

# Mémorandum

• Élections 2024 •





## Structure du mémorandum

**Le mémorandum est structuré en 5 grandes thématiques déclinées en revendications :**

- 1 Réponse aux évolutions de la société/des besoins
- 2 Complémentarité des métiers et des lieux d'accompagnement
- 3 Attractivité et fidélisation du personnel
- 4 Accessibilité financière des services d'aide et de soins à domicile
- 5 Viabilité financière des services et des fédérations





### THEMATIQUE 1 - RÉPONSE AUX ÉVOLUTIONS DE LA SOCIÉTÉ/DES BESOINS

#### Objectif

Répondre à chaque besoin d'accompagnement à domicile et suivre les évolutions de la société.

#### Revendications

**Augmenter l'offre de services agréés pour répondre aux demandes croissantes de la population et lutter contre la marchandisation du secteur et le travail non déclaré.**

Une condition indispensable pour qu'un centre de coordination propose un accompagnement de qualité au domicile est de bénéficier d'une offre large et diversifiée de services d'aide et de soins à domicile. En effet, une des missions centrales d'un centre de coordination, après avoir évalué les besoins avec la personne, est de coordonner la mise en place des services à domicile. Le centre est donc dépendant de son environnement. Face au manque de disponibilité des services, soit les centres se dirigent vers des services non agréés soit ils ne savent pas remplir leur mission. Cela a pour conséquence que certains bénéficiaires se dirigent vers des travailleurs non déclarés. Il n'y a parfois plus aucune supervision de ces situations et ces bénéficiaires sortent du radar de nos services. En renforçant l'offre de services agréés, nous permettons un meilleur accompagnement au domicile et une réelle lutte contre la marchandisation du secteur et le travail non déclaré.

- **Augmenter le contingent aide familial qui est limité à l'heure actuelle et établir une programmation pour les années à venir en fonction de l'analyse des besoins de la population et de critères de vulnérabilité (addictions, troubles cognitifs, isolement social, précarité...).**
- Dans le cadre du Plan de relance de la Wallonie 2023-2024-2025, un appel à candidatures a permis d'étendre l'aide pour les personnes en situation de handicap et leur aidant proche. Toutefois, ce n'est pas encore suffisant pour répondre aux demandes. C'est pourquoi, il faut **continuer à développer et financer les solutions de répit.**
- **Créer un contingent d'aide-ménager social et de garde à domicile.**
- **À Bruxelles, formaliser un agrément pour les gardes à domicile.**

## Adapter et financer les services pour répondre à l'évolution de la société et de ses besoins

→ Il faut pouvoir répondre aux besoins des personnes en dehors des heures « classiques » tout en veillant à la qualité de vie des travailleurs. C'est pourquoi, en **région wallonne**, il faut :

- **Financer les heures inconfortables à la hauteur des prestations réalisées et tenant compte de la complexité organisationnelle supplémentaire que ces heures inconfortables engendrent.**
- **Ajouter dans les critères d'agrément que pour être un SAFA reconnu il faut faire des heures inconfortables.**

→ L'isolement social concerne de nombreuses personnes en Belgique. Or, cet isolement a un impact direct sur la santé et la qualité de vie. Lutter contre cet isolement des personnes en perte d'autonomie est donc une priorité. C'est pourquoi, nous pensons qu'il est utile de

- **Réfléchir et concevoir un financement permettant aux prestataires de terrain d'accorder du temps d'écoute et de présence auprès des bénéficiaires isolés.**
- **Développer des partenariats avec des initiatives** (ex : Croix-Rouge de Belgique, Bras dessus, Bras dessous...) **contribuant à rompre cet isolement car nos travailleurs ne pourront pas le faire seuls.**

## Intensifier notre politique de soutien aux aidants proches

12% de la population belge - soit plus d'un million de personnes - sont aidants proches. Cela signifie qu'ils prodiguent de l'aide et/ou des soins à une personne de leur entourage qui est fragilisée en raison d'une maladie, d'un handicap ou encore de son âge. Un constat s'impose (...), les aidants proches sont un des piliers de notre système de santé. Ils sont indispensables au bien-être, à la santé, voire à la survie des personnes qu'ils épaulent\*. Etant donné cette réalité, il est indispensable d'intensifier notre soutien aux aidants proches par tous les moyens appropriés :

→ **Assortir la loi de reconnaissances des aidants proches de septembre 2020 de droits réels et effectifs comme :**

- **un nombre de jours de congé suffisants ainsi qu'une flexibilité** (congé pouvant être pris de manière courte et rapide) ;
- **une extension de la durée et des conditions financières** du congé pour aidants proches.

→ **Encourager et financer la mise sur pied de groupes d'écoute, de parole, d'échange** ayant pour but de soutenir les aidants proches et de leur permettre de prendre du recul.

→ **Renforcer l'accès aux services de répit et qu'ils soient abordables financièrement** pour les personnes aidées et les aidants proches.

→ **Communiquer davantage sur ce statut** afin que :

- les aidants proches se reconnaissent et fassent valoir les droits auxquels ils peuvent prétendre ;
- les services de première ligne puissent identifier les aidants proches dans les situations qu'ils rencontrent au quotidien et les orienter vers les services et aides adéquats.

## Suivre et s'adapter aux évolutions technologiques

La digitalisation s'impose de plus en plus dans le paysage belge, en ce compris dans le secteur de la santé et de facto dans celui du domicile. En effet, des outils permettant à nos bénéficiaires de rester chez eux tout en bénéficiant d'un suivi interdisciplinaire de qualité se sont développés. Ces outils, au-delà des fonctionnalités médicales bien connues du public, apportent également des bénéfices dans des domaines un peu moins évidents tels que la lutte contre l'isolement et la solitude, des applicatifs ludiques, les relations sociales.

Cependant, nos bénéficiaires sont, par essence, des personnes plus vulnérables et fragiles qui n'ont pas toujours accès financièrement à ces nouvelles technologies (smartphones, internet, ordinateur,...) ou qui ne savent pas s'en servir en raison de difficultés motrices et/ou cognitives. Il est de notre devoir de faire en sorte de soutenir cette évolution et de garder nos bénéficiaires à jour dans ce flux de nouveautés à intégrer à leur quotidien. C'est pourquoi, nous devons :

- **Veiller à l'accessibilité financière de ces outils.** En effet, le coût de ces outils ne peut, en aucun cas, être générateur d'une discrimination quelconque.
- Veiller à l'accessibilité de ces outils en **reconnaisant et soutenant des nouveaux métiers tels qu'accompagnateurs en transition digitale ou encore formateurs IT à domicile car ils sont indispensables pour garantir la non-discrimination de nos bénéficiaires les moins aguerris en la matière.** Ces nouveaux travailleurs à domicile formeraient une équipe mobile servant à soutenir des individus en perte d'autonomie sur des questions numériques. Enfin, cette reconnaissance permettra en outre d'attirer de nouveaux profils vers le secteur non-marchand qui éprouve des difficultés à se faire connaître par ce public d'experts IT.





## THEMATIQUE 2 - COMPLÉMENTARITÉ DES MÉTIERS ET DES LIEUX D'ACCOMPAGNEMENT

### Contexte

À l'heure actuelle, différentes réflexions et projets en cours vont avoir un impact important sur notre secteur :

- Au niveau fédéral, ils réfléchissent à une nouvelle conception du système de santé, les soins intégrés, pour répondre aux évolutions majeures de notre population (vieillesse et augmentation des maladies chroniques).
- Au niveau régional, Proxisanté et le PSSI réfléchissent à une nouvelle organisation territoriale des acteurs de la première ligne d'aide et de soins afin d'améliorer le bien-être et la santé de tout un chacun.
- Au niveau des hôpitaux, un virage ambulatoire est en cours.

### Objectif

Faire en sorte que le secteur du domicile soit reconnu comme acteur incontournable de cette nouvelle organisation de la première ligne.

### Revendications

**Être reconnu comme acteur incontournable de la première ligne et être inclus dans ces réflexions sur les rôles respectifs des différents services de santé et pouvoir communiquer notre vision sur la façon dont ils doivent se relier dans une vision globale de délivrance des services de santé et d'accompagnement.**

- Face à ces grandes modifications du système de santé, il est nécessaire d'avoir des lignes directrices communes mais tout en respectant les spécificités de chaque région. C'est pourquoi, il faut **croiser les approches des différents niveaux de pouvoir et travailler à une réelle cohérence entre les décisions prises par l'entité fédérale et les entités fédérées.**
- Dans les nouvelles organisations territoriales envisagées, il faut impérativement **veiller à une cohérence des zones territoriales que couvrent les différents acteurs de la première ligne.** Cela facilitera l'appropriation de ce nouveau modèle par les professionnels, mènera à une meilleure connaissance des acteurs au sein des zones et facilitera la communication auprès du grand public.
- La concertation interdisciplinaire est au centre de ces grands changements. Afin d'augmenter ces échanges, **prévoir le financement pour chaque secteur/métier du temps de travail afin d'échanger en interdisciplinarité.**
- Il est impératif de **promouvoir et financer un outil d'évaluation interdisciplinaire où chaque intervenant compléterait la partie qui lui est propre. Différents outils existent (BelRAI, COMID...), il est nécessaire d'en choisir un et le plus efficient.** Cet outil d'évaluation doit permettre également un

- décloisonnement entre la 1<sup>ère</sup> et la 2<sup>ème</sup> ligne (hôpitaux) en ayant un continuum entre les 2 lignes.
- Un système de santé se compose du soin mais aussi de l'aide qui a parfois tendance à être oubliée. Afin que cette erreur ne se reproduise plus, il faut **veiller à une représentation équivalente entre l'aide et les soins au sein des différentes structures prévues dans les réorganisations territoriales.**
  - Dans le même ordre d'idée, il faut **ouvrir aux travailleurs du secteur de l'aide les outils/logiciels d'échanges de données actuels et futurs tout en respectant le RGPD et le secret professionnel.** (ex : permettre aux travailleurs de l'aide d'avoir accès à certaines informations (notes du journal, risques sociaux) du SumEHR (Summarized Electronic Health Record, photo à l'instant T de l'état de santé du patient).

### Clarifier les missions et adapter le périmètre des tâches des différents prestataires à domicile

Cette clarification doit répondre à la réalité rencontrée au quotidien lors des prises en charge, tout en garantissant la qualité et la sécurité des bénéficiaires et des professionnels concernés.

Le dossier vient d'être relancé avec le projet de Loi sur l'aidant qualifié. En effet, c'est un 1<sup>er</sup> pas vers la clarification des rôles et des missions, c'est un message fort en termes de collaboration interprofessionnelle et de subsidiarité (délégation de tâches qui relèvent des soins à des non-professionnels de la santé).

Néanmoins « *Ce projet de loi prévoit une dérogation à l'exercice illégal de l'art infirmier. Le conseil des ministres a donc approuvé une liste précise des actes qu'un aidant qualifié peut poser, une distinction étant faite entre les actes pour lesquels une formation est nécessaire et les actes les plus simples où, à la place d'une formation, une instruction suffit. Lorsqu'une formation est nécessaire, l'autorisation est donnée à un seul aidant qualifié, désigné par son nom. Lorsqu'une instruction suffit, l'autorisation ne se limite pas à un seul aidant qualifié désigné par son nom. Mais l'infirmier ou le médecin désigneront toujours un seul patient auquel cette autorisation s'applique et ils décriront quel plan de soins et quelles procédures doivent être suivis. Cette liste figurera dans un arrêté royal qui doit encore être approuvé définitivement.*

[..]

Néanmoins, Frank Vandebroucke veut aussi examiner si certains actes, qui figurent actuellement sur la liste des actes nécessitant une «instruction générale» pour pouvoir être exécutés par des non-infirmiers, pourraient également être exécutés par des non-infirmiers sans qu'il y ait d'instruction. Le ministre veut réaliser cette amélioration en supprimant complètement ces actes de la liste des actes infirmiers pour ce faire, il faudra évidemment définir les conditions à respecter malgré tout pour ceux et celles qui posent ces actes. En d'autres termes, cela nécessitera un nouveau cadre légal adapté. »\*

- **Faire en sorte que l'arrêté royal qui exécutera la loi sur l'aidant qualifié impulse le principe de subsidiarité entre les soins et l'aide à domicile en concertation avec l'ensemble des acteurs concernés.**







## THEMATIQUE 3 - ATTRACTIVITÉ ET FIDÉLISATION DU PERSONNEL

### Contexte

Force est de constater que le secteur du domicile est peu attractif étant donné la désertion des filières de formation menant à nos secteurs. Ces dernières ne permettent plus de créer un réservoir suffisant de candidatures pour les employeurs qui peinent à recruter et à remplacer les travailleurs malades, partant à la pension ou encore les diminution de temps de travail. Ce contexte de pénurie sans précédent s'accompagne d'un vieillissement important de nos travailleurs actuels. Ces deux éléments (manque de nouveaux candidats et vieillissement des travailleurs actuels) s'inscrivent dans une augmentation de la demande consécutive à l'évolution démographique, la diminution des séjours d'hospitalisation, les situations de plus en plus complexes ... Dans notre secteur, les personnes sont essentielles, l'humain est au cœur de nos métiers, les missions ne peuvent pas être effectuées par des outils technologiques et les emplois ne sont pas délocalisables.

### Objectif

Réduire la pénurie de travailleurs que connaît notre secteur depuis de nombreuses années.

### Revendications

#### Renforcer la formation et promouvoir les parcours professionnels.

Pour augmenter la réserve de recrutement, il faut très rapidement renforcer les filières de formation et créer des transitions professionnelles vers le secteur du domicile et au sein de celui-ci.

- Il faut **consolider et renforcer l'offre de formation en évaluant les besoins territoriaux**. Cela permettrait d'adapter la formation initiale et continue aux réalités du secteur et ainsi répondre plus adéquatement aux besoins des bénéficiaires.
- Des personnes très éloignées du marché de l'emploi pourraient être intéressées par le secteur du domicile mais ne disposent pas des formations de base pour accéder aux formations menant à notre secteur. Il serait intéressant de **développer un partenariat avec les CISP afin de développer des formations pré-qualifiantes à notre secteur**.
- Pour renforcer la réserve de recrutement, il faut également aller chercher des personnes extérieures à notre secteur. C'est pourquoi, il faut **renforcer, visibilité et élargir à d'autres secteurs les projets 600 et choisis le soins ou en créer d'autres similaires** qui permettent de suivre une formation rémunérée tout en étant déjà embauché chez un employeur du secteur du domicile.
- L'accès aux métiers pourrait être facilité à l'issue de formation passerelle. Les centres de formation

directement en lien avec le secteur sont très efficaces pour ce type de transition. Cependant, il est nécessaire de **financer ces centres qualifiants**.

- Proposer des parcours professionnels en suivant des formations peut également être un argument pour choisir notre secteur. C'est pourquoi, nous devons **créer différentes passerelles au sein du secteur de l'aide et des soins à domicile**. Exemple : prévoir une passerelle d'aide-ménager social à aide familiale, permettre à des AS coordi de se spécialiser sur certains aspects médicaux. Nous pourrions nous inspirer de l'échelle des soins qui permet une passerelle pour passer à un niveau supérieur sans devoir refaire la formation dans son entièreté. De plus, il faut **favoriser cette mobilité professionnelle entre les métiers de l'aide et ceux du soin en valorisant la formation antérieure et l'expérience acquise** (VAE renforcée).

### Renforcer l'encadrement et l'accompagnement des stagiaires

Une fois que les personnes sont formées, il faut qu'elles viennent faire leur stage dans notre secteur et que ce stage se passe au mieux. De plus, les situations des bénéficiaires étant de plus en plus complexes, il est nécessaire que les travailleurs de terrain bénéficient d'un encadrement de qualité et de temps de parole.

- Dans le cursus des soins infirmiers, le stage à domicile n'est pas obligatoire. Cela conduit à une méconnaissance du secteur du domicile et à un refus d'y travailler de la part des étudiants. Il faut donc **rendre le stage à domicile obligatoire dans le cursus des études en soins infirmiers afin de faire connaître les réalités du travail à domicile**.
- On constate une diminution des lieux de stage au sein du secteur car accueillir des stagiaires prend du temps et nécessite des gens expérimentés. Pour que les étudiants trouvent facilement des lieux et que ces stages se passent bien et donnent envie de rester à domicile, il est nécessaire de/d' :
  - **financer davantage l'encadrement des stagiaires,**
  - **augmenter le quota d'heures de réunions subventionnées dédiées à l'encadrement des stagiaires,**
  - **permettre, aux services qui le souhaitent, l'utilisation d'une petite partie du contingent pour faire du tutorat et des prestations doubles.**
- Les travailleurs de terrain, souvent seuls sur le terrain, sont confrontés à des cas de plus en plus lourds : comorbidité, violence, addictions, troubles de la santé mentale... Il est donc nécessaire de créer des espaces de parole où les travailleurs peuvent venir déposer ce qu'ils rencontrent au quotidien, prendre du recul et trouver du soutien et des outils. C'est pourquoi, il est essentiel **de renforcer et financer les réunions d'intervision indispensables pour les travailleurs de terrain**.

### Déployer des solutions innovantes aux problèmes de mobilité qui sont un frein à l'embauche

Pour pouvoir accéder aux métiers du domicile, le permis et le véhicule sont indispensables. Or, beaucoup de travailleurs, surtout en début de carrière, n'ont pas les moyens d'investir.

- **Intégrer le permis de conduire dans toutes les formations donnant accès au secteur du domicile.**
- **Etendre le Passeport Drive du Forem au secteur du domicile.**

### Rendre attractif le secteur du domicile en y incluant la digitalisation

Au-delà des 3 points ci-dessus, il est également essentiel de renforcer la visibilité du secteur du domicile dont le rôle est essentiel dans l'accompagnement de la perte d'autonomie. Pour attirer de jeunes travailleurs dont les nouvelles technologies font indéniablement partie de la vie, il est fondamental que notre secteur poursuive sa digitalisation.

- **Promouvoir le secteur du domicile et augmenter sa visibilité dans les différentes filières de formation qui mènent aux métiers du domicile** (Assistant social, aide-soignant, ergothérapeute, infirmier, santé public, éducateur, puéricultrice, ...).
- **Financer les interventions des prestataires de terrain dans les cours et les jurys.** Cela permettrait de promouvoir le secteur du domicile auprès d'éventuels futurs prestataires.
- Les travailleurs des SAFA sont moins familiers des technologies que les autres métiers du domicile (ex : les infirmier). Nous devons donc veiller à ce que ces travailleurs soient formés à la maîtrise des outils numériques car c'est la garantie d'avoir des prestataires intégrés dans leur environnement professionnel. Le plan de relance wallon a permis la création d'une prime à la digitalisation des SAFA. Ce premier incitant à la digitalisation est à saluer. En effet, certains SAFA ne sont pas encore numérisés alors que d'autres en sont à l'automatisation des flux de données. Cet écart doit se résorber afin d'offrir à tous la possibilité de travailler dans le même confort et dans la même continuité. Il est impératif de **pérenniser cette prime afin de permettre à nos SAFA de rester à la pointe des évolutions technologiques et d'attirer de jeunes travailleurs.**





## THEMATIQUE 4 - ACCESSIBILITÉ FINANCIÈRE DES SERVICES D'AIDE ET DE SOINS À DOMICILE

### Contexte

Les citoyens éprouvent de plus en plus de difficultés à s'acquitter de leurs factures ménagères. Cela engendre que nos bénéficiaires sont amenés à faire des choix entre, soit maintenir des prestations répondant à leurs besoins, soit le paiement de ces factures. Cet état de fait n'est pas sans incidence sur le bon fonctionnement et l'organisation du travail des services d'aide et de soins à domicile.

### Objectif

Travailler à l'accessibilité financière de l'ensemble des services proposés par le secteur du domicile, mais aussi à une uniformisation des tarifs entre les différents services.

### Revendications

**En Région wallonne, revoir le barème de contribution des bénéficiaires des aides familiales tout en veillant à l'équilibre financier des structures**

La grille barémique applicable au sein des SAFA n'a pas été indexée et n'a plus subi de modifications depuis 1993. A ce jour, le tarif horaire aide familial, majoritairement appliqué aux bénéficiaires, est de 7,81 €/heure prestée, soit le taux maximum.

Aujourd'hui, cette grille représente un frein non négligeable pour l'accès aux services des aides familiales et doit être revue sans mettre à mal l'équilibre financier des structures.

La FCSD et ses services ont travaillé pour proposer une nouvelle grille barémique ayant pour but :

- **l'amélioration de l'accessibilité financière aux plus démunis** par :
  - L'indexation des tranches de revenus afin de rendre plus équitable la contribution financière des bénéficiaires;
  - La diminution du nombre de tranches de revenus ;
  - L'augmentation de l'équité en allant plus haut pour les revenus maximum tout en veillant à ne pas revoir trop à la hausse les revenus moyennement bas ;
  - Restant concurrentiel avec le secteur des titres-services.
- **l'intégration de l'individualisation prévue sous l'ancienne législation.**
- **l'incorporation de la priorisation de l'aide des bénéficiaires** tenant compte des dangers induits :
  - Danger d'urgence : selon le degré d'isolement du bénéficiaire ;
  - Danger de la non-réalisation des prestations : relatif aux tâches effectuées auprès du bénéficiaire (Repas, mise en route, mise au lit, toilette, course, etc.)

- Danger de conséquences : dépendant des prestations prioritaires telles que les soins palliatifs, les sorties d'hospitalisation et autres urgences.

### En Région wallonne, uniformiser les barèmes de contribution des bénéficiaires garde à domicile et aide-ménager social

Il n'existe pas de barème propre pour les métiers d'aide-ménager social et de garde à domicile. Pour éviter toute rivalité financière entre les métiers de l'aide au sein d'une même structure, les services appliquent souvent un barème identique. Une uniformisation des tarifs permettraient d'une part, d'accentuer la complémentarité des trois métiers de l'aide (aide familial, aide-ménager social et garde à domicile) auprès des bénéficiaires et d'autre part, de favoriser des prises en charge globales dans des situations de plus en plus complexes.

### Rendre les repas à domicile accessibles

La nourriture est un élément essentiel de sociabilité et de « bien-être ». L'alimentation saine est aussi un élément indispensable de prévention pour garder une vie saine et vivre en « bonne » santé. Cependant, l'accès à une alimentation saine et équilibrée n'est pas possible pour tout le monde et l'aide alimentaire (épicerie sociale, restaurant social...) est réservée aux personnes « mobiles ». C'est pourquoi, il est nécessaire de **créer des mécanismes d'aide pour que chaque personne ait accès à une alimentation de qualité, saine et durable.**

### Rendre l'aménagement du domicile accessible

Dans le dernier thermomètre de Solidaris consacré au logement, un chapitre entier porte sur le vieillissement et l'accompagnement à domicile. Dans celui-ci, les chiffres suivants sont particulièrement interpellant :

- 72% des personnes interrogées pensent que leur logement ne serait pas adapté aux PMR ;
  - 62% des personnes interrogées pensent que ce n'est pas facile d'avoir accès à un logement adapté à son état physique ;
  - 29% de la population dont l'état de santé nécessite un logement adapté estiment ne pas en disposer.
- Revoir la réglementation et garantir l'accès complet aux aides individuelles régionales pour les plus de 65 ans désirant aménager leur domicile.
- Renforcer et pérenniser le soutien à l'aménagement du domicile en augmentant l'enveloppe à destination des services conseil en aménagement et adaptation du domicile.







## THEMATIQUE 5 - VISIBILITÉ DES SERVICES D'AIDE ET DE SOINS À DOMICILE

### Moderniser le financement des services d'aide aux familles

#### En région wallonne

Un nouveau modèle de financement des services d'aide aux familles doit s'amorcer. Une évolution du système actuel est nécessaire afin de simplifier, pérenniser et idéalement renforcer le subventionnement de ces services à la population.

Ce changement devrait s'effectuer en parallèle d'un changement du système de contingent actuel (Métier unique : aide familial) vers un système plus ouvert et flexible (Multi-métiers : garde à domicile et aide-ménager social). Celui-ci impliquerait une ouverture des moyens et des contingents (avec des taux par métiers) et favoriserait des prises en charge globales de qualité dans des situations de plus en plus complexes, tout en préservant l'accessibilité financière de l'aide à la population.

→ **Définir un mode de financement stable et pérenne des gardes à domicile et aide-ménager sociaux.**

#### En région bruxelloise

À Bruxelles, les services d'aide aux familles sont financés via un forfait. Plusieurs problématiques se posent par rapport à celui-ci :

→ Les frais de fonctionnement ne sont pas suffisamment pris en compte. A l'heure actuelle, par heure de prestation, 0,47€ de frais de fonctionnement sont pris en compte. Il est nécessaire de **prendre davantage en considération les frais de fonctionnement et de passer à 2€ de frais de fonctionnement par heure de prestation.**

→ Le forfait prévoit actuellement 3 semaines d'immunisation pour compenser les congés et les heures perdues. Cependant, vu l'évolution de l'absentéisme dans le secteur, notamment dû à la pyramide des âges dans le secteur social santé de manière générale, il est nécessaire de **adapter le forfait et de passer à 4 semaines immunisées.**

### Revoir le financement des soins infirmiers à domicile

Le KCE relevait déjà en 2010 dans son rapport sur « le financement des soins infirmiers à domicile en Belgique » que celui-ci souffrait d'un sous-financement important. Depuis lors, la situation n'a pas évolué, et s'est même clairement dégradée.

→ **Réviser le mécanisme d'indexation des honoraires: passer d'une indexation annuelle à une indexation trimestrielle au même titre que l'indice du coût de la vie.** Cette indexation trimestrielle permettait de garantir un ajustement par rapport aux différents coûts ainsi que des ressources nécessaires pour fournir des soins de qualité.

- **Exiger un budget supplémentaire pour les soins infirmiers à domicile** pour combler une partie de l'écart qui s'est créé en 20 ans entre le coût réel de la vie et les honoraires appliqués aux infirmiers.

Au-delà du refinancement, c'est l'approche de celui-ci qui est à revoir. Force est de constater que de nombreuses prestations et autres actes/démarches ne sont pas couverts par le financement actuel tels que la démarche intellectuelle (jugement clinique), la mesure des différents paramètres vitaux, l'empowerment des bénéficiaires, la formation des aidants proches, l'évaluation et la prévention des risques (diagnostic infirmier) des bénéficiaires, la continuité des soins au sein de l'équipe (transmission des informations, dossier infirmier, ...), la continuité des soins avec les autres intervenants et institutions, ...

- **Moderniser la nomenclature grâce à un mode de financement simplifié, par exemple, forfaitaire au temps passé auprès du bénéficiaire afin d'englober les prestations et autres actes/démarches qui ne sont pas valorisés ni financés à l'heure actuelle.**

### En région wallonne, soutenir davantage les centres de coordination

Les centres de coordination occupent une place importante dans le paysage de la première ligne wallonne. Il est nécessaire que ces équipes soient encadrées par un responsable. Cette fonction doit être reconnue comme étant la troisième fonction à financer en plus des coordinateurs et des administratifs.

- **Reconnaitre et financer les coûts réels des postes de responsable au sein des centres de coordination.**

En 2023, une revalorisation a été accordée à hauteur du sous-consommé. Bien que nous saluons ce soutien financier supplémentaire, ce montant ne couvre pas les besoins réels du secteur.

- **Reconnaitre et financer les coûts réels des centres de coordination.**

Enfin, nous savons que nos centres de coordination peuvent mener leur accompagnement à bien lorsque la disponibilité de services répond à la demande. Or, à l'heure actuelle, force est de constater que ça coïncide souvent au niveau de celle-ci la disponibilité des services. Par exemple, il y a trop peu de kinés à domicile alors que les demandes sont en constante augmentation et qu'ils contribuent grandement au maintien de l'autonomie des personnes à domicile.

- Soutenir l'ensemble du système de santé pour que **les centres de coordination puissent déployer leur accompagnement à chaque fois qu'une demande leur est formulée.**

### Reconnaitre et soutenir les autres métiers essentiels à l'accompagnement à domicile

Au sein de la FCSD, nous pensons qu'un accompagnement de qualité au domicile n'est possible qu'en garantissant une offre globale dans une approche 360° autour du bénéficiaire combinant les aides à domicile, les soins à domicile et les services à domicile (transport pour raison médicale et/ou sociale, prêt et vente de matériel médical, télévigilance, livraison de repas, petits travaux d'aménagement du domicile...). La majorité des services à domicile sont financés via des aides à l'emploi ou sur fonds propres, ce qui met en danger leur pérennité.

- **Entamer un dialogue avec l'administration et notre ministre de tutelle afin qu'ils reconnaissent l'importance de ces services dans l'accompagnement à domicile.**
- **Réfléchir à un mécanisme pour financer de manière pérenne ces services.**

### Reconnaitre et financer les conseillers en prévention

Les services internes pour la prévention et la protection au travail (SIPP) ont pour mission de veiller à l'application de la réglementation relative au bien-être des travailleurs. Ce service de prévention de la première ligne a des impacts positifs à la fois sur les prestataires et les bénéficiaires. Par exemple, le conseiller en prévention, tout en respectant le secret professionnel, est tenu d'informer et de donner des conseils aux travailleurs en souffrance afin de trouver une solution aux situations problématiques rencontrées sur le terrain. Etant donné l'importance des missions de ces services et l'ampleur qu'ils prennent, il est désormais nécessaire de **reconnaitre et financer les conseillers en prévention qui composent ces SIPP.**

### Adapter les aides à l'emploi

Différentes aides à l'emploi sont utilisées dans le secteur du domicile. Ces aides à l'emploi sont indispensables à notre secteur, mais nécessitent néanmoins d'être adaptées.

- **Maribel social**: Le financement du Maribel social ne tient pas compte de l'indexation ni de l'ancienneté. Cela engendre que la part à charge de l'employeur augmente à chaque dépassement de l'indice pivot et à chaque augmentation de l'ancienneté des travailleurs. C'est pourquoi, il est nécessaire **d'adapter le financement du Maribel social afin qu'il tienne compte de l'indexation et de l'évolution de l'ancienneté.**
- **APE** :
  - La réglementation prévoit un mécanisme d'indexation de la subvention qui ne suit pas les indexations de salaire. Cela peut engendrer, à terme, d'importants gaps financiers à prendre sur fonds propres pour les employeurs. C'est pourquoi, il est nécessaire de **modifier les dispositions de la réglementation APE sur l'indexation, pour être plus en phase avec les indexations salariales.**

- La réforme APE prévoit un maintien d'un dispositif de création de nouveaux emplois répondant aux besoins sociaux prioritaires de la Région wallonne. Ce mécanisme n'a pas été mis en place sous cette législature. C'est pourquoi, il est nécessaire de **dédier des moyens financiers pour de nouveaux emplois qui permettront de répondre aux nouveaux besoins ou aux besoins insuffisamment rencontrés de la population, notamment dans le secteur du domicile.**
- **IDESS** : Certains services de brico-dépannage, de transport et de petits travaux de jardinage au sein de la FCSD sont des IDESS, à savoir des structures agréées afin d'offrir à des particuliers habitant en Région wallonne des services de proximité. Le dispositif IDESS prévoit différentes aides octroyées par la Région wallonne et notamment :
  - **Des subventions liées aux travailleurs (SINE)**
    - ✗ Cette subvention n'a plus été indexée depuis 2015 créant un gap financier important à charge des employeurs. **Il est indispensable de rehausser cette subvention pour arriver à des montants 2023 et de prévoir un mécanisme d'indexation.**
    - ✗ Les conditions d'accès pour obtenir le statut SINE sont les suivantes :
      - Avoir au maximum un diplôme de l'enseignement secondaire inférieur ET
      - Etre chômeur complet indemnisé ou assimilé et bénéficiaire d'allocations de chômage depuis
        - o Moins de 45 ans : 312 jours au cours des 18 derniers mois OU 624 jours au cours des 36 derniers mois.
        - o Plus de 45 ans : 156 jours au cours des 9 derniers mois.

Ces conditions d'accès datent d'un certain temps et ne sont donc plus adaptées à la réalité. Avec les évolutions des programmes scolaires, les conditions d'accès engendrent que les personnes sont très éloignées du marché de l'emploi et difficile à insérer. **Il est nécessaire d'adapter les conditions d'accès au statut SINE pour correspondre au public actuel.**

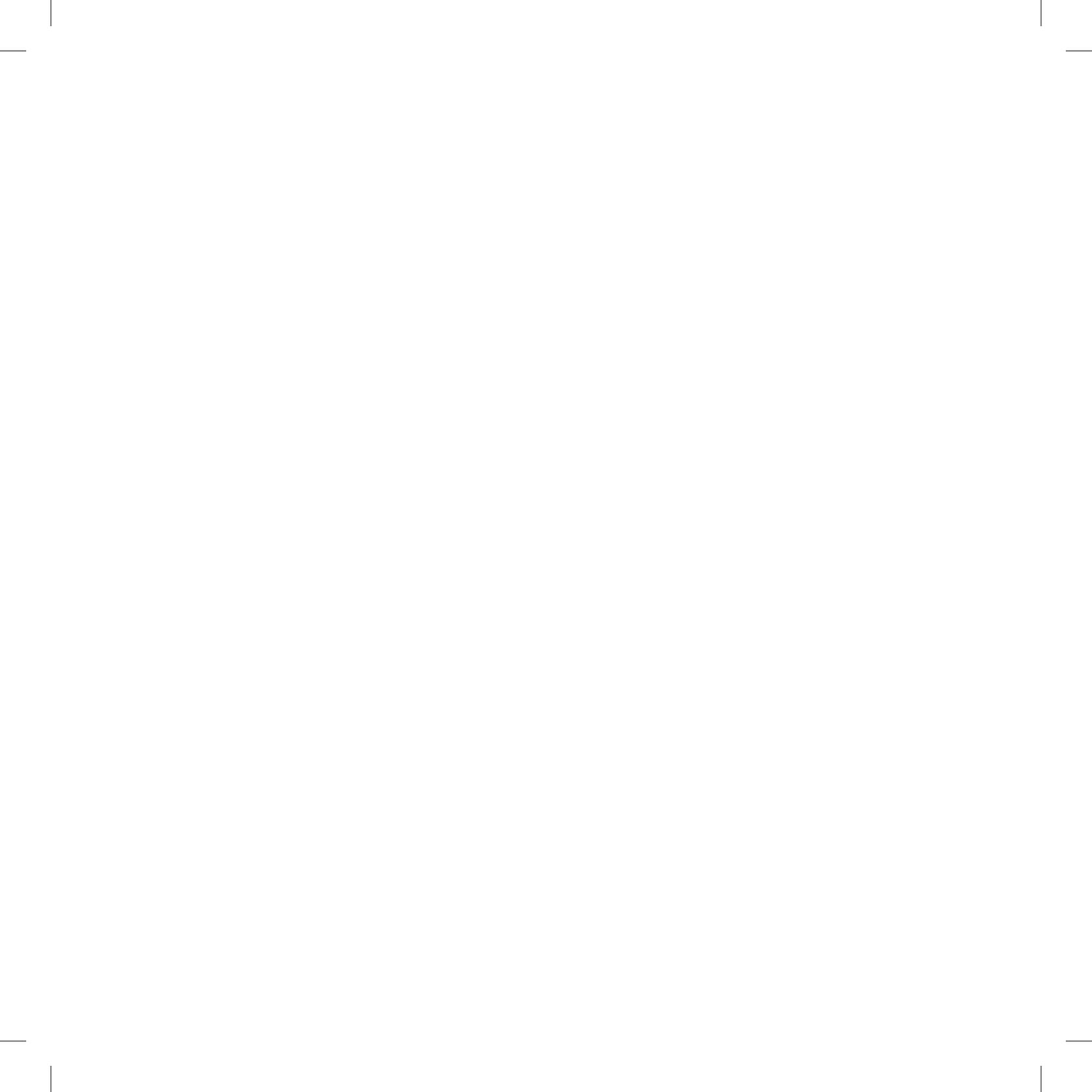
  - **Des subventions de fonctionnement.** Ces subventions n'ont plus été indexées depuis 2015 créant un gap financier important à charge des employeurs. **Il est indispensable de rehausser ces subventions pour arriver à des montants 2023 et de prévoir un mécanisme d'indexation.**
  - **Des subventions liées à l'encadrement** : En fonction du nombre d'ETP, l'IDESS peut engager un certain nombre d'ETP encadrant subventionnés. Cependant, le tableau des subsides s'arrête à 15 ETP donnant la possibilité d'engager 3,5 ETP encadrant subventionnés. Or, certains services IDESS au sein de nos structures membres ont des équipes plus grandes que 15 ETP et n'ont pas la possibilité d'engager plus d'encadrant subventionnés. En d'autres termes, les limites fixées actuellement mettent à mal l'encadrement social des travailleurs IDESS. **Il est indispensable de revoir ces normes d'encadrement et de les adapter aux tailles actuelles des équipes des différentes IDESS.**

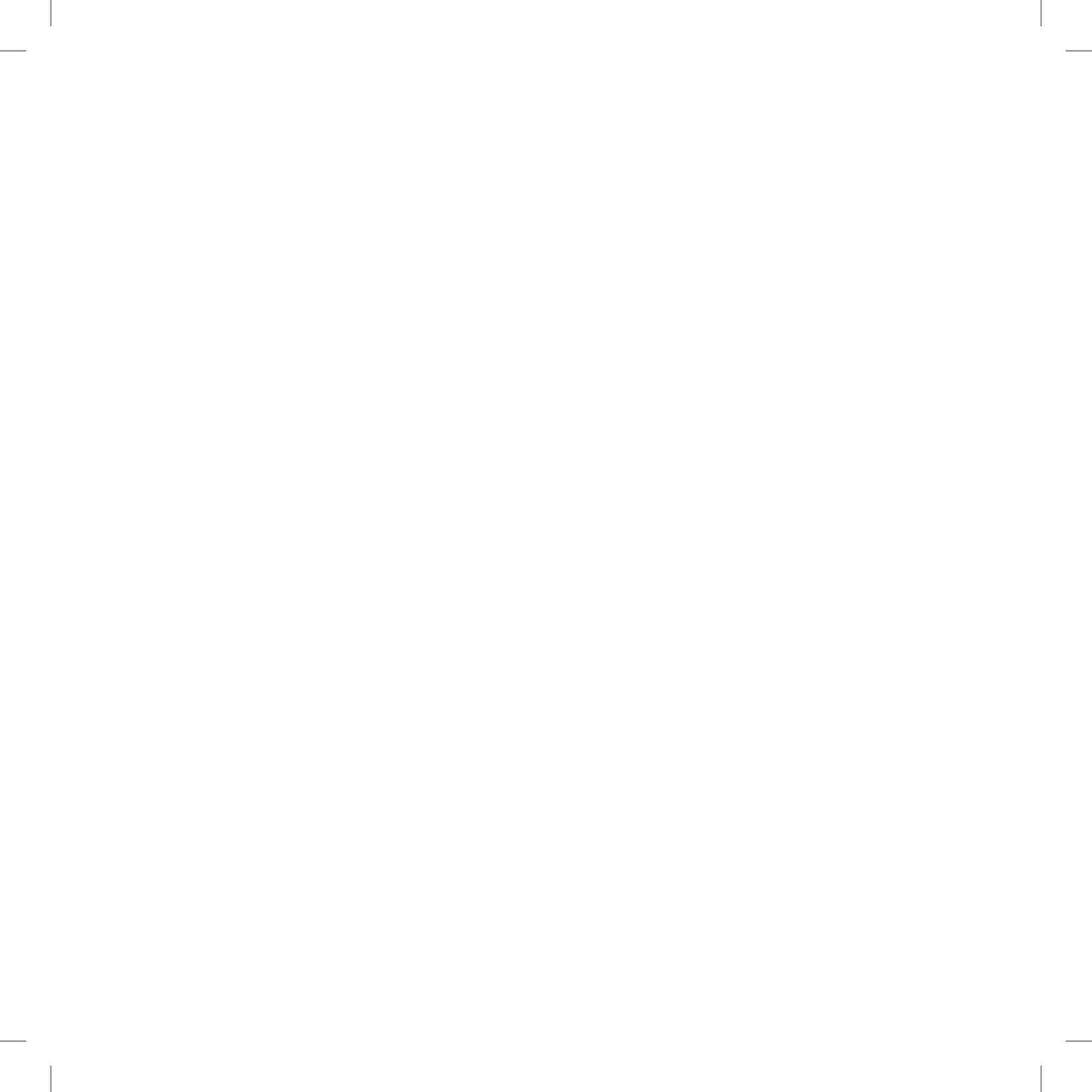


### Reconnaitre le rôle des fédérations

Le pouvoir subsidiant et l'administration attendent des fédérations qu'elles jouent un rôle de relais auprès des services du domicile tant pour la récolte d'informations que pour la transmission d'informations. Les fédérations contribuent également de façon proactive à la réflexion sur l'évolution des secteurs, sur l'évolution des besoins et des métiers. Ces missions requièrent des ressources humaines et financières de plus en plus importantes au sein des fédérations d'employeurs.

- **Reconnaitre officiellement le rôle des fédérations dans l'évolution du secteur de l'aide et des soins à domicile.**
- **Apporter un soutien financier aux fédérations.**







Editeur responsable : Déborah Dewulf

Version décembre 2023

Réalisation : Equipe de la FCSD - Mise en page : Ghislain François

Crédit photo : Adobestock

Certaines photos sont susceptibles d'avoir été modifiées ou générées par l'intelligence artificielle.