



# Plateforme de Première Ligne Wallonne

Formations esantewallonie

## LA RÉFORME DE LA PREMIÈRE LIGNE EN WALLONIE: COMPRENDRE CE QUI CHANGE



# La réforme de la première ligne en Wallonie : comprendre ce qui change

La **PPLW** vous présente un condensé des informations utiles et actuelles de la réforme de la première ligne en Wallonie. Vous trouverez les informations détaillées et documents officiels sur [le site de la PPLW](#).

## 1. Pourquoi une réforme ?

Aujourd'hui en Wallonie, beaucoup de personnes ont du mal à comprendre le système bio-médico-psycho-social. Elles doivent frapper à plusieurs portes, répéter leur histoire, et parfois, elles n'obtiennent pas l'aide adaptée à temps.

**De plus, nous savons que la santé ne se limite pas aux soins médicaux.**

Elle dépend aussi des **déterminants de santé** tels que le logement, le travail, la santé mentale, le soutien social, l'alimentation, etc.

Pour répondre à ce constat, la Wallonie veut **renforcer la concertation entre tous les acteurs** du soin et de l'accompagnement afin de mieux collaborer autour des besoins réels des personnes.

Cette réforme s'inscrit dans le cadre du **quintuple objectif en organisation des soins de santé**.





## Plateforme de Première Ligne Wallonne

formations esantewallonie

### 2. Qu'est-ce que la "première ligne" ?

La **première ligne**, c'est le **premier niveau de contact** quand un citoyen rencontre un problème de santé ou de vie quotidienne. C'est l'ensemble des **prestataires** concernés, notamment : médecins généralistes, kinésithérapeutes, pharmaciens, infirmiers, psychologues, diététiciens, sage-femmes, logopèdes, ergothérapeutes, dentistes, **mais aussi des structures telles que les services d'aide familiale, les centres de coordination, les maisons médicales**, etc.

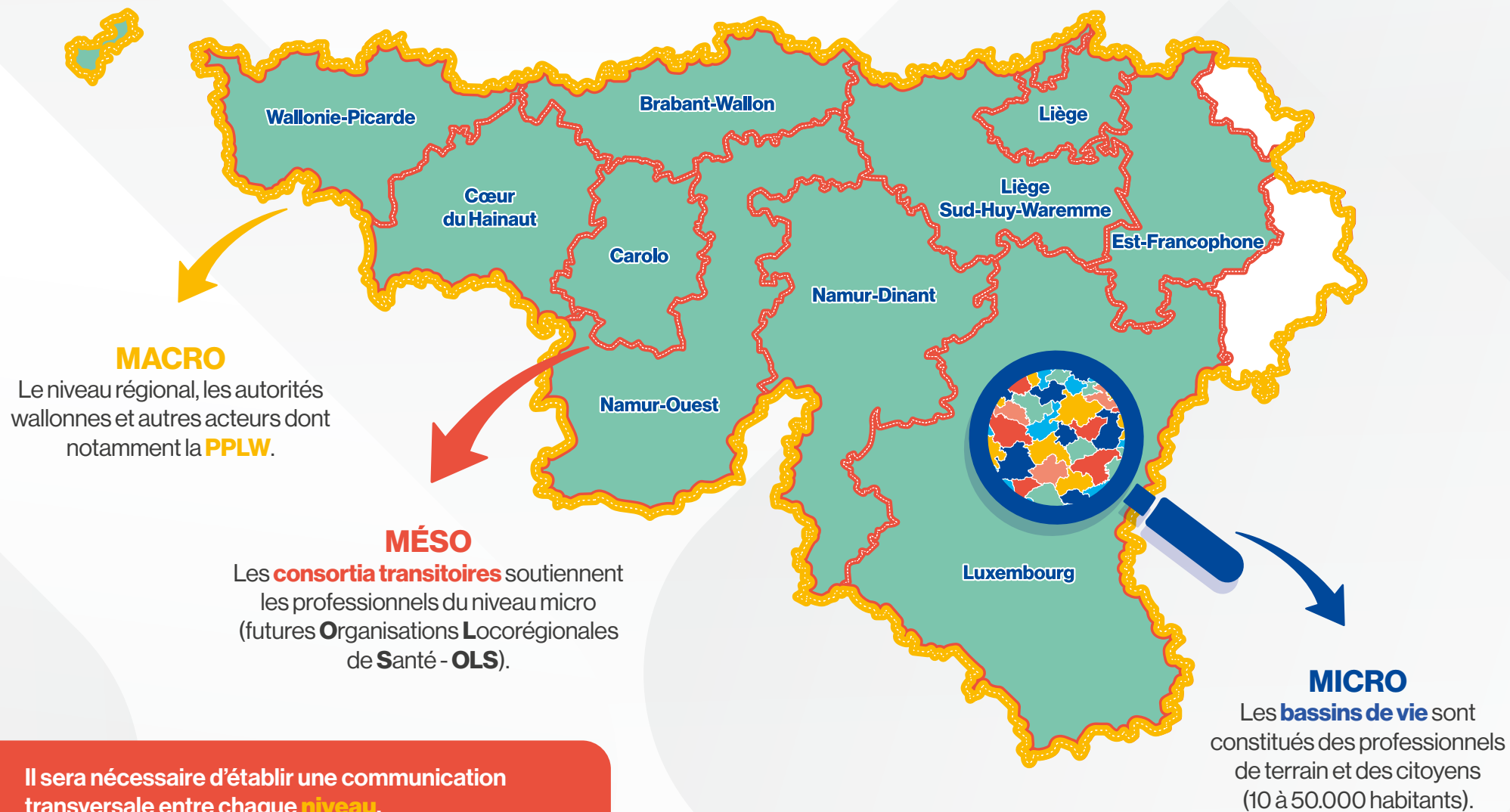
Ces prestataires et ces structures sont aujourd'hui rassemblés au sein de la **PPLW – Plateforme de Première Ligne Wallonne**, qui coordonne la concertation multidisciplinaire de ces acteurs et promeut le décloisonnement des pratiques.



### 3. Ce qui va changer

Au regard du décret de 2024 :

#### a) Une nouvelle organisation territoriale de la première ligne en 3 niveaux



## b) Concrètement, aujourd'hui,

Selon un [Arrêté de gouvernement du 06/06/2024](#) :  
**définition des 10 zones du niveau méso**

**Création de « consortia transitoires » :**  
[Arrêté du gouvernement wallon du 04/12/2025](#)

Un consortium est un regroupement **d'associations représentant les acteurs du bio-médico-psycho-social** qui vont collaborer **sur une zone (niveau méso)**.

Chaque consortium devra renforcer la première ligne pour qu'elle soit :

- plus accessible ;
- mieux coordonnée ;
- plus proche du terrain ;
- garante d'une offre de soins et d'accompagnement harmonisée sur l'ensemble des territoires ;
- adaptée aux besoins locaux.

Ils veilleront également à faciliter la collaboration, accompagner la prise de décision, promouvoir l'apprentissage continu et l'évaluation, assurer la cohérence stratégique et optimiser la gestion de l'information.

Les consortia transitoires sont soutenus par un comité d'accompagnement composé notamment de l'AVIQ, l'INAMI, la **PPLW**, Horizys et des experts.



Il existe un comité de pilotage de la réforme qui est un organe décisionnel, de concertation et de supervision. Il est composé des autorités politiques et administratives régionales et fédérales, de différents représentants de la première ligne dont la **PPLW**, de la deuxième ligne, des scientifiques et des représentants de patients.

La mise en place des consortia est concomitante aux [programmes inter-fédéraux](#) soins intégrés dont les premiers groupes cibles sont :

- Les femmes enceintes, leurs enfants et leurs familles : soins et accompagnement pendant les 1.000 premiers jours - [programme périnatal](#)
- Les personnes vulnérables
- Les enfants et adolescents dans le cadre de la prévention et du traitement de l'obésité.

## 4. En résumé, la réforme vise :

- **Une participation plus active de la personne et de son entourage.**
- **Une meilleure continuité des parcours de soins** : les personnes ne se perdront plus entre les différents services.
- **Plus d'écoute des besoins locaux** : s'assurer de la disponibilité des ressources sur le territoire.
- **Moins de doublons, plus d'efficacité** : les structures et professionnels travailleront ensemble plutôt que côte à côte.
- **Plus d'équité** : assurer le soin et l'accompagnement pour tous.
- **Une meilleure santé globale** : en agissant sur un maximum de déterminants.

## 5. Quel impact sur le terrain ?

La **PPLW** a recensé une série de questionnements venant du terrain auxquels la réforme ne peut pas encore donner de réponse. La **PPLW** s'engage à remonter ces interrogations au niveau des autorités compétentes et à communiquer sur les évolutions de la réforme de la première ligne.



[www.pplw.be](http://www.pplw.be)

Avec le soutien de



**AVIQ**



**INAMI**

