Rapport sur l'exercice 2021

Union Nationale des Mutualités Libérales

www.ml.be

Rapport sur l'exercice 2021

Union Nationale des Mutualités Libérales

www.ml.be

Le Président et le conseil d'administration de l'Union Nationale des Mutualités Libérales ont l'honneur de présenter le rapport sur l'exercice social 2021 à l'assemblée générale.

Sommaire

5 Avant-propos

7 Nos structures

8 Mosaïque
9 Composition assemblée générale
10 Composition conseil d'administration
10 Composition comité d'audit
10 Composition comité des risques
11 Composition comité de direction
11 Composition comité opérationnel
11 Composition comité de rémunération
11 Composition conseil d'entreprise
11 Composition pour la Prévention et la Protection au Travail

13 La santé de nos membres

14 Promotion à la santé
17 Communication
20 Tracing
22 Projet fédéral « Community Health Workers »

27 Évolutions et tendances

28 Geneeskundige verzorging
29 Soins de santé
32 Indemnités
37 La 6e réforme de l'Etat : ce qui a été réalisé en 2021
39 Pacte d'avenir

41 Services complémentaires

42 Nos associations
47 SMA Hôpital Plus
50 Rapport financier

61 Assurance obligatoire

62 Effectif de membres
64 Indemnités
65 Soins de santé
66 Rapport financier
68 Notes

Avant-propos

ML, la mutualité à chaque moment de votre vie

Cette deuxième année de pandémie aura été synonyme de défis pour la ML. Il a fallu continuer à offrir un service de premier ordre aux membres, et ce dans des situations parfois imprévisibles. Malgré tout, avec les mutualités, nous avons uni nos forces et notre expertise. C'est ainsi que les agents chargés du tracing ont déployé des efforts considérables pour lutter contre la pandémie. Nos agents de prévention et *community health workers* ont accordé une attention particulière à l'accessibilité des soins de première ligne et à la diffusion d'informations fiables liées à la santé pour tous, en particulier pour les personnes vivant dans des conditions socialement vulnérables.

Et nous ne comptons pas nous arrêter en si bon chemin. Notre évolution, de mutualité à « fonds de santé », se poursuit inexorablement. En témoigne la mission confiée aux mutualités dans le cadre de la réintégration des malades de longue durée sur le marché du travail. Les Coordinateurs Retour au Travail accompagneront nos membres de manière proactive afin de trouver un travail adapté.

La priorité de la ML est de rester un partenaire attractif pour ses membres. C'est pourquoi nous investissons dans une prestation de services fluide et rapide, mais aussi dans une offre supérieure d'avantages et de services. Nous ne sommes pas peu fiers de pouvoir dire que nos efforts se voient récompensés : en 2021, la ML a obtenu un excellent résultat dans l'enquête de satisfaction de Test-Achat. La campagne marketing lancée par la ML fin 2021 ne laisse planer aucun doute quant à nos ambitions : la ML est une mutualité présente à chaque moment de votre vie.

Roni De Waele
Président

Nos structures

8
Mosaïque

9
Assemblée générale

10
Conseil d'administration

10
Comité d'audit

10
Comité des risques

11
Comité de direction Stratégique

11
Comité opérationnel

11
Comité de rémunération

11
Conseil d'entreprise

11
Comité pour la Prévention et la Protection au Travail

Mosaïque

L'Union Nationale des Mutualités Libérales, qui chapeaute 6 mutualités réparties sur l'ensemble du territoire, offre également un éventail de services complémentaires, tels que l'assistance juridique, la défense des membres et la promotion de la santé. En outre, l'Union nationale a créé, tout au long des années, diverses asbl. Vous trouverez plus d'informations sur ces asbl et leurs lignes directrices à partir de la page 42.

ML MUTPLUS.be
LM Oost-Vlaanderen
LM Plus
ML Hainaut-Namur
ML Liège
ML Luxembourg

Jeunes Mutualistes Libéraux
Âgo
Association Libérale pour Personnes Handicapées
Centres de Coordination de Soins et de Services à Domicile Indépendants
Œuvres Hospitalières Libérales
Liever Thuis LM
Liberale Vereniging van Personen met een Handicap
= « Onbegrensd LM » depuis le 30.06.2021
Crejaksie
Vief
Liberaal Overleg voor Gezinsbeleid en Algemeen Welzijnswerk
Liberaal Verbond voor Zelfstandigen

Composition

Assemblée générale

ML/LM MUTPLUS.be

Bertouille Pascal
Broeckx Catharine
Coppens René
Courtoy Andrée
De Boeck William
Dewaelheyns Marc
Hector Christine
Henry Eric
Lauwers Bernard
Lochie Jules
Meeus Gilbert
Mennekens Herman
Place Liliane
Tromont Pierre
Willems Philip

LM Plus

De Backer Philip
De Vos Koen
Gysens Luc
Janssens Luc (jusqu'au 01.05.2021)
Notermans Jos
Pessemier Lyotta
Pohl Dina
Raymaekers Gilbert
Seigers François
Tommelein René
Vandeweerd Jan
Vanhex André
Van Campenhout Ilse (jusqu'au 01.05.2021)
Van Der Slagmolen Danny
Van De Sande Walter
Van Peborgh Clementine
Van Tittelboom Johan
Vereecke Carl

LM Oost-Vlaanderen

Bogaert-De Clercq Guy
Cornelis Roland
De Clercq Jean
De Meue Marc
De Pessemier Nicole
De Waele Cathy
De Waele Roni
Dossche Sabine
Holderbeke Gerda
Roegiers Anthony
Zoeter Vanpoucke Albrecht

ML Hainaut-Namur

Descamps Marie-France (jusqu'au 23.03.2021)
Fontaine Philippe (à partir du 23.11.2021)
Hanton Jean
Rennotte Philippe

ML Liège

Delistrie Frédéric
Keysers Françoise

ML Luxembourg

Bonbled Bernard
Goffinet Pierre-Henry

Union Nationale des Mutualités Libérales

Dr Bonnewyn Carina
Dr Bronckaers Jean-Pierre (jusqu'au 01.02.2020)
De Ruyck Patrick
Dewael Bart (à partir du 01.07.2021)
Ledune Jean-Yves (jusqu'au 01.02.2021)
Van Roy Karin

Conseil d'administration

ML/LM MUTPLUS.be

Bertouille Chantal
Broeckx Catharine
Coppens René
Courtoy Andrée
Dewaelheyns Marc
Henry Eric
Willems Philip

LM Plus

De Backer Philip
De Vos Koen
Janssens Luc (jusqu'au 01.05.2021)
Notermans Jos
Pessemier Lyotta
Seigers François
Tommelein René
Vanhex André
Van Tittelboom Johan

LM Oost-Vlaanderen

Bogaert-De Clercq Guy
Cornelis Roland
De Meue Marc
De Pessemier Nicole
De Waele Cathy
De Waele Roni

ML Hainaut-Namur

Hanton Jean
Rennotte Philippe

ML Liège

Keysers Françoise

ML Luxembourg

Goffinet Pierre-Henry

Union Nationale des Mutualités Libérales

Dr Bonnewyn Carina
De Ruyck Patrick
Dewael Bart (à partir du 01.07.2021)
Ledune Jean-Yves (jusqu'au 01.02.2021)
Van Roy Karin

Comité d'audit

ML/LM MUTPLUS.be

Bertouille Pascal
Henry Eric

LM Plus

De Vos Koen
Seigers François
Vandeweerd Jan
Van Ootegem Marc

LM Oost-Vlaanderen

De Meue Marc

ML Hainaut-Namur

Rennotte Philippe

Union Nationale des Mutualités Libérales

De Ruyck Patrick
Dewael Bart (à partir du 01.07.2021)
Ledune Jean-Yves (jusqu'au 01.02.2021)
Van Roy Karin (à partir du 01.02.2021)

Comité des risques

ML/LM MUTPLUS.be

Bertouille Pascal
Henry Eric

LM Plus

De Vos Koen
Seigers François
Vandeweerd Jan
Van Ootegem Marc

LM Oost-Vlaanderen

De Meue Marc

ML Hainaut-Namur

Rennotte Philippe

Union Nationale des Mutualités Libérales

De Ruyck Patrick
Dewael Bart (à partir du 01.07.2021)
Ledune Jean-Yves (jusqu'au 01.02.2021)
Van Roy Karin (à partir du 01.02.2021)

Comité de direction Stratégique

Dewael Bart (à partir du 01.07.2021)
De Waele Cathy
De Waele Roni
Rennotte Philippe
Van Tittelboom Johan
Willems Philip

Comité opérationnel

Dr Bonnewyn Carina
De Ruyck Patrick
Dewael Bart (à partir du 01.07.2021)
Ledune Jean-Yves (jusqu'au 01.02.2021)
Van Roy Karin

Comité de rémunération

Dewael Bart (à partir du 01.07.2021)
De Waele Cathy
De Waele Roni
Rennotte Philippe
Van Tittelboom Johan
Willems Philip

Conseil d'entreprise

Délégation patronale

Membres effectifs
Dr Bonnewyn Carina
De Ruyck Patrick (président)
Dewael Bart (président à partir du 25.10.2021)
Ledune Jean-Yves (jusqu'au 01.02.2021)
Van Roy Karin

Délégation des travailleurs

Membres effectifs
Nellis Eric
Ronse Marc
Senabré Corinne
Thonard Michel

Secrétaire

Ronse Marc

Secrétaire adjoint

Nellis Eric

Comité pour la Prévention et la Protection au Travail

Délégation patronale

Dr Bonnewyn Carina
De Ruyck Patrick (vice-président)
Dewael Bart (président à partir du 20.09.2021)
Ledune Jean-Yves (jusqu'au 01.02.2021)
Van Roy Karin

Délégation des travailleurs

Membres effectifs
Baetens Jens
De Vos Kathleen
Nellis Eric
Senabré Corinne
Vermoesen Peter

Secrétaire

Windels Maarten

La santé de nos membres

14
Promotion
à la santé

17
Communication

20
Tracing

22
Projet fédéral
« Community
Health Workers »

Promotion à la santé

Il est important que les soins de santé soient de bonne qualité. Il l'est encore plus de pouvoir éviter certaines maladies en faisant des choix sains. Sous la devise « Entretenez votre capital santé », le service de promotion et d'éducation à la santé (PES) des ML offre à ses membres information et soutien pour choisir un mode de vie sain.

Objectif

Le service PES a pour objectif :

- de privilégier un style de vie sain ;
- d'offrir une réponse à des problèmes en matière de santé qui résultent de maladies de civilisation, en grande partie liées au style de vie moderne ;
- d'améliorer les conditions de santé ;
- de prévenir les maladies ;
- d'encourager l'utilisation de médicaments moins chers.

Éducation à la santé

Le service PES entend enseigner aux membres et non membres des compétences et des savoirs qui constituent la base de choix sains. Cela se fait au moyen :

- de projets de santé, d'actions et de mesures ;
- de l'information, du transfert de connaissances et des formations.

Projets

Prévention des chutes

Étant donné les réactions positives de nos membres lors des dernières années de fonctionnement, les mutualités néerlandophones ont continué à diffuser la check-list pour un aménagement sécurisé de la maison en 2021. La check-list s'est concentrée sur les personnes âgées et les situations et comportements dangereux. Elle leur a permis de réfléchir à leur façon d'être et à leurs conditions d'habitat et d'essayer d'éviter les situations à problèmes ou d'adapter leur comportement afin d'augmenter leur sécurité.

Lorsqu'une personne âgée s'adressait au service social, la liste était parcourue pour vérifier le niveau de sécurité de la maison et voir si des améliorations étaient possibles. Afin de s'assurer que l'environnement avait été davantage sécurisé, un collaborateur du service social recontactait, un mois plus tard, les personnes avec qui une check-list avait été parcourue.

Sevrage tabagique

L'arrêt du tabac est un processus qui nécessite parfois plusieurs tentatives. Le taux de réussite sans aide est plutôt faible. Ce taux peut augmenter avec un bon accompagnement et un soutien professionnel. Mais pour les fumeurs, trouver la bonne aide n'est pas toujours évident.

Nous avons communiqué sur le thème via les canaux traditionnels. En outre, les services médicaux des mutualités se sont adressés aux personnes qui ont demandé un remboursement dans le cadre du sevrage tabagique. De plus, les mutualités ont organisé une séance d'information sur le cours « sevrage tabagique » et ont soutenu l'organisation de huit séances de sevrage tabagique chez un tabacologue.

Garder la forme

Faire suffisamment d'exercice physique est une bonne mesure de prévention contre les chutes. Cependant, les personnes âgées ne bougent souvent pas assez. En conséquence, la force et l'endurance musculaires diminuent, ce qui accroît le risque de chute. Les personnes âgées entrent donc dans un cercle vicieux et évitent de faire de l'exercice.

Afin de stimuler ce groupe cible à faire plus d'exercice, le cours d'exercices physiques « Garder la forme » a à nouveau été organisé. Au cours de 8 séances, on ciblait l'exercice physique, la limitation des comportements sédentaires, les exercices de renforcement musculaire, l'équilibre et la souplesse, une alimentation saine et des exercices adaptés au dos. En raison des mesures de lutte contre le coronavirus, les cours devaient avoir lieu à l'automne. À l'origine, six cours étaient prévus, répartis sur toute la Flandre : Eeklo, Anvers, Hautem-Saint-Liévin, Hasselt, Knokke-Heist et Louvain. Au final, quatre cours ont débuté en 2021.

Environnement et santé

Nous pensons souvent, à tort, que notre propre contribution n'a pas beaucoup d'impact sur l'environnement. Pourtant, il est important que chacun soit respectueux de l'environnement et adapte son propre comportement. Même quelques petites mesures peuvent déjà être bénéfiques pour l'environnement et notre santé.

Le projet consistait à organiser des activités, des conférences et des ateliers sur le thème de la santé et de l'environnement.

Digitalisation

La crise du coronavirus a une fois de plus souligné l'importance du fonctionnement digital pour répondre aux changements sociaux, tels que la distanciation physique et d'autres mesures, et l'importance encore plus grande des applications en ligne. En outre, il n'y a aucune restriction de temps ou de lieu, et un grand nombre de personnes peuvent être atteintes, quelle que soit leur situation géographique.

En plus des réunions physiques, les mutualités ont donc organisé des formations en ligne sur différents thèmes, à titre individuel ou collectif.

Projets PES dans le cadre des frais d'administration variables

Antibiotiques

Message : Les antibiotiques sont essentiels au traitement d'infections graves causées par des bactéries, comme la méningite bactérienne. Leur consommation abusive ou excessive les rend inutilisables. Il est dès lors important de les employer de manière responsable.
Période : du 1er janvier au 31 mars inclus
Canaux : Site web ML, ML Santé, le périodique, la lettre d'information santé, la brochure «Antibiotiques, leur usage correct» et le DREAMR Mag (janvier)

Santé buccale

Message : La santé buccale est une partie importante dans la santé et du bien-être général. Un beau sourire est également signe de bonne santé. La prévention permet par conséquent d'améliorer la santé bucco-dentaire et de prévenir la nécessité d'interventions thérapeutiques.
Période : du 1er janvier au 30 novembre inclus
Canaux : Site web ML, ML Santé, le périodique, la lettre d'information santé, la brochure «Dents saines», le calendrier de brossage et le DREAMR Mag (mai)

Sevrage tabagique

Message : Le tabagisme est en baisse depuis des années, mais le taux de diminution a été plus faible ces dernières années. Pourtant, il s'agit de la plus importante cause évitable de maladie et de décès. Les personnes qui arrêtent de fumer voient immédiatement diminuer le risque de maladies liées au tabac. Il est important de conseiller aux fumeurs et aux non-fumeurs de ne jamais commencer à fumer, d'arrêter de fumer et de les décourager de fumer devant les autres.
Période : du 1er janvier au 30 juin inclus
Canaux : Site web ML, ML Santé, le périodique, la lettre d'information santé, la brochure «Aides à l'arrêt tabagique»

Vaccination

Message : Certaines maladies infectieuses sont presque ou totalement éradiquées par une vaccination intensive. Néanmoins, la vaccination reste nécessaire tant que les maladies existent encore quelque part dans le monde. L'Organisation mondiale de la santé considère l'hésitation à se faire vacciner comme l'une des plus grandes menaces pour la santé publique. Il est important de maintenir et de renforcer la confiance du public dans les vaccins.
Période : du 1er janvier au 30 novembre inclus
Canaux : Site web ML, ML Santé, le périodique, la lettre d'information santé, la brochure «Le vaccin : efficace et sûr»

Publications

En raison de la forte demande, plusieurs brochures relatives à un mode de vie sain ont été réimprimées : « Comment gérer le stress ? », « L'hypertension artérielle, que faire ? » ou encore « Une bonne nuit de sommeil ».

Comment gérer le stress ?

Tout le monde rencontre des difficultés ou subit de la pression à un moment ou à un autre. La tension peut vous faire perdre l'équilibre entre les choses qui vous donnent de l'énergie (capacité de résistance) et celles qui vous rendent la vie difficile (charge). Un peu de stress ne fait donc pas de mal. Mais comme pour tout, l'excès est nuisible ! Il est donc important de reconnaître les signaux de stress et d'apprendre à mieux les gérer. Il est ainsi possible de prévenir les problèmes de santé liés au stress.

La brochure traite des sujets suivants : « Qu'est-ce que le stress ? » et « Quelques conseils pratiques pour gérer votre stress ».

Hypertension artérielle, que faire ?

L'hypertension artérielle peut être causée par des facteurs héréditaires ou l'âge, mais aussi par certaines affections ou certains facteurs de risque tels que l'obésité, le stress ou un mode de vie malsain. C'est pour cette raison que l'hypertension est parfois aussi qualifiée de tueur silencieux : nous ne sentons rien et ne voyons rien, mais les dommages pour la santé sont bien réels. En outre, l'hypertension ne concerne pas uniquement les personnes âgées, elle peut également toucher les plus jeunes. Il est recommandé de faire contrôler régulièrement sa tension artérielle par son médecin généraliste et d'opter pour un mode de vie sain.

La brochure traite des sujets suivants : « Qu'est-ce que l'hypertension ? », « Qui présente un risque élevé ? », « La prévention est possible en vivant plus sainement » et « Traitement médicamenteux ».

Une bonne nuit de sommeil

Le sommeil semble être la chose la plus naturelle au monde. Pourtant, ce n'est pas le cas pour tout le monde et plus d'un tiers de la population belge souffre de troubles du sommeil. Les nuits d'insomnie sont source d'un sentiment de fatigue tout au long de la journée et d'une mauvaise humeur. Une bonne hygiène de vie peut grandement contribuer à remédier aux problèmes de sommeil.

La brochure traite des sujets suivants : « zoom sur le sommeil », « insomnie, somnolence et dette de sommeil », « l'insomnie », « conseils en matière de sommeil » et « centres spécialisés ».

DREAMR

Pour le programme DREAMR (auparavant MR Mag) diffusé sur la télévision francophone, le service PES a réalisé des émissions sur les thèmes suivants en 2020 :

- antibiotiques ;
- LLP devient Âgo ;
- coupe menstruelle ;
- le dépistage du cancer colorectal dans la population (test colorectal) ;
- les soins dentaires préventifs ;
- le don de sang pendant la pandémie de COVID-19 ;
- les aidants proches ;
- le livre de recettes de la Fondation contre le cancer.

Site web et lettre d'information

Les membres ont été tenus au courant des sujets d'actualité en matière de santé au moyen :

- la lettre d'information santé avec des articles liés à la santé, à l'alimentation et à l'actualité ;
- la rubrique « ML Santé » sur le site web www.ml.be.

Communication

Site web

Le 7 juillet 2021, la Mutualité Libérale a lancé son nouveau site internet. L'Union nationale et les mutualités de la ML ont collaboré étroitement pour arriver à un beau résultat : un site convivial où les visiteurs trouvent une réponse à leurs questions en un minimum de clics.

Le site internet se distingue sur plusieurs aspects :

- **il est bilingue NL/FR :** l'utilisateur peut facilement passer d'une langue nationale à l'autre ;
- l'information liée à toutes les mutualités de la ML est rassemblée de manière claire ;
- la navigation est fluide et il y a plusieurs possibilités de contact digitales ;
- il est **SEO-friendly :** les moteurs de recherche retrouvent facilement le site ;
- il est **mobile-friendly :** le site est *responsive* et permet une utilisation optimale sur tablette ou smartphone ;
- il **intègre un blog santé** reprenant une multitude de thèmes liés à la santé.

Newsletter

L'Union Nationale des Mutualités Libérales (à l'exception de la newsletter ML Santé, voir « La santé de nos membres ») ne publie plus de newsletters périodiques à l'intention des membres, mais elle collecte des sujets pertinents pour les newsletters des mutualités et les transmet à ces dernières.

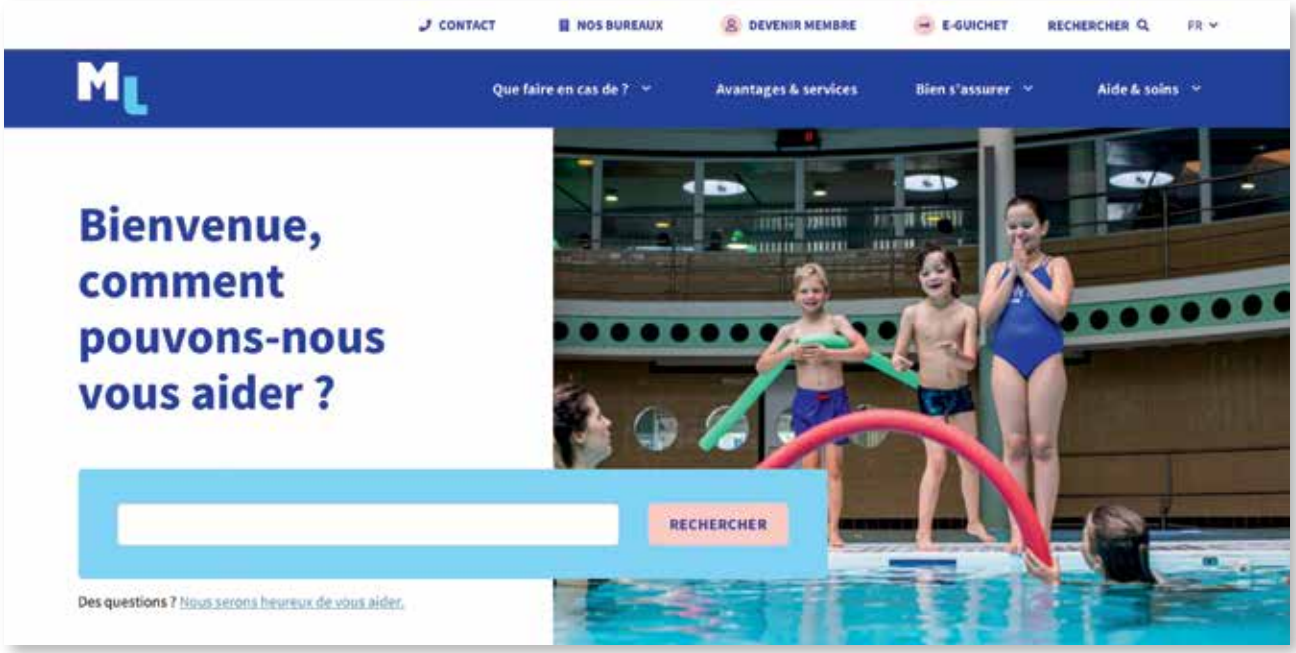
Médias sociaux

Jusqu'en juin 2021, l'Union Nationale des Mutualités Libérales était active sur Twitter, Facebook, YouTube, LinkedIn et Instagram pour la diffusion d'actualités, de conseils, de services, d'avantages, de communiqués de presse et d'offres d'emploi. En juillet, les médias sociaux de l'Union ont été supprimés et les mutualités utilisent depuis lors leurs propres médias sociaux.

Brochures

Au cours de l'année 2021, les brochures suivantes ont été mises à jour et réimprimées :

- Brochure plaintes ;
- Mutas ;
- Principaux avantages complémentaires.



Périodique

En 2021, l'Union Nationale des Mutualités Libérales a publié cinq périodiques. Le périodique comprend des pages nationales et régionales. Les articles de la partie nationale du périodique traitent de sujets importants de l'assurance maladie obligatoire, de nos services complémentaires et de la santé en général. La partie régionale contient principalement des informations sur l'offre de services et d'avantages de la mutualité et sur les activités, actions et campagnes régionales.

Thèmes relatifs au coronavirus

- Test PCR, test rapide et autotest : quelle différence ?
- Questions et réponses sur les vaccins contre la COVID-19
- Entretien avec Pedro Facon, commissaire COVID-19
- COVID-19 : je me vaccine ?
- Vacances d'été et coronavirus : voyagez en toute sécurité
- Découvrez l'application covid multilingue
- « La pandémie est une leçon d'humilité : nous avons besoin les uns des autres et nous devons faire preuve de solidarité » - entretien avec Hans Kluge (directeur de l'OMS)

Santé mentale

- Faire face au stress durant la flambée du COVID-19 (OMS)
- « Dans la vie, si vous êtes positif, vous pouvez presque tout surmonter » - entretien avec Els De Coker
- Un max pour chaque enfant
- « Je suis convaincue des bienfaits des animaux sur l'homme » - entretien de Sandy, hippothérapeute
- COVID-19 : trouver du soutien (campagne AVIQ)

Thèmes PES et prévention

- Lombalgie
- Fruits et légumes de saison : la santé dans votre assiette
- 9 conseils pour les mauvais dormeurs
- 17 septembre : journée mondiale de la sécurité des patients
- 10 septembre : journée mondiale de la prévention du suicide
- 14 novembre : journée mondiale du diabète
- Aérez-vous suffisamment votre maison ?
- Gardez la forme, même en hiver
- Relevez le défi du mois sans alcool en février
- Commencez l'année en arrêtant de fumer
- Ne prenez des antibiotiques que lorsque c'est vraiment nécessaire
- Prévention cancer : Ecoles futées au soleil, dépistage cancer du côlon, arrêt tabagique
- Une bouche saine en 1, 2 3
- Un contre tous, tous contre la chute
- Bouge, bougeons bougez !-

Soins, soutien et services

- Une preuve papier de votre prescription électronique de médicaments ? Seulement si vous la demandez !
- Tous les médecins généralistes d'une même pratique de groupe ont accès à vos données médicales

- Avoir un médecin généraliste attitré, pourquoi est-ce si important ?
- Vous n'êtes pas satisfait de nos services ? Faites-le nous savoir

Presse

La ML a obtenu un bon résultat dans l'enquête de satisfaction de Test Achats

Dans l'enquête de satisfaction générale des mutualités que l'organisation de consommateurs Test Achats a menée à Bruxelles et en Wallonie en 2021, en particulier dans les provinces de Hainaut et de Namur, la ML obtient encore un bon résultat cette année. Les résultats montrent que la satisfaction globale est relativement élevée pour toutes les mutualités, y compris pour la ML. Pour Test Achats, cette satisfaction est surtout conditionnée par le remboursement rapide et correct des soins de santé et des relations avec le personnel.

Marketing

Notre campagne : « La ML, à chaque moment de votre vie »

La vie compte tant de moments particuliers : naissance, retraite, cohabitation, hospitalisation… La ML offre pour chaque moment de vie un avantage financier. En 2021, elle a lancé une campagne sous le slogan **« La ML, à chaque moment de votre vie »**.

La campagne ML a rayonné dans tout le pays. Les spots radio ont été diffusés sur Radio Contact et Nostalgie en Wallonie et sur Radio 2 et Q-Music en Flandre. Les bus ont été mis aux couleurs de la campagne et les gares ont bénéficié d'un bel affichage. La campagne a également été diffusée via les canaux digitaux, à savoir Instagram, Facebook, Google, Youtube et Tiktok.

Parce que la ML a à cœur d'adopter une approche personnalisée et résolument humaine, les mutualités ont choisi leurs collaborateurs et membres pour illustrer cette campagne, sans recourir à des modèles. Nous remercions encore toutes les personnes qui ont participé à ce beau projet.

La campagne Moments de vie a eu lieu du 8 novembre au 12 décembre 2021 et est relancée en 2022. Le concept « Moments de vie » constitue le fil rouge à travers tous nos canaux de communication.

Tracing

Le principe du tracing est le suivant : une personne infectée par le Covid est contactée et est invitée à communiquer la liste des personnes avec qui elle a été en contact les jours précédents. Le service du call center contacte ensuite ces personnes pour les informer qu'elles ont été en contact avec une personne testée positive au Covid et qu'il est conseillé d'aller se faire tester.

Les visites de terrain arrivent en second temps pour contacter les personnes positives au Covid-19 ou leur contacts, après l'échec des appels via la 1re ligne du call center. Les agents de terrain rempliront cette mission sur la base d'une conversation type (script) à réaliser en face à face au domicile de la personne.

En 2020, l'offre des OA de contribuer conjointement au tracing a été acceptée dans les 3 régions. Ce qui a permis d'assurer une approche cohérente et un échange de bonnes pratiques, tout en respectant l'autonomie et les besoins particuliers de chacune des régions.

En raison de la pandémie qui perdure, les OA et les Régions ont renouvelé les contrats et engagements liés au tracing pour l'année 2021.

Bruxelles

Pour pouvoir répondre à la demande exprimée, tant en volume qu'en termes de compétences, le consortium impliquant les OA (pour la partie « agents de terrain ») et N-Allo (pour le volet call center) s'est poursuivi en 2021.

En 2021, les Mutualités Libres, en tant que coordinateur de la contribution des OA, ont continué à assurer la gestion de ces visites à domicile en engageant et en formant des agents de terrain intérimaires.

Mais la contribution des OA dans la lutte contre le Covid ne s'est pas limitée au tracing à Bruxelles.
En effet, les autorités bruxelloises ont également fait appel aux mutualités pour soutenir la campagne de vaccination en ouvrant des antennes de vaccination dans 3 agences mutualistes (OA 100, 300 et 500) et en sensibilisant nos jeunes à la vaccination en animant des ateliers au sein d'écoles secondaires (à partir de la 4e année).

Par ailleurs, le projet pilote « Agents de prévention bruxellois » qui devait à la base ne durer que 6 mois (de mai à octobre) a finalement été prolongé, vu son succès, pour toute l'année 2021, mais également pour 2022. Ce projet consistait en des appels téléphoniques réalisés par 20 agents de prévention vers un public ciblé (les 65+ BIM isolés) pour prendre de leurs nouvelles en cette période particulière, voir comment on pouvait les aider, leur offrir un moment d'échange et de dialogue, les aider peut-être à clarifier les recommandations sanitaires ou encore, répondre à leurs questions concernant la vaccination ou tout autre sujet.

Ce projet se poursuivra donc en 2022 mais avec des thématiques et des publics cibles différents.

Wallonie

En Wallonie, ce n'était pas moins de 405 agents de contact center et 135 agents de terrain qui étaient nécessaires. Comme à Bruxelles, ce sont des sociétés spécialisées qui ont géré la partie « call center » du tracing wallon et les OA se sont chargés de la partie « agents de terrain et visites à domicile ». Mais en fin d'année, vu l'ampleur des contaminations dans notre pays, nos agents de terrain sont venus en soutien du call center (en mode télétravail).

Pour la Région wallonne, la coordination du tracing est assurée par les Mutualités Socialistes.

En 2021, les Mutualités Chrétiennes et Socialistes ont continué à assurer la gestion de ces visites à domicile en engageant et en formant des agents de terrain intérimaires (tout comme les Mutualités Libres pour les zones Namur et Brabant wallon).

Le contrat tracing liant les OA et la Région wallonne se terminant au 31 décembre 2021, nous avons travaillé à l'élaboration d'un projet « Agents de prévention wallons » afin d'assurer la continuité du tracing en 2022. Dans le cadre de ce projet, notre OA a obtenu le financement d'un ETP (sur 20) pour mener à bien cette nouvelle mission.

Flandre

En raison de la persistance de l'épidémie de COVID-19 et des vagues successives de contamination, la mission du gouvernement flamand en matière de contact tracing, attribuée au consortium des mutualités et des centres d'appel, a été prolongée deux fois. Dans l'attente d'un éventuel ancrage structurel de la mission, les mutualités joueront un rôle actif jusqu'au printemps 2022 au moins, en mettant à disposition des collaborateurs de base, des experts, des superviseurs et des chefs de projet appropriés.

Fin 2021, près de 150 ETP travaillaient pour l'ensemble des mutualités dans le cadre du contact tracing, principalement en tant que field agents, field supervisors, experts fonctionnels et experts qualité. Le nombre exact a fluctué tout au long de l'année en fonction du nombre de contaminations. À la fin de l'année, la ML avait 7 collaborateurs en service, dont 4 field agents et 3 field supervisors.

Projet fédéral « Community Health Workers »

Introduction

Pour les personnes vivant dans des circonstances socialement vulnérables, l'accès aux soins de santé constitue un défi majeur et croissant. La pandémie de COVID-19 a exacerbé les inégalités sociales existantes en matière d'accès aux soins. Les personnes ayant un accès limité ou nul aux soins de santé sont souvent décrites comme étant « difficiles à atteindre ». Mais de leur point de vue, ce sont les services de santé qui sont difficiles à atteindre. Des moyens novateurs sont nécessaires pour rendre les soins de santé plus accessibles à ces populations vulnérables mal desservies, pendant et après la pandémie de COVID-19.

Dans les pays à revenu faible et intermédiaire, et plus récemment dans les pays à revenu élevé, on engage des *community health workers (CHW)* à cette fin. Les CHW sont des membres de confiance des communautés locales, qui ont une expérience de vie commune avec les personnes qu'ils soutiennent. Ils ont reçu une formation limitée pour aider, entre autres, les personnes vivant dans des circonstances socialement vulnérables à s'orienter dans le système de santé. Ils rapprochent les soins des patients, de leurs familles et des communautés. La littérature académique montre que les CHW peuvent soutenir le renforcement et l'accessibilité des soins de santé de première ligne, afin de progresser dans l'accès équitable à des soins de santé complets et de qualité.

Projet CHW en Belgique

À la lumière de ces exemples, le Conseil fédéral des ministres a approuvé le 15 janvier 2021 — à l'initiative du ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, Frank Vandenbroucke — le lancement du projet *Community Health Workers* (CHW) en Belgique. L'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité (INAMI) et le Collège intermutualiste national (CIN) ont été chargés de mettre en forme le projet belge CHW, dans le but d'améliorer l'accès aux soins de première ligne et aux soins liés au COVID-19 pour les groupes vulnérables des quartiers pauvres. Les « groupes vulnérables » sont définis comme des personnes qui rencontrent toutes sortes d'obstacles dans leur accès aux soins de santé de première ligne.

Le projet CHW se concentre sur les actions suivantes :

- Identifier des barrières à l'accès aux soins et offrir un soutien individuel avec pour objectif :
  - la reconnaissance du besoin par la personne elle-même (par exemple, l'importance de la vaccination) ;
  - aider la personne à identifier et à formuler clairement ses différents besoins et barrières.
- Accompagner le public vers les structures de soins et les institutions, comme le médecin généraliste, le dentiste, la mutualité, l'ONE…
- Soutenir les groupes vulnérables dans leurs parcours vers les services de soins en rappelant des rendez-vous, en étant une personne de confiance et à l'écoute, et en valorisant les besoins.
- Renforcer les connaissances liées à la santé avec une attention particulière aux besoins liés à la crise COVID-19.
- Identifier et signaler les problèmes structurels d'accès aux services de soins et le non-recours à ce droit.

Dans toute la Belgique, 50 CHW se sont mis au travail dans différents quartiers de Bruxelles, d'Anvers, de Genk, de Gand, d'Ostende, de Tirlemont, de Charleroi, de Liège, de Verviers-Dison, d'Eupen et de Kelmis. Ils sont soutenus par un ou plusieurs superviseurs par ville, mais aussi par des coordinateurs régionaux, un groupe de pilotage régional et un groupe de pilotage fédéral. Dans chaque quartier, il existe une coopération avec les acteurs locaux. Il peut s'agir des mutualités et des centres de santé de quartier, mais aussi d'organisations qui s'occupent spécifiquement des personnes en situation de pauvreté, des réfugiés, etc.

La ML assure la supervision à Anvers et participe au groupe de pilotage flamand et fédéral de ce projet.

Exemple CHW en action

Un couple d'Érythréens a été réuni après quatre ans de fuite, ce qui ne s'est pas fait sans problème. Alors que CGG Eclips n'a pas été en mesure d'offrir au couple une aide sur mesure appropriée, le CHW, a cherché, avec le couple, d'autres options d'aide. Ils se sont retrouvés chez « Hand in Hand ». Cette petite organisation sans but lucratif s'adresse aux réfugiés et entretient des liens avec Erigent, la communauté érythréenne de Gand. Cette forme d'aide offrait effectivement une réponse aux besoins du couple, car l'aide était fournie dans leur langue et basée sur leurs coutumes culturelles.

ENAM
ACT DUAL 30

3

Évolutions et tendances

28
Soins de santé

32
Indemnités

37
Sixième réforme de l'État

39
Pacte d'avenir

Soins de santé

- Les mutualités libérales sont investies dans la lutte contre la fraude en soins de santé via leur participation active au Collège Intermutualiste National data-mining auquel sont associés le Service de Contrôle et d'Evaluation Médical de l'INAMI et l'Agence Inter-Mutualiste. Dans un premier temps, nous effectuons des recherches statistiques dans nos dépenses pour repérer des comportements de facturation hors norme de la part des prestataires, hôpitaux et institutions de soins. Dans un deuxième temps, nous les contactons et les interrogeons.

  On peut parler de monitoring permanent sur des roupes de prestataires ou des types de prestations. Prestations/matières monitorées dans le cadre du CIN data-mining en 2021 :
  - **Médicaments orphelins** : remboursement de médicaments orphelins délivrés sans un accord médical correct
  - **Orthodontie** chez des adultes remboursée en détournant la nomenclature
  - **Gouttes ophtalmiques après opération** : remboursement en dehors des délais fixés par la nomenclature après l'opération
  - **Covid** (tests PCR, téléconsultations) : recherche des *outliers*
  - **Non-respect de la nomenclature** dans le cadre des règles de cumul, de la chronologie des traitements (kinésithérapie par exemple), de la qualification des prestataires
  - **Utilisation erronée des attestations de soins donnés**
  - **Facturation de prestations qui n'ont pas eu lieu**
  - **Surconsommation/surfacturation**
  - **Médecins qui attestent pour eux-mêmes**
  - **Infirmières** : suivi du nombre de prestations de base par jour
  - **Dépenses** des prestataires suspendus par l'INAMI ou par l'Ordre des médecins.

  S'ensuivent des récupérations de dépenses injustifiées et parfois des poursuites judiciaires initiées par l'INAMI.

- Parallèlement à ces actions concertées, le service soins de santé effectue pour l'ensemble des mutualités libérales des contrôles des dépenses soins de santé. Ces contrôles sont orientés principalement vers les articles de la nomenclature que l'Office de Contrôle des Mutualités et que les services de l'INAMI ciblent chaque année pour établir la partie variable de nos frais d'administration.

  En 2021, nous avons monitoré les prestations qui vont être contrôlées par l'OCM et l'INAMI en 2022, c.-à-d. le matériel corporel humain, les examens génétiques en anatomopathologie, les soins psychologiques de première ligne, l'ophtalmologie, les prestations techniques médicales, les prestations pharmaceutiques, la physiothérapie, la revalidation et les médicaments en milieu hospitalier.

- Mais nous effectuons également des contrôles de qualité pour améliorer les contrôles à priori de notre application informatique. S'ensuivent des récupérations auprès des prestataires ou des paiements de suppléments à nos affiliés.

  Nous avons continué nos contrôles de qualité sur les prestations de médecine générale, dentisterie, d'ORL, de logopédie, de surveillance… S'ensuivent des récupérations auprès des prestataires ou des paiements de suppléments à nos affiliés.

Au total, pour 2021, nous avons créé 4233 dossiers de récupération pour un montant de 695.401,11 €.

Soins médicaux

En 2021, le service médical de l'Union nationale a encore été confronté aux différentes mesures exceptionnelles prises dans le cadre de la pandémie de COVID-19. La direction du service médical assurait le suivi de ces mesures et était chargée de résumer et d'expliquer ces mesures aux médecins-conseils. Dans les cas individuels, l'objectif était de trouver la bonne solution afin d'aider au mieux les membres.

Au niveau politique, un important projet relatif aux soins de santé a été lancé en 2021, dans le but de conceptualiser des objectifs transversaux en matière de soins de santé et un cadre budgétaire pluriannuel. Cette question a fait l'objet d'une concertation approfondie et étendue entre toutes les parties prenantes de notre modèle de concertation. Bien que ce concept soit encore en phase de développement, nous pouvons constater que, pour la première fois dans le budget de l'INAMI consacré aux soins de santé, certains domaines et projets ont été retenus dans le but d'une approche transversale et de décloisonnement. La direction médicale suit de près l'évolution future de ce projet.

Commission de remboursement des produits et des prestations pharmaceutiques

La nouvelle Commission de remboursement des produits et des prestations pharmaceutiques a vu le jour en 2021. Cette commission et ses groupes de travail traitent les demandes de remboursement des préparations magistrales, des dispositifs médicaux (non invasifs) et de la nutrition médicale. Cette nouvelle commission reprend les missions des anciens Conseil technique pharmaceutique et Conseil technique des moyens diagnostiques et de matériel de soins, qui n'existaient plus depuis fin 2019. Nous espérons que cette nouvelle commission sera en mesure de rattraper le retard pris dans les dossiers de remboursement.

Remboursement des soins de santé

- **Remboursement du matériel de stomie**. Ce type de remboursement a connu un changement important. Depuis le 1er avril 2021, les patients ont la possibilité d'utiliser un portefeuille virtuel comprenant un budget qui peut être utilisé en fonction de la situation spécifique du patient.
- **Convention soins psychologique**. Cette nouvelle convention permet un remboursement au sein des réseaux de soins de santé mentale existants, tant pour les soins psychologiques primaires que pour les soins psychologiques spécialisés.
- **Remboursement des analgésiques**. Le règlement relatif au remboursement des analgésiques pour les patients souffrant de douleurs chroniques a été simplifié et rendu plus avantageux pour les patients.
- **Remboursement des verres de lunettes et des lentilles de contact**. En abaissant les valeurs seuils au sein du secteur de l'optique, le remboursement des verres de lunettes et des lentilles de contact a été élargi en 2021.

Innovation

La réglementation sur les téléconsultations pour les médecins a été renforcée, une convention pour les technologies avancées et onéreuses pour le diabète a été élaborée et les modalités du traitement par oxygène à long terme ont été modernisées.

Pour les kinésithérapeutes, le règlement sur les suppléments a été adapté et désormais, les kinésithérapeutes des centres de soins résidentiels flamands ne peuvent plus facturer les prestations via la nomenclature fédérale.

Réalisations du service médical de l'Union

- Traitement et contrôle des pièces médicales et, si nécessaire, la délivrance ou non d'accords médicaux dans le cadre de la tarification centrale des hôpitaux, selon la réglementation en vigueur et sous la supervision du médecin-conseil de l'Union.
- Intervention en tant que helpdesk médical de fond pour MyCarenet et Carenet, responsable du suivi des demandes de reconnaissance d'une maladie professionnelle et prise en charge de la communication de A à Z (entre autres au sujet de la récupération) avec FEDRIS.
- Coordination du traitement de toutes les demandes pour les soins de santé et les médicaments pour lesquelles les instances à l'INAMI, comme le Collège des médecins-directeurs, le Conseil technique dentaire, le Collège pour les médicaments orphelins et autres, sont compétentes.
- Lancement d'enquêtes à la demande du Service d'évaluation et de contrôle médicaux (SECM) de l'INAMI.
- Coordination des contrôles relatifs aux soins d'hygiène au domicile des patients que les médecins-conseils doivent effectuer. Les résultats de ces contrôles et les éventuelles autres constatations sont toujours transmis au Collège national des médecins-conseils et donnent lieu, dans certains cas, à un contrôle intermutualiste supplémentaire ou sont transmis dans un deuxième temps au SECM
- Formulation d'avis contraignants pour toutes les demandes des mutualités concernant les soins planifiés à l'étranger
- Traitement des demandes de séjours de repos et de convalescence au Cosmopolite pour les services complémentaires.

Incapacité de travail

Le nombre de personnes ayant des problèmes de santé qui entrent dans le système d'indemnités de l'assurance maladie augmente d'année en année. Notre pays comptera bientôt un demi-million de malades de longue durée. L'accord gouvernemental du 30 septembre 2020 prête une attention particulière à ce problème des malades de longue durée et à l'importance d'accompagner ce groupe cible vers un retour au travail.

Coordination Retour au travail

Ce concept s'inscrit pleinement dans cette optique. En 2021, les modifications nécessaires dans la réglementation ont été préparées par la cellule politique afin que la Coordination Retour au travail puisse être déployée dans le courant de 2022.

Réinsertion socioprofessionnelle des assurés en incapacité de travail

Les dispositions réglementaires concernant la réinsertion socioprofessionnelle des assurés en incapacité de travail, adoptées par deux arrêtés royaux du 08/11/2016 et 28/10/2016 publiés au Moniteur belge du 24/11/2016 ont continué à être appliquées.

- Au plus tard 2 mois après la déclaration de l'incapacité de travail, le médecin-conseil doit effectuer une première analyse afin de déterminer les capacités restantes de l'assuré en incapacité de travail. Il doit également classer la personne incapable de travailler dans une des quatre catégories.
- Les rôles du médecin-conseil et du médecin du travail et la collaboration entre eux sont définis. La réinsertion est encouragée, si possible, par la conception d'un plan de réinsertion et par le biais d'un suivi logique de l'assuré.
- Les médecins-conseils ont aussi sollicité la plateforme e-Health sécurisée « MyBox » en 2021 pour demander les trajets de réinsertion.
- Grâce à la concertation TRIO, des réunions communes régionales entre médecins-conseils, médecins du travail et médecins généralistes se sont régulièrement tenues, ce qui a permis d'encourager la collaboration régionale. Plusieurs de nos médecins-conseils étaient aussi prêts à intervenir en soirée comme orateurs dans les Glem afin d'apporter des explications aux collègues sur le terrain au sujet de la réinsertion socioprofessionnelle.

Responsabilités du médecin-conseil

- Le médecin-conseil et son équipe se sont consacrés aux conventions entre les mutualités, l'INAMI et les services régionaux de l'emploi : FOREM/AViQ en Wallonie, Actiris/Phare/Bruxelles Formation/VDAB à Bruxelles et VDAB/GTB en Flandre.
- Les médecins-conseils ont pu aussi en 2021 renvoyer les assurés en incapacité de travail dans le cadre du projet pilote INAMI/ULB lancé en 2018. Dans ce projet, deux groupes ont été comparés pendant cinq ans : un groupe d'étude qui reçoit l'IPS (*Individual Placement and Support*) et un groupe de contrôle chargé de l'accompagnement régulier par les services de l'emploi comme le prévoient les conventions conclues entre l'INAMI, les OA et les services régionaux de l'emploi (Forem/AViQ en Wallonie, Actiris à Bruxelles et VDAB en Flandre). Pour la Flandre, la poursuite de l'inclusion des assurés dans cette étude a été conclue en juin 2021, mais le VDAB était néanmoins disposé à offrir cet accompagnement à un nombre encore plus important de bénéficiaires, mais en dehors du contexte de l'étude.
- En matière de frais d'administration (package isolé de 25 millions €), les médecins-conseils ont effectué des contrôles sur le nombre d'examens cliniques réalisés, les reprises du travail à temps partiel et les AR de réinsertion socioprofessionnelle.
- Le « Quickscan », le questionnaire provisoire uniforme à tous les OA, a continué à être utilisé. Les organismes assureurs sont tenus de l'envoyer à tout titulaire en incapacité de travail depuis minimum 8 semaines. Il constitue un outil pour le médecin-conseil visant à évaluer la nécessité ou non d'accompagner le titulaire pour pouvoir reprendre le travail et définir le type d"accompagnement le plus indiqué. Les assurés sont invités par e-mail ou par courrier à remplir le questionnaire sur la plateforme électronique. Pour ceux qui le souhaitent, il est toujours possible de remplir une version papier de ce questionnaire définitif. Les collaborateurs des mutualités ont reçu les informations nécessaires pour pouvoir répondre aux éventuelles questions des assurés. Il est malheureusement toujours impossible de calculer le score de risque (risque d'incapacité de travail de longue durée).
- Les médecins-conseils ont pris des décisions au sujet des demandes d'aide de tiers, aussi bien dans la période d'incapacité de travail primaire que dans la période d'invalidité.
- Le Contrat d'administration 2019-2021 prévoit un projet visant à optimiser la prise de décision en matière d'évaluation de l'incapacité de travail et de l'invalidité, ainsi que des services relatifs à la réinsertion par **l'élaboration d'une vision de travail multidisciplinaire** au sein des OA et la mise en place de directives pour les équipes multidisciplinaires. Dans ce cadre, une circulaire OA a été publiée (OA 2021/172), qui est entrée en vigueur le 1/11/21. La Circulaire fixe les procédures et les différents moments de contact qui doivent être effectués obligatoirement ou non par le médecin-conseil lui-même pendant une période d'incapacité de travail.
- En 2021, la concertation directe entre un médecin-inspecteur de l'INAMI et le médecin-conseil concerné s'est poursuivie sous forme de « sections » relatives aux entrées et prolongations d'invalidité dans le cadre de la réévaluation ciblée. La coordination, le suivi et l'enregistrement du déroulement de ces sections sont assurés à l'Union.
- Le service médical et le médecin-conseil de l'Union Nationale étaient par ailleurs responsables du suivi médical des dossiers E213/S4 d'assurés en invalidité domiciliés à l'étranger et de dossiers au pro rata.

Indemnités

Synthèse des adaptations législatives de 2021

1. Prolongation de diverses mesures liées à la crise du coronavirus

En raison de la crise du coronavirus, diverses mesures avaient été instaurées dès 2020 dans le secteur des indemnités.

Pour l'année 2021, nous retenons la prolongation de certaines mesures :

- L'indemnité supplémentaire de crise octroyée à certains travailleurs indépendants en incapacité de travail a été prolongée jusqu'au 30/09/2021.
- La mesure concernant le gel temporaire de la dégressivité des allocations de chômage a été prolongée jusqu'au 30/09/2021. Cette mesure a eu un impact sur le montant de l'indemnité d'incapacité de travail des membres qui étaient chômeurs au moment de la survenance de leur incapacité de travail, étant donné que dans ce cas l'indemnité d'incapacité de travail équivaut – sauf cas particuliers – à l'allocation de chômage pendant les six premiers mois.
- L'augmentation des seuils d'insaisissabilité a été prolongée jusqu'au 30/09/2021.
- La suspension de la sanction de 10 % en cas de déclaration tardive d'incapacité de travail a été prolongée jusqu'au 31/12/2021.
- L'indemnité supplémentaire octroyée aux travailleurs salariés a été prolongée jusqu'au 31/03/2022. Notons également qu'au 01/01/2021, le calcul de cette prestation pour les salariés dont le salaire perdu était inférieur à 62,5277 € a été adapté.

2. Augmentation du nombre de jours du congé de paternité et de naissance

Le nombre de jours du congé de paternité et de naissance qui était de 10 jours en 2020 a été augmenté à partir du 01/01/2021.

Depuis le 01/01/2021, le membre peut prendre 15 jours pour une naissance à partir de cette date.

À noter qu'à partir du 01/01/2023, le membre pourra prendre 20 jours pour une naissance à partir de cette date.

Le membre a droit à une rémunération à charge de son employeur pour les 3 premiers jours du congé de paternité ou de naissance. Les jours suivants sont à charge du secteur des indemnités.

Le délai dans lequel l'assuré doit prendre ces jours est inchangé : dans les 4 mois à partir du jour de l'accouchement.

3. Découplage de certains montants minima d'indemnités de montants de la pension de retraite

Dans la réglementation en vigueur jusqu'au 31/12/2020, certains minima d'indemnités étaient liés aux minima garantis de la pension de retraite :

- Régime général – Travailleur régulier – Avec charge de famille
- Régime général – Travailleur régulier – Isolé
- Indépendants – Incapacité primaire – Avec charge de famille
- Indépendants – Incapacité primaire – Isolé
- Indépendants – Invalidité – « Sans fin d'entreprise » – Avec charge de famille
- Indépendants – Invalidité – « Sans fin d'entreprise » – Isolé
- Indépendants – Invalidité – « Avec fin d'entreprise » – Avec charge de famille
- Indépendants – Invalidité – « Avec fin d'entreprise » – Isolé

À partir du 01/01/2021, les montants susmentionnés ne sont plus liés à ceux de la pension de retraite.

4. Montant minimum dès le 5e mois d'incapacité de travail

À partir du 01/01/2021, un montant minimum journalier à partir du 1er jour du 5e mois d'incapacité de travail a été instauré.

Du 01/01/2021 au 30/06/2021, ce montant était équivalent au montant du minimum travailleur régulier pour un titulaire isolé.

Depuis le 01/07/2021, les notions de charge de famille et de conditions « travailleur (non) régulier » sont d'application pour déterminer le montant minimum à accorder à partir du 5e mois d'incapacité de travail.

Il s'agit d'une mesure progressive : à partir du 01/01/2022, l'indemnité minimale est accordée à partir du 1er jour du 4e mois ; à partir du 01/01/2023, à partir du 1er jour du 30e mois ; et à partir du 01/01/2025 dès le 1er jour d'incapacité de travail (sauf lorsqu'il y a du salaire garanti à charge de l'employeur).

5. Prolongation de la durée du congé d'adoption et congé parental d'accueil

À partir de 2019, la durée de base de six semaines pour le congé d'adoption et pour le congé parental d'accueil augmente tous les deux ans d'une semaine (jusqu'en 2027, pour atteindre le maximum de onze semaines).

Concrètement, cela signifie que la durée du congé d'adoption et du congé parental d'accueil s'élève à sept semaines à partir du 01/01/2019 et à huit semaines à partir du 01/01/2021.

6. Travail associatif

La Cour constitutionnelle a annulé, dans son arrêt n° 53/2020 du 23/04/2020, les règles relatives aux activités complémentaires.

En conséquence de cette décision, il n'est plus possible, depuis le 01/01/2021, de travailler pour une association ou de fournir des services de citoyen à citoyen conformément aux règles de la loi du 18 juillet 2018 relative à la relance économique et au renforcement de la cohésion sociale.

Dans ce contexte, la Chambre des Représentants a adopté une nouvelle loi modifiant les règles applicables au travail associatif en 2021. Il s'agit, en l'espèce, d'une solution temporaire pour un an (du 01/01/2021 au 31/12/2021) et uniquement pour le secteur du sport.

Le travail associatif a disparu à partir du 01/01/2022 et a été remplacé par un règlement dans le cadre de l'article 17 existant de « l'arrêté ONSS » du 28/11/1969.

Ces règles ont un impact concernant le traitement des dossiers des membres en incapacité de travail qui reprennent une activité autorisée par le médecin-conseil.

7. Abrogation de la mesure d'anti-cumul avec le droit passerelle de crise

À partir du 01/02/2021, la mesure qui stipulait qu'aucune indemnité d'incapacité de travail ne pouvait être payée pour le mois pour lequel le titulaire recevait un droit passerelle de crise est abrogée.

Pour la période à partir du 01/02/2021, la mutualité peut donc toujours octroyer les indemnités d'incapacité de travail sans devoir vérifier si l'intéressé a reçu l'indemnité financière émanant du droit passerelle de crise.

Toutefois, une nouvelle disposition cumulative stipule que le montant des indemnités d'incapacité de travail additionné au montant du droit passerelle de crise ne peut excéder une certaine limite. Il appartient à la caisse d'assurances sociales pour travailleurs indépendants (et non à la mutualité) de le vérifier.

8. Territorialité des prestations pour le régime des travailleurs indépendants

Jusqu'au 09/05/2021 compris, le traitement de la situation du titulaire indépendant en incapacité de travail qui ne résidait pas sur le territoire belge était différent de celui du travailleur salarié dans la même situation.

En effet, lorsque le travailleur salarié ne se trouve pas effectivement sur le territoire belge, l'octroi des indemnités lui est refusé (en dehors des cas permettant une indemnisation qui sont prévus par les réglementations européennes, bilatérales ou belges) mais il reste reconnu en incapacité de travail. Toutefois, dans ce même cas, l'incapacité de travail prenait fin pour le travailleur indépendant.

À partir du 10/05/2021, cette double sanction a pris fin pour les indépendants : la situation des titulaires indépendants a été alignée sur celle des travailleurs salariés par l'intermédiaire de l'insertion dans la réglementation relative à l'assurance indemnités des travailleurs indépendants de la règle selon laquelle seul l'octroi des indemnités d'incapacité de travail est refusé. La modification garantit la reconnaissance des travailleurs indépendants en tant que titulaires en incapacité de travail.

9. Vérification de la situation familiale suite aux inondations de juillet 2021

Le montant de l'indemnité d'incapacité de travail dépend notamment de la composition du ménage du membre. Pour contrôler s'il y a une cohabitation, la mutualité doit tenir compte des données du registre national.

Suite aux inondations qui ont frappé la Belgique en juillet 2021, l'INAMI a pris des mesures applicables à partir du 14/07/2021 afin de ne pas pénaliser :

- les membres en incapacité de travail qui ont accueilli provisoirement des victimes des inondations,
- et ceux en incapacité de travail qui étaient victimes de l'inondation et qui ont été hébergés provisoirement.

10. Suspension de la mesure de revalorisation

La suspension de la mesure de revalorisation de 2 % du montant de l'indemnité d'invalidité du titulaire, dont l'incapacité de travail atteint la durée de 15 ans au plus tard le 31 août de l'année en question (régime des travailleurs salariés), a été reconduite en 2022.

11. Échanges européens - Nouvelle version de RINA

Dans le cadre de l'application des Règlements européens de sécurité sociale, les mutualités sont régulièrement amenées à échanger des informations et des documents avec des organismes étrangers de sécurité sociale.

À cette fin, le réseau européen EESSI (*Electronic Exchange of Social Security Information*) est utilisé via l'application « RINA ».

Une nouvelle version de « RINA » a été déployée en Belgique le 17/12/2021.

12. Revalorisation des indemnités en 2021

Les montants de différentes indemnités ont été revalorisés à plusieurs moments au cours de l'année 2021, à savoir le 01/01/2021, le 01/05/2021, le 01/07/2021 et le 01/09/2021.

13. Mesures de neutralisation dans le cadre de l'enquête charge de famille

Notons que l'augmentation de certaines prestations sociales a été neutralisée dans le cadre de l'enquête charge de famille qui permet de déterminer le montant de l'indemnité.

Via une mesure de neutralisation, le titulaire reconnu incapable de travailler qui, avant l'augmentation du montant de la prestation sociale concernée, avait déjà la qualité de titulaire avec charge de famille ou de titulaire assimilé à un isolé, conserve l'octroi de cette qualité malgré l'augmentation du montant de la prestation sociale en question octroyée à la personne qui cohabite avec le titulaire en incapacité de travail.

Pour l'application ultérieure de cette mesure de neutralisation, il est indispensable que le titulaire se trouve toujours dans la même situation.

14. Déclaration d'incapacité de travail à partir du 01/01/2022

En ce qui concerne la déclaration d'incapacité de travail, deux mesures sont entrées en vigueur le 01/01/2022.

Pour le régime général et pour celui des indépendants :

- L'adaptation du délai de déclaration d'incapacité de travail à 7 jours (pour une 1re déclaration, une prolongation et une rechute).
- Et l'instauration d'une mesure d'avertissement pour laquelle la réduction des indemnités de 10 % ne sera pas applicable (cet avertissement ne peut être appliqué qu'une seule fois pour une même période d'incapacité de travail – y compris une prolongation ou rechute – et pour autant que la durée de la tardiveté ne s'élève pas à plus d'un mois civil).

Pour les indépendants :

- L'incapacité de travail pourra être reconnue par le médecin-conseil en tenant compte de la date de début de l'incapacité renseignée par le médecin-traitant sur le certificat d'incapacité de travail. Cependant, si la période d'incapacité de travail reconnue débute plus de 14 jours avant la date de la signature du certificat par le médecin-traitant, le droit aux indemnités d'incapacité de travail ne peut commencer à courir qu'à partir du 14e jour précédant cette date de signature. En cas de situation de force majeure ayant empêché le membre de respecter les délais, le droit aux indemnités pourra débuter dès le début d'incapacité de travail.

La 6e réforme de l'Etat : ce qui a été réalisé en 2021

Généralités

Le 17 décembre 2014, le Gouvernement fédéral, les Communautés, les Régions et la Commission communautaire commune ont conclu un protocole sur le financement par les autorités fédérales des compétences transférées aux Communautés et Régions à la suite de la sixième réforme de l'État.

Ce protocole ne couvrait plus les allocations familiales en 2020.

Il a été élargi pour les compétences en matière de politique de santé et d'assistance aux personnes et des soins aux personnes âgées, au montant des besoins portant sur les prestations livrées jusque fin 2018 et qui seront encore facturées et régularisées jusque fin 2022.

Il a également été élargi pour reprendre, dans le maximum à facturer au niveau fédéral, les quotes-parts personnelles des bénéficiaires pour les compétences transférées au montant des remboursements des prestations livrées jusque fin 2019 et qui seront encore facturées et régularisées jusque fin 2021.

Le protocole a même été prolongé jusque fin 2060 pour les frais de financement de l'infrastructure et des services médicotechniques des hôpitaux.

Flandre

La *LM-Zorgkas* est chargée de la mise en œuvre de la protection de la sécurité sociale en Flandre. Plus d'infos à ce sujet à la page 42.

Wallonie et Bruxelles

Origine des SMR

Du côté francophone, les Sociétés Mutualistes Régionales (SMR) ont été créées suite au transfert de compétences dans le cadre de la 6e réforme de l'État. Elles sont une émanation régionale des organismes assureurs fédéraux et ont été constituées dans le but de représenter leurs affiliés et d'accomplir les missions régionales des organismes assureurs pour les compétences dévolues à la Région wallonne, à la Fédération Wallonie-Bruxelles et à la Commission communautaire commune (COCOM). Elles assurent, en Wallonie comme à Bruxelles, la continuité des droits des citoyens.

Partenaire actif

Les SMR sont des partenaires actifs à tous les niveaux de concertation de l'AViQ pour la Wallonie et d'Iriscare pour Bruxelles. Elles œuvrent de manière constructive à la construction d'une politique de santé de qualité tournée vers les besoins du citoyen. À ce titre, elles occupent activement leurs mandats et participent régulièrement aux réflexions qui vivent au sein de l'institution.

Que gèrent les SMR ?

Depuis le 1er janvier 2019, les SMR poursuivent leur rôle dans la gestion des matières santé et aide à la personne transférées suite à la 6e réforme de l'Etat, à savoir notamment :

- les maisons de repos et de soins, les centres de soins de jour
- les initiatives d'habitations protégées (IHP) et maisons de soins psychiatriques (MSP)
- le sevrage tabagique
- certaines conventions de revalidation
- les aides à la mobilité
- les infrastructures hospitalières via le prix d'hébergement
- les services intégrés de soins à domicile (SISD), la concertation autour du patient psychiatrique
- les soins palliatifs

Comment s'organisent-elles ?

Les SMR sont une émanation juridique des Unions ou des mutualités. Les coûts relatifs à la gestion régionale sont identifiés et refacturés en toute transparence, selon les critères établis par chaque entité fédérée, et contrôlés par l'Office de contrôle des mutualités (OCM).

SMR des Mutualités Libérales

L'Union Nationale des Mutualités Libérales a donc créé 2 SMR :

1. WALLOMUT : la SMR de l'UNML pour la Région wallonne
Notre société mutualiste régionale wallonne s'appelle « SMR de l'Union Nationale des Mutualités Libérales pour la Région wallonne », aussi dénommée SMR WALLOMUT.

L'approbation de la création de notre SMR WALLOMUT par l'OCM a été publiée au Moniteur belge le 4 décembre 2018. Son numéro d'agrément pour l'OCM est le 480/04 et son numéro d'entreprise est le 0715.609.778.

Reprise de l'APA

Le grand défi des SMR wallonnes en 2021 a été d'assurer la reprise de l'Allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA). Le protocole de collaboration avec l'État fédéral prévoyait en effet la reprise opérationnelle de la compétence APA par la Région wallonne le 1er janvier 2021.

Contrairement à Bruxelles (gestion par l'administration Iriscare), la gestion de l'APA wallonne est centralisée au sein des SMR : introduction de la demande, récolte des données de revenus, évaluation médicale et paiement.

Les SMR ont donc dépensé beaucoup d'énergie en 2020 au développement d'une plateforme informatique commune, destinée à permettre la gestion de l'APA. Défi relevé puisque la continuité des paiements des bénéficiaires actuels de l'APA a été assurée tout au long de l'année 2021 et que les nouvelles demandes s'introduisent sans souci via la plateforme Wal-protect.be.

Malheureusement, la crise sanitaire a provoqué de sérieux retards dans le développement informatique de cette plateforme pour la partie consacrée aux gestionnaires de l'APA. De nombreuses actions doivent donc encore se faire de manière manuelle. Le développement de la plateforme s'est donc poursuivi en 2021 pour permettre une automatisation de la gestion de l'APA le plus optimale possible. La fin de ces développements est prévue pour début 2022.

2. BRUMUT : la SMR de l'UNML pour la Région bruxelloise
Notre société mutualiste régionale bruxelloise s'appelle « SMR de l'Union Nationale des Mutualités Libérales pour la Région de Bruxelles-Capitale », aussi dénommée SMR BRUMUT.

L'approbation de la création de notre SMR BRUMUT par l'OCM a été publiée au Moniteur belge le 21 novembre 2018. Son numéro d'agrément pour l'OCM est le 480/03 et son numéro d'entreprise est le 0713.873.874.

En 2021, notre SMR bruxelloise a parfaitement assuré ses missions premières et a participé à de nombreux groupes de travail avec Iriscare concernant différents dossiers, notamment ceux liés à la responsabilisation des SMR, au passage à la facturation électronique mensuelle obligatoire pour les MSP en 2022, au développement du canal IriscareNet et à la reprise des aides individuelles (prévue pour 2024). Ces travaux se poursuivront en 2022.

Pacte d'avenir

Un important action-engagement a été l'augmentation à 75 000 titulaires du nombre minimum de membres qu'une mutualité doit compter, avec de sérieuses conséquences pour la ML. Cependant, deux dérogations à cette règle sont possibles : la dérogation régionale et la dérogation autorisée à une seule mutualité par union nationale.

À ce titre, deux fusions ont été réalisées le 1er janvier 2019, ce qui a donné naissance à deux nouvelles entités : LM PLUS et ML MUTPLUS.be. Notre groupe comptait alors six mutualités au lieu de onze. Étant donné que deux exceptions sont valables par union nationale, il a été décidé début 2020 d'effectuer une nouvelle fusion entre nos mutualités de Liège (414) et du Luxembourg (418). En raison des nombreuses démarches opérationnelles et administratives qui devaient encore être effectuées, cette fusion ne pouvait être effective qu'au 1er janvier 2022. Cette fusion a bel et bien eu lieu à cette date-là.

Un autre axe comprend la bonne gouvernance et la gestion financière de leur organisation. Dès lors, **la partie variable des frais d'administration** augmentera sur quatre ans pour passer de 10 % à 20 % entre 2019 et 2022. La **formule paramétrique de la répartition des frais d'administration** a également été adaptée : limitation du paramètre des invalides, suppression du paramètre des chômeurs et augmentation du paramètre des pensionnés. Une nouvelle catégorie « membres avec un MAF » a aussi été ajoutée.

En ce qui concerne l'octroi des frais d'administration variables (VARAK), l'OCM a publié les résultats et les taux d'octroi des différentes unions nationales pour 2020. Notre union a obtenu 95,10 %, ce qui représente une progression par rapport à notre résultat de 94,86 % pour 2019. Nous avons obtenu 9.496.679,53 € sur un montant variable total de 9.985.493,02 €. À remarquer que la partie variable était de 15 % en 2020 contre 12,5 % en 2019 et qu'elle va encore augmenter jusqu'à 20 % en 2022, ce qui signifie que même un résultat similaire dans deux années consécutives entraînera une perte nette.

Services complémentaires

42
Nos associations

47
SMA Hôpital Plus

50
Rapport financier

Nos associations

Caisse d'assurance soins de la ML

La *Vlaamse sociale bescherming* (protection sociale flamande) offre un soutien financier aux personnes qui ont besoin de soins de longue durée. La *LM-Zorgkas* a pour mission de mettre en œuvre la protection sociale flamande dans la pratique. Cela comprend la perception des primes, l'octroi et le versement des budgets de soins, le financement des soins résidentiels aux personnes âgées et les aides à la mobilité, et depuis mi-2021, la concertation multidisciplinaire.

Un aperçu des piliers gérés par la Caisse de soins centrale à Bruxelles :

- Le ***zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden*** (budget des soins pour personnes en grande dépendance de soins) offre une intervention de 130 € par mois aux personnes tributaires de soins.
- Le ***zorgbudget voor personen met een handicap*** (budget de soins pour les personnes handicapées) est de 300 € par mois alloués aux personnes ayant un handicap reconnu.
- Le ***zorgbudget voor ouderen met een zorgnood*** (budget de soins pour les personnes âgées en situation de dépendance de soins) se distingue des deux autres piliers, car il tient également compte des revenus du ménage. Le montant à allouer varie ainsi en fonction de ces revenus et est plafonné à 618 € par mois. Les services sociaux des mutualités proposent leur aide pour faciliter l'introduction d'une demande sur le guichet en ligne.
- Les ***aides à la mobilité*** sont destinées aux personnes qui, en raison d'une maladie chronique, de la vieillesse ou d'une limitation, ont besoin d'un équipement pour se déplacer. Selon le type, l'aide à la mobilité est (partiellement) remboursée par la *Zorgkas*.
- Les frais de soins et de personnel dans les soins résidentiels pour personnes âgées sont largement financés par la *Vlaamse sociale bescherming*.
- La ***concertation multidisciplinaire*** est une concertation sur la coordination des soins avec les prestataires de soins et la personne nécessitant des soins dans laquelle les prestataires de soins présents sont rémunérés en fonction de leur rôle dans la concertation.

Les budgets de soins sont versés directement à la personne nécessitant des soins, tandis que le financement des aides à la mobilité, des soins résidentiels pour personnes âgées et de la concertation multidisciplinaire est couvert par un système de tiers payant.

En **2021**, la **prime de soins** a été indexée et a augmenté d'un euro pour atteindre 54 € (27 € prime réduite). La **concertation multidisciplinaire** a été introduite en mai ; depuis lors, le nouveau pilier est également payé par la *Zorgkas*. Au cours des mois d'été, le budget de soins pour les personnes en grande dépendance de soins a subi quelques changements, le **BelRAI Screener**, le nouvel instrument d'évaluation pour la reconnaissance ainsi que la **taxe de dossier** lors de l'introduction d'un recours concernant le budget de soins ont été introduits.

L'année 2022 sera à nouveau un tournant pour la poursuite du développement de la *Zorgkas*. Depuis le 1er janvier, de nouvelles conditions d'intégration et/ou de vie s'appliquent aux budgets de soins et l'attestation forfait palliatif est également valable comme attestation de besoin de soins pour l'octroi du budget de soins pour les personnes en grande dépendance de soins. En outre, le travail se poursuit sur l'implémentation progressive des piliers du décret de reprise dans la *Vlaamse sociale bescherming*. Les hôpitaux de rééducation sont repris depuis le 1er janvier 2022 et la première partie des conventions de revalidation (convention 7.72) suivra à l'automne. En 2023, les maisons de soins psychiatriques et la deuxième partie des conventions de revalidation suivront. D'ici à la fin 2024, la troisième partie des conventions de revalidation, les initiatives d'habitation protégée et les équipes d'accompagnement multidisciplinaires doivent également être reprises.

Les Œuvres Hospitalières Libérales

Les Œuvres Hospitalières Libérales coordonnent, entre autres, le fonctionnement des établissements partenaires de la Mutualité Libérale à Blankenberge : le Liberty. Situé à 100 mètres de la plage, de la digue et du Casino, le Liberty dispose de 54 chambres et de 12 studios. Le Liberty est accessible aux personnes handicapées.

Le Liberty est un lieu convivial pour les familles et les personnes âgées. Il offre aussi un espace pour les séminaires et les réunions. Les personnes handicapées sont les bienvenues, individuellement ou en groupe. Des activités

culturelles, festives ou gastronomiques sont organisées tout au long de l'année.

En raison de la pandémie du coronavirus, le Liberty n'a pu ouvrir que du 16 mai au 8 novembre 2021 inclus. Pendant cette période, **12.426 nuitées ont été enregistrées**.

Le Cosmopolite est resté fermé en 2021 et a été vendu début 2022.

Les Œuvres Hospitalières Libérales ont fait réaliser des travaux de rénovation sur leur propriété, le centre de vacances pour jeunes J-Club à La Panne, pour un montant total d'investissement de 1.800.000 € : rénovation de toutes les salles de bains, de la façade, etc.

Âgo

Initialement, la Ligue Libérale des Pensionnés fut créée en 1973 pour fédérer les seniors francophones de Belgique autour d'amicales, de lieux de rencontre, pour les sortir de leur isolement et leur proposer des séjours à bas prix. Petit à petit, le but premier de notre asbl a évolué de cet objectif purement récréatif vers la diversification actuelle : accompagnement personnalisé, animations autour de la Santé, convivialité et récréation, et bien sûr cet objectif plus instructif qui a trouvé son accomplissement dans la convention avec la Communauté française de Belgique dans le cadre de « l'éducation permanente ».

En 2020, la LLP a changé de peau et est devenue **ÂGO**, et le projet global de l'asbl a continué d'évoluer autour d'un objectif simple aux ramifications riches et complexes : *Pour un vieillissement en bonne santé.* Ce projet se divise en 4 grands axes de réflexion : Santé et Bien-être ; Communication et engagement : Vieillir chez soi, en toute sécurité ; Apprendre et contribuer à la société. Ces quatre axes majeurs définissent donc notre projet pour un vieillissement en bonne santé, projet qui s'incarne dans nos trois missions principales : Santé et Bien-être des Seniors ; Culture et Convivialité ; Éducation Permanente.

Évidemment, comme en 2020, l'année 2021 fut à la fois exceptionnelle et très problématique, avec une pandémie globale, un public comme une équipe régulièrement interdits de réunion (donc de culturel, de convivial, de sport…), des animations annulées, des mesures sanitaires strictes, et donc un volume d'activités extrêmement réduit si on le compare à notre habitude.

On peut cependant noter plusieurs points intéressants. Tout d'abord, en plus d'une vigie auprès des seniors les plus isolés, d'un travail fort de maintien du lien social, nous avons tout de même pu organiser de nombreuses activités pour les seniors, dont voici une liste non exhaustive : plus de 80 balades et marches, de nombreuses excursions, des visites de musée, des repas, des cours de yoga, de l'aide personnalisée (pour lutter contre la fracture numérique, récupérer le Covid Safe Ticket…)…
En plus de cela, ÂGO a développé son offre en distanciel, en créant des activités virtuelles sur différents sujets :
« Consommation de viande : Doit-on changer nos habitudes ? »,
« Que signifie être grand-parent aujourd'hui ? »,
« Seniors et bien vieillir, quels secrets ? », etc.

De nombreuses activités en présentiel ont aussi eu lieu :
« La pollution électromagnétique, fronde contre les ondes »,
« Gestion politique de la crise Covid » , « Le don d'organes »,
« Les comportements extrêmes sur le net », « Les droits des patients et la fin de vie », des ateliers Mémoire,
« Apprendre à décrypter les étiquettes », « Empreinte Numérique, quelles traces laissons-nous sur Internet ? »,
« Le tourisme de Masse : du paradis à l'enfer »…

ÂGO siège toujours (entre autres) au Conseil Consultatif Fédéral des Aînés, au Pôle Logement du Conseil Économique et Social de la Wallonie, à la Commission Wallonne des Aînés, au Conseil Supérieur de l'Éducation permanente, et à la Commission des Seniors de la Fédération Wallonie-Bruxelles, afin de défendre notre vision au sein de ces institutions.

Centres de Coordination de Soins et de Services à Domicile Indépendants

La Fédération des Centres de Coordination de Soins et de Services à Domicile Indépendants (FECOSEDI), a été créée le 23 juin 2009 à l'initiative de membres des différents centres de coordination COSEDI et ACDI. Cette initiative répondait au besoin structurel de fédérer ces centres de coordination, tant en ce qui concerne leur représentation auprès des pouvoirs publics que par rapport à la nécessité de garantir le libre choix du patient.

Les Centres de Coordination de Soins et Services à Domicile Indépendants de la Mutualité Libérale coordonnent un ensemble de services qu'ils organisent en interne ou en collaboration avec des prestataires de soins (soins infirmiers, kinésithérapie, logopédie, etc.) et de services d'aide (repas,

aide aux familles, aide-ménagère, transport, etc.). Le but est d'assurer le maintien à domicile dans les meilleures conditions possibles. Ils sont à l'écoute et ils recherchent une solution adaptée aux besoins des bénéficiaires.

Les bénéficiaires peuvent également s'adresser aux centres de coordination pour la location ou l'achat de matériel médical. Certains centres organisent ce service, d'autres ont des partenaires privilégiés mais vous assureront toujours des prix avantageux. Il s'agit d'une aide à la marche (rollator, tribune, cannes, etc.), à la médication (aérosol, porte-baxter, etc.), à la prévention des escarres, à la toilette (rehausseur, chaise percée, etc.) ou de lits et accessoires (perroquet sur pied, table de lit, etc.).

Un accord existe entre les centres de coordination de la Mutualité Libérale afin de répondre aux demandes des personnes affiliées dans une Mutualité Libérale mais habitant sur le territoire d'une autre.

En 2021, FECOSEDI :

- a participé aux réunions techniques organisées par l'AVIQ et les fédérations de centres de coordination principalement sur les recommandations liées à la pandémie COVID 19 et à la nouvelle circulaire métier ;
- a participé aux réunions techniques organisées par le Cabinet ministériel de Christie Morreale ;
- a participé aux réunions inter-fédérations des centres de coordination ;
- a sollicité les centres pour compléter un monitoring sur leur activité de janvier 2021 à septembre 2021 et les adresser à l'AVIQ ;
- a sollicité le service informatique de la FASD en cas de problème ;
- a centralisé les interrogations des coordinatrices ;
- a sollicité les partenaires et a apporté des réponses à leurs questions ;
- a informé les centres de coordination des décisions prises par l'AVIQ concernant leur activité ;
- a centralisé les renseignements et s'est occupée de l'envoi de données statistiques, des réponses et analyses vers l'AVIQ ;
- a participé à des groupes de travail spécifiques (p.ex. Sénoah)
- a organisé une réunion du groupe de travail des coordinateurs avec comme thème : « Mise en application de la nouvelle circulaire métier » ;
- a organisé le programme de formation pour les coordinateurs (formations thématiques) et a encadré les formations et les supervisions sur le BelRAI Screener, en partenariat avec les autres fédérations.

Le travail réalisé par FECOSEDI en 2021 a permis aux centres de coordination COSEDI-ACDI de réaliser **leur mission : « le maintien à domicile des personnes âgées, malades et/ou handicapées »** en respectant les exigences de la Région wallonne et en laissant à tous les coordinateurs l'accès à l'information et à la formation continue.

Jeunes Mutualistes Libéraux

En 2021, diverses activités ont été mises en place, même si certaines d'entre elles ont dû être annulées en raison de la situation sanitaire.

- Formation (5 modules) d'animateur.trice de centres de vacances - (activité annulée pour cause sanitaire) ;
- Stage linguistique à Bruges ;
- Stage aventure à Malmedy ;
- Vacances à l'étranger en Italie à Moena pour le séjour ski - (activité annulée pour cause sanitaire) ;
- Vacances pour enfants handicapés et leurs familles (répit-famille à Igéa Marina en Italie) ;
- Gardes d'enfants malades à domicile ;
- Assistance scolaire ;
- Petit-déjeuner sains dans les écoles en Fédération Wallonie-Bruxelles - (activité annulée pour cause sanitaire) ;
- Kiwanis, un séjour de 8 jours à Pâques pour 230 enfants défavorisés à La Panne - (activité annulée pour cause sanitaire) ;
- Hockey Together au Wellington à Uccle (hockey pour les jeunes moins-valides) tous les mercredis et vendredis soirs (certains mercredis et vendredis ont été maintenus quand la bulle extérieure était autorisée par le gouvernement en non résidentiel).

Association Libérale pour Personnes Handicapées

L'ALPH est une asbl créée en 2011 par les Mutualités Libérales dont le but premier est de donner une plus grande autonomie, une indépendance et une liberté aux personnes handicapées. Les missions de l'ALPH sont multiples : défendre les intérêts des personnes en situation de handicap sans distinction d'âge ou de handicap ; viser l'entraide, le soutien et le conseil mutuel des personnes handicapées ; promouvoir leurs droits ; et enfin les aider à s'intégrer dans la société et combattre la discrimination. Tout faire pour que les personnes en situation de handicap puissent prendre autant que possible leur propre vie en main, voilà l'objectif visé.

L'association souhaite avant tout renforcer les liens avec les personnes handicapées en les informant au sujet des interventions auxquelles elles ont droit, des mesures de soutien existantes et des changements en matière de politique les concernant. L'association souhaite également être leur voix vers les autorités, permettant de répertorier les problèmes et les besoins et de les signaler aux services compétents.

Notre asbl se veut être un relais pour les personnes handicapées. Un relais entre elles et les institutions publiques, un relais vers les différents organismes régionaux et les autres asbl existantes, mais aussi vers tous les autres services d'aide locaux. Savoir rediriger la personne dans la bonne direction, vers le service adéquat qui pourra aider à son tour et répondre correctement au problème de cette personne, est aussi une de nos ambitions.

L'ALPH est bien sûr ouverte à tous et prouve à quel point l'implication des Mutualités Libérales pour le bien-être des personnes en situation de handicap est totale.

En 2021, l'ALPH :
- a participé financièrement à l'organisation de séances de zoothérapie à destination de personnes souffrant de troubles physiques et/ou mentaux, en collaboration avec la ML Liège-Luxembourg ;
- a financé des « chèques bien-être » proposés aux aidants proches de personnes handicapées, en collaboration avec la ML Liège-Luxembourg.

Pour plus d'informations sur nos associations à Bruxelles et en Flandre, consultez la version néerlandophone du rapport annuel 2021 sur www.lm.be › jaarverslag

Centres de Service Social

Le Centre de Service Social est un service généraliste, de terrain et de proximité, qui assure chaque jour l'accueil et l'écoute des personnes qui le sollicitent. Si vous avez besoin d'un accueil, une écoute, une orientation, une aide dans l'examen de vos difficultés – qu'elles soient d'ordre administratif, législatif, financier, psychologique ou social – **nos assistants sociaux offrent un accompagnement personnalisé, en toute confidentialité**. Votre demande est examinée et l'aide sociale la plus adéquate est proposée. Cela peut aller d'un simple renseignement à la résolution de situations complexes. Si nécessaire, une orientation vers un service adapté peut être envisagée.

Les Centres de Service Social des Mutualités Libérales peuvent être contactés pour :
- un accompagnement administratif : nous vous aiderons dans vos démarches administratives au sein même de la mutualité ou à l'extérieur. Nos assistants sociaux analysent les situations, préparent les dossiers, recherchent des pièces justificatives, établissent des attestations, etc. ;
- un accompagnement social ou psychologique : nos équipes d'assistants sociaux seront à votre écoute et prêtes à vous aider ;
- comprendre les diverses législations sociales et/ou connaître vos droits et avantages : allocations familiales, pension, chômage, allocations pour personnes handicapées, maladie professionnelle, etc. ;
- des questions liées à la mutualité : assurance maladie-invalidité, services complémentaires, indemnités d'incapacité de travail, séjours de repos et de convalescence, etc.

Chaque Centre de Service Social est agréé et subsidié par le SPW des Pouvoirs locaux, de l'Action sociale et de la Santé. **Le Centre de Service Social est ouvert à tous, sans condition d'affiliation, de cotisation, de nationalité ou encore de conviction politique ou religieuse.**

En 2021, les Centres ont assuré différentes missions :
- accueillir les personnes se trouvant dans une situation critique ;
- arriver avec les intéressés à une formulation claire de leurs difficultés sociales ;
- mettre les institutions et les prestations sociales à la portée des personnes en difficulté en les informant et/ou en les orientant vers les services ou les personnes compétentes pour résoudre les situations critiques ;
- donner aux personnes et aux familles la guidance nécessaire à l'intégration dans leur milieu de vie ;
- pour les CSS des régions limitrophes, être un relais vers tous les services externes en Belgique et à l'étranger, et y faciliter l'accès au demandeur ;
- s'investir dans la recherche, l'intégration et le partage d'informations spécifiques au secteur d'activités que sont le social et la santé, prioritairement ;
- poursuivre une formation continue comme professionnel du social ;
- assurer notre participation active à des initiatives privées ou publiques dans le cadre des problématiques sociétales actuelles ;
- au niveau des autorités compétentes, être un révélateur des lacunes et des problèmes rencontrés sur le terrain.

Et d'un point de vue plus local, certains CSS :

- ont assisté aux réunions avec la DGPH pour dresser l'état des lieux et questions/réponses sur le portail My Handicap ;
- ont participé à des réunions de suivi de l'APA par les SMR au 1er janvier 2021 ;
- ont participé à des réunions sur la régionalisation des allocations familiales majorées au 1er octobre 2021 ;
- ont participé à des réunions avec le SPW pour la mise en place d'un projet « famille monoparentale » courant 2022 ;
- ont suivi une formation sur le « Fonds social de l'eau » via le réseau de lutte contre la pauvreté ;
- ont encadré des stagiaires dans leur formation d'assistant social ;
- ont participé à des formations et séances d'informations au métier d'assistant social ;
- ont participé activement au suivi du « statut aidant proche » ;
- ont adapté leur travail encore en 2021 en raison du Covid : permanences sur rendez-vous, limitation des visites à domicile, télétravail, vidéo-conférence, etc. ;
- ont suivi des formations sur l'importance et les enjeux de la vaccination.

Soins de santé à l'étranger et Mutas

En 2021, la centrale d'alarme Mutas a enregistré un total de 945 appels téléphoniques (contre 1659 en 2019 et 857 en 2020) et un total de 698 demandes de prises en charge. La centrale d'alarme Mutas a organisé 59 rapatriements et 378 hospitalisations.

Les soins médicaux dont la charge financière a été supportée par nos affiliés sont introduits au retour en Belgique auprès du service de soins de santé à l'étranger de l'Union Nationale des Mutualités Libérales. Le service a traité 4188 dossiers en 2021 (contre 9141 en 2019 et 5619 en 2020). Parmi ces dossiers, 950 dossiers ont été préfinancés avec notre assurance complémentaire, et 3238 dossiers ont été remboursés en assurance obligatoire.

Pour plus d'informations sur les asbl néerlandophones, n'hésitez pas à consulter le rapport annuel 2021 en version néerlandaise.

SMA Hôpital Plus

Généralités

Depuis 2016, la structure de gouvernance est intégralement implémentée dans le fonctionnement d'Hôpital Plus et comprend notamment quatre fonctions de contrôle indépendantes : gestion des risques, compliance, audit interne et un actuaire. En 2021, cette structure a poursuivi son développement et la réglementation Solvabilité II a été appliquée avec la production des rapports annuels qualitatifs (*Regular Supervisory Report* – RSR & *Solvency and Financial Condition Report* – SFCR). Les premières réflexions et préparations ont également été menées en vue des élections mutualistes de fin 2022 (pour les SMA).

En matière de législation sociale, la SMA relève de la commission paritaire compétente pour les entreprises d'assurances depuis le 1er avril 2021, compte tenu de ses activités de compagnie d'assurances. Les adaptations nécessaires ont été effectuées entre-temps.

En matière du RGPD, les tests et contrôles prévus ont été reportés à 2021 à cause de la crise sanitaire provoquée par le virus de la COVID-19. En 2021, les procédures et politiques existantes ont pu être testées et les demandes des personnes concernées (par exemple, le droit d'accès) ont été traitées conformément à ces procédures. D'importantes étapes ont été franchies au niveau des demandes d'autorisation de traitement des coordonnées et de leur enregistrement afin de traduire les décisions de l'Autorité de protection des données (APD) dans notre fonctionnement. En 2021, les mutualités ont continué à distribuer ces formulaires de consentement supplémentaires à leurs membres, ce qui s'est avéré être un défi sur le plan opérationnel.

Les Mutualités Libérales et leur Union nationale ne cessent d'élargir leur offre concurrentielle d'assurances facultatives qui viennent s'adjoindre aux services complémentaires, obligatoires et solidaires. En plus des adaptations dans le domaine des soins dentaires au sein des services complémentaires, en 2021, des travaux de simplification et d'amélioration de notre assurance soins dentaires Denta Plus ont été réalisés : augmentation des plafonds annuels et uniformisation du stage d'attente à 6 mois pour toutes les catégories de soins dentaires.

En ce qui concerne les assurances hospitalisation Hôpital Plus 100 et Hôpital Plus 200, quelques petites modifications ont également été apportées : la suppression du questionnaire médical et la suppression du plafond spécifique pour les hospitalisations dans le cadre des grossesses et des accouchements. De cette manière, l'accessibilité de nos produits d'assurance est encore renforcée.

Crise sanitaire

Nous ne pouvons malheureusement pas éluder, dans cet aperçu général, la question de la crise sanitaire mondiale apparue depuis mi-mars 2020. Hôpital Plus a également subi son impact dans plusieurs domaines cette année :

- le télétravail a été normalisé et accéléré au niveau opérationnel ;
- un net recul du nombre de sinistres traités et indemnisés des suites de la décision des hôpitaux d'ajourner les interventions non urgentes et de la fermeture imposée des cabinets de dentisterie ;
- obligation de transmettre des rapports supplémentaires propres à la COVID-19 à l'Office de contrôle afin de garantir un suivi précis de l'impact de cette crise sanitaire ;
- ralentissement de la croissance du portefeuille d'assurance à cause de la fermeture temporaire des différentes agences des mutualités.

En 2021, cet impact a continué à se faire sentir, avec toutefois une première étape vers le rétablissement du niveau des déclarations de sinistres comme avant le déclenchement de la crise sanitaire. Néanmoins, nous constatons que l'ancien niveau de fréquence des sinistres n'a pas encore été retrouvé. Le résultat que peut présenter la SMA doit, comme en 2020, être abordé avec beaucoup de prudence.
Sur le plan opérationnel, la situation s'est quelque peu normalisée, mais est restée précaire en raison des différentes vagues de contamination qui ont touché notre pays en 2021. En 2022, nous prévoyons une reprise prudente des fréquences de sinistres antérieures, évidemment liées au fonctionnement des hôpitaux. Notre assurance dentaire Denta Plus a subi un impact moindre, car il n'y a plus eu de fermetures obligatoires de cabinets dentaires.

Produits d'assurance

En 2021, Hôpital Plus a enregistré 5 621 nouveaux contrats d'assurance. **Au 31/12/2021, Hôpital Plus comptait 147 692 assurés aux différents produits que la SMA propose, soit une augmentation de 3,97 %.** La majeure partie des assurés (76 301) est affiliée au produit Hôpital Plus 100. Nous remarquons un glissement d'Hôpital Plus 100 vers Hôpital Plus 200, qui compte désormais 35 240 assurés, soit à nouveau une forte augmentation en 2021.

Le nouveau produit **Hôpital Plus Continuité** reste un produit de niche et atteint 470 assurés le 31/12/2021.

L'intérêt pour les **deux forfaits journaliers** ne cesse de s'émousser pour diverses raisons. Il n'est donc plus question de croissance dans la pratique et le portefeuille devient vieillissant. De plus, des assurés quittent les produits forfaitaires pour rejoindre une assurance frais réels (Hôpital Plus 100 et Hôpital Plus 200).

Notre **assurance soins dentaires Denta Plus** a toujours le vent en poupe. Denta Plus comptait 26 484 assurés au 31 décembre 2021, soit une croissance de 17,76 %.

Rapport financier

Dépenses par mutualité

Mutualités	SOINS DENTAIRES	OPTIQUE	MÉDECINES ALTERNATIVES	PRESTATIONS MÉDICALES DIVERSES
ML MUTPLUS.be	368.815,94	774.148,41	283.037,02	467.391,93
LM Oost-Vlaanderen	272.775,39	807.338,42	278.102,89	346.871,54
ML Hainaut-Namur	53.548,68	156.150,69	58.124,44	135.329,22
ML Liège	33.852,34	65.932,86	31.360,60	58.353,21
LM Plus	546.352,91	1.282.439,81	395.701,59	572.338,34
ML Luxembourg	19.987,01	48.527,36	19.635,59	39.814,81
TOTAL	**1.295.332,27**	**3.134.537,55**	**1.065.962,13**	**1.620.099,05**

Mutualités	CONVALESCENCE	REPOS	ALZHEIMER	NAISSANCE
ML MUTPLUS.be	7.308,00	2.445,00		485.655,00
LM Oost-Vlaanderen	3.638,00	1.710,00		300.635,00
ML Hainaut-Namur				85.190,00
ML Liège	696,00			31.165,00
LM Plus	6.315,00	6.330,00		612.865,00
ML Luxembourg				29.220,00
TOTAL	**17.957,00**	**10.485,00**		**1.544.730,00**

Mutualités	CURES D'AIR PRÉVENTIVES	SÉJOURS POUR INVALIDES	BIEN-ÊTRE	TOTAL GÉNÉRAL
ML MUTPLUS.be	47.900,48	9.285,00	316.103,99	2.762.090,77
LM Oost-Vlaanderen	53.756,80	4.545,00	271.181,10	2.340.554,14
ML Hainaut-Namur	14.027,00		53.911,99	556.282,02
ML Liège	6.365,80		26.857,06	254.582,87
LM Plus	67.064,60	13.800,00	476.036,54	3.979.243,79
ML Luxembourg	4.459,80		23.281,60	184.926,17
TOTAL	**193.574,48**	**27.630,00**	**1.167.372,28**	**10.077.679,76**

Résultat technique par mutualité

			RÉSULTAT		EN % DES RECETTES	
Mutualités	RECETTES GÉNÉRALES COTISATIONS	DÉPENSES GÉNÉRALES SERVICES NATIONAUX	BONI	MALI	+	-
ML MUTPLUS.be	3.053.208,91	2.762.090,77	291.118,14		9,53	
LM Oost-Vlaanderen	2.409.815,59	2.340.554,14	69.261,45		2,87	
ML Hainaut-Namur	708.331,00	556.282,02	152.048,98		21,47	
ML Liège	292.276,97	254.582,87	37.694,10		12,9	
LM Plus	4.091.824,74	3.979.243,79	112.580,95		2,75	
ML Luxembourg	211.705,85	184.926,17	26.779,68		12,65	
TOTAL	**10.767.163,06**	**10.077.679,76**	**689.483,30**		**6,4**	

Comptes de résultats au 31 décembre 2021 et 2020

Opérations

		NUMÉRO DE CODE CLASSIFICATION 15	
Charges		**2021**	**2020**
Prestations		11.310.201,33	10.108.756,17
Augmentation des provisions			
	Provisions pour I.B.N.R.		
	Autres provisions		
Frais administratifs			
	Frais administratifs propres au service	628.217,36	576.429,68
	Quote-part dans les frais administratifs communs de l'assurance complémentaire	325.227,08	321.357,73
Charges diverses			
Charges financières		15.395,59	6.552,51
Charges exceptionnelles			
Boni de l'exercice		936.878,17	1.554.382,63
		13.215.919,53	**12.570,287,34**

Produits		**2021**	**2020**
Cotisations		13.111.715,62	12.428.206,84
Réduction des provisions			
	Provisions pour I.B.N.R.		
	Transfert réserves		
Subsides de l'Etat et/ou d'autres pouvoirs publics		56.780,00	56.400,00
Quote-part dans les frais administratifs			
Produits divers		7.400,90	4.584,90
Produits financiers		40.023,01	81.095,60
Produits exceptionnels			
Mali de l'exercice			
TOTAL		**13.215.919,53**	**12.570.287,34**

Boni (+) ou mali (-) de l'exercice	936.878,17	1.554.382,63
Boni (+) ou mali (-) cumulés au 31/12 de l'exercice précédent	5.096.745,17	3.542.362,54
Régularisations (+) ou (-)		
Boni (+) ou mali (-) cumulés au 31/12 de l'exercice après régularisations	6.033.623,34	5.096.745,17

Epargne prénuptiale

	NUMÉRO DE CODE CLASSIFICATION 56	
Charges	**2021**	**2020**
Capitaux octroyés		
Mariage	86.877,73	91.508,57
Décès	699,84	790,18
30 ans	308.633,08	421.325,99
Démission volontaire	1.866,48	1.823,09
Démission obligatoire	2.879,18	5.553,69
Cohabitation	248.052,03	188.574,15
Augmentation des provisions		
Provisions techniques		
Transfert réserves		
Mutations en défaveur de l'Union Nationale	1.162,33	1.558,19
Frais administratifs		
Frais administratifs propres au service	117.636,19	115.093,43
Quote-part dans les frais administratifs communs de l'assurance complémentaire		
Charges diverses		
Charges financières	8.138,38	12.005,05
Charges exceptionnelles		
Boni de l'exercice		
TOTAL	**775.945,24**	**838.232,34**

Produits	**2021**	**2020**
Réduction des provisions		
Provisions techniques	575.490,03	502.807,88
Transfert réserves		
Mutations en faveur de l'Union Nationale	3.076,82	6.063,61
Produits divers		
Produits financiers		
Intérêts	151.617,02	263.681,54
Produits exceptionnels		
Mali de l'exercice	45.761,37	65.679,31
TOTAL	**775.945,24**	**838.232,34**

Boni (+) ou mali (-) de l'exercice	-45.761,37	-65.679,31
Boni (+) ou mali (-) cumulés au 31/12 de l'exercice précédent	2.562.516,56	2.628.195,87
Régularisations (+) ou (-)		
Boni (+) ou mali (-) cumulés au 31/12 de l'exercice après régularisations	2.516.755,19	2.562.516,56

Information et périodique

		NUMÉRO DE CODE CLASSIFICATION 37	
Charges		**2021**	**2020**
Prestations			
Augmentation des provisions			
	Provisions pour I.B.N.R.		
	Autres provisions		
Frais administratifs			
	Frais administratifs propres au service	235.498,52	271.864,03
	Quote-part dans les frais administratifs communs de l'assurance complémentaire	13.551,11	12.754,42
Charges diverses			
Charges financières		616,13	459,53
Charges exceptionnelles			
Boni de l'exercice			
TOTAL		**249.665,76**	**285.077,98**

Produits		**2021**	**2020**
Cotisations		95.618,70	263.580,24
Réduction des provisions			
	Provisions pour I.B.N.R.		
	Transfert réserves		
Subsides de l'Etat et/ou d'autres pouvoirs publics			
Quote-part dans les frais administratifs			
Produits divers			
Produits financiers		2.217,63	6.180,77
Produits exceptionnels		53,96	93,55
Mali de l'exercice		151.775,47	15.223,42
TOTAL		**249.665,76**	**285.077,98**

Boni (+) ou mali (-) de l'exercice	-151.775,47	-15.223,42
Boni (+) ou mali (-) cumulés au 31/12 de l'exercice précédent	282.199,77	297.423,19
Régularisations (+) ou (-)		
Boni (+) ou mali (-) cumulés au 31/12 de l'exercice après régularisations	130.424,30	282.199,77

Fonds de réserve spécial complémentaire

		NUMÉRO DE CODE CLASSIFICATION 90	
Charges		**2021**	**2020**
Prestations			
Augmentation des provisions			
	Provisions pour I.B.N.R.		
	Autres provisions		
Frais administratifs			
	Frais administratifs propres au service		
	Quote-part dans les frais administratifs communs de l'assurance complémentaire		
Charges diverses			
Charges financières		15,45	21,50
Charges exceptionnelles			
Boni de l'exercice		927,85	1.685,52
TOTAL		**943,30**	**1.707,02**

Produits	**2021**	**2020**
Cotisations		
Réduction des provisions		
Provisions pour I.B.N.R.		
Transfert réserves		
Subsides de l'Etat et/ou d'autres pouvoirs publics		
Quote-part dans les frais administratifs		
Produits divers		
Produits financiers	943,30	1.707,02
Produits exceptionnels		
Mali de l'exercice		
TOTAL	**943,30**	**1.707,02**

Boni (+) ou mali (-) de l'exercice	927,85	1.685,52
Boni (+) ou mali (-) cumulés au 31/12 de l'exercice précédent	10.025.687,06	10.024.001,54
Régularisations (+) ou (-)		
Boni (+) ou mali (-) cumulés au 31/12 de l'exercice après régularisations	10.026.614,91	10.025.687,06

Centre administratif

		NUMÉRO DE CODE CLASSIFICATION 9802	
Charges		**2021**	**2020**
Prestations			
Augmentation des provisions			
	Provisions pour I.B.N.R.		
	Autres provisions	7.272.627,23	1.290.540,35
	Transfert réserves		
Frais administratifs			
	Frais administratifs propres au service	1.166.415,49	684.984,88
	Quote-part dans les frais administratifs communs de l'assurance complémentaire		
Reprise du boni et mali frais administratifs en assurance obligatoire			1.898.750,93
Charges diverses			
Charges financières		141.561,75	143.434,29
Charges exceptionnelles			
Boni de l'exercice			
TOTAL		**8.580.604,47**	**4.017.710,45**

Produits		**2021**	**2020**
Cotisations		1.120.924,30	587.519,74
Réduction des provisions			
	Provisions pour I.B.N.R.		
	Autres provisions	1.492.623,37	908.288,78
	Transfert réserves		
Subsides de l'Etat et/ou d'autres pouvoirs publics			
Produits divers			
	Quote-part amortissement	147.407,80	209.608,43
	Boni frais administratifs en assurance obligatoire année 2021	196.378,73	922.489,40
	Boni frais administratifs en assurance obligatoire années précédentes	235.364,81	
	Divers		
Produits financiers		69.323,75	87.125,49
Produits exceptionnels		5.447,16	509,24
Mali de l'exercice		5.313.134,55	1.302.169,37
TOTAL		**8.580.604,47**	**4.017.710,45**

Boni (+) ou mali (-) de l'exercice	-5.313.134,55	-1.302.169,37
Boni (+) ou mali (-) cumulés au 31/12 de l'exercice précédent	25.628.692,06	26.930.861,43
Régularisations (+) ou (-)		
Boni (+) ou mali (-) cumulés au 31/12 de l'exercice après régularisations	20.315.557,51	25.628.692,06

Services complémentaires et épargne prénuptiale

Charges	2021	2020
Prestations	11.310.201,33	10.108.756,17
Capitaux octroyés en faveur des membres EP	649.008,34	709.575,67
Augmentation des provisions techniques		
Autres provisions	7.272.627,23	1.290.540,35
Mutations EP en défaveur de l'Union Nationale	1.162,33	1.558,19
Prise en charge du mali des frais d'administration de l'assurance obligatoire		1.898.750,93
Frais d'administratifs		
Frais administratifs propres au service	2.147.767,56	1.648.372,02
Quote-part dans les frais administratifs communs de l'assurance complémentaire	338.778,19	331.292,71
Charges diverses		
Charges financières	165.727,30	162.472,88
Charges exceptionnelles		
Boni de l'exercice		172.996,05
TOTAL	**21.885.272,28**	**16.324.314,97**

Produits	2021	2020
Cotisations	14.328.258,62	13.279.306,82
Versements effectués par les affiliés EP		
Réduction des provisions techniques	575.490,03	502.807,88
Autres provisions	1.492.623,37	908.288,78
Mutations EP en faveur de l'Union Nationale	3.076,82	6.063,61
Boni des frais d'administration de l'assurance obligatoire année 2021	235.364,81	
Boni des frais d'administration de l'assurance obligatoire années précédentes	196.378,73	922.489,40
Subsides de l'Etat et/ou d'autres pouvoirs publics	56.780,00	56.400,00
Quote-part dans les frais administratifs		
Produits divers	154.808,70	209.782,43
Produits financiers	264.124,71	434.162,36
Produits exceptionnels	5.501,12	5.013,69
Mali de l'exercice	4.572.865,37	
TOTAL	**21.885.272,28**	**16.324.314,97**

Résultat et Fonds de roulement par service au 31 décembre 2021

CODE	SERVICE	RÉSULTAT	FONDS DE ROULEMENT
15/1	Assistance médicale et de couverture de frais médicaux à l'étranger	559.241,96	636.475,29
15/2	Soin dentaire	-498.240,30	756.518,06
15/3	Optique	298.627,35	1.070.990,78
15/4	Médecines parallèles	38.352,07	167.254,70
15/5	Prestations médicales diverses	200.414,10	498.512,85
15/6	Séjours de repos et séjours de convalescence	-48.282,17	916.892,77
15/8	Garde à domicile des patients atteints de la maladie d'Alzheimer		23.157,19
15/9	Naissance et adoption	-50.518,83	214.297,96
15/10	Jeunesse	79.436,76	803.975,18
15/11	Séjours pour invalides	29.957,27	15.122,66
15/13	Bien-être	362.947,61	708.326,04
15/14	Assistance juridique	-35.057,65	222.099,86
56	Epargne prénuptiale	-45.761,37	2.516.755,19
37	Information et périodique	-151.775,47	130.424,30
90	Fonds de réserve spécial complémentaire	927,85	10.026.614,91
98	Centre administratif	-5.313.134,55	20.315.557,51
TOTAL		**-4.572.865,37**	**39.022.975,25**

Bilan au 31 décembre 2021 et 2020

Actif		2021	2020
Actifs immobilisés		**6.519.428,71**	**6.816.555,12**
I.	Frais d'établissement		
II.	Immobilisations incorporelles		
III.	Immobilisations corporelles	5.450.841,79	5.639.771,87
IV.	Immobilisations financières	119.581,68	150.157,03
V.	Créances à plus d'un an	949.005,24	1.026.626,22
Actifs circulants		**55.009.577,38**	**54.225.186,89**
VI.	Stocks		
VII.	Créances à un an au plus	4.207.791,47	5.613.918,43
VIII.	Placements de trésorerie	18.767.218,17	26.349.517,05
IX.	Valeurs disponibles	31.830.664,62	22.086.541,95
X.	Comptes de régularisation	203.903,12	175.209,46
TOTAL DE L'ACTIF		**61.529.006,09**	**61.041.742,01**

Passif		2021	2020
Capitaux propres		**39.022.975,25**	**43.595.840,62**
I.	Réserves	39.022.975,25	43.595.840,62
II.	Déficit cumulé		
Provisions		**9.608.439,74**	**3.935.439,80**
III.	Provisions techniques relatives à l'épargne prénuptiale	2.830.379,74	3.405.869,77
IV.	Provisions pour risques et charges	6.778.060,00	529.570,03
Dettes		**12.897.591,10**	**13.510.461,59**
V.	Dettes à plus d'un an	6.022.908,20	6.878.000,33
VI.	Dettes à un an au plus	6.444.351,36	6.363.053,06
VII.	Comptes de régularisation	430.331,54	269.408,20
TOTAL DU PASSIF		**61.529.006,09**	**61.041.742,01**

Principales modifications rubriques bilan

En 2021, nous notons une diminution dans la rubrique des actifs VIII : Placements de trésorerie.
Les obligations échues en 2020 sont réinvesties en partie.
La diminution de la rubrique VIII Placements de trésorerie est compensée par l'augmentation de la rubrique IX Valeurs disponibles.

La diminution de la rubrique des passifs III : Provisions techniques relatives à l'épargne prénuptiale est de 575.490,03 euros.
Nous notons une nette augmentation du passif dans la rubrique IV Provisions pour risques et charges. Il s'agit d'une provision pour les frais informatiques liés à la migration.

Compte de résultats

Nous clôturons l'exercice par une perte des :

Services complémentaires et du centre administratif	-4.528.031,85 euros
Fonds de réserve spécial	927.85 euros
Épargne prénuptiale	-45.761,37 euros
	-4.572.865,37

Au sein du centre administratif, nous notons une perte de 5.313.134,55 euros
avec un transfert du boni assurance obligatoire 2021 de 196.378,73 euros
et une annulation du boni frais d'administration 2018 de 235.364,81 euros

Assurance obligatoire

62
Effectif
de membres

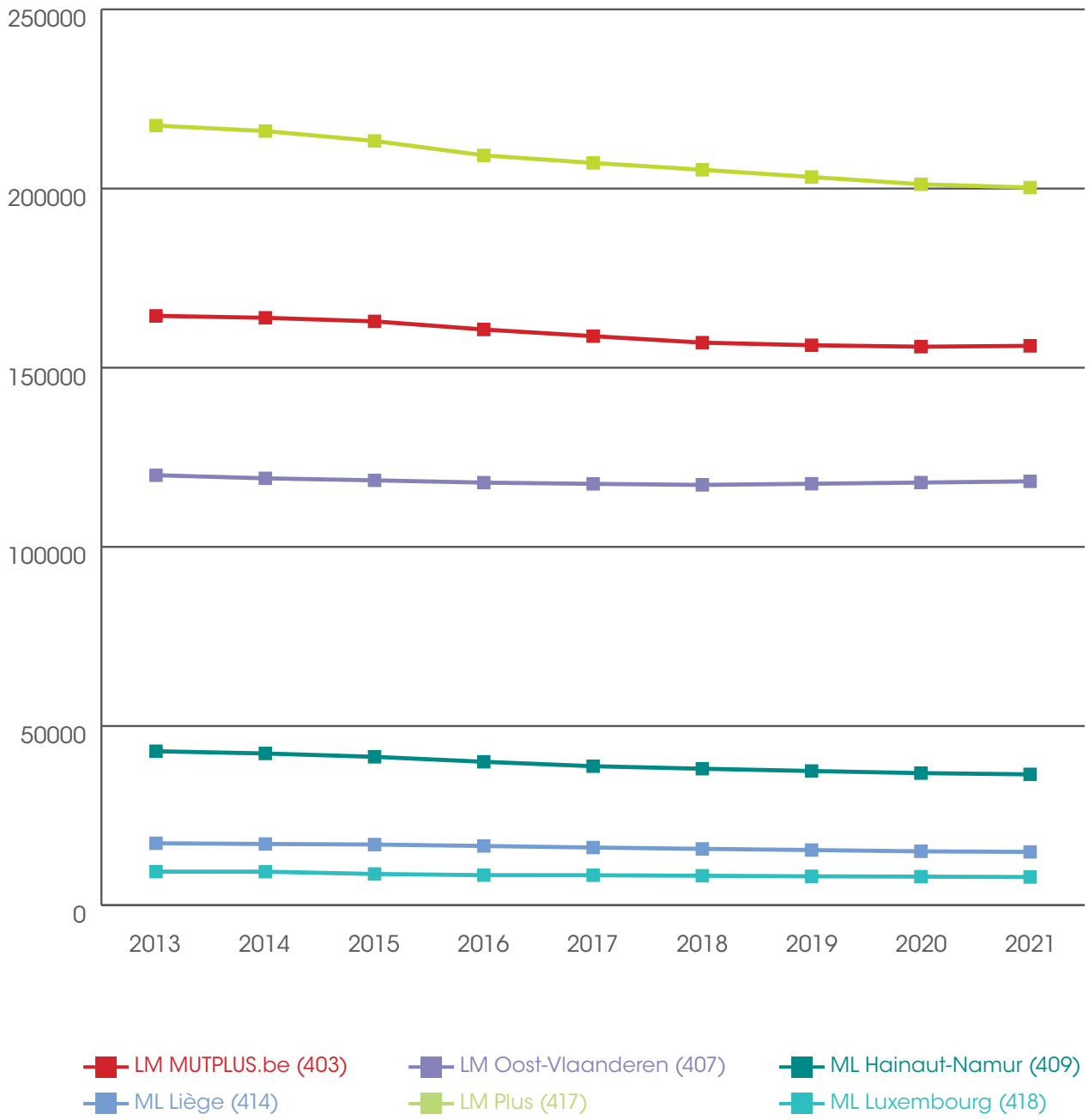
64
Indemnités

65
Soins de santé

66
Rapport financier

Effectif de membres

En 2021, une perte de 973 membres et une augmentation de 24 travailleurs indépendants ont été constatées (chiffres du 30/06/2021 par rapport à ceux du 30/06/2020)



Effectifs au 30-06-2021

NOMBRE DE MEMBRES	TRAVAILLEURS				TRAVAILLEURS TOTAL	INDÉPENDANTS				INDÉPENDANTS TOTAL	TOTAL
	TITULAIRE	CONJOINT	DESCENDANT	ASCENDANT		TITULAIRE	CONJOINT	DESCENDANT	ASCENDANT		
403	99.545	5.979	31.534	170	**137.228**	13.420	1.219	4.203	26	**18.868**	**156.096**
407	78.622	4.405	20.630	64	**103.721**	10.528	950	3.077	11	**14.566**	**118.287**
409	24.161	1.639	6.810	12	**32.622**	2.856	268	758	4	**3.886**	**36.508**
414	9.830	592	2.684	6	**13.112**	1.267	80	402	1	**1.750**	**14.862**
417	131.614	8.125	33.047	80	**172.866**	19.615	1.934	5.844	18	**27.411**	**200.277**
418	5.181	381	1.148	3	**6.713**	872	101	169	0	**1.142**	**7.855**
TOTAL	**348.953**	**21.121**	**95.853**	**335**	**466.262**	**48.558**	**4.552**	**14.453**	**60**	**67.623**	**533.885**

Effectifs au 30-06-2020

NOMBRE DE MEMBRES	TRAVAILLEURS				TRAVAILLEURS TOTAL	INDÉPENDANTS				INDÉPENDANTS TOTAL	TOTAL
	TITULAIRE	CONJOINT	DESCENDANT	ASCENDANT		TITULAIRE	CONJOINT	DESCENDANT	ASCENDANT		
403	99.137	6.274	31.384	178	**136.973**	13.417	1.325	4.111	33	**18.886**	**155.859**
407	78.214	4.626	20.538	71	**103.449**	10.403	1.006	3.069	14	**14.492**	**117.941**
409	24.282	1.706	6.941	13	**32.942**	2.888	288	735	3	**3.914**	**36.856**
414	9.877	615	2.744	6	**13.242**	1.270	90	417	1	**1.778**	**15.020**
417	132.281	8.475	32.993	91	**173.840**	19.615	2.058	5.661	16	**27.350**	**201.190**
418	5.219	414	1.153	3	**6.789**	903	115	161	0	**1.179**	**7.968**
TOTAL	**349.010**	**22.110**	**95.753**	**362**	**467.235**	**48.496**	**4.882**	**14.154**	**67**	**67.599**	**534.834**

Situation au 30-06-2021

NOM. DE MEMBRES	TRANCHES D'ÂGE DE 5 ANS																	
	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80&+	TOTAL
403	7.883	7.870	7.609	7.425	8.203	9.099	9.740	9.392	9.222	9.223	10.192	11.271	10.802	10.074	9.362	6.942	11.787	156.096
407	5.190	5.203	5.297	5.316	5.984	7.073	7.243	6.844	6.856	7.172	8.258	9.196	8.480	7.898	7.398	5.834	9.045	118.287
409	1.362	1.607	1.695	1.753	1.886	1.825	2.164	1.980	2.039	2.283	2.502	2.755	2.737	2.634	2.611	1.714	2.961	36.508
414	582	725	663	660	699	821	938	885	839	866	928	1.100	1.096	1.196	1.044	761	1.059	14.862
417	8.608	8.621	8.761	8.248	9.197	10.907	11.789	11.082	11.119	11.705	14.003	16.433	15.850	14.300	12.981	10.509	16.164	200.277
418	233	245	261	309	472	471	474	437	367	400	534	674	712	708	596	383	579	7.855
TOTAL	**23.858**	**24.271**	**24.286**	**23.711**	**26.441**	**30.196**	**32.348**	**30.620**	**30.442**	**31.649**	**36.417**	**41.429**	**39.677**	**36.810**	**33.992**	**26.143**	**41.595**	**533.885**

Indemnités

Dépenses

	2021	2020	2021/2020	2021	2020	2021/2020
	RÉGIME GÉNÉRAL			RÉGIME INDÉPENDANT		
Incapacité de travail primaire	114.075.894,22	103.886.643,59	109,81%	8.822.776,99	8.760.356,00	100,71%
Maternité/Paternité/ Congé d'adoption	33.578.598,29	29.431.060,14	114,09%	1.987.972,01	1.897.873,11	104,75%
Pauses d'allaitement	59.498,38	49.404,30	120,43%			
Indemnité d'invalidité	356.772.012,17	348.084.849,11	102,50%	29.709.383,83	28.713.457,91	103,5%
Maternité en invalidité	690.770,32	511.728,39	134,99%	11.171,08		
Réadaptation professionnelle	412.158,72	476.473,62	86,50%	17.721,23	9.726,58	182,19%
TOTAL PAR RÉGIME	**505.588.932,10**	**482.440.159,15**	**104,80%**	**79.930.438,74**	**39.381.418,51**	**202,96%**
TOTAL	**585.519.370,84**	**521.821.577,66**	**112,21%**			

Le tableau ci-joint donne un aperçu des dépenses en 2021 dans l'assurance indemnités pour l'incapacité de travail et la protection de la maternité de toutes les mutualités libérales et il compare ces données avec celles de 2020. Globalement, nous avons de nouveau constaté une augmentation des dépenses, tant pour le régime des salariés que pour celui des indépendants.

Pour les invalides, les causes les plus fréquentes restent les troubles mentaux et les maladies de l'appareil locomoteur et du tissu conjonctif.
Afin de contrôler cette augmentation, il est recommandé de continuer à mettre l'accent sur la prévention et la réinsertion.

Soins de santé

Dépenses : évolution des principaux secteurs de soins de santé

Rubriques	2020	2021	DÉPENSES 2021	EVOLUTION PAR RAPPORT À 2020
Honoraires médicaux	417.535.032,44	452.361.136,84	452.361,14	8,34 %
Soins dentaires	41.705.413,67	48.874.491,85	48.874,49	17,19 %
Prestations pharmaceutiques	337.538.149,77	348.603.319,34	348.603,32	3,28 %
Soins infirmiers à domicile	108.914.360,33	113.492.139,78	113.492,14	4,20 %
Kinésithérapie	41.834.444,12	47.430.667,78	47.430,67	13,38 %
Bandagistes - Orthopédistes	12.732.281,18	13.010.427,06	13.010,43	2,18 %
Implants	42.206.937,90	44.675.217,75	44.675,22	5,85 %
Soins par opticiens	1.196.222,37	1.408.411,75	1.408,41	17,74 %
Soins par audiciens	3.614.339,65	4.106.740,38	4.106,74	13,62 %
Accoucheuses	1.554.217,49	1.776.637,76	1.776,64	14,31 %
Prix d'une journée d'entretien	367.081.672,33	394.058.285,97	394.058,29	7,35 %
Forfait prix d'une journée d'entretien dans un hôpital général	14.002.731,40	15.796.070,08	15.796,07	12,81 %
Hôpital militaire	280.907,58	483.864,89	483,86	72,25 %
Dialyse	29.161.323,08	29.498.971,21	29.498,97	1,16 %
MRS / MRPA / Centre soins de jour	91.412,09			-100,00 %
Soins de santé mentale	318.427,98	498.451,50	498,45	56,54 %
Rééducation	22.585.921,61	23.515.608,15	23.515,61	4,12 %
Fonds spécial	297.581,43	323.073,47	323,07	8,57 %
Logopédie	4.033.683,31	5.719.476,64	5.719,48	41,79 %
Régularisations	-2.648.440,39	412.622,81	412,62	-115,58 %
Maximum à facturer (MAF)	17.427.173,38	16.141.632,54	16.141,63	-7,38 %
Patients chroniques	6.887.560,65	7.170.412,90	7.170,41	4,11 %
Soins palliatifs	1.409.270,23	1.353.435,30	1.353,44	-3,96 %
Reste	28.299.649,60	37.468.431,16	37.468,43	32,40 %
TOTAL	**1.498.060.273,20**	**1.608.179.526,91**	**1.608.179,53**	**7,35 %**

Rapport financier

Montant variable maximum à accorder

	PROCESSUS 1 10,00%	PROCESSUS 2 15,00%	PROCESSUS 3 20,00%	PROCESSUS 4 10,00%	PROCESSUS 5 20,00%	PROCESSUS 6 10,00%	PROCESSUS 7 15,00%	TOTAL
TOTAL	998.549,30	1.497.823,95	1.997.098,61	998.549,30	1.997.098,61	998.549,30	1.497.823,95	9.985.493,02

Montants accordés

	PROCESSUS 1 100,00%	PROCESSUS 2 95,48%	PROCESSUS 3 88,30%	PROCESSUS 4 96,96%	PROCESSUS 5 99,65%	PROCESSUS 6 97,73%	PROCESSUS 7 91,49%	TOTAL 95,10%
TOTAL	998.549,30	1.430.122,31	1.763.350,88	968.226,69	1.990.108,76	975.919,67	1.370.401,92	9.496.679,53

Processus 1 : La fourniture d'informations aux assurés sociaux

Processus 2 : L'attribution correcte, uniforme des droits dans les délais fixés dans le cadre de l'assrance obligatoire soins de santé et indemnités

Processus 3 : L'exécution correcte, uniforme et dans les délais fixés des paiements des prestations dans le cadre de l'assrance obligatoire soins de santé et indemnités

Processus 4 : La détection et la récupération des prestations et de montants à récupérer sur la base des articles 136, §2 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994

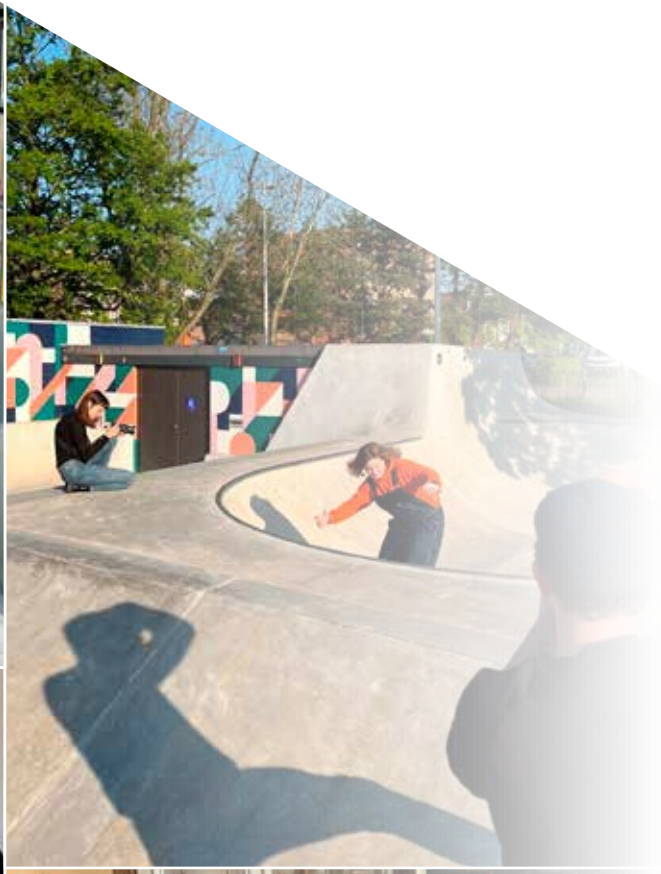
Processus 5 : L'organisation de mécanismes de contrôle et d'audit internes nécessaires à l'exécution de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

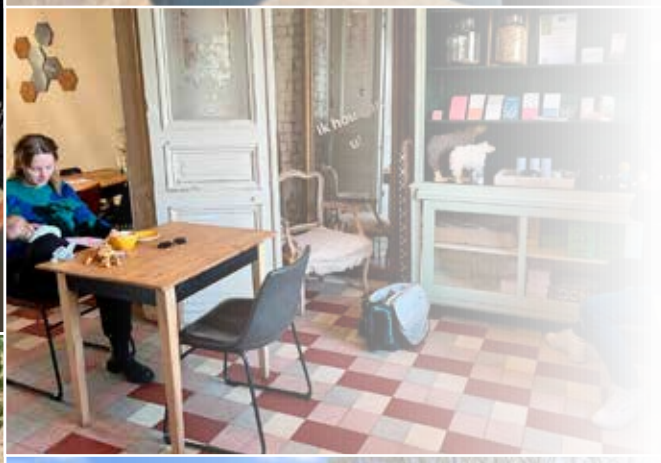
Processus 6 : La collaboration avec l'INAMI notamment en vue de l'exécution du contract d'administration et la participation à des études effectuées en vue de déterminer une politique décidée par ou à la demande du Ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions

Processus 7 : La gestion comptable des organismes assureurs dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

Budget frais d'administration mutualités

Mutualités	BUDGET 2021	REGULARISATION	TOTAL
ML MUTPLUS.be	13.677.431,68	213.320,76	13.890.752,44
LM Oost-Vlaanderen	10.788.488,13	101.901,65	10.890.389,78
ML Hainaut-Namur	3.297.542,75	47.369,17	3.344.911,92
ML Liège	1.350.929,50	21.117,69	1.372.047,19
LM Plus	18.708.295,86	284.230,86	18.992.526,72
ML Luxembourg	981.409,21	14.464,18	995.873,39
TOTAL	48.804.097,13	682.404,31	49.486.501,44





Contact

Union Nationale des Mutualités Libérales

Rue de Livourne 25 - 1050 Bruxelles
T 02 542 86 00 - F 02 542 86 99
info@ml.be - www.ml.be

ML MUTPLUS.be

Siège social
Place de la Reine 51-52 - 1030 Bruxelles
T 02 209 48 11 - F 02 219 01 54
infofr@mutplus.be
Centre de gestion Hainaut-Ouest
Rue Childéric 15 - 7500 Tournai
T 069 34 38 00 - F 069 21 67 20
cgtournai@mutplus.be

LM Plus

Kalkoven 22 - 1730 Asse
T 0800 17 417
info@lmplus.be

LM Oost-Vlaanderen

Brabantdam 109 - 9000 Gent
T 09 223 19 76
info.ov@lm.be

ML Hainaut-Namur

Centre de gestion de La Louvière
Rue Anatole France 8-14 - 7100 La Louvière
T 064 23 61 90 - F 064 23 61 91
contact409@ml.be
Centre de gestion de Namur
Rue Bas de la Place 35 - 5000 Namur
T 081 23 18 23 - F 081 24 10 37
contact409@ml.be

ML Liège-Luxembourg

Centre de gestion de Liège
Rue de Bruxelles 174 G
4340 Awans
Centre de gestion d'Arlon
Avenue de la Gare 37
6700 Arlon

0800 144 48 (numéro gratuit)
contact414@ml.be

La mutualité
à chaque moment
de votre vie

Rue de Livourne 25 – 1050 Bruxelles
T 02 542 86 00 – F 02 542 86 99
www.ml.be

Editeur responsable : Roni De Waele, Rue de Livourne 25, 1050 Bruxelles - juin 2022

Découvrez la ML sur www.ml.be