Intercommunale Gabrielle Passelecq

EVALUATION DU PLAN STRATÉGIQUE 2026-2028



Assemblée générale du 17 décembre 2026

TABLE DES MATIÈRES

Mot du Président 4

1. Nos fondamentaux 5

Notre mission 5
Notre vision 6
Nos valeurs 8
Le Vrai Nord 10
Système opérationnel 10
Modèle de leadership 12
Pilotage par les plans et les tableaux de bord 13

2. Evaluation du plan stratégique 2026-2028 14

Rappel de la démarche d'élaboration du plan stratégique 14
Méthodologie de l'évaluation annuelle 15

3. Nos leviers d'action pour 2026-2028 16

En faveur des personnes accompagnées 16
Sécurité de la personne accompagnée 16
Qualité des prises en charge 18
Expérience vécue 20
En faveur des équipes 22
Sécurité des travailleurs 22
Engagement des équipes 23
Bien-être au travail 25
En faveur de l'institution 27
Efficience de l'organisation 27
Pérennité institutionnelle 29
Impact sur la région et sur le monde 32

4. Conclusion : consolider les acquis et poursuivre les priorités stratégiques 33

5. Données chiffrées 34

Projection du résultat 2025, budget de fonctionnement 2026 et perspectives financières 2027-2028 35
Résultats et projections du secteur A 35
Résultats et projections du secteur B 38
Résultats et projections du secteur C 41
Résultats et projections du secteur D 44
Consolidé 47
Commentaires sur les projections financières 49
Statistiques d'activité et d'occupation 51

Mot du Président



Mesdames et Messieurs,

Il y a près d'un an, notre Assemblée générale adoptait le plan stratégique 2026-2028 de l'Intercommunale Gabrielle Passelecq. Fruit d'une réflexion collective, ce plan traduisait notre volonté commune de poursuivre le développement d'une institution solide, humaine et profondément attachée aux besoins des personnes que nous accompagnons comme de l'ensemble des habitants de notre région.

Aujourd'hui, cette première évaluation annuelle nous permet de mesurer le chemin parcouru et de rendre compte, en toute transparence, des actions entreprises pour concrétiser nos engagements.

Les avancées présentées dans ce document sont réelles et encourageantes. Elles témoignent du travail accompli pour renforcer la qualité et la sécurité de nos soins et services, accompagner nos collaborateurs et améliorer le fonctionnement de notre Intercommunale. Elles illustrent également notre volonté de faire progresser ensemble des secteurs d'activité différents, mais réunis autour d'une même mission : contribuer à la santé et à l'autonomie de la population de Mons-Borinage.

Je ne veux pas pour autant minimiser les défis : ils restent importants. Les difficultés de recrutement, les contraintes financières et l'évolution des besoins de la population exigent de nous une vigilance constante et des choix assumés. Dans ce contexte, nous poursuivrons nos efforts avec réalisme, rigueur et sens des priorités, sans jamais perdre de vue les valeurs qui nous rassemblent.

Je veux remercier chaleureusement nos équipes, ainsi que l'ensemble de nos partenaires, pour leur engagement. Derrière chaque réalisation, il y a des femmes et des hommes qui, au quotidien, mettent leurs compétences, leur énergie et leur humanité au service des patients, des résidents, des enfants et de leurs familles. Ils sont la première richesse de notre Intercommunale.

Cette évaluation est une étape, et non un aboutissement. Elle doit nous permettre de consolider les progrès accomplis et de poursuivre, ensemble, la mise en œuvre de notre projet stratégique.

Je reste convaincu que c'est par la confiance, la solidarité et la qualité de nos collaborations que nous continuerons à faire de l'Intercommunale Gabrielle Passelecq un acteur essentiel au service de notre région.

Samy KAYEMBE
Président du Conseil d'administration

À votre tête, mais surtout à vos côtés.

1. Nos fondamentaux

Bien que notre plan soit trisannuel, les éléments les plus essentiels de notre stratégie n'ont pas vocation à changer aussi fréquemment. Nous les rappelons ici, avant d'aborder ce qui concernera plus spécifiquement la période 2026-2028.

Notre mission

Contribuer à l'autonomie et à la santé globale de tout habitant de notre région qui, à un moment de sa vie, a besoin de soins ou de services

- **Contribuer**

Ce terme nous situe comme un acteur parmi d'autres. Il sous-entend donc des interactions positives avec le patient/ résident/bénéficiaire, son entourage, les autres acteurs socio-sanitaires, etc.

- **Autonomie**

Les crèches, Acasa, Télé Assistance et l'hébergement des seniors sont des activités destinées à des personnes présentant une autonomie moins grande que celle de la population générale. En psychiatrie, l'autonomie du patient est centrale dans une perspective de rétablissement.

- **Santé globale**

Nous nous reconnaissons précisément dans la définition proposée par l'Organisation Mondiale de la Santé : « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». Notre Intercommunale se distingue, en effet, par sa sensibilité sociale et par l'importance de l'activité psychiatrique. Nous sommes également attachés à la santé de nos collaborateurs et à leur bien-être, indissociables de ceux de nos patients.

- **Tout habitant**

Cette expression exprime notre volonté d'inclusion et notre rejet de toute forme de discrimination.

- **Notre région**

On souhaite marquer ici le caractère territorial de notre mission. Cet ancrage est notamment lié à notre statut d'intercommunale : notre structure a été créée par des communes pour servir leur population.

- **À un moment de sa vie, a besoin**

Les personnes auxquelles nous apportons des soins ou des services ne sont pas, par essence, plus faibles que les autres. La spécificité de leurs besoins est liée à leur âge (petite enfance ou vieillesse) ou à d'autres facteurs qui sont susceptibles de concerner chacun d'entre nous. Nous sommes tous des patients, résidents ou bénéficiaires potentiels.

- **Soins ou services**

Notre mission ne se limite plus à des soins mais comprend également divers services.

Notre vision

Fédérer des équipes compétentes et motivées pour offrir à chaque partenaire un service fiable, efficient et apprécié.

- **Fédérer**

À l'avenir, les services relatifs à l'autonomie et à la santé globale devront être de plus en plus intégrés. La qualité de notre travail est fonction, et le sera encore davantage à l'avenir, de la richesse des collaborations entre les divers services internes et externes à l'Intercommunale.

- **Équipes compétentes et motivées**

Nos soins et services sont fournis par des équipes davantage que par des individus. La performance de notre organisation repose grandement sur les compétences et l'engagement de ces équipes. Nous comptons investir dans leur formation. Nous souhaitons également leur accorder un niveau d'autonomie et d'implication dans les décisions qui soit propice à leur engagement. Nous devons également mettre en œuvre tout ce qui est en notre pouvoir pour favoriser leur bien-être.

- **Chaque partenaire**

La personne partenaire est le patient, résident ou bénéficiaire reconnu dans sa dignité et dans ses compétences. Le mot « chaque » souligne la diversité et l'individualisation. Le partenaire peut également être un organisme, un acteur socio-sanitaire avec lequel nous collaborons. Il s'agit en effet de nous positionner au centre d'un écosystème de santé.

- **Fiable**

La sécurité et la qualité constituent le premier enjeu de notre stratégie. En effet, vu leurs besoins spécifiques, les personnes qui mettent temporairement leur vie ou celle de leurs proches entre nos mains doivent pouvoir le faire en toute confiance.

- **Efficient**

Nos moyens sont inévitablement limités. C'est pourquoi, nous devons chercher sans cesse à nous organiser de manière économe, et même « écolonome » tant les enjeux environnementaux deviennent prépondérants. Nous entendons éviter les gaspillages de matériel, de temps et d'énergie pour assurer la pérennité et le développement de notre institution.

- **Apprécié**

La qualité de notre travail et de nos échanges avec les patients, résidents ou bénéficiaires doit engendrer un haut degré de satisfaction et de fidélité. Nous voulons que leur bien-être et celui de nos équipes se renforcent mutuellement. Notre institution doit donc aussi être appréciée en tant qu'employeur.



Nos valeurs

Bienveillance

« Respecter chacun, le comprendre et agir pour son bien »



Nous adoptons une attitude positive vis-à-vis de chaque individu. La bienveillance a, au moins, trois composantes : l'humanité, l'écoute et l'empathie, l'aide.

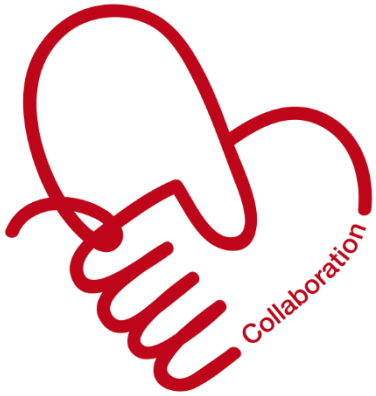
- **L'humanité** - C'est-à-dire le respect inconditionnel de la liberté et de la dignité de tout être Humain. Ceci inclut de considérer chacun comme notre égal et exclut de lui imposer nos propres émotions, valeurs ou croyances. Il s'agit notamment d'avoir confiance en la capacité d'une personne à poser ses propres choix et à les respecter pleinement.

- **L'écoute et l'empathie** - Ils nous donnent la capacité d'être attentifs aux besoins de l'autre, à son éventuelle souffrance, et à nous y sentir reliés.

- **L'aide** - Celle-ci implique de prendre des actions appropriées pour répondre aux besoins de l'autre et soulager son éventuelle souffrance. Naturellement, la bienveillance s'adresse au patient et à ses proches : nous voulons les traiter avec considération, gentillesse et sans aucune discrimination. La bienveillance s'applique également à l'égard des collègues. Elle requiert, en ce sens, un certain modèle de leadership et de communication.

Collaboration

« Cultiver l'entraide entre toutes les personnes qui contribuent au bien du patient »



- **Cultiver l'entraide** - L'expression a été choisie pour insister sur le caractère actif de la collaboration : il s'agit de mener intentionnellement toute action favorisant le travail en groupe.

- **Toutes les personnes** - La santé globale d'un individu demande le concours d'une multitude d'acteurs. Au sein de notre institution, tout collaborateur fait partie d'un chainon de soins au sein duquel il tient un rôle important. L'ensemble des tâches réalisées mérite donc une reconnaissance égale. Aussi, au-delà de sa propre équipe, un collaborateur travaille, de façon solidaire et respectueuse, avec les autres services et métiers de l'Intercommunale. La collaboration est également de mise avec les professionnels extérieurs à notre institution. Finalement, il est évident que les patients et leurs proches sont acteurs à part entière de leurs soins, et donc nos principaux partenaires.

Amélioration continue

« Saisir chaque occasion d'apprendre et d'améliorer notre façon de travailler »



- **La sécurité** de nos patients et **la qualité** de notre travail ne sauraient être trop élevées. Nous devons donc perpétuellement chercher à nous former et à mieux nous organiser

- Les erreurs, les événements indésirables, les échecs sont autant d'occasions d'**apprendre** et de nous **améliorer**. Quand ils surviennent, nous ne cherchons pas une personne à blâmer mais un processus à améliorer.

Au-delà de notre manière de travailler, nous devons également nous montrer **innovants** en imaginant des façons inédites de remplir notre mission.

- L'une des spécificités de l'Intercommunale Gabrielle Passelecq est d'appartenir aux communes de Mons-Borinage, et donc indirectement à leurs habitants. Il existe donc **une proximité et un attachement forts** de la part de notre institution à leur égard.

Citoyenneté

« Agir de manière exemplaire et servir l'intérêt général, en tant que service public attaché à sa région »



- Nous exerçons une responsabilité de santé publique au bénéfice de cette population. Nous devons l'assumer non seulement par le biais de nos soins et services, mais aussi par toutes les actions complémentaires menées au quotidien par notre institution. Elles doivent contribuer au **bien commun**, de manière positive et irréprochable.

- Notre caractère public exige également la **neutralité** et donc l'absence totale de discrimination.

Enfin, il s'agit de donner à chacun l'opportunité d'exercer son rôle citoyen en participant à divers débats et décisions.

Le Vrai Nord

Le Vrai Nord exprime les enjeux fondamentaux qui doivent guider en permanence nos réflexions et nos efforts d'amélioration. Ces enjeux sont représentés au sein d'un même triangle pour marquer leur interrelation.

Il apporte une cohérence d'ensemble à notre stratégie. Nos leviers d'action 2026-2028 seront présentés en référence à ces enjeux intemporels.



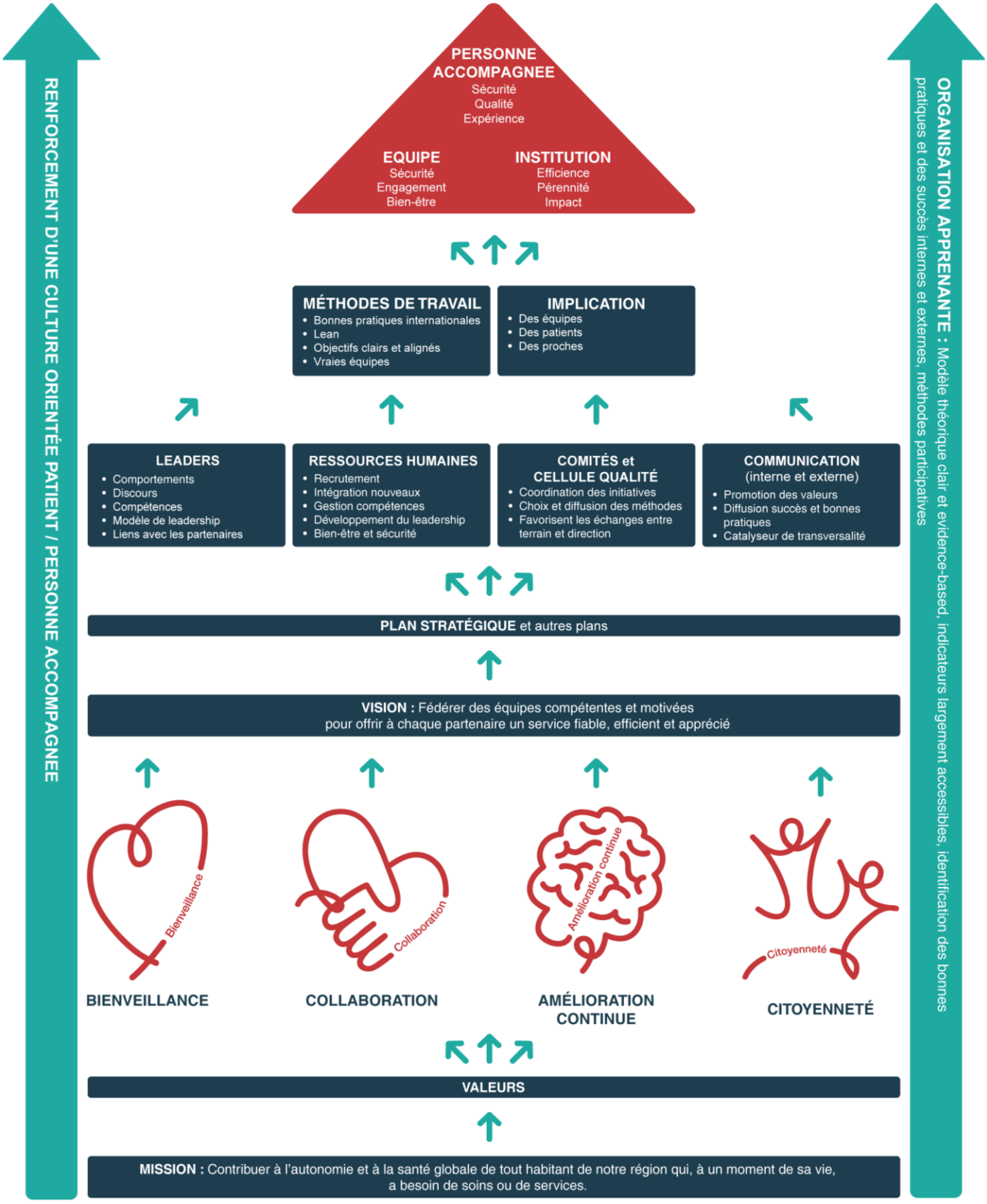
Système opérationnel

Dès lors que notre institution constitue un corps complexe, l'optimisation de ses performances demande une approche systémique. Nous continuerons donc à promouvoir l'ensemble cohérent d'initiatives schématisé à la page suivante. Ce schéma présente donc l'articulation logique de nos enjeux stratégiques.

Sur le long terme, le déploiement de ce système opérationnel permet de faire évoluer notre culture institutionnelle, sur base de nos mission, vision, valeurs et de progresser ainsi vers notre Vrai Nord.

Fondé sur la littérature[1], il repose sur l'utilisation de méthodes rationnelles, l'implication du plus grand nombre et une approche transversale des processus.

[1] Notamment les sources suivantes :
Peter Senge, The Fifth Discipline, Doubleday, 1990.
American College of Healthcare Executives & IHI/NPSF Lucian Leape Institute, Leading a Culture of Safety: A Blueprint for Success, Chicago, 2017.

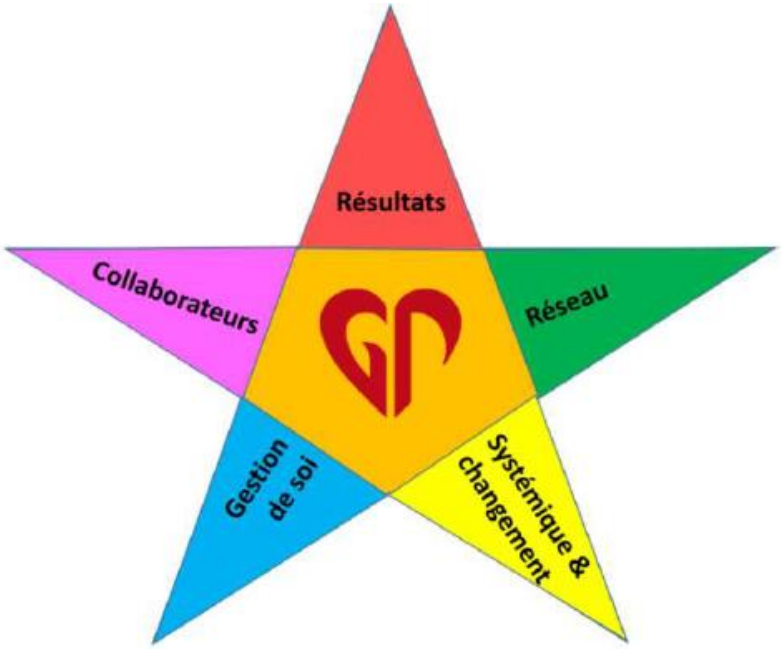

RENFORCEMENT D'UNE CULTURE ORIENTÉE PATIENT / PERSONNE ACCOMPAGNEE
ORGANISATION APPRENANTE : Modèle théorique clair et evidence-based, indicateurs largement accessibles, identification des bonnes pratiques et des succès internes et externes, méthodes participatives
PERSONNE ACCOMPAGNEE
Sécurité
Qualité
Expérience
EQUIPE
Sécurité
Engagement
Bien-être
INSTITUTION
Efficience
Pérennité
Impact
MÉTHODES DE TRAVAIL
Bonnes pratiques internationales
Lean
Objectifs clairs et alignés
Vraies équipes
IMPLICATION
Des équipes
Des patients
Des proches
LEADERS
Comportements
Discours
Compétences
Modèle de leadership
Liens avec les partenaires
RESSOURCES HUMAINES
Recrutement
Intégration nouveaux
Gestion compétences
Développement du leadership
Bien-être et sécurité
COMITÉS et CELLULE QUALITÉ
Coordination des initiatives
Choix et diffusion des méthodes
Favorisent les échanges entre terrain et direction
COMMUNICATION (interne et externe)
Promotion des valeurs
Diffusion succès et bonnes pratiques
Catalyseur de transversalité
PLAN STRATÉGIQUE et autres plans
VISION : Fédérer des équipes compétentes et motivées pour offrir à chaque partenaire un service fiable, efficient et apprécié
Bienveillance
Collaboration
Amélioration continue
Citoyenneté
BIENVEILLANCE
COLLABORATION
AMÉLIORATION CONTINUE
CITOYENNETÉ
VALEURS
MISSION : Contribuer à l'autonomie et à la santé globale de tout habitant de notre région qui, à un moment de sa vie, a besoin de soins ou de services.

Modèle de leadership

Les personnes gérant une équipe et plus généralement, les *leaders*, jouent un rôle central pour faire progresser notre Intercommunale vers son Vrai Nord.

Dans cette perspective, il est utile de détailler les compétences non techniques sur base desquelles nous souhaitons sélectionner, former, accompagner et évaluer les leaders.

Nous y exposons plusieurs dizaines de compétences et comportements, classés selon cinq dimensions :

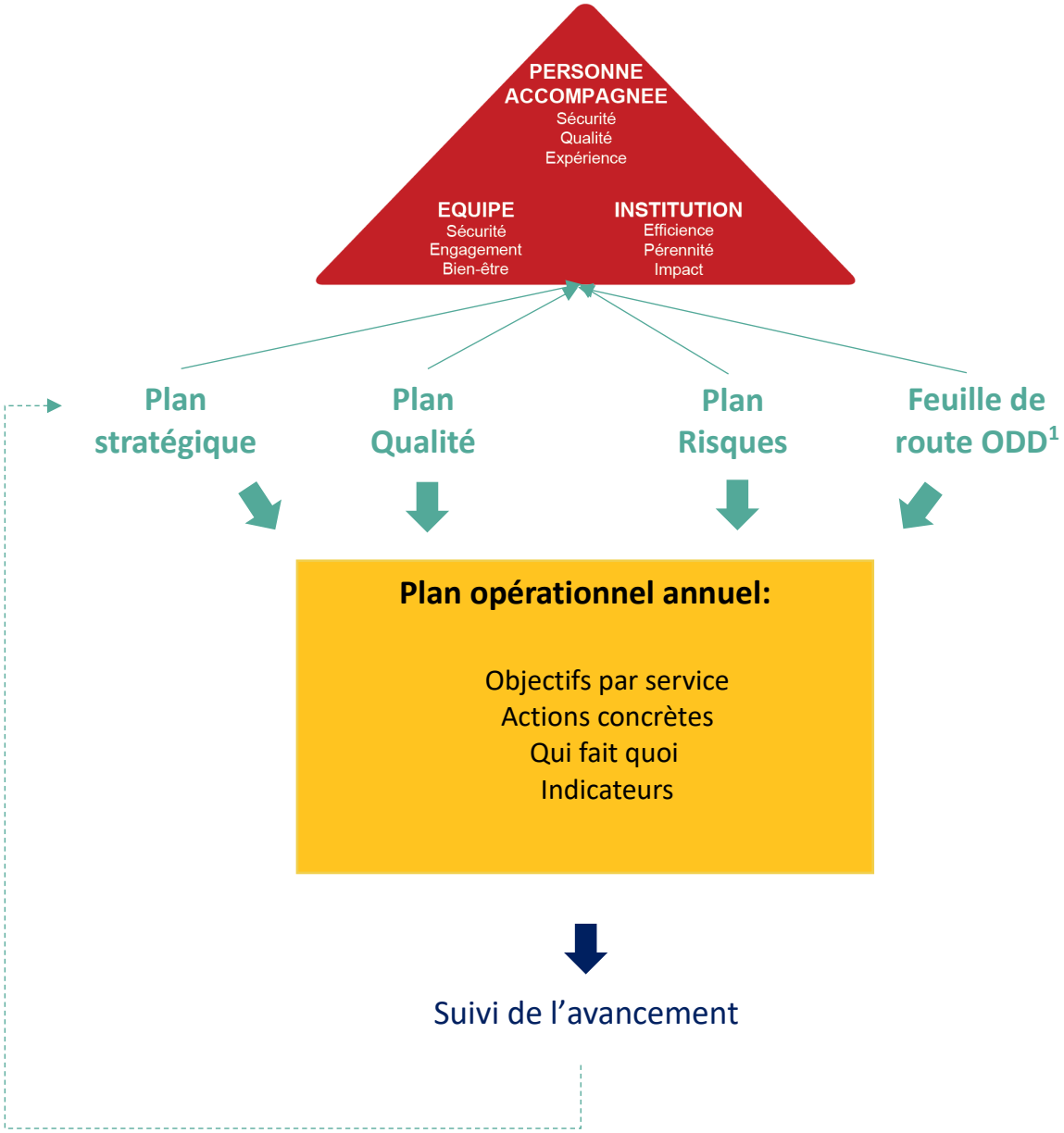


Fondé sur la littérature scientifique[2], il est adapté à nos mission, vision et valeurs.

[2] Notamment le modèle canadien LEADS, sur les recommandations du *Institute for Healthcare Improvement* et sur les ouvrages de Michael WEST (*Compassionate Leadership),* de McKEE, BOYATZIS et JOHNSTON *(Resonant Leader),* de Richard HACKMAN *(Leading Teams),* de SWENSEN et SHANAFELT *(Mayo clinic Strategies to Reduce Burnout)*, etc.

Pilotage par les plans et les tableaux de bord

Outre le plan stratégique trisannuel, l'Intercommunale est pilotée par un ensemble de plans thématiques. Ceux-ci ont en commun d'être pluriannuels, de s'aligner sur le Vrai Nord et de se décliner en un plan opérationnel annuel. Ce dernier comporte les objectifs plus précis, la répartition des rôles et les indicateurs de résultat ou d'avancement, ce qui permet un suivi périodique.

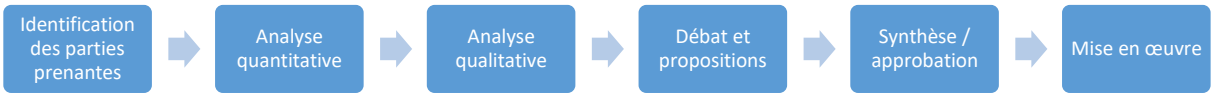


[1] Objectifs de Développement Durable

2. Evaluation du plan stratégique 2026-2028

Rappel de la démarche d'élaboration du plan stratégique

Pour élaborer notre stratégie 2026-2028, nous avons mené un processus participatif, étalé sur plusieurs mois de l'année 2025. Ce processus peut être schématisé comme suit.



Au premier trimestre 2025, le Comité de Direction, les cadres et le Conseil d'Administration ont identifié les parties prenantes, c'est-à-dire les principaux groupes de personnes ou d'organisations pour lesquels nos actions produisent des conséquences significatives.

Nous avons ensuite publié trois sondages distincts auprès de ces parties prenantes : collaborateurs, personnes accompagnées et parties prenantes externes. Pour compléter l'analyse quantitative, nous avons récolté un ensemble de données sociales et de santé, avec l'appui de l'Observatoire de la Santé du Hainaut.

Pour l'analyse qualitative, nous avons organisé six ateliers (une réunion des cadres et cinq panels thématiques) visant à identifier nos forces, faiblesses, opportunités et menaces. Nous avons cadré ces ateliers en exposant un ensemble de tendances macro, à savoir :

- La pression démographique porteuse d'une augmentation de la demande de soins et d'une diminution du nombre de soignants ;
- La notion de robustesse nécessaire pour résister dans un monde instable et en pénurie de ressources ;
- L'importance du lien social et son impact tant sur la santé de notre population que sur la performance de notre organisation ;
- Les dangers de la sédentarité et du manque d'exercice physique ;
- La coproduction des soins : l'importance d'une implication toujours plus grande des personnes que nous accompagnons.

A l'issue de ces analyses, nous disposions d'un ensemble de données très riche, mais aussi très peu lisible. Nous avons donc décidé d'en proposer une synthèse sous la forme de scénarios. Pour chaque thème abordé, le scénario de rêve s'appuie sur les principales forces et opportunités identifiées. Nous listons également les principales faiblesses et menaces susceptibles de nous éloigner de futur désiré.

Présentés en annexe au présent plan, les scénarios de rêve se déroulent pendant un été 2028 déterminé par le contexte extérieur, ainsi que par la survenue d'une importante canicule, vue comme l'exemple plausible d'un événement mettant notre système sous pression.

Ces scénarios ont servi de base de débat et propositions. Le Comité de Direction a proposé un ensemble de leviers à actionner au cours des prochaines années pour maximiser nos chances de tendre vers le futur désiré. Les cadres et les administrateurs ont ensuite posé un regard critique sur les leviers proposés. Les propositions ont aussi été inspirées par nos fréquents échanges avec le Conseil Médical du Chêne aux Haies, les organisations syndicales et les équipes.

Les leviers d'action proposés dans ce plan sont donc le fruit d'une réflexion très collective.

Méthodologie de l'évaluation annuelle

Conformément à l'article L1523-13, § 4, du Code de la démocratie locale et de la décentralisation, l'Intercommunale Gabrielle Passelecq établit un plan stratégique pour 3 ans soumis à une évaluation annuelle.

La présente évaluation a donc pour objectif d'apprécier l'état de la mise en œuvre du plan stratégique 2026-2028 de l'Intercommunale au regard des informations disponibles en octobre 2026.

Afin de faciliter la lecture et de permettre une comparaison directe entre les engagements initiaux et les réalisations, le document approuvé par l'Assemblée générale du 18 décembre 2025 est repris dans son intégralité. Il est complété par des commentaires et des informations précisant les avancées constatées, les éventuelles difficultés rencontrées et les perspectives de mise en œuvre.

Ces éléments d'évaluation sont présentés dans des encadrés rouges, à l'image du présent texte, afin de les distinguer clairement du contenu initial du plan stratégique.

L'évaluation s'appuie sur le suivi de notre plan opérationnel, qui traduit les orientations stratégiques de l'Intercommunale en actions concrètes, assorties d'objectifs et d'indicateurs de suivi. Cet outil de pilotage est structuré autour des trois dimensions du « Vrai Nord » : la personne accompagnée, les équipes et l'institution.

L'analyse repose sur les informations disponibles lors de la rédaction du présent document, en octobre 2026. Pour la grande majorité des actions, les données de suivi portent sur le bilan du premier semestre 2026. Elles sont complétées, lorsqu'elles sont disponibles, par des informations plus récentes. Leur examen permet d'apprécier l'état d'avancement des engagements du plan stratégique, de mettre en évidence les progrès accomplis et d'identifier les points nécessitant une attention particulière.

Cette évaluation constitue ainsi un état des lieux établi sur la base des données disponibles, et non un bilan exhaustif de l'année 2026. Elle tient également compte du calendrier pluriannuel du plan, dont les objectifs se déploient sur la période 2026-2028.

3. Nos leviers d'action pour 2026-2028

En faveur des personnes accompagnées

La « personne accompagnée » est celle à qui s'adressent nos soins et services : patient, usager, bénéficiaire, abonné, résident, etc.

Sécurité de la personne accompagnée

On entend par « sécurité » le fait d'éviter à cette personne tout préjudice ou dommage résultant de nos soins et services (ou d'un contact avec notre système).

Dans le secteur psychiatrique et les services de support

Au cours des dernières années, la démarche d'accréditation de notre secteur psychiatrique a permis de développer une expertise et un ensemble de pratiques propices à la sécurité des patients : gestion des risques, gestion des événements indésirables, audits, procédures de sécurité, formations, sensibilisations et surtout, promotion d'une culture de sécurité. Son prestigieux couronnement par la reconnaissance de niveau Diamant nous a remplis de fierté.

Parallèlement, l'accréditation a induit une charge considérable pour nos équipes et pour nos finances. Elle a aussi été critiquée, notamment par le corps médical, pour son décalage avec les réalités cliniques.

Par souci d'efficience et par bienveillance pour nos travailleurs au vu des difficultés qui se présentent, nous renoncerons donc à nous engager dans un nouveau cycle formel. Nous nous consacrerons à la consolidation de nos acquis. Nous rechercherons aussi une plus grande implication du corps médical dans la définition et l'implémentation de la politique de Qualité et Sécurité.

Pour les trois prochaines années, nos leviers en cette matière seront :

- Consolider nos acquis en matière de sécurité : poursuivre la mise à jour et l'implémentation de nos plans, politiques et procédures ;
- Accorder une attention différenciée aux risques cliniques spécifiques à chaque service ;
- Veiller à l'application effective des procédures via la conduite d'audits bienveillants ;
- Réduire la charge bureaucratique liée à la sécurité, en simplifiant les processus et procédures ;
- Intensifier la formation et la sensibilisation de tous ;
- Améliorer le processus de traitement des événements indésirables pour faciliter un meilleur retour vers l'émetteur ;
- Mieux intégrer la dimension Sécurité dans la conception, l'équipement et la maintenance de nos bâtiments.

Dans les autres secteurs, en nous inspirant avec discernement de l'expertise acquise en psychiatrie

- Définir et mettre en place l'appui de la Cellule Qualité institutionnelle à chaque service. L'ordre de priorité pour le développement de cet appui sera le suivant : 1) Pôle Seniors 2) Pôle Petite Enfance 3) Pôle Maintien à Domicile ;
- Veiller à ce que chaque service identifie ses risques principaux et en assure la prévention, sur base notamment des référentiels ONE pour les crèches ;
- Développer des plans, politiques et procédures de sécurité tout en évitant la surcharge bureaucratique ;
- Former et sensibiliser à la sécurité ;
- Expérimenter la conduite d'audits sécurité bienveillants.

Principales réalisations et progrès

- La consolidation des acquis en matière de sécurité s'est poursuivie au CHP Chêne aux Haies. L'ensemble des services de soins a été audité sur la prévention des chutes et l'hygiène des mains.
- Trois services ont fait l'objet d'un audit approfondi du risque suicidaire, conformément à l'objectif fixé.
- Le dispositif de déclaration des événements indésirables et de débriefing a été revu et simplifié. Il est accessible à 29 services sur les 34 visés. Son extension à la Résidence du Bois d'Havré marque une nouvelle étape dans son déploiement aux autres pôles de l'Intercommunale.
- L'appui de la Cellule Qualité s'est également développé auprès des maisons de repos, des crèches et d'ACASA, en cohérence avec l'objectif d'une démarche de qualité et de sécurité commune à l'Intercommunale.
- Une « Fête de la sécurité » a également été organisée pour sensibiliser les équipes et les patients aux enjeux de sécurité au sens large (Chutes, sommeil, alimentation, hygiène, etc.).

Points de vigilance et suites

- La poursuite du déploiement de la déclaration des événements indésirables aux autres secteurs de l'Intercommunale doit s'accompagner du suivi de leur analyse et de la réalisation systématique des débriefings attendus.
- La simplification des procédures de sécurité doit se poursuivre. Elle doit permettre de soutenir des pratiques sûres tout en limitant la charge administrative pour les équipes.

Qualité des prises en charge

La qualité se définit comme le fait d'augmenter la probabilité d'atteindre les résultats souhaités, en conformité avec les connaissances professionnelles du moment. Nous y incluons les questions d'accessibilité et d'équité dans les soins. La notion de qualité pourrait aussi inclure le développement de nouveaux services adaptés aux besoins émergents, mais nous traiterons plutôt cette question dans la partie « Pérennité de l'institution ».

Au vu de la pression que continuera à subir notre institution et l'ensemble de notre secteur, nous ne pourrons pas compter sur une augmentation de moyens pour améliorer la qualité de nos prises en charge. Nous n'atteindrons pas non plus celle-ci en multipliant les procédures. Elle passera plutôt par un travail sur notre capital social, c'est-à-dire sur le développement de nos collaborations internes et externes, ainsi que sur le développement du niveau d'expertise de nos équipes.

Liens internes

- Rendre les projets thérapeutiques plus précis et explicites et assurer leur mise à jour continue ;
- Sur base du travail réalisé sur le fonctionnement en « vraie équipe », définir au sein de chaque équipe pluridisciplinaire la répartition des rôles et responsabilités, en tenant compte d'une faible disponibilité de médecins et d'infirmiers ;
- Inciter les professionnels de terrain, internes et externes, à faire remonter les besoins plus particuliers qu'ils relèvent et à partager les pistes qu'ils entreverraient pour y répondre ;
- Systématiser les visites croisées entre chacun de nos services et un ensemble d'autres services internes ou externes d'autres institutions ;
- Concevoir et faire circuler au sein des équipes des supports (vidéo ou autres) présentant les autres services ;
- Organiser une plus grande synergie entre MRS, Télé Assistance et ACASA. Développer des activités mettant en présence les équipes et bénéficiaires de Télé Assistance, d'ACASA et des maisons de repos ;
- Organiser une visite obligatoire des services pour tout nouveau collaborateur RH.

Liens externes, pour le secteur santé mentale

- Clarifier la place spécifique de l'hôpital psychiatrique au sein des parcours de soins: un lieu de concentration des expertises ;
- Renforcer les collaborations avec les partenaires, notamment dans le but d'améliorer l'accessibilité aux soins psychiatriques et la fluidité des parcours de soins ;
- Renforcer les liens avec les universités et hautes écoles en matière de recherche et d'enseignement, notamment en développant la participation à des cours, des stages et des projets de thèse à l'UMons ;
- Inviter chaque année les directions d'une part des hôpitaux psychiatriques et d'autre part des hôpitaux généraux partenaires ;

- Assurer une interopérabilité des données patients avec les hôpitaux de la région, notamment via le Réseau Santé Wallon ;
- Continuer à organiser des partages d'expertise, notamment :
    - Lors de colloques et conférences à Formehos ;
    - Lors d'échanges actifs entre les départements qualité des différentes institutions (QUALPSY) ;
    - Lors de collaborations avec la PAQS.

Liens externes, pour les autres secteurs

- Intégrer au projet pédagogique de chaque crèche, au moins un partenariat avec un organisme externe ;
- Organiser à Formehos des moments d'exposés thématiques de promotion de la santé, avec des ressources externes à l'attention des parents de nos crèches ;
- Dans les crèches, tabler sur la relation avec les parents pour proposer à ceux-ci des services complémentaires: orientation sociale en cas de difficulté, promotion à la santé, lien avec des services extérieurs (ex: repassage, paniers de légumes, etc.).
- Rechercher et activer davantage les aides externes d'accompagnement des résidents de nos maisons de repos (SPAD, Convention psy de première ligne et spécialisés, …).

Développement de l'expertise

- Identifier plus précisément les compétences cliniques clés à développer par chaque soignant, à partir de projets thérapeutiques précis, d'analyses de risques et d'une répartition claire du rôle de chacun au sein de l'équipe ;
- Cartographier et améliorer les processus liés aux trajets de prises en charge (en psychiatrie mais aussi en maisons de repos et à ACASA) ;
- Renforcer la formation et l'expertise en santé mentale au sein de nos pôles Seniors et Maintien à Domicile ;
- Définir avec les équipes un « référentiel qualité » interne à nos crèches et à nos maisons de repos ;
- Améliorer notre capacité à exploiter la quantité colossale de données que nous générons, pour améliorer les diagnostics, la recherche, le pilotage de l'activité ;
- Continuer à organiser des formations attractives autour de la Qualité (Lean, 5S) et concevoir un programme de formation croisé en qualité entre tous nos secteurs.

Principales réalisations et progrès

- Des outils concrets soutiennent la continuité des soins : la cartographie des partenaires intervenant auprès du public adulte de Mons-Borinage est réalisée et la distribution du livret de sortie aux patients du CHP est systématique et vérifiée.
- La formalisation des projets thérapeutiques a progressé dans les pavillons Delvaux, Magritte et Gaudi. À Magritte, les démarches nécessaires à l'ouverture de dix lits de réhabilitation sont accomplies. À la Kapeline, plus de 70 % des patients disposent d'un projet d'accompagnement individualisé dont la traçabilité est assurée dans le dossier.
- En septembre, une quinzaine de directeurs généraux d'hôpitaux psychiatriques francophones ont visité le CHP Chêne aux Haies et échangé sur les bonnes pratiques.
- Une délégation d'un hôpital psychiatrique français est également venue découvrir les démarches d'amélioration continue.
- Une conférence consacrée à la thématique « Cancer survivorship » a été organisée à Formehos, en partenariat avec l'UMONS et HELORA.
- À ACASA, le travail engagé avec la Cellule Qualité porte sur les processus et les procédures de prise en charge. Les rencontres avec huit partenaires, en complément des réunions de coordination, renforcent les liens avec le réseau.

Points de vigilance et suites

- L'actualisation des projets de service et la formalisation des trajets de soins présentent des degrés d'avancement variables. Plusieurs démarches restent en cours ou nécessitent un cadrage médical et une clarification des rôles au sein des équipes.
- L'organisation des admissions, des transferts et des sorties reste à consolider. Les admissions pluridisciplinaires ne sont que partiellement mises en place dans certains services et plusieurs actions relatives aux étapes du parcours de soins restent à concrétiser.

Expérience vécue

Nous définissons l'expérience comme l'ensemble des interactions avec une personne accompagnée et avec ses proches, susceptibles d'influencer leur perception tout au long de leur parcours.

Pour améliorer cette expérience, nous nous appuierons sur la notion de **soins centrés sur la personne** et sur la littérature qui s'y rapporte[3]. Nous poursuivrons et étendrons nos campagnes « Ce qui est important pour vous ».

[3] Voir notamment Lachman, P., Batalden, P., Vanhaecht, K., et al. (2021). "A multidimensional quality model: an opportunity for patients, their kin, healthcare providers and professionals to coproduce health." *F1000Research*, 9:1140

En psychiatrie, ces dernières années, nous avons développé considérablement le partenariat avec les patients via notamment un Comité des Usagers très productif, la mesure de leur expérience, la pair-aidance et la mise en application du concept de rétablissement. Nous poursuivrons sur cette voie et nous nous en inspirerons dans le domaine de l'implication des proches.

Dans les crèches, nous mettrons en place des moments systématiques d'implication des parents (type comité de parents) et un système de mesure de leur satisfaction.

Dans les pôles Seniors et Maintien à Domicile, nous développerons également la mesure de la satisfaction des personnes accompagnées ou de leurs proches. Au sein des maisons de repos plus particulièrement, nous développerons l'organisation des comités de résidents et de proches (au-delà de la simple obligation légale du comité de résidents). Nous évaluerons aussi la possibilité de faire appel à des étudiants pour soutenir les résidents dans l'usage des PC, tablettes… afin de « rester en lien » et les soutenir dans une mobilisation physique.

Principales réalisations et progrès

- La participation des usagers se consolide notamment au travers de la pair-aidance et de leur association aux décisions de soins. L'objectif de trois pairs-aidants rémunérés est atteint.
- Plusieurs services invitent régulièrement les usagers aux réunions où se prennent les décisions qui les concernent, sur les cinq services visés.
- L'implication des proches s'est notamment concrétisée par l'organisation d'une soirée réunissant familles et aidants à Magritte.
- La démarche de témoignages des usagers destinés au Conseil d'administration est également engagée, avec deux témoignages cette année.
- Dans le secteur de la petite enfance, un questionnaire de satisfaction a été testé auprès de parents à Jemappes et le projet de comité de parents a été lancé à Bébé Lune. Ces démarches visent à mieux recueillir les attentes des familles et à les associer à la vie des structures.

Points de vigilance et suites

- L'élargissement des dispositifs de participation reste à poursuivre. Certaines expérimentations d'association des patients et des proches ont été engagées à une échelle limitée ou interrompues, notamment en raison des changements dans les équipes médicales.
- Le recueil et l'exploitation des retours des usagers et des familles restent à consolider.

En faveur des équipes

Sécurité des travailleurs

La sécurité des travailleurs peut être définie comme le fait que l'environnement de travail protège la santé physique et mentale des collaborateurs. Dans notre secteur et notre contexte, la **santé mentale** de nos travailleurs doit faire l'objet d'une attention toute particulière.

Nous intégrons ici également la notion de **sécurité psychologique**[4], c'est-à-dire le fait que chacun se sente suffisamment respecté et protégé pour pouvoir s'exprimer, questionner et faire des erreurs sans craindre d'être jugé ou puni.

Outre nos politiques déjà assez développées en ces matières, nous mettrons l'accent ces prochaines années sur :

- La saine gestion des incidents graves et des événements traumatisants, en prenant en considération la notion de deuxième victime[5] ;
- L'accès à des dispositifs de soutien psychologique individuel ou collectif, non seulement après un incident mais aussi de manière préventive ;
- Une application plus systématique des pratiques préconisées dans notre modèle de leadership et connues pour produire un impact favorable à la santé mentale et à la sécurité psychologique des travailleurs. Ceci passera par de la formation mais aussi par la modification des critères d'évaluation des cadres, par des exercices de co-développement, par une promotion des pratiques de feedback constructif et par un accompagnement personnalisé si nécessaire.

Nous relancerons au moins une fois sur la période 2026-2028 l'enquête SCORE, qui permet notamment de mesurer les risques psychosociaux et la sécurité psychologique. En concertation avec les délégations syndicales et les conseillers en prévention, nous l'utiliserons pour définir et déployer un plan d'actions.

Principales réalisations et progrès

- La prévention des risques professionnels s'est poursuivie par l'inventaire des équipements de protection individuelle dans les neuf services prévus et par la réalisation de dix exercices d'évacuation sur les treize programmés.
- La coordination entre le service de prévention et le service technique s'est traduite par sept réunions consacrées notamment au suivi des rapports techniques et des mesures à prendre. Des travaux de mise en conformité sont réalisés progressivement.

[4] Edmondson, A. C. (2022). *L'entreprise sereine : Créer les conditions du courage collectif*. Paris : Pearson Éducation.

[5] Wu, A. W. (2000). *Medical error: the second victim. The doctor who makes the mistake needs help too.* **BMJ**, 320(7237), 726–727. doi:10.1136/bmj.320.7237.726

- Trois formations consacrées aux risques psychosociaux ont été organisées. Par ailleurs, l'ensemble des agressions connues par les canaux de déclaration retenus a fait l'objet d'un suivi par les ressources humaines.
- La grille d'évaluation des cadres a été revue afin de refléter plus directement les compétences et comportements attendus dans le modèle de leadership de l'Intercommunale.

Points de vigilance et suites

- Le plan global de mise en conformité reste à formaliser. Quatre attestations des services d'incendie sont obtenues sur les neuf visées, tandis que l'actualisation des quinze fiches de fonction prévues demeure à finaliser.
- Les exercices d'évacuation et les formations à la prévention incendie doivent se poursuivre. Le suivi relève notamment des difficultés à libérer des travailleurs pour certaines formations.

Engagement des équipes

On entend par « engagement », la motivation, l'implication positive des équipes dans la prise de décisions, ainsi que le sentiment d'appartenance à une même communauté.

Climat

- Contribuer activement à la qualité du dialogue avec les organisations syndicales et au maintien d'une paix sociale ;
- Mettre à plat les relations entre médecins et direction. Soutenir des relations positives entre les médecins et les autres membres des équipes de soins, via une répartition claire et équilibrée des rôles et via la mise en place d'un mécanisme de conciliation ;
- Proposer aux soignants des opportunités de mobilité interne, dans le respect de leurs aspirations, afin de prévenir l'épuisement et de développer les compétences. Veiller toutefois à ce que cette mobilité n'induise pas une trop forte instabilité des équipes ;
- Avec la nouvelle équipe d'encadrement, favoriser au sein d'ACASA un climat positif et une culture d'amélioration propices au redressement du service.

Implication des équipes

- Simplifier et assouplir la méthodologie des tableaux blancs pour en améliorer la compréhension et l'appropriation par toutes les équipes.
- Intégrer l'investigation appréciative aux processus qualité afin de renforcer un climat constructif ;
- Interroger les équipes sur leurs plus grandes fiertés ou réussites et les mettre en valeur sous forme didactique (schéma, vidéo…).

Réflexivité

- Organiser en interne des temps d'échanges incluant les médecins, à propos des pratiques et parcours professionnels de membres de l'équipe pour faire le lien entre les métiers et les générations ;
- Programmer annuellement une « journée off » par équipe et inclure dans celle-ci des moments de rencontre avec les intervenants externes du réseau ;
- Encourager chaque équipe à mettre à jour continuellement son projet (thérapeutique, pédagogique, de vie…) en fonction de l'évolution des besoins et des décisions prises ;
- Continuer à favoriser une gestion participative aux divers projets.

Formation

- Plus que jamais, encourager et soutenir la formation continue, levier essentiel d'épanouissement, de transversalité et de qualité ;
- Veiller à l'encadrement et à la formation de tous les nouveaux engagés (tutorat, etc.) ;
- Développer un plan et un suivi des formations par équipe ;
- Impliquer davantage les équipes dans la définition de l'offre de formation. En particulier, solliciter l'avis des psychiatres au sujet des besoins en formation clinique ;
- Donner accès à des programmes de formation certifiants permettant, pour ceux qui le souhaitent, un changement d'orientation dans l'Intercommunale ;
- Veiller à la formation continue des équipes de maintenance. En particulier, former les électriciens aux technologies les plus récentes ;
- Former davantage notre bureau d'études et notre équipe de maintenance aux spécificités des secteurs.

Principales réalisations et progrès

- La mobilité interne au sein du Département Infirmier et Paramédical a permis de respecter le premier choix dans 99 % des situations recensées. Cette démarche répond à l'objectif de tenir compte des aspirations des soignants dans l'organisation des parcours professionnels.
- À ACASA, le suivi de l'enquête psychosociale a fait progresser la répartition des rôles et les échanges participatifs sur l'organisation du travail. Le plan de formation des aides familiales, élaboré en tenant compte des besoins et des souhaits exprimés, prévoit environ 1 500 heures pour 2026.
- Les réponses au questionnaire d'étonnement font apparaître un taux de satisfaction de 88 % concernant l'accueil et l'intégration, pour une cible de 85 %. Des démarches collectives sont également menées dans les services pour accompagner les équipes et faire évoluer leurs pratiques.
- Des échanges et réunions ont contribué à faire progresser et à clarifier les relations entre le corps médical et la direction. Un mécanisme de conciliation a notamment été mis en place.

- Formehos a obtenu une reconnaissance de l'AVIQ pour ses formations destinées aux maisons de repos.

Points de vigilance et suites

- L'accompagnement des nouveaux collaborateurs reste à renforcer : le taux de réponses faisant état d'un parrain ou d'un référent s'établit à 43,75 %, pour une cible de 80 %. Un travail est en cours afin de renforcer ce dispositif.
- La participation à l'enquête SCORE allégée atteint 24 %, contre une cible de 35 %. Le déploiement des ateliers participatifs et des groupes transversaux demeure nécessaire pour prolonger les enquêtes par un travail collectif au sein des équipes.
- La réalisation des parcours de formation et leur suivi restent à consolider. Le respect du délai prévu pour les formations obligatoires des nouveaux engagés n'est pas encore mesurable dans le suivi disponible.

Bien-être au travail

Il s'agit ici du sentiment de confort et d'épanouissement au travail, mais aussi de la capacité de résilience.

Dans notre secteur et notre contexte, l'enjeu du bien-être est avant tout relationnel. Comme pour l'enjeu de la qualité, on misera ici sur la densité et la qualité des liens humains :

- Organiser des moments de commensalité tels que « les petit-déjeuner RH » ou « l'apéritif avec la direction » (sans alcool bien entendu). On sait en effet que l'acte de partager un repas est propice à la relation humaine ;
- Repenser la gestion de l'absentéisme en capitalisant notamment sur nos politiques de bien-être et en renforçant les possibilités d'aménagement des fonctions et du temps de travail ;
- Organiser au moins un « joyeux partage » par an et par service : barbecue, portes ouvertes, présentation des activités…. Etablir une programmation annuelle de ces « joyeux partages » et ouvrir leurs portes à un ensemble de partenaires : personnes accompagnées, proches, réseau de partenaires…
- Renforcer et diversifier nos programmes de soutien au bien-être et à la résilience du personnel. Mettre par exemple en place un modèle d'entretien « bien-être » court mais régulier pour encourager le feed-back et déceler en amont ce qui peut être adapté pour garder l'agent.

Principales réalisations et progrès

- La politique de suivi des absences a été formalisée et mise en œuvre. Elle articule le maintien du contact, l'accompagnement du retour au travail et la prévention de la rechute ; le recensement des absences de plus d'un mois, antérieures à 2026 est réalisé.
- Pour le dispositif de maintien du contact mis en place en 2026, le taux de contact selon le canevas prévu atteint 100 %. Le suivi indique également que les démarches de réintégration ont été initiées pour l'ensemble des travailleurs concernés par une absence de plus de huit semaines en 2026 et disposant d'un potentiel de travail évalué par la médecine du travail.
- Ces mesures sont complétées par des initiatives de prévention et de cohésion au sein des services : deux « journées off », consacrées aux échanges entre collègues, ont ainsi été organisées à la Kapeline et à Dali. Aux Ropieurs, la formation à l'ergonomie s'est prolongée par une mise en pratique des techniques apprises.
- Plusieurs « Joyeux partages » ont également favorisé les rencontres et la convivialité : les portes ouvertes de Gaudi, les 10 ans des Chênapans et l'inauguration de leurs nouveaux espaces, le barbecue et les portes ouvertes d'ACASA, l'inauguration des nouveaux espaces de l'Atelier 47b etc.

Points de vigilance et suites

- Le maintien du contact avec les travailleurs dont l'absence longue est antérieure à 2026 reste à compléter : 47 % des prises de contact ont été initiées au 1er semestre, pour un objectif de couverture de l'ensemble des personnes concernées à la fin de l'année.
- L'accompagnement des changements d'organisation demeure un enjeu pour certaines équipes. Les actions prévues à Vivaldi pour soutenir les agents dans l'évolution des prises en charge restent notamment à mettre en œuvre.
- Les résultats disponibles attestent le déploiement des démarches d'accompagnement des travailleurs en maladie de longue durée. Ils ne permettent pas encore de conclure à une amélioration du retour au travail ou à une réduction de l'absentéisme.

En faveur de l'institution

Efficience de l'organisation

L'efficience doit permettre d'atteindre les meilleurs résultats possibles en fonction des moyens mis à disposition, grâce notamment à la limitation des gaspillages de temps, d'énergie, d'argent, de matières. Elle sera particulièrement importante au vu des restrictions budgétaires annoncées aux différents niveaux de pouvoir.

Organisation transversale

- Saisir toute opportunité de réduire notre nombre de sites et de bâtiments ;
- Déterminer, service par service, en commun avec les équipes, les indicateurs les plus pertinents ; adapter nos systèmes (data warehouse) pour rendre ces indicateurs accessibles, les afficher et les suivre ;
- Préciser et déployer notre stratégie de production d'énergie ;
- Œuvrer à l'harmonisation du statut du personnel (socle commun et spécificités par secteur) ;
- Préciser notre politique en matière d'accès et de formation à l'intelligence artificielle.
- Créer un groupe de réflexion relatif à l'adaptation de nos services aux technologies émergentes ;
- Tenir à jour des procédures adaptées aux spécificités des services, en prise directe avec leurs besoins, complétées par les données de la littérature ; tout en rationalisant leur nombre et en améliorant leur lisibilité ;
- Etudier les possibilités de collaborations entre les différents services qui gèrent des appels téléphoniques : Accueil et consultations CHP, Télé Assistance, ACASA…

Organisation des soins et services

- Revoir les répartitions de tâches afin de tenir compte de la pénurie d'infirmières et de la pénurie de psychiatres ;
- Définir une organisation efficiente du personnel volant des crèches.

Efficience d'ACASA et Télé Assistance

- Établir une collaboration efficace avec les communes de l'Intercommunale, notamment en tant que relais de communication ;
- Réfléchir avec chaque équipe, chaque Assistant.e Social.e et chaque Aide Familial.e aux moyens d'augmenter le nombre d'heures subsidiées par équivalent temps plein ;
- Lancer un groupe de travail participatif sur les procédures internes à ACASA ;
- S'assurer que la répartition des bénéficiaires d'ACASA tient compte de la lourdeur des cas.

Services de support

- Poursuivre le développement d'une politique Qualité spécifique à chaque service de support ;
- Parachever la transition des services de support soumis à une forte réorganisation lors du départ d'Ambroise Paré : même si la plus grande partie du travail est terminée, certains éléments restent à finaliser, principalement dans les départements Informatique et RH ;
- Organiser des rencontres régulières entre les directeurs du pôle Seniors et des représentants des services supports (y compris le Logipôle) ;
- Au centre Formehos, Poursuivre l'enrichissement du catalogue de formations et le travail de promotion, afin d'atteindre un taux de remplissage optimal des sessions ;
- Réorganiser le suivi périodique du budget des investissements ;
- Améliorer la communication relative au suivi des bons de travaux et mieux déployer le système de « référent maintenance » par bâtiment.
- Mettre à jour le cadastre des bâtiments en y incluant la planification à cinq ans des entretiens et des travaux ;
- Mettre en place un groupe de travail mensuel Informatique-Infrastructures ;
- Préparer la stratégie Logistique liée au futur déménagement du Logipôle.
- Lancer une gestion anticipative des marchés publics.
- Mettre en place un guichet électronique RH (une seule plateforme où j'ai accès à mes documents sociaux, mes données, mon contrat, mes demandes en cours, mes compteurs, mes évaluations et intégrant un chatbox via IA pour mes questions) ;
- Mesurer l'efficacité et la satisfaction de la communication interne.

Principales réalisations et progrès

- L'adaptation des processus financiers s'est concrétisée par la réception électronique des factures d'achat et la mise à niveau du plan comptable hospitalier. Une analyse économique du fonctionnement de la Résidence du Bois d'Havré a également été réalisée avec un expert externe.
- La révision de la convention de contrôle médical a significativement réduit son coût. Cette mesure constitue une économie identifiée dans le cadre des actions de maîtrise des dépenses.
- L'organisation de la maintenance progresse avec la désignation d'un référent dans 25 bâtiments sur les 28 visés.
- Le projet de migration du DataWarehouse a par ailleurs démarré après la signature du contrat avec le nouveau prestataire, accompagné par les travaux du groupe interne chargé des indicateurs et tableaux de bord.
- La rationalisation de l'occupation des bureaux des services administratifs et des cadres prépare le déménagement de la Télé Assistance envisagé en décembre 2026.

Points de vigilance et suites

- Le nombre de bons de travaux en cours, hors Résidence du Bois d'Havré, s'établit à 208 pour une cible de 75. La réduction de ce volume et l'amélioration de la planification des contrôles de maintenance restent à poursuivre.
- La migration informatique rencontre des difficultés d'accès à certains serveurs gérés par HELORA. La poursuite de ce projet conditionne l'évolution des outils de suivi et leur mise à disposition des services.
- Plusieurs analyses relatives aux contrats, aux coûts de fonctionnement et à l'organisation des services restent en cours.

Pérennité institutionnelle

La pérennité passe d'abord par la prévention des risques susceptibles de mettre en péril le fonctionnement ou la survie de l'institution (ou de l'un de ses services) et ensuite par le développement de services ou activités viables répondant à de nouveaux besoins.

Dans notre contexte, le risque financier et le risque de pénurie de personnel sont ceux qui menacent le plus gravement la pérennité de l'Intercommunale.

Face aux risques financiers :

- Analyser et soumettre aux instances toute possibilité de réduire nos déficits et de retarder l'épuisement de notre Fonds de Pension ;
- Eviter les investissements déficitaires et le développement de projets pesant sur notre santé financière ;
- Saisir toute opportunité viable d'augmenter le nombre de lits de la Bonne Maison de Bouzanton ;
- Former et informer les nouveaux administrateurs au sujet des enjeux financiers de l'Intercommunale ;
- Utiliser la capacité d'influence des dirigeants et des administrateurs de l'Intercommunale pour sensibiliser les différentes autorités à nos grands enjeux : poids des pensions statutaires, pénurie de soignants, importance de la santé mentale, etc.

Face aux risques de pénurie de personnel :

- Rester attentifs, et au besoin réactifs, quant au régime fiscal de nos travailleurs français ;
- Entretenir la bonne collaboration avec les écoles pourvoyeuses de stagiaires et veiller à un excellent accueil de ceux-ci ;
- Se positionner comme lieu de stage (d'observation) pour les élèves de sixième secondaire ;
- Mener une politique conciliante sur la réduction du temps de travail et les attentes en termes d'horaire pour les travailleurs développant une activité complémentaire. Repenser nos horaires et notre cadre en tenant compte de cette évolution et en évitant de déforcer les équipes ou de réduire leur investissement ;
- Etudier la manière de favoriser l'obtention de diplômes infirmiers par d'autres professionnels ;
- Favoriser les formations de 150 heures pour les Aides-Soignant.e.s ;
- Mettre en place des « matrices des activités » (aussi appelées matrices de compétences) pour augmenter les compétences, favoriser le décloisonnement et s'assurer de la transmission en cas de départ par des procédures écrites ;
- Installer une plus forte synergie entre le Service Externe de Prévention, les RH et les services pour favoriser le retour au travail des malades de longue durée.

Face aux risques climatiques, lister les bâtiments les plus vulnérables aux vagues de chaleur et s'assurer que, dans chaque bâtiment, il existe des moyens de faire face à une canicule (ex : un ou deux locaux climatisés).

Face aux risques cyber, assurer notre mise en conformité à NIS2 (normes élevées de cyber sécurité).

Concernant le développement de nos activités :

- Mieux coordonner notre veille au sujet des appels à projets subsidiés ;
- Poursuivre une dynamique volontariste de réponse aux appels à projets des différents niveaux de pouvoir et l'engagement institutionnel dans ceux-ci, dont le projet d'urgence psychiatrique ;
- Continuer à diversifier les réponses proposées aux besoins constatés, notamment en pédopsychiatrie ;
- Identifier des besoins de santé ou d'autonomie qui sont peu rencontrés chez les personnes âgées de notre territoire. Répondre à ces besoins en développant de nouveaux services ou en tablant sur les complémentarités entre nos différentes activités ;
- Renforcer la publicité pour nos activités « commerciales » : ACASA (quand une certaine efficience aura été retrouvée), nouvelle Bonne Maison de Bouzanton, Télé Assistance, Formehos.

Principales réalisations et progrès

- Des reports ont été intégrés au budget d'investissements afin d'échelonner les dépenses. Le suivi des principaux postes de recettes et de dépenses est assuré.
- La prévention des pénuries de personnel s'appuie sur l'actualisation du plan de gestion des talents et sur les campagnes de recrutement. Au Service du Personnel, un relais est identifié pour 98 % des tâches critiques et le taux de formation de ces relais atteint 80 %.
- En matière de cybersécurité, l'étape « BASIC » de la mise en conformité NIS2 est réalisée. Le cahier des charges destiné à l'accompagnement a été approuvé.
- De nombreux dossiers de demande de subsides ont été introduits dans le cadre de la programmation quinquennale 2026-2030 relative au subventionnement des infrastructures et des équipements des milieux d'accueil de la petite enfance.
- La masse salariale a été maîtrisée dans le respect du budget prévu.
- Le développement des activités se poursuit notamment au travers du projet TEMPO, portant sur l'ouverture de 5 logements temporaires en partenariat avec le Relais Social Urbain de Mons-Borinage, et la mise en service de la nouvelle crèche de Cuesmes, qui représente 42 places supplémentaires.
- Des équipements de climatisation ont été installés dans plusieurs bâtiments afin d'améliorer le confort des occupants lors des épisodes de fortes chaleurs.
- Le statut administratif de l'Intercommunale a été modifié permettant la mise en place de la réduction de temps de travail pour convenance personnelle d'un dixième temps.
- 38 matrices des activités critiques des services ont été réalisées afin d'anticiper les absences de collaborateurs et d'assurer la continuité des activités essentielles pour les personnes accompagnées, les équipes et l'institution.

Points de vigilance et suites

- La pénurie médicale a affecté l'occupation du CHP jusqu'en août. Le redressement observé en septembre appelle un suivi dans la durée. À la Bonne Maison de Bouzanton, l'occupation du centre de soins de jour atteint 40 %, contre 32 % en 2025, pour une cible de 65 %.
- Les actions de maîtrise des dépenses et de développement de l'activité doivent se poursuivre en tenant compte des moyens disponibles.
- La sécurisation des fonctions critiques se poursuit, de même que les travaux en matière de cybersécurité visant la progression vers le niveau suivant.

Impact sur la région et sur le monde

Il s'agit ici de tenir compte des effets positifs ou négatifs que produit l'Intercommunale sur sa région et sur le monde extérieur en général, en matière de santé mais aussi d'économie, de liens sociaux, d'environnement, etc.

Un grand nombre d'actions sont déjà planifiées dans le cadre de notre feuille de route Objectifs de Développement Durable. En particulier, notre responsabilité environnementale fait bien partie intégrante de notre stratégie, mais elle est détaillée dans cette feuille de route plutôt que dans le présent plan.

Nous ne citons ici que les leviers qui vont au-delà de cette feuille de route :

- Remplir nos futures obligations vis-à-vis des normes CSRD[6].
- Mettre en valeur le caractère « vert » de l'Intercommunale, notamment sur le Chêne aux Haies.
- Renforcer les collaborations avec les acteurs locaux et la communauté.

Principales réalisations et progrès

- Les actions visant à réduire l'impact environnemental comprennent notamment l'électrification du parc, avec une part de véhicules électriques de 28 %, supérieure à la cible de 15 %. Le fauchage tardif est mis en place et l'entretien de la prairie fleurie a été réalisé.
- Le tri des déchets est déployé dans les salles de repos et de réunion du personnel ainsi que dans les sept crèches. Ces aménagements soutiennent l'évolution des pratiques quotidiennes.
- La répartition des responsabilités relatives aux enjeux environnementaux, sociaux et de gouvernance est définie.
- Des collaborations avec des acteurs extérieurs sont également développées dans le cadre des projets de communication.
- Une Semaine du développement durable a également été organisée afin de sensibiliser aux enjeux environnementaux.

Points de vigilance et suites

- Les données de consommation d'eau et d'énergie nécessitent encore un travail de comparaison avec les années de référence. Elles ne permettent pas, en l'état, de conclure à l'atteinte des objectifs de réduction.
- Les déchets résiduels sont en augmentation et la mesure des déchets alimentaires ne repose pas encore sur un indicateur suffisamment fiable. Ces constats appellent la poursuite du suivi et des actions de réduction.
- Plusieurs aménagements en faveur de la biodiversité, de l'adaptation au climat et de la récupération des eaux de pluie restent à concrétiser. La mise à disposition des équipes de données sur les consommations de leur bâtiment reste également à développer.

[6] *Corporate Sustainability Reporting Directive*. Directive européenne soumettant les grandes entreprises comme la nôtre à rendre des comptes, d'une manière bien définie, en matière de développement durable.

4. Conclusion : consolider les acquis et poursuivre les priorités stratégiques

Cette première évaluation du plan stratégique 2026-2028 met en évidence des avancées concrètes dans les trois dimensions du « Vrai Nord ». Le degré d'avancement des actions varie selon leur calendrier de mise en œuvre, dans un contexte marqué par des difficultés de recrutement et de disponibilité du personnel soignant et médical, ainsi que par la nécessité de maîtriser les dépenses.

Pour les personnes accompagnées, les avancées concernent notamment la poursuite des audits de sécurité, l'extension de l'appui de la cellule qualité aux pôles seniors, petite enfance et maintien à domicile, la formalisation des projets thérapeutiques et les démarches visant à améliorer la continuité des soins. Pour les équipes, le maintien du contact avec les collaborateurs absents, la mobilité interne et les actions de formation visent à soutenir leur accompagnement et leur fidélisation. Pour l'institution, les actions portent notamment sur la maîtrise de certains coûts, l'adaptation des processus financiers, la sécurisation des fonctions critiques et le lancement de la migration du système décisionnel.

La poursuite du plan devra permettre de consolider ces réalisations et de faire avancer les actions encore en cours. Les priorités restent les suivantes :

- **Pour les personnes accompagnées**, assurer la qualité et la sécurité de l'accompagnement, en veillant à l'application des procédures et en renforçant les collaborations internes et externes ainsi que la continuité des parcours de soins.
- **Pour les équipes**, soutenir un climat de bienveillance et des conditions de travail favorables à leur sécurité, à leur bien-être et à leur engagement, avec une attention particulière à l'accueil et à l'intégration des collaborateurs.
- **Pour l'institution**, améliorer l'efficience des services et renforcer la maîtrise des principaux risques, en particulier ceux liés à l'équilibre économique et à la pérennité de ses missions.

Le suivi du plan opérationnel, de l'activité et des équilibres financiers, appuyé par le développement des indicateurs et des tableaux de bord, permettra de mieux apprécier les résultats obtenus et d'ajuster les actions au cours de la période 2026-2028.

5. Données chiffrées



Projection du résultat 2025, budget de fonctionnement 2026 et perspectives financières 2027-2028

Résultats et projections du secteur A

		R2024	R2025	P2026	P2027	P2028	P2029
				oct-26	oct-26	oct-26	oct-26
I	**Produits d'exploitation**	**47.099.836,22**	**48.148.065,10**	**33.300.000,00**	**34.170.000,00**	**35.170.000,00**	**36.070.000,00**
70	A. Chiffre d'affaires	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
700 - 701	Budget des Moyens Financiers						
702	Suppléments de chambre						
705	Prod. pharma. et assim.						
706	Prix d'hébergement						
706	Prix d'hébergement-Plan						
709	Honoraires						
720	B. Production immobilisée	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
731	C. Subsides en capit. et en int.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
74	C. Autres produits d'exploit.	47.099.836,22	48.148.065,10	33.300.000,00	34.170.000,00	35.170.000,00	36.070.000,00
740	Subsides d'exploitation						
743	Recupérations diverses	47.099.836,22	48.148.065,10	33.300.000,00	34.170.000,00	35.170.000,00	36.070.000,00
744	Produits d'exploitation divers						
746-49	Autres produits d'exploitation						
76	Produits d'exploitation non récurrents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
II	**Coût des prod. d'exploit. (-)**	**45.610.537,01**	**46.566.248,33**	**32.400.000,00**	**33.270.000,00**	**34.270.000,00**	**35.170.000,00**
60	A. Approvision. et fournitures	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
600	1. Produits pharmaceutiques						
601	2. Produits médicaux						
602	3. Fournitures diverses						
603	4. Produits et petit matériel d'entretien						
604	5. Energie						

605	6. Fournitures de bureau et informatique						
606	7. Lingerie et buanderie						
607	8. Denrées et fournitures de cuisine						
609	9. Variat. De stocks (augm.-, réduct.+)						
61	B. Services & biens divers (excl. 619)	64.709,74	60.302,90	0,00	0,00	0,00	0,00
610	1. Loyers et charges locatives						
611	2. Services extérieurs						
612	3. Frais généraux	62.027,22	57.848,50				
613	4. Entretiens et réparations	2.682,52	0,00				
615	5. Administration		2.454,40				
616	6. Honoraires non médicaux (avocats, consultance…)						
617	7. Interimaires et personnel mis à disposition						
618	8. Rémunération des administrateurs						
619	C. Honoraires	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Honoraires Médicaux						
	Honoraires Paramédicaux						
62	D. Rémunérat. et charges soc.	43.019.775,93	44.224.770,81	32.400.000,00	33.270.000,00	34.270.000,00	35.170.000,00
630	E. Amortissement						
633-634	F. Réduct. val. s/actifs circul. (dotat.+, repr.-)						
635-37	G. Prov. risques et charges (dotat.+, repr.-)	-35.829,40	-220.798,92				
64	H. Autres charges d'exploit.	2.561.880,74	2.501.973,54				
66	I. Charges d'exploitation non récurrentes		0,00				
III	**Résultat d'exploitation**	**1.489.299,21**	**1.581.816,77**	**900.000,00**	**900.000,00**	**900.000,00**	**900.000,00**
IV	**Produits financiers**	**0,80**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
75.A	A. Produits des immob. fin.						
75.B	B. Produits des actifs circul.						
75.C	C. Subsides en capit. et en int.						
75.D	D. Autres produits financiers	0,80					

V	**Charges financières (-)**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
65.A	A. Charges des emprunts d'invest.						
65.B	B. Charges des créd. à court terme						
65.C	C. Autres charges financières						
VI	**Résultat courant (+) Bénéfice/(-) Perte**	**1.489.300,01**	**1.581.816,77**	**900.000,00**	**900.000,00**	**900.000,00**	**900.000,00**
VII	**Produits exceptionnels**	**631.138,86**	**685.111,45**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
76		631.138,86	685.111,45	0,00	0,00	0,00	0,00
VIII	**Charges exceptionnelles (-)**	**915.033,31**	**24.219,24**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
66		915.033,31	24.219,24	0,00	0,00	0,00	0,00
X	**Résultat de l'exercice (+) Bénéfice (-) Perte**	**1.205.405,56**	**2.242.708,98**	**900.000,00**	**900.000,00**	**900.000,00**	**900.000,00**

Résultats et projections du secteur B

		R 2024	R2025	P2026	P2027	P2028	P2029
				oct-26	oct-26	oct-26	oct-26
I	**Produits d'exploitation**	**60.158.150,19**	**62.421.332,10**	**65.930.453,53**	**68.197.470,30**	**70.701.464,18**	**73.151.377,49**
70	A. Chiffre d'affaires	53.044.903,93	54.751.021,95	58.130.606,07	61.130.648,13	63.505.823,57	65.821.967,02
700 - 701	Budget des Moyens Financiers	46.708.328,55	48.193.421,97	50.777.765,25	52.845.296,99	54.166.429,41	55.520.590,15
702	Suppléments de chambre	450,00	315,00	500,00	517,50	530,44	543,70
705	Prod. pharma. et assim.	608.267,76	638.526,52	751.136,50	773.964,17	793.313,27	813.146,10
706	Prix d'hébergement	1.404.965,50	1.564.738,93	2.045.884,63	2.535.889,72	3.446.196,20	4.260.848,96
709	Honoraires	4.322.892,12	4.354.019,53	4.555.319,69	4.974.979,76	5.099.354,25	5.226.838,11
720	B. Production immobilisée	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
731	C. Subsides en capit. et en int.	0,00	0,00	601.799,23	464.347,74	462.659,00	462.659,00
74	D. Autres produits d'exploit.	7.113.246,26	7.670.310,15	7.198.048,23	6.602.474,43	6.732.981,61	6.866.751,47
740	Subsides d'exploitation	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
743	Recuperations de frais de personnel	4.258.212,83	4.646.341,23	4.521.947,56	4.469.615,59	4.547.967,84	4.628.278,89
743	Recuperations APE	46.039,71	46.754,05	46.661,38	46.661,38	46.661,38	46.661,38
743	Recupérations diverses	1.562.737,82	1.506.545,49	1.121.502,48	511.609,00	524.399,23	537.509,21
744	Produits d'exploitation divers	100.701,35	107.925,91	74.000,00	84.490,00	86.602,25	88.767,31
746-49	Autres produits d'exploitation	1.145.554,55	1.362.743,47	1.433.936,82	1.490.098,46	1.527.350,92	1.565.534,69
76	Produits d'exploitation non récurrents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
II	**Coût des prod. d'exploit. (-)**	**56.341.805,37**	**59.014.842,90**	**61.127.185,57**	**64.425.418,12**	**66.490.010,61**	**68.651.400,99**
60	A. Approvision. et fournitures	2.372.908,21	2.391.640,32	2.394.087,03	2.363.706,62	2.517.312,71	2.604.649,79
600	1. Produits pharmaceutiques	594.165,29	599.966,88	754.639,87	777.279,06	796.711,04	816.628,81
601	2. Produits médicaux	76.905,98	73.001,63	60.338,84	62.450,70	64.011,97	65.612,27
602	3. Fournitures diverses	91.283,00	94.075,77	100.570,95	102.437,12	103.816,75	105.230,86
603	4. Produits et petit matériel d'entretien	316.636,84	369.718,80	365.336,95	378.123,75	387.576,84	397.266,26
604	5. Energie	1.121.465,69	1.080.153,47	965.551,36	890.599,21	1.008.558,92	1.059.358,45
605	6. Fournitures de bureau et informatique	105.515,63	113.546,74	89.801,11	92.944,15	95.267,75	97.649,44
606	7. Lingerie et buanderie	13.294,81	13.912,37	13.091,57	13.549,78	13.888,52	14.235,73
607	8. Denrées et fournitures de cuisine	39.757,47	45.355,29	44.756,38	46.322,85	47.480,93	48.667,95
609	9. Variat. De stocks (augm.-, réduct.+)	13.883,50	1.909,37	0,00	0,00	0,00	0,00

61	B. Services & biens divers (excl. 619)	6.535.813,44	6.814.082,73	6.696.256,31	7.467.186,99	7.653.502,46	7.844.475,82
610	1. Loyers et charges locatives	244.103,78	343.532,72	362.957,59	375.169,10	384.548,33	394.162,04
611	2. Services extérieurs	3.357.661,44	3.380.093,86	3.299.456,89	3.446.507,12	3.532.669,80	3.620.986,54
612	3. Frais généraux	288.808,83	341.081,63	318.481,95	329.628,82	337.869,54	346.316,28
613	4. Entretiens et réparations	977.570,09	1.083.066,60	1.191.333,48	1.350.905,22	1.384.677,85	1.419.294,80
615	5. Administration	610.140,26	725.238,28	721.108,75	746.347,55	765.006,24	784.131,40
616	6. Honoraires non médicaux (avocats, consultance…)	229.055,67	242.222,99	306.579,99	664.179,56	680.784,05	697.803,65
617	7. Interimaires et personnel mis à disposition	782.443,35	652.703,46	448.810,18	505.258,66	517.525,92	530.099,87
618	8. Rémunération des administrateurs	46.030,02	46.143,19	47.527,49	49.190,95	50.420,72	51.681,24
619	C. Honoraires	4.448.994,51	4.431.830,89	4.703.290,82	5.081.289,57	5.208.321,81	5.338.529,86
	Honoraires Médicaux	4.401.594,54	4.378.816,99	4.642.586,41	5.018.460,51	5.143.922,03	5.272.520,08
	Honoraires Paramédicaux	47.399,97	53.013,90	60.704,40	62.829,06	64.399,79	66.009,78
62	D. Rémunérat. et charges soc.	40.104.720,92	42.364.178,61	43.833.464,54	45.997.346,92	47.147.280,59	48.325.962,61
630	E. Amortissements	2.690.954,51	2.655.880,68	3.257.921,77	3.301.032,37	3.743.365,99	4.312.050,20
633-634	F. Réduct. val. s/actifs circul. (dotat.+, repr.-)	-142.363,04	41.939,50	50.000,00	51.750,00	53.043,75	54.369,84
635-37	G. Prov. risques et charges (dotat.+, repr.-)	-11.408,41	159.496,06	0,00	0,00	0,00	0,00
64	H. Autres charges d'exploit.	342.185,23	155.794,11	157.590,00	163.105,65	167.183,29	171.362,87
66	I. Charges d'exploitation non récurrentes	0,00	0,00	34.575,10	0,00	0,00	0,00
III	**Résultat d'exploitation**	**3.816.344,82**	**3.406.489,20**	**4.803.267,96**	**3.772.052,18**	**4.211.453,57**	**4.499.976,51**
IV	**Produits financiers**	**695.977,05**	**709.447,71**	**143.437,40**	**148.457,71**	**152.169,15**	**155.973,38**
75.A	A. Produits des immob. fin.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
75.B	B. Produits des actifs circul.	626.219,99	123.670,50	143.437,40	148.457,71	152.169,15	155.973,38
75.C	C. Subsides en capit. et en int.	69.757,06	585.757,08	0,00	0,00	0,00	0,00
75.D	D. Autres produits financiers	0,00	20,13	0,00	0,00	0,00	0,00
V	**Charges financières (-)**	**679.733,93**	**804.821,71**	**1.060.431,17**	**1.227.613,06**	**1.670.972,77**	**1.945.979,52**
65.A	A. Charges des emprunts d'invest.	637.629,71	719.704,50	988.484,73	1.153.148,50	1.594.646,59	1.867.745,19
65.B	B. Charges des créd. à court terme	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
65.C	C. Autres charges financières	42.104,22	85.117,21	71.946,44	74.464,56	76.326,18	78.234,33
VI	**Résultat courant (+) Bénéfice/(-) Perte**	**3.832.587,94**	**3.311.115,20**	**3.886.274,19**	**2.692.896,83**	**2.692.649,95**	**2.709.970,37**

VII	**Produits exceptionnels**	**739.613,21**	**965.276,92**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
76		739.613,21	965.276,92	0,00	0,00	0,00	0,00
VIII	**Charges exceptionnelles (-)**	**86.172,43**	**17.281,08**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
66		86.172,43	17.281,08	0,00	0,00	0,00	0,00
X	**Résultat de l'exercice (+) Bénéfice (-) Perte**	**4.486.028,72**	**4.259.111,04**	**3.886.274,19**	**2.692.896,83**	**2.692.649,95**	**2.709.970,37**

Résultats et projections du secteur C

		R 2024	R2025	P2026	P2027	P2028	P2029
				oct-26	oct-26	oct-26	oct-26
I	**Produits d'exploitation**	**30.517.357,77**	**31.923.151,69**	**32.214.827,24**	**34.172.261,36**	**35.401.116,91**	**36.171.016,58**
70	A. Chiffre d'affaires	22.468.677,45	23.164.788,31	24.115.874,14	25.523.556,20	26.468.795,85	27.210.558,35
700 Seniors	Intervention Résidents	5.163.909,51	5.530.954,12	5.839.603,94	6.315.773,13	6.647.493,94	6.867.245,64
700 Seniors	prix de journée	7.400.223,95	7.267.166,25	7.615.523,99	7.804.020,13	8.051.097,34	8.252.374,77
700 Seniors	Intervention SEP	437.274,64	413.555,46	373.176,01	422.123,41	432.676,50	443.493,41
700 Seniors	Loyer RS	458.053,86	450.948,95	463.348,03	521.499,00	534.536,48	547.899,89
700 Enfance	PFP	834.767,37	883.802,12	948.269,21	1.074.787,59	1.124.914,12	1.177.474,72
700 Enfance	Subsides ONE	2.469.190,74	2.716.398,60	2.875.627,83	3.166.651,92	3.303.908,93	3.388.547,16
700 Maintien à Domicile	Intervention des Bénéficiaires	1.180.669,12	1.127.252,22	1.133.000,00	1.172.655,00	1.201.971,38	1.232.020,66
700 Maintien à Domicile	Subsides Aviq	3.073.042,77	3.250.777,02	3.314.619,40	3.457.935,00	3.544.383,38	3.632.992,96
700 Maintien à Domicile	Loyer Habitat groupé	21.418,99	2.350,50	0,00	0,00	0,00	0,00
700 Maintien à Domicile	Télé-Assistance	1.251.394,10	1.303.179,37	1.327.749,92	1.355.281,76	1.389.163,80	1.423.892,90
700 Formehos	Recettes Centre de formation	178.732,40	218.403,70	224.955,81	232.829,26	238.650,00	244.616,25
72	B. Production immobilisée	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
731	C. Subsides en capit. et en int.	0,00	0,00	47.670,73	91.653,13	399.273,74	314.355,89
74	C. Autres produits d'exploit.	8.048.680,32	8.758.363,38	8.050.282,37	8.557.052,02	8.533.047,33	8.646.102,34
743	Recuperation de frais						
	Récupérations de personnel	3.866.727,35	3.938.234,67	3.700.005,44	4.098.138,39	4.188.289,65	4.280.694,69
	Récupérations APE	2.967.408,80	3.113.051,31	3.177.760,89	3.367.102,85	3.367.102,85	3.367.102,85
	Récupérations diverses	1.125.426,45	1.609.606,69	1.080.120,88	996.181,79	879.635,11	897.834,59
744	Produits d'exploitation divers	89.117,72	97.470,71	92.395,16	95.628,99	98.019,72	100.470,21
76	Produits d'exploitation non récurrents	0,00	0,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00

II	**Coût des prod. d'exploit. (-)**	**33.716.345,93**	**35.104.426,38**	**36.723.748,44**	**38.866.187,56**	**39.930.594,94**	**40.801.878,07**
60	A. Approvision. et fournitures	1.724.823,08	1.767.717,04	1.797.630,81	1.755.082,79	1.838.626,58	1.900.676,13
600	1. Produits pharmaceutiques	250.972,50	269.303,55	299.074,09	310.307,98	318.059,89	326.005,49
601	2. Produits médicaux	46.221,15	44.161,28	49.110,30	51.380,89	52.661,25	53.973,53
602	3. Fournitures diverses	66.565,21	64.761,69	73.540,57	77.953,62	79.888,56	81.871,60
603	4. Produits et petit matériel d'entretien	200.303,53	185.450,57	179.461,29	188.746,34	193.442,30	198.255,21
604	5. Energie	822.452,96	747.919,97	711.183,64	674.041,79	732.860,64	767.324,77
605	6. Fournitures de bureau et informatique	128.846,47	230.872,60	234.872,23	192.770,06	195.340,30	200.218,19
606	7. Lingerie et buanderie	110.177,44	127.818,35	151.310,39	156.606,25	160.521,41	164.534,45
607	8. Denrées et fournitures de cuisine	99.283,82	97.429,03	99.078,30	103.275,85	105.852,23	108.492,91
609	9. Variat. De stocks (augm.-, réduct.+)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
61	B. Services & biens divers	6.106.491,62	6.766.833,58	6.630.986,96	7.087.604,46	7.231.270,11	7.409.708,90
610	1. Loyers et charges locatives	167.504,38	177.769,79	212.384,91	215.049,08	215.423,02	220.806,26
611	2. Services extérieurs	3.885.514,30	3.947.280,84	4.020.766,50	4.162.860,85	4.243.205,14	4.347.008,24
612	3. Frais généraux	74.087,59	87.510,19	69.020,52	72.552,63	69.624,65	71.355,86
613	4. Entretiens et réparations	276.992,67	344.302,37	397.015,71	561.820,22	575.843,47	590.216,85
615	5. Administration	600.728,28	621.341,03	641.492,27	664.746,48	681.334,26	698.336,12
616	6. Honoraires non médicaux (avocats, consultance…)	223.158,85	273.019,57	262.164,96	357.393,99	366.328,84	375.487,06
617	7. Interimaires et personnel mis à disposition	832.475,53	1.269.466,61	980.614,62	1.003.990,27	1.029.090,02	1.054.817,27
618	8. Rémunération des administrateurs	46.030,02	46.143,18	47.527,48	49.190,94	50.420,71	51.681,23
62	D. Rémunérat. et charges soc.	24.098.690,37	24.883.740,13	26.400.846,06	28.051.287,97	28.527.570,17	29.240.759,42
630	E. Amortissements	1.414.217,65	1.400.911,57	1.552.056,41	1.757.630,76	2.113.256,96	2.025.440,71
633-634	F. Réduct. val. s/actifs circul. (dotat.+, repr.-)	45.220,65	-1.036,98	37.000,00	40.260,00	41.191,50	42.146,29
635-37	G. Prov. risques et charges (dotat.+, repr.-)	149.375,49	97.568,64	100.000,00	0,00	0,00	0,00
64	H. Autres charges d'exploit.	177.527,07	188.692,40	168.426,66	174.321,59	178.679,63	183.146,62
66	I. Charges d'exploitation non récurrentes	0,00	0,00	36.801,55	0,00	0,00	0,00
III	**Résultat d'exploitation**	**-3.198.988,16**	**-3.181.274,69**	**-4.508.921,20**	**-4.693.926,20**	**-4.529.478,03**	**-4.630.861,49**

IV	**Produits financiers**	**25.995,51**	**26.808,46**	**453,97**	**432,86**	**409,43**	**386,16**
75.A	A. Produits des immob. fin.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
75.B	B. Produits des actifs circul.	0,00	246,57	253,97	262,86	269,43	276,16
75.C	C. Subsides en capit. et en int.	25.679,53	25.679,53	0,00	0,00	0,00	0,00
75.D	D. Autres produits financiers	315,98	882,36	200,00	170,00	140,00	110,00
V	**Charges financières (-)**	**131.696,56**	**156.638,69**	**179.651,10**	**297.824,81**	**495.190,62**	**507.078,21**
65.A	A. Charges des emprunts d'invest.	32.838,08	68.080,76	100.534,91	218.729,96	416.205,39	428.196,35
65.B	B. Charges des créd. à court terme	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
65.C	C. Autres charges financières	98.858,48	88.557,93	79.116,19	79.094,86	78.985,23	78.881,86
VI	**Résultat courant (+) Bénéfice/(-) Perte**	**-3.304.689,21**	**-3.311.104,92**	**-4.688.118,33**	**-4.991.318,16**	**-5.024.259,22**	**-5.137.553,53**
VII	**Produits exceptionnels**	**25.641,48**	**132.467,10**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
76		25.641,48	132.467,10	0,00	0,00	0,00	0,00
VIII	**Charges exceptionnelles (-)**	**25.615,04**	**57.699,43**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
66		25.615,04	57.699,43	0,00	0,00	0,00	0,00
X	**Résultat de l'exercice (+) Bénéfice (-) Perte**	**-3.304.662,77**	**-3.236.337,25**	**-4.688.118,33**	**-4.991.318,16**	**-5.024.259,22**	**-5.137.553,53**

Résultats et projections du secteur D

		R2024	R2025	P2026	P2027	P2028	P2029
				oct-26	oct-26	oct-26	oct-26
I	**Produits d'exploitation**	**13.068,00**	**5.445,00**	**6.000,00**	**6.000,00**	**6.000,00**	**6.000,00**
70	A. Chiffre d'affaires	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
700 - 701	Budget des Moyens Financiers						
702	Suppléments de chambre						
705	Prod. pharma. et assim.						
706	Prix d'hébergement						
706	Prix d'hébergement-Plan						
709	Honoraires						
720	B. Production immobilisée	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
731	C. Subsides en capit. et en int.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
74	C. Autres produits d'exploit.	13.068,00	5.445,00	6.000,00	6.000,00	6.000,00	6.000,00
740	Subsides d'exploitation						
743	Recupérations diverses	13.068,00	5.445,00	6.000,00	6.000,00	6.000,00	6.000,00
744	Produits d'exploitation divers						
746-49	Autres produits d'exploitation						
76	Produits d'exploitation non récurrents						
II	**Coût des prod. d'exploit. (-)**	**13.068,00**	**5.445,00**	**6.000,00**	**6.000,00**	**6.000,00**	**6.000,00**
60	A. Approvision. et fournitures	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
600	1. Produits pharmaceutiques						
601	2. Produits médicaux						
602	3. Fournitures diverses						
603	4. Produits et petit matériel d'entretien						
604	5. Energie						
605	6. Fournitures de bureau et informatique						
606	7. Lingerie et buanderie						
607	8. Denrées et fournitures de cuisine						
609	9. Variat. De stocks (augm.-, réduct.+)						

61	B. Services & biens divers (excl. 619)	13.068,00	5.445,00	6.000,00	6.000,00	6.000,00	6.000,00
610	1. Loyers et charges locatives						
611	2. Services extérieurs		363,00	500,00			
612	3. Frais généraux						
613	4. Entretiens et réparations						
615	5. Administration						
616	6. Honoraires non médicaux (Avocats, Consultance…)	13.068,00	5.082,00	5.500,00	6.000,00	6.000,00	6.000,00
617	7. Interimaires et personnel mis à disposition						
618	8. Rémunération des administrateurs						
619	C. Honoraires	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Honoraires Médicaux						
	Honoraires Paramédicaux						
62	D. Rémunérat. et charges soc.						
630	E. Amortissement						
633-634	F. Réduct. val. s/actifs circul. (dotat.+, repr.-)						
635-37	G. Prov. risques et charges (dotat.+, repr.-)						
64	H. Autres charges d'exploit.						
66	I. Charges d'exploitation non récurrentes						
III	**Résultat d'exploitation**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
IV	**Produits financiers**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
75.A	A. Produits des immob. fin.						
75.B	B. Produits des actifs circul.						
75.C	C. Subsides en capit. et en int.						
75.D	D. Autres produits financiers						
V	**Charges financières (-)**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
65.A	A. Charges des emprunts d'invest.						
65.B	B. Charges des créd. à court terme						
65.C	C. Autres charges financières						
VI	**Résultat courant (+) Bénéfice/(-) Perte**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

VII	**Produits exceptionnels**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
76							
VIII	**Charges exceptionnelles (-)**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
66							
X	**Résultat de l'exercice (+) Bénéfice (-) Perte**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Consolidé

		R2024	R2025	P2026	P2027	P2028	P2029
				oct-26	oct-26	oct-26	oct-26
I	**Produits d'exploitation**	**137.046.389,29**	**141.633.198,60**	**130.517.025,66**	**135.582.600,23**	**140.291.371,37**	**144.386.504,12**
70	A. Chiffre d'affaires	75.379.320,98	77.724.984,56	82.049.929,73	86.450.774,60	89.766.103,93	92.818.797,01
72	B. Production immobilisée	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
731	C. Subsides en capit. et en int.	0,00	0,00	649.469,96	556.000,87	861.932,74	777.014,89
74	C. Autres produits d'exploit.	61.667.068,31	63.908.214,04	47.816.625,97	48.575.824,76	49.663.334,71	50.790.692,22
76	Produits d'exploitation non récurrents	0,00	0,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00
II	**Coût des prod. d'exploit. (-)**	**134.939.733,42**	**139.826.167,32**	**129.322.678,90**	**135.604.474,26**	**139.709.395,84**	**143.617.389,10**
60	A. Approvision. et fournitures	4.089.926,00	4.153.359,83	4.191.717,84	4.118.789,41	4.355.939,29	4.505.325,91
600	1. Produits pharmaceutiques	845.137,79	869.270,43	1.053.713,96	1.087.587,05	1.114.770,93	1.142.634,30
601	2. Produits médicaux	123.127,13	117.162,91	109.449,14	113.831,59	116.673,21	119.585,79
602	3. Fournitures diverses	157.848,21	158.837,46	174.111,53	180.390,73	183.705,31	187.102,47
603	4. Produits et petit matériel d'entretien	516.940,37	555.169,37	544.798,25	566.870,08	581.019,14	595.521,47
604	5. Energie	1.943.918,65	1.822.075,91	1.676.734,99	1.564.641,01	1.741.419,56	1.826.683,22
605	6. Fournitures de bureau et informatique	234.362,10	344.419,34	324.673,33	285.714,21	290.608,05	297.867,63
606	7. Lingerie et buanderie	123.472,25	141.730,72	164.401,96	170.156,03	174.409,93	178.770,18
607	8. Denrées et fournitures de cuisine	131.236,00	142.784,32	143.834,68	149.598,70	153.333,16	157.160,86
609	9. Variat. De stocks (augm.-, réduct.+)	13.883,50	1.909,37	0,00	0,00	0,00	0,00
61	B. Services & biens divers	11.985.865,20	12.787.866,45	12.398.988,16	13.597.660,02	13.903.562,86	14.248.294,77
610	1. Loyers et charges locatives	411.608,16	521.302,51	575.342,49	590.218,18	599.971,35	614.968,30
611	2. Services extérieurs	7.243.175,74	7.327.737,70	7.320.723,39	7.609.367,98	7.775.874,94	7.967.994,79
612	3. Frais généraux	424.923,64	486.440,32	387.502,47	402.181,45	407.494,19	417.672,14
613	4. Entretiens et réparations	1.257.245,28	1.427.368,97	1.588.349,18	1.912.725,45	1.960.521,32	2.009.511,65
615	5. Administration	1.076.608,14	1.153.208,01	1.166.050,55	1.207.664,30	1.237.825,03	1.268.739,16
616	6. Honoraires non médicaux (avocats, consultance…)	465.282,52	520.324,56	574.244,95	1.027.573,55	1.053.112,89	1.079.290,71
617	7. Interimaires et personnel mis à disposition	1.014.961,68	1.259.198,01	691.720,16	749.547,23	767.921,72	786.755,56
618	8. Rémunération des administrateurs	92.060,04	92.286,37	95.054,96	98.381,88	100.841,43	103.362,47

619	C. Honoraires	4.448.994,51	4.431.830,89	4.703.290,82	5.081.289,57	5.208.321,81	5.338.529,86
62	D. Rémunérat. et charges soc.	107.223.187,22	111.472.689,55	102.634.310,60	107.318.634,89	109.944.850,76	112.736.722,03
630	E. Amortissements	4.105.172,16	4.056.792,25	4.809.978,17	5.058.663,13	5.856.622,95	6.337.490,91
633-634	F. Réduct. val. s/actifs circul. (dotat.+, repr.-)	-97.142,39	40.902,52	87.000,00	92.010,00	94.235,25	96.516,13
635-37	G. Prov. risques et charges (dotat.+, repr.-)	102.137,68	36.265,78	100.000,00	0,00	0,00	0,00
64	H. Autres charges d'exploit.	3.081.593,04	2.846.460,05	326.016,66	337.427,24	345.862,92	354.509,49
76	Produits d'exploitation non récurrents	0,00	0,00	71.376,65	0,00	0,00	0,00
III	**Résultat d'exploitation**	**2.106.655,87**	**1.807.031,28**	**1.194.346,76**	**-21.874,03**	**581.975,53**	**769.115,02**
IV	**Produits financiers**	**721.973,36**	**736.256,17**	**143.891,37**	**148.890,57**	**152.578,58**	**156.359,54**
75.A	A. Produits des immob. fin.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
75.B	B. Produits des actifs circul.	0,00	123.917,07	143.691,37	148.720,57	152.438,58	156.249,54
75.C	C. Subsides en capit. et en int.	651.899,52	611.436,61	0,00	0,00	0,00	0,00
75.D	D. Autres produits financiers	70.073,84	902,49	200,00	170,00	140,00	110,00
V	**Charges financières (-)**	**811.430,49**	**961.460,40**	**1.240.082,27**	**1.525.437,87**	**2.166.163,39**	**2.453.057,73**
65.A	A. Charges des emprunts d'invest.	670.467,79	787.785,26	1.089.019,64	1.371.878,45	2.010.851,98	2.295.941,54
65.B	B. Charges des créd. à court terme	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
65.C	C. Autres charges financières	140.962,70	173.675,14	151.062,63	153.559,42	155.311,40	157.116,19
VI	**Résultat courant (+) Bénéfice/(-) Perte**	**2.017.198,74**	**1.581.827,05**	**98.155,86**	**-1.398.421,33**	**-1.431.609,27**	**-1.527.583,16**
VII	**Produits exceptionnels**	**1.396.393,55**	**1.782.855,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
76		1.396.393,55	1.782.855,47	0,00	0,00	0,00	0,00
VIII	**Charges exceptionnelles (-)**	**1.026.820,78**	**99.199,75**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
66		1.026.820,78	99.199,75	0,00	0,00	0,00	0,00
X	**Résultat de l'exercice (+) Bénéfice (-) Perte**	**2.386.771,51**	**3.265.482,77**	**98.155,86**	**-1.398.421,33**	**-1.431.609,27**	**-1.527.583,16**

Commentaires sur les projections financières

Ces projections sont établies en octobre 2026, et comportent 3 parties :

- Une réactualisation des prévisions 2026 ;
- Le projet de budget 2027 ;
- Une extrapolation aux exercices 2028-2029.

Contexte Général

Par rapport aux exercices antérieurs, les résultats attendus évoluent à la baisse en raison d'un ensemble d'éléments contextuels, souvent liés aux décisions des autorités subsidiantes.

Citons entre autres :

- La modification du mode de comptabilisation des charges d'amortissement ;
- Les charges liées aux contraintes légales (NIS 2) et au renforcement de l'autonomie en matière informatique suite à la scission de l'intercommunale au 1/7/2023 ;
- Le déficit d'exploitation de la nouvelle crèche mise en exploitation à Cuesmes en 2026 ;
- La disparition de la subvention accordée dans le cadre de l'article 56 § 1er de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 ;
- La fin de la gratuité des travailleurs articles 60 mis à disposition par le CPAS de Mons ;
- L'augmentation de l'inflation et des taux d'intérêt ;
- Le gel de l'indexation des subsides APE et la revalorisation très insuffisante des subventions Maribel social eu égard à l'évolution des charges salariales réelles ;
- La fin des subsides versés par le Fonds Maribel dans le cadre de la mesure « soutien au personnel de soins » ;
- L'apparition d'une cotisation de solidarité à charge des employeurs, à titre d'intervention dans le coût des travailleurs contractuels absents pour maladie de plus d'un mois ;
- La fin de subsides exceptionnels accordés dans le cadre des projets d'assistance numérique à domicile ;
- La limitation du financement public des Maisons de repos et de soins, sous la forme de 3 sauts d'index ;
- …

Ces facteurs expliquent la dégradation des résultats attendus pour 2026, et plus encore pour 2027-2028-2029.

Secteur A

Depuis le 1er juillet 2023, le secteur A ne subsiste plus que comme employeur de personnel mis à disposition d'Helora et, dans une moindre mesure, du Logipôle.

Les différents flux de refacturation entre les parties, ainsi que la perception de certains incitants financiers à la statutarisation (pacte wallon pour une fonction publique locale solide et solidaire, accord ONSS 2011), conduisent à un résultat bénéficiaire annuel estimé à 900.000 € pour toute la période.

Secteur B

Le résultat attendu de l'exercice 2026 (+ 3.886.274,19 €), de l'exercice 2027 (+ 2.692.896,83 €) et des exercices suivants, reste largement positif quoiqu'en net recul par rapport aux années précédentes.

Il illustre la bonne santé financière générale du secteur de la psychiatrie, sur lequel repose la capacité de l'intercommunale à absorber les déficits du secteur C.

Secteur C

Le résultat attendu du secteur C est lourdement négatif : - 4.688.118,33 € pour 2026, - 4.991.318,16 € pour 2027, cette tendance se confirmant, à ce stade, les années suivantes.

Il est vrai que ce secteur d'activité est celui dont les multiples composantes (crèches, maisons de repos, aide aux personnes) ont été le plus lourdement touchées par les mesures d'économies décidées par le Gouvernement wallon, le secteur B, relevant quant à lui du niveau Fédéral pour l'essentiel de son activité, ayant été jusqu'ici davantage épargné par les mesures d'économie.

Secteur D

L'objet du secteur D est le développement patrimonial d'entités à caractère médico-social.

Tous les accords avec les partenaires potentiels étant construits sur le principe d'une prise en charge complète par ces partenaires des frais exposés dans le cadre des opérations du secteur D, le résultat de celui-ci est égal à zéro.

Conclusion

Le résultat provisionnel consolidé de l'année 2026 est un bénéfice de 98.155,86 €.

Le résultat provisionnel consolidé de l'année 2027 est une perte de 1.398.421,33 €.

Les résultats attendus des années sont à considérer avec une très grande circonspection, au vu des multiples incertitudes entourant à ce stade les évolutions tant internes qu'externes.

Statistiques d'activité et d'occupation

CHP						
Journées	2024	2025	2026	2027	2028	2029
A	56.817	50.931	51.000	55.000	55.500	56.500
a	10.941	9.563	9.600	10.000	10.200	10.300
T	0	0	0	0	0	0
t	2.737	2.631	2.700	3.000	3.050	3.050
Défense sociale	17.527	17.200	17.150	17.150	17.180	17.200
k	2.026	1.986	1.900	1.900	1.900	1.900
Total	**90.048**	**82.311**	**82.350**	**87.050**	**87.830**	**88.950**
MSP	21.425	21.462	21.000	21.000	21.100	21.400
Consultations	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Psy	14.164	15.016	15.000	15.000	15.000	15.000

PNH						
Télé-assistance	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Nombre d'abonnés au 31/12	4.849	4.795	4.800	4.850	4.850	4.850
Résidence Bois d'Havré	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Journées Facturées	76.737	77.923	77.999	78.500	78.500	78.500
Taux d'occupation hébergement	95,68%	96,60%	97,21%	97,83%	97,83%	97,83%
Bonne Maison de Bouzanton	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Journées Facturées	23.140	23.806	23.167	23.270	23.270	23.270
Taux d'occupation hébergement	91,50%	93,20%	91,60%	92,00%	92,00%	92,00%
ACASA	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Nombre de bénéficiaires aide-familiales	343	361	400	400	400	400
Heures prestées aide-familiales	62.683	63.903	68.679	68.679	68.679	68.679
Repas Livrés à domicile	64.757	58.600	56.454	56.454	56.454	56.454

Rejoignez-nous sur les réseaux sociaux

Facebook : Intercommunale Gabrielle Passelecq

Linked In : Intercommunale Gabrielle Passelecq

Instagram : igpasselecq

