE

Sans objet.

K. INCIDENCE EMPLOI

L'assurance autonomie devrait permettre l'engagement de personnel dans les services d'aide aux familles et aux aînés et dans les centres de coordination de soins à domicile. L'évaluation devrait avoisiner les 2.000 ETP complémentaires à terme et concerner des emplois d'assistants sociaux, de travailleurs administratifs, d'aides familiaux et d'aide-ménagères sociaux. Ces emplois sont non-délocalisables.

L. AVIS LEGISA

Sans objet.

M. MESURES A CARACTERE REGLEMENTAIRE

Sans objet.

N. ANALYSE D'IMPACT RELATIVE A LA COHERENCE DES POLITIQUES EN FAVEUR DU DEVELOPPEMENT

Sans objet.

O. PROPOSITION DE DECISION

L'accord du Ministre du Budget est donné en séance, conformément à l'article 33, § 2, alinéa 2, de l'arrêté du 28 novembre 2013 portant organisation des contrôle et audit internes budgétaires et comptables ainsi que du contrôle administratif et budgétaire.

Le Gouvernement wallon :

- 1° approuve le contenu de la présente note ;
- 2° adopte en première lecture l'avant-projet de décret relatif à l'assurance autonomie portant modification du Code wallon de l'Action sociale et de la santé;
- 3° valide le budget actuariel indicatif repris dans le simulateur pluriannuel présenté en annexe de la note au Gouvernement.
- 4° charge la Ministre de l'Action sociale, de la Santé, de l'Egalité des Chances, de la Fonction publique et de la Simplification administrative de continuer la concertation avec le secteur ;
- 5° charge la Ministre de l'Action sociale, de la Santé, de l'Egalité des Chances, de la Fonction publique et de la Simplification administrative de requérir l'avis du Conseil économique social de Wallonie, l'avis de la Commission wallonne des aînés, l'avis de la Commission wallonne de la personne handicapée, l'avis de la Commission wallonne de la Santé et l'avis de l'organe de concertation intrafrancophone ;
- 6° charge la Ministre de l'Action sociale, de la Santé, de l'Egalité des Chances, de la Fonction publique et de la Simplification administrative de l'exécution des présentes décisions.

**A. GREOLI, Vice-Présidente et
Ministre de l'Action sociale, de la**

**Santé, de l'Égalité des chances et de la
Fonction publique**