

**GOUVERNEMENTS DE COMMUNAUTE ET DE REGION
GEMEENSCHAPS- EN GEWESTREGERINGEN
GEMEINSCHAFTS- UND REGIONALREGIERUNGEN**

REGION WALLONNE — WALLONISCHE REGION — WAALS GEWEST

SERVICE PUBLIC DE WALLONIE

[C – 2019/10603]

Promotion de la santé et accompagnement de détenus en matière de santé mentale, de gestion des assuétudes et de réduction des risques dans les prisons en Wallonie. — Appel à projet

A. Résumé

Le Gouvernement wallon lance un appel à projet pour améliorer la santé des personnes détenues dans les prisons en Wallonie. Cet objectif inclut la continuité des soins, en prenant en compte le parcours de soins de la personne avant, pendant et après la période d'emprisonnement.

Les actions du projet s'exercent dans le cadre des compétences de la Wallonie dans les domaines de la promotion d'une bonne santé physique et mentale; de la réduction des risques et de l'accompagnement des personnes en matière de santé mentale et d'assuétudes.

Le bénéficiaire du projet est un consortium ad hoc qui rassemble des institutions spécialisées dans les domaines décrits ci-dessus. Ce consortium est formalisé par une convention entre les institutions impliquées.

Le projet comprend des actions dans les 14 prisons wallonnes existantes au moment de l'appel, c'est-à-dire celles situées à Andenne, Arlon, Dinant, Huy, Ittre, Jamioulx, Lantin, Leuze-en-Hainaut, Marche en Famenne, Mons, Namur, Nivelles, Saint-Hubert et Tournai.

Ce projet sera mis en œuvre sur une base pilote de trois ans, qui pourra être renouvelable en fonction de l'évaluation et du budget disponible. Le projet bénéficiera d'un budget annuel maximal de 900.000 €.

B. Contexte

Cet appel à projet est la suite d'une réflexion menée par le Gouvernement et le Parlement wallons sur les besoins en matière de santé des détenus en Wallonie. Le processus a été initié en février 2015 quand le Ministre de la santé a demandé aux parlementaires un rapport sur la situation sanitaire des détenus.

Ce travail a fait l'objet d'un investissement parlementaire important : le système de soins en vigueur en prison a été analysé en théorie et en pratique dans la moitié des 14 prisons en Wallonie. Le rapport détaillé, finalisé en octobre 2016, témoigne des manques en matière d'offre de soins en prison, particulièrement en matière de santé mentale et d'assuétudes.

Le rapport a été présenté au Parlement wallon en 2017. Les discussions parlementaires qui ont suivi ont abouti à une résolution, votée par le Parlement le 14 juin 2017, demandant au Gouvernement wallon d'entreprendre des actions pour améliorer la situation sanitaire des détenus et, plus précisément :

- "de légitimer l'expertise et de soutenir la présence des associations de promotion de la santé ainsi que la collaboration d'associations spécialisées en santé mentale et assuétudes qui développent des projets dans les prisons;
- de contribuer à ce que chaque détenu en Wallonie ait la possibilité d'optimiser ses connaissances afin de prendre soin de sa propre santé en ayant une information claire sur les risques encourus en matière de transmission de maladies et IST ainsi que les gestes de base en matière d'hygiène et de soin primaire que ce soit pour lui ou pour son environnement (communication par différents supports, passage en cellule...);
- sous l'angle de la prévention, d'encourager les détenus à accepter les dépistages proposés par les services médicaux via les associations de prévention et de promotion de la santé qui développent des projets avec les détenus;
- de soutenir et développer l'accès des associations proposant un accompagnement en santé mentale dans toutes les prisons;
- de favoriser l'accès et de renforcer les actions de prévention (au sens large) des associations spécialisées en assuétudes (information aux détenus, diversité des supports d'information, projets participatifs en matière d'information, renforcement de la sensibilisation des professionnels) dans une démarche de santé publique et de réduction des risques;
- dans le cadre de la promotion de la santé, de permettre des contacts avec des professionnels de la santé spécialisés en nutrition et avec les professionnels qui en sont responsables au sein des prisons".

Le Gouvernement a entendu cette demande et a dégagé un budget annuel de 900.000 € pour améliorer la situation sanitaire des personnes détenues dans les prisons en Wallonie.

Le rapport du KCE "Soins de santé dans les prisons belges : situation actuelle et scénarios pour le futur" (rapport 293B de 2017, disponible sur www.kce.fgov.be) sur la santé dans les prisons a établi des constats qui vont dans le même sens, en mettant en évidence les problèmes de santé mentale et d'assuétudes en prison.

C. Objectif général du projet

En restant dans le cadre des compétences de la Wallonie en matière de santé, l'objectif général est de donner aux personnes détenues dans les prisons wallonnes les outils pour améliorer leur situation sanitaire pendant leur emprisonnement et pour favoriser la continuité des soins avec les prises en charge réalisées avant, pendant et après l'incarcération.

Le projet doit tenir compte des différents aspects de cet objectif :

- "Les prisons" : le projet tient compte avant tout de l'environnement particulier dans lequel évolue le détenu. Cela implique une connaissance préalable des prisons par une grande partie des membres du consortium;
- "Les prisons wallonnes" : toutes les prisons wallonnes doivent être concernées par le projet en tenant compte du fait que chaque établissement pénitentiaire peut présenter ses spécificités;
- "donner aux personnes détenues (...) les outils pour améliorer leur situation sanitaire" :
 - * les actions du projet doivent tenir compte du projet du détenu, des capacités et des ressources du détenu, qui sont limitées par le cadre pénitentiaire;
 - * le détenu est vu comme un acteur. Le projet lui donne les outils pour gérer sa santé physique et mentale et pour diminuer les risques pour sa santé physique et mentale liés à ses comportements;
- "pendant leur emprisonnement et pour favoriser la continuité des soins avec les prises en charge réalisées avant et après l'incarcération" :
 - * les actions du projet doivent être dirigées vers la continuité des soins pour assurer au détenu le relai vers un accompagnement à l'extérieur de la prison, particulièrement en ce qui concerne les troubles en santé mentale et en assuétudes. Le projet assure le relai vers un accompagnement du détenu à l'extérieur de la prison mais il n'assure pas l'accompagnement lui-même en dehors du milieu carcéral. Enfin, le projet tient compte du parcours de vie de la personne avant son incarcération;
- "Dans le cadre des compétences de la Ministre wallonne de la santé", cela inclut :
 - * la promotion de la santé au niveau physique et mental;
 - * la réduction des risques;
 - * et l'accompagnement des personnes présentant des troubles en santé mentale ou des problèmes d'assuétudes;
 - * mais pas la prise en charge médicale des troubles physiques ou mentaux qui est du ressort du Gouvernement fédéral, ni la prise en charge psychosociale du détenu en tant que telle, qui relève de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

D. Liste des objectifs du projet

1. En matière de prévention et de promotion de la santé

En évitant la médecine préventive individuelle qui est du ressort du Gouvernement fédéral, le projet vise les objectifs suivants :

- a. prévention des maladies transmissibles, y compris les IST (infections sexuellement transmissibles) et la distribution de matériel de réduction des risques;
- b. formation au niveau des gestes en matière d'hygiène et de soins primaires;
- c. information en matière de dépistages disponibles en prison;
- d. prévention des problèmes de santé liés à la consommation de substances psychoactives;
- e. prévention du suicide;
- f. promotion d'une bonne santé mentale.

2. En matière d'accompagnement du détenu

- a. accompagnement de la personne rencontrant des difficultés en matière de santé mentale ou de consommation de substances psychoactives (notamment via la recherche de solutions au sein de la prison et en dehors de la prison lors de la sortie du détenu ou via la mise en place d'un circuit d'aide et de soins autour du détenu);
- b. réduction des risques liés à des comportements et à un environnement potentiellement nocifs pour la santé.

3. Objectifs transversaux

Par ailleurs, le respect des objectifs transversaux suivants du Plan de prévention et de promotion de la santé de la Wallonie est considéré comme un atout lors de la procédure de sélection, dans la mesure où les autres objectifs sont remplis :

- a. adapter les stratégies pour faire face aux inégalités sociales de santé;
- b. veiller à l'efficacité des actions et instaurer une culture d'évaluation continue;
- c. intégrer les priorités de santé dans une approche selon le parcours de vie;
- d. intégrer les priorités de santé dans une approche selon un continuum;
- e. renforcer l'action communautaire (bottom-up), promouvoir la participation citoyenne et l'empowerment;
- f. développer le travail en réseau et le partenariat intersectoriel;
- g. promouvoir l'innovation au service de la santé.

E. Actions menées

1. Public cible

Les détenus constituent le public cible final de chaque action, même si certaines actions peuvent impliquer le personnel travaillant en prison (par exemple, formation du personnel pénitentiaire, médical ou social, pour améliorer la situation des détenus).

2. Objectifs de chaque action

Les actions menées ont pour objectif premier l'amélioration de la situation sanitaire des détenus, particulièrement au niveau santé mentale et assuétudes. Un deuxième objectif est d'assurer la continuité des soins en offrant au détenu un soutien actif pour qu'il puisse trouver dans et en dehors de la prison une aide pour ses problèmes de santé mentale et d'assuétudes, en poursuivant le suivi initié en prison.

En matière d'assuétudes, l'objectif est d'aider les détenus à éviter au maximum la consommation, ou les effets négatifs de la consommation, de substances psychoactives, légales ou illégales. Les actions à ce niveau sont modulées avec le détenu en tenant compte de ses propres objectifs, de ses besoins et de ses ressources.

Les actions doivent tenir compte de ce qui existe déjà en prison et ne pas empiéter sur les actions déjà réalisées ou celles qui viendraient à y être réalisées. Le projet doit compléter ce qui existe dans chaque prison, en veillant à rester dans les compétences en matière de santé de la Wallonie.

3. Participation du détenu

Les actions s'exercent avec la participation des détenus concernés, en tenant compte de leurs ressources, de leurs besoins et de leurs capacités.

4. Types d'actions

Les actions portent au moins sur les points suivants :

- un accompagnement individuel ou en groupe des détenus;
- l'implication, autant que possible, des pairs, pairs-aidants ou experts du vécu, c'est-à-dire des personnes :
 - * qui ont une expérience du milieu carcéral et de troubles en santé mentale ou en assuétudes;
 - * et qui ont reçu une formation pour les amener à travailler comme pair-aidant ou expert du vécu;
- dans la mesure du possible et si nécessaire, c'est-à-dire en fonction de la situation particulière de chaque prison, la formation du personnel de la prison ou des équipes médicales et sociales situées en prison, dans l'intérêt de la santé des détenus;
- le travail de collaboration, de réunion, de concertation avec les autres services ou institutions d'aide et de soins ou avec d'autres prisons situées en dehors de la Wallonie;
- la sensibilisation des professionnels de l'aide et du soin à la continuité de la prise en charge pour les ex-détenus;
- la concertation avec la direction pénitentiaire sur les actions menées;
- la réflexion sur ces actions avec les autres acteurs en prison avec pour objectif la complémentarité avec les actions réalisées en prison, en veillant toujours à ne pas recréer ce qui existe déjà. Les outils existants seront valorisés au maximum.

5. Actions évaluables

Les actions menées visent un résultat concret, évaluable et sont assorties d'indicateurs de résultat. Le mode d'évaluation de chaque action doit donc être prévu et décrit avant de mener l'action.

Des actions consistant à distribuer des informations sans une évaluation de l'effet concret de ces informations sur l'amélioration de la situation des détenus ne peuvent pas être mises à charge du budget du projet, à moins que la méthode utilisée n'ait déjà fait ses preuves en prison, en matière d'amélioration de la santé des détenus, au niveau physique, mental ou au niveau de la consommation de substances psychoactives.

Les actions doivent être ciblées. Une simple amélioration du bien-être de la personne détenue ne peut pas être l'objectif des actions. Ainsi, les consultations en face-à-face doivent avoir un objectif d'amélioration de la santé (santé physique ou mentale) et être évaluées au regard de cet objectif.

Si les demandes des détenus sont trop importantes par rapport au nombre de personnes engagées dans le cadre du projet, les demandes devront être sélectionnées en fonction des priorités définies dans le projet (comportements à risque, assuétudes graves, troubles en santé mentale ou sortie prochaine par exemple). Les demandes non rencontrées doivent être réorientées de la manière la plus adéquate possible, dans l'intérêt du détenu.

6. Collaboration avec les autres services et institutions

En restant dans les compétences wallonnes en matière d'actions de santé en prison, le consortium et les personnes engagées pour travailler en prison doivent travailler en collaboration avec :

1. le personnel pénitentiaire et la direction de la prison;
2. les équipes médicales et sociales des prisons, notamment le service médical, l'équipe soins et le service psychosocial de la prison;
3. les institutions wallonnes spécialisées qui travaillent actuellement en prison;
4. des institutions d'aide et de soins situées en dehors de la prison, pour assurer la continuité des soins lorsque les détenus sortent de prison (au minimum des services de santé mentale et des services spécialisés en assuétudes ainsi que les maisons médicales).

Les institutions visées aux points 3 et 4 doivent autant que possible être réparties sur l'ensemble du territoire wallon pour pouvoir accueillir les détenus à leur sortie (en tenant compte de celles qui font partie du consortium). Le consortium veille à réunir régulièrement ces institutions, éventuellement par groupes au niveau local.

Pour assurer la collaboration avec les services travaillant en prison, le consortium choisi enverra un courrier aux services suivants (avec copie au Ministre de tutelle) afin de se présenter et d'organiser une réunion de travail :

- à la direction partenariat de l'administration générale des maisons de justices (Fédération Wallonie-Bruxelles);
- au directeur général des établissements pénitentiaires du SPF Justice (Gouvernement fédéral) à l'attention de Werner Vanhout (conseiller général);
- au service des soins de santé psychosociaux du SPF Santé publique.

Tout au long du projet, le consortium :

- travaille à élargir sa collaboration avec les professionnels des soins en santé mentale et en assuétudes ainsi qu'avec les professionnels des soins généralistes pour assurer la continuité des soins;
- cherche à assurer la continuité des soins quand un détenu pris en charge en prison dans le cadre de ce projet est transféré dans une autre prison;
- met tout en œuvre pour relancer et participer au Groupe de pilotage local drogues de chaque prison.

Pour assurer cette continuité des soins à travers les institutions, dans et hors de la prison, le consortium réfléchira (avec les détenus) à un support (papier ou électronique) qui contiendrait des informations nécessaires à la continuité des soins et qui pourrait être échangé entre professionnels (avec l'accord du détenu). Dans ce cadre, le secret professionnel doit toujours être garanti, le détenu doit donner son accord sur l'échange d'information et il doit savoir quelles informations sont échangées.

F. Personnel engagé par le projet

1. Personnel en prison

Concrètement, le projet consiste à faire travailler deux personnes dans chaque prison. La somme du temps de travail de ces deux personnes représente au minimum un demi-équivalent temps plein dans chacune des prisons wallonnes.

Chacune des deux personnes aura une spécialisation différente. Une répartition possible est une personne spécialisée en matière de promotion de la santé et de réduction des risques et l'autre personne en matière d'accompagnement en santé mentale et en assuétudes. Le consortium peut décider d'une autre répartition des spécialisations mais la répartition choisie entre les deux personnes sera la même dans chaque prison wallonne.

Cette répartition équivalente des deux spécialisations dans les 14 prisons n'empêche pas que des actions supplémentaires soient réalisées dans certaines prisons en fonction des spécificités des prisons.

Le nombre d'équivalents temps plein peut être plus important dans les prisons plus peuplées.

Le personnel, y compris la personne assurant la fonction de coordination, est engagé par une institution ou par deux institutions du consortium. Dans ce dernier cas, chaque institution pourrait engager la moitié du personnel en fonction de la répartition des spécialisations et de l'expertise de chacune des deux institutions.

Chaque personne engagée pour travailler en prison dans le cadre de ce projet doit :

- être engagée par une association ambulatoire, indépendante du système carcéral, subventionnée à titre principal pour des actions en matière de promotion de la santé, de réduction des risques ou encore de prise en charge au niveau santé mentale ou assuétudes;
- prester au maximum un mi-temps dans la même prison;
- être titulaire d'un diplôme d'études supérieures ou universitaires en tant qu'assistant social, éducateur spécialisé, infirmier ou psychologue;
- être indépendante de la direction de la prison et des équipes médicales qui dépendent du SPF Justice ou du SPF Santé publique.

2. Coordination du personnel et des actions réalisées

Le projet offre une coordination centralisée des actions du projet, notamment des actions réalisées par les personnes engagées par le projet pour travailler dans les prisons (désignées par les termes 'les travailleurs' ci-dessous).

Le consortium engage à cet effet un(e) coordinateur(trice) qui doit être distinct des travailleurs. Cette personne est engagée au minimum pour un mi-temps dans le cadre du projet.

La coordination est chargée :

- d'encadrer chaque travailleur engagé par le projet;
- d'assurer le bien-être et la motivation de chaque travailleur;
- de rassembler régulièrement les travailleurs, au moins de manière mensuelle, pour des réunions d'équipes, des supervisions ou des interventions;
- de veiller à la formation préalable et continue des travailleurs pour les préparer au travail avec les détenus, notamment en ce qui concerne l'organisation pénitentiaire;
- de réaliser le pilotage et le suivi des actions;
- de récolter les données nécessaires à l'évaluation des actions;
- de rédiger le rapport d'activité.

La coordination du projet doit se faire en Wallonie en région de langue française dans un lieu aussi facilement accessible que possible à partir des 14 prisons wallonnes.

G. Composition du consortium

Le consortium regroupe plusieurs institutions liées par une convention qui définit le rôle, le niveau d'implication et le type d'investissement que chaque institution est prête à fournir.

Parmi ces institutions, le consortium intègre :

- le maximum d'institutions spécialisées subventionnées par la Wallonie¹ et travaillant en prison;
- des services ambulatoires de première ligne ainsi que des services de santé mentale et des services spécialisés en assuétudes;
- des institutions spécialisées en promotion de la santé (centres locaux de promotion de la santé notamment) et des institutions spécialisées en réduction des risques.

Chaque institution engagée dans le consortium doit :

- avoir déjà travaillé en prison ou s'engager à collaborer avec le consortium pour aider les détenus qui sortent de prison en matière d'aide et de soins;
- être une personne morale sans but lucratif, de droit privé ou public.

Le consortium collabore avec les réseaux issus de la réforme des soins en santé mentale pour adultes et les réseaux spécialisés en assuétudes.

Le consortium doit être ouvert à la participation d'institutions travaillant en prison dans le domaine de la promotion de la santé, de la réduction des risques, de la santé mentale ou des assuétudes, dans la mesure où ces institutions permettent de faciliter l'atteinte des objectifs du projet. La composition du consortium peut donc évoluer au cours du projet.

L'institution coordinatrice du consortium est celle qui représente le consortium, reçoit et gère le budget. L'institution garantit également la liquidation et la justification des dépenses.

H. Budget

Le budget disponible pour le projet est de 900.000 € par an à partir de 2019.

Selon une répartition budgétaire inscrite dans le projet et dans la convention qui lie les institutions du consortium, le budget peut être attribué de différentes manières :

- soit en entier à l'institution coordinatrice qui peut le distribuer entre les partenaires;
- soit en partie à deux ou plusieurs institutions du consortium.

Les dépenses éligibles seront précisées dans l'arrêté de financement. A titre d'exemple, le budget peut être consacré à des dépenses :

- de personnel;
- de formation, de supervision ou d'intervention;
- de frais de fonctionnement (y compris les frais de déplacement; le défraiement de pair-aidant ou expert du vécu; le matériel de réduction des risques tel que préservatifs ou matériel d'injection stérile).

L'institution qui répartit et gère les moyens peut se faire rétribuer pour cette mission par le consortium en détaillant les tâches qu'elle accomplit.

Les institutions membres du consortium tiennent une comptabilité analytique permettant d'identifier l'affectation des moyens au projet et d'éviter tout risque de double subventionnement.

I. Calendrier

Le projet doit débiter en 2019.

J. Evaluation, réorientation et prolongement du projet

1. Evaluation

L'évaluation des actions se base sur la mesure des effets des actions sur les détenus avec leur participation. L'évaluation peut être allégée si les actions sont basées sur des méthodes qui ont fait leurs preuves et qui sont référencées dans le descriptif du projet. Les actions qui au fil du temps s'éloignent des méthodes de base doivent être évaluées.

Le projet doit inclure une auto-évaluation annuelle qui se base sur l'état de réalisation du projet, sur le travail effectué en prison, sur la coordination effective de l'équipe, sur le résultat de l'évaluation d'impact réalisée dans le cadre du projet. L'évaluation doit se baser également sur l'avis des détenus au cours du projet. Elle peut également se baser sur l'avis des détenus après leur sortie de prison (via par exemple une coopération avec les services de santé mentale et les services assuétudés). L'évaluation doit être prévue dès le début du projet.

Au cours du projet, les modalités de la collaboration devront faire l'objet d'une description et d'une auto-évaluation par le consortium.

Si l'évaluation du déroulement du projet ou de son impact est insuffisante ou négative, le comité d'accompagnement peut proposer, avec l'avis du consortium, de réorienter le projet dans le même cadre budgétaire. Après une deuxième évaluation négative, le comité d'accompagnement peut proposer de diminuer le budget en fonction de l'évaluation ou d'arrêter le projet.

Une évaluation impossible à réaliser par manque de données est considérée comme une évaluation négative.

L'évaluation doit se baser non seulement sur des indicateurs de processus² (nombre d'actions ou de prestations réalisées, types de partenariats par exemple) mais aussi et surtout sur des indicateurs de résultats (effet des actions au regard des objectifs visés, évaluation directe ou indirecte de l'impact sur les détenus).

Le comité d'accompagnement validera les indicateurs de processus et de résultats proposés par le consortium.

Les informations nécessaires doivent être collectées pour vérifier l'impact positif des actions sur la santé des détenus. Cette collecte doit être prévue avant le début du projet.

2. Supervision du déroulement du projet

Un comité d'accompagnement, dont la mission est de contrôler la conformité des activités du bénéficiaire avec le contenu du présent appel, est constitué et peut être convoqué à tout moment. Ce comité est chargé de définir un modèle de rapport d'activité.

Ce comité d'accompagnement est composé à minima des personnes suivantes :

- de représentant(s) du Ministre de tutelle;
- de représentant(s) de l'AViQ;
- d'un représentant de l'administration générale des maisons de justice de la Communauté française;
- d'un représentant du SPF Justice;
- d'un représentant du SPF Santé publique.

Le comité d'accompagnement s'adjoit la collaboration de toute autre personne dont il estime que la compétence est utile à l'évaluation du projet.

Le consortium y est convié. Le consortium peut envoyer jusqu'à trois personnes au comité d'accompagnement, dont une au minimum représente l'institution coordinatrice.

Le rapport du comité d'accompagnement et l'avis remis par celui-ci font partie intégrante du dossier de liquidation et du renouvellement de la subvention.

Le cas échéant, à la demande du comité d'accompagnement, le consortium peut être tenu de fournir un rapport d'activités intermédiaire.

Le comité d'accompagnement se réunira dans le mois qui suit la notification officielle de l'attribution projet pour revoir le descriptif du projet en fonction des éventuels commentaires du jury de sélection.

Par la suite, le comité d'accompagnement se réunira deux fois par an.

3. Prolongation

Après une période d'un an, si l'avis du comité d'accompagnement est positif et dans la limite des crédits budgétaires disponibles, le projet peut être prolongé.

Si le consortium souhaite prolonger le projet, l'institution coordinatrice doit rentrer chaque année une demande de prolongation du projet, au moins quatre mois avant la fin de l'année.

Au terme de la troisième année, le rapport d'activités comportera en outre, une évaluation de type AFOM ou SWOT³ à soumettre au comité d'accompagnement.

K. Candidatures

1. Dépôt des candidatures

Cet appel est ouvert à partir du jour de la publication au *Moniteur belge* et clôturé 60 jours calendriers plus tard. Avant la fin de ce délai, les dossiers de candidatures sont à adresser par courrier postal et par e-mail à :

La Ministre de la Santé :

- Mme Alda Greoli

Vice-Présidente et Ministre de l'Action sociale, de la Santé, de l'Égalité des Chances, de la Fonction publique et de la Simplification administrative

Place des Célestines 1

5000 Namur

isabelle.demaret@gov.wallonie.be

- Ainsi qu'à l'AViQ :

Mme Alice Baudine

Administratrice générale

Agence pour une Vie de Qualité (AViQ)

Branche Bien-être et Santé

Direction de la Santé Mentale

Rue de la Rivelaine 21

6061 Charleroi

jessica.zourane@aviq.be

2. Procédure de sélection

a) Evaluation des candidatures

Dans le mois suivant la clôture de l'appel à projet, un jury de sélection se réunit pour évaluer les candidatures.

Le jury est composé au minimum :

- * d'un représentant du cabinet du Ministre de tutelle;
- * de deux représentants de l'AViQ;
- * d'un représentant du cabinet fédéral de la Santé;
- * d'un représentant du cabinet fédéral de la Justice;
- * d'un représentant du cabinet responsable des maisons de justice à la Fédération Wallonie-Bruxelles;
- * si possible, d'un expert scientifique connaissant le travail avec les détenus en Belgique.

Le jury se prononce sur les dossiers reçus en se basant notamment sur les critères suivants :

— Pertinence

Le dossier respecte les conditions mentionnées dans l'appel. Les actions développées dans le cadre du projet répondent aux objectifs de l'appel à projet et apportent une réponse adaptée aux besoins spécifiques du public cible.

— Cohérence

Cohérence interne : dans le projet, les objectifs, les méthodes, les actions, la planification de celles-ci et l'évaluation doivent être cohérents entre eux.

Cohérence externe : Les objectifs, les actions développées et les acteurs impliqués dans le cadre du projet concourent à atteindre l'objectif général de l'appel à projet et respectent le contexte général de celui-ci.

— Qualité

1. les objectifs du projet sont SMART (Spécifique, Mesurable, Atteignable, Réaliste et Temporel);
2. les objectifs du projet sont décrits en termes d'indicateurs de processus et de résultat;
3. les méthodes d'évaluation proposées permettent de vérifier l'atteinte des objectifs visés par le projet;
4. les actions doivent être décrites aussi concrètement que possible;
5. des actions basées sur des recommandations scientifiques constituent un atout;
6. Une estimation de l'efficacité des actions constitue un atout.

— Collaboration

1. ensemble les institutions impliquées rassemblent les spécialisations nécessaires pour atteindre les objectifs du projet;
2. les actions développées seront complémentaires aux actions menées par les institutions déjà impliquées dans le milieu carcéral.

— Budget

Le budget est cohérent, clair et détaillé par objectif et par action.

— Calendrier

Le calendrier de l'opérationnalisation est réaliste.

b) Après la sélection du consortium

Le jury choisit le consortium qui répond le mieux à cet appel à projet et communique son choix motivé au Ministre de tutelle. Sur base de cet avis, le Ministre notifie sa décision au candidat sélectionné. L'AViQ prévient les autres candidats du choix du Ministre.

Un projet de convention pluriannuelle est ensuite soumis au Gouvernement wallon.

Namur, le 23 janvier 2019.

La Ministre de l'Action sociale, de la Santé, de l'Égalité des Chances,
de la Fonction publique et de la Simplification administrative,
A. GREOLI

Note

1 Dans cet appel à projet, on entend par "institution spécialisée subventionnée par la Wallonie" une institution subventionnée par la Wallonie au moment de la publication de cet appel pour des actions en matière de promotion de la santé, de réduction des risques, d'accompagnement en santé mentale ou en assuétudes. Ces actions doivent se dérouler, au moins en partie, sur le territoire wallon.

2 Ces indicateurs permettent d'apprécier le rythme d'avancement du projet, l'utilisation des ressources et d'évaluer la manière dont le projet est mené.

3 SWOT : Strengths-Weaknesses-Opportunities-Threats ou AFOM : Atouts-Faiblesses-Opportunités-Menaces.

Formulaire de réponse à l'appel à projet : "Promotion de la santé et accompagnement de détenus
en matière de santé mentale, de gestion des assuétudes et de réduction des risques
dans les prisons en Wallonie"

3. Nom du projet

Nom :

4. Identification des institutions faisant partie du consortium

a) Description de l'institution coordinatrice du projet

— Nom de l'institution :

— Numéro d'entreprise :

— Adresse du siège social :

— Adresse du siège (actuel ou futur) d'activité en Wallonie :

— Téléphone :

— E-mail :

— Site Internet :

— Numéro de compte :

— Représentant de l'institution (nom, prénom, téléphone et adresse e-mail) :

— Personne responsable du dossier (nom, prénom, téléphone et adresse e-mail) :

b) Description des partenaires dans le consortium ou y collaborant

La description des partenaires dans le consortium ou des institutions qui collaborent avec le consortium doit être complétée par le tableau (en annexe de ce formulaire).

5. Description du projet

La description qui suit peut être complétée par d'autres points si nécessaire. La description des points ci-dessous doit être aussi concrète que possible.

a) Contexte et objectifs du projet (3 pages maximum)

— Décrivez le contexte dans lequel le projet s'inscrit et les raisons pour lesquelles il est important de choisir votre projet.

— Décrivez les objectifs du projet sous la forme SMART (Spécifique, Mesurable, Atteignable, Réaliste, Temporel) et en quoi ceux-ci répondent aux objectifs visés au point 'C. Objectif général du projet ' et au point 'D. Liste des objectifs du projet'. Décrivez les objectifs généraux et opérationnels du projet de manière aussi concrète que possible.

— Décrivez l'expérience de l'institution coordinatrice et celle des partenaires ainsi que leurs compétences liées au présent appel à projet.

— Décrivez la manière dont votre projet va s'articuler avec l'existant.

b) Stratégie et méthodes de travail

Décrivez la manière dont vous envisager de travailler pour atteindre les objectifs. Précisez notamment les liens que vous prévoyez de développer avec le milieu carcéral, les modalités de travail en réseau, les modalités de contact, d'accompagnement et de suivi des détenus ainsi que l'articulation envisagée avec les différentes équipes actuellement présentes en prison.

Ce point comprend également :

— l'identification des risques et les moyens envisagés pour les réduire ou les prévenir;

— l'identification du lieu choisi pour réunir les personnes travaillant en prison et une description de son accessibilité géographique pour les travailleurs et les institutions partenaires;

— une description du personnel (nombre, formation et expérience requises) qui sera engagé et une description de la ou des institutions responsables de ces engagements.

c) Description globale des actions et du calendrier

Ce point reprend au minimum une description :

— des actions;

— des indicateurs de processus;

— des indicateurs de résultat;

— des méthodes d'évaluation de l'impact des actions sur la situation des détenus;

— du calendrier de l'opérationnalisation du projet sur un an et sur trois ans;

— du calendrier de la préparation du projet qui ne peut dépasser les 6 premiers mois d'intervention.

d) Description des indicateurs de résultat et de la méthode d'évaluation

— Décrivez précisément la manière dont les actions atteindront les objectifs en utilisant des indicateurs de résultat (impact concret de l'action sur le public cible).

— Donnez le nom des partenaires scientifiques pour la supervision de l'évaluation des actions et les méthodes d'évaluation prévues

6. Budget détaillé par partenaire

- Etablissez un budget prévisionnel annuel détaillé pour chaque institution impliquée financièrement dans le budget, en distinguant les frais de personnel et de fonctionnement.
- Le budget doit être détaillé par objectif et par action (en sachant que la répartition par objectif prime et que le budget pourra être déplacé d'une action à une autre si nécessaire).
- Précisez si l'utilisation du budget pour les trois années est différente.

7. Annexes à joindre au formulaire

- le tableau ci-dessous avec la liste des partenaires;
- la Convention de partenariat signée par les membres du consortium qui :
 - * précise le nom et le rôle de l'institution coordinatrice;
 - * identifie les partenaires et leur spécificité;
 - * indique le rôle et les tâches de chacun;
 - * et reprend la répartition budgétaire entre les institutions membres du consortium.

8. Etabli par :

9. Date et signature

Identification des partenaires (il est possible de rajouter autant de lignes que nécessaire)

Nom de l'institution et numéro d'entreprise	Forme juridique	Adresse du siège social	Adresse du siège en Wallonie (facultatif)	Représentant légal de l'institution (nom, prénom, téléphone et adresse e-mail)	Responsable du dossier (nom, prénom, téléphone et adresse e-mail)	Rôle dans le consortium	Rôle concret dans le projet	Budget