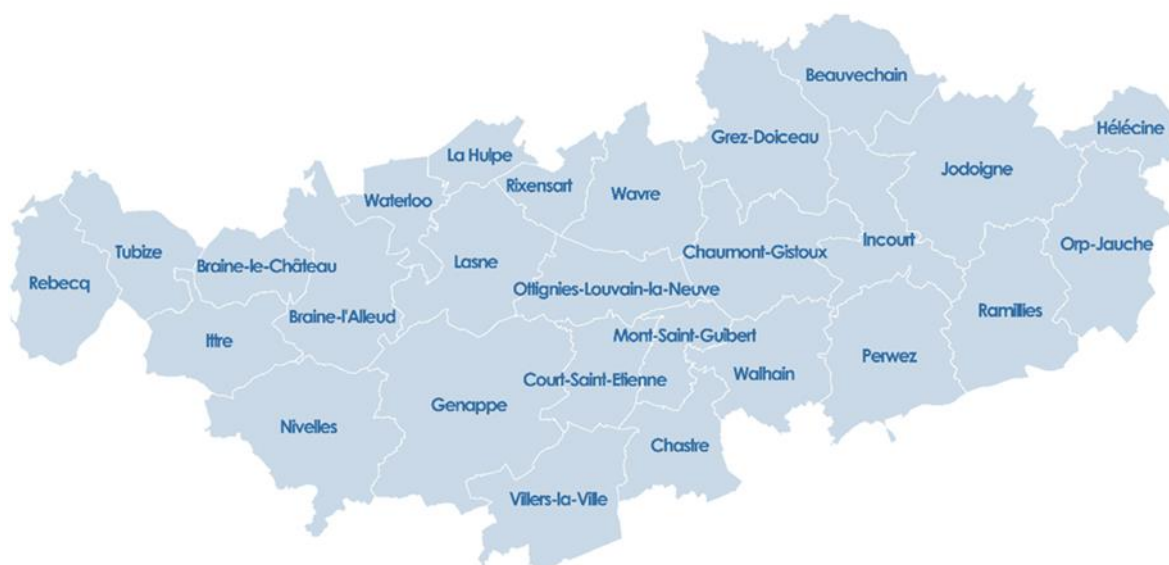


# ANALYSE DU SECTEUR DE LA SANTÉ ET DE SES MÉTIERS

AIDE ET SOINS À DOMICILE – MAISONS DE REPOS ET MAISONS  
DE REPOS ET DE SOINS – HOPITAUX

BASSIN EFE DU BRABANT WALLON



**BASSIN EFE**

INSTANCE BASSIN ■ ENSEIGNEMENT QUALIFIANT • FORMATION • EMPLOI

**BRABANT WALLON**

## Table des matières

<b>Introduction</b> .....	3
<b>1. Délimitation du secteur</b> .....	4
<b>2. Contexte socio-économique</b> .....	6
<b>2.1. Etablissements enregistrés auprès de la Banque Carrefour des Entreprises</b> .....	6
<b>2.2. Indépendants</b> .....	7
<b>2.3. Travail salarié</b> .....	7
<b>2.4. Focus sur les hôpitaux</b> .....	8
<b>2.5. Focus sur les MR/MRS</b> .....	9
<b>3. Enjeux et spécificités du secteur</b> .....	9
<b>Politiques publiques, financement et réglementations</b> .....	9
Maisons de repos (MR) et maisons de repos et de soins (MRS) .....	10
Hôpitaux.....	11
Aide et soins à domicile .....	12
<b>Evolutions technologiques</b> .....	12
Maisons de repos (MR) et maisons de repos et de soins (MRS) .....	13
Hôpitaux.....	13
Aide et soins à domicile .....	14
<b>Vieillesse de la population</b> .....	15
Maisons de repos (MR) et maisons de repos et de soins (MRS) .....	16
Aide et soins à domicile .....	16
<b>Evolutions sociétales</b> .....	17
Maisons de repos (MR) et maisons de repos et de soins (MRS) .....	17
Aide et soins à domicile .....	17
<b>Un personnel de plus en plus qualifié</b> .....	18
<b>4. Les métiers, l'offre et la demande d'emploi</b> .....	18
<b>4.1. Les praticiens médicaux</b> .....	18
<b>4.2. Les praticiens médico-techniques</b> .....	19
<b>4.3. Les professionnels médico-techniques</b> .....	19
Assistant logistique en milieu hospitalier .....	19
Technologue de laboratoire médical et technologue d'imagerie médicale.....	21
Assistant en cabinet dentaire .....	21
Assistant pharmaceutico-technique .....	21

Conducteur de véhicule sanitaire et secouriste ambulancier .....	23
<b>4.4. Rééducation et appareillages .....</b>	<b>24</b>
Opticien-lunetier .....	24
Orthoptiste-optométriste .....	25
Autres métiers.....	26
<b>4.5. Soins paramédicaux .....</b>	<b>26</b>
Aide-soignant .....	27
Infirmier .....	29
<b>4.6. Aide à la vie quotidienne .....</b>	<b>33</b>
Aide familial et garde à domicile .....	33
Aide-ménager et assistant ménager en collectivité .....	36
<b>4.7. Autres métiers connexes .....</b>	<b>39</b>
Cuisine de collectivité .....	39
Secrétaire médical .....	40
<b>Proposition de recommandations et conclusions .....</b>	<b>41</b>
<b>Bibliographie .....</b>	<b>43</b>
<b>Glossaire.....</b>	<b>48</b>
<b>Annexe : GT Services d'aide et de soins à domicile, Tableau synthèse des constats, recommandations / actions - 13.09.19 .....</b>	<b>49</b>

## Introduction

Au-delà des missions de concertation et de dialogue, les Instances bassin Enseignement qualifiant-Formation-Emploi ont également une mission d'analyse locale du tissu socio-économique, de l'offre d'enseignement qualifiant et de formation, des besoins en main d'œuvre. Dans cette optique, l'IBEFE Bw a décidé de se pencher davantage sur certains secteurs et métiers afin de poser des diagnostics et proposer des recommandations concrètes relatives à des métiers ou thématiques transversales. Ces analyses permettent l'émergence ou l'alimentation de « pôles de synergie » qui rassemblent des acteurs locaux autour d'un secteur, d'un métier ou d'une thématique transversale, afin de soutenir ou développer des actions concrètes sur notre territoire.

Ces analyses alimentent le « rapport analytique et prospectif » annuel de l'IBEFE Bw dont la rédaction est l'une des missions centrales du bassin. Outre le volet analytique, le rapport constitue un outil incontournable dans le pilotage de l'offre de formation qualifiante et d'enseignement. Son ambition est d'orienter le développement tant en termes d'offre qu'en termes d'actions pour les axes jugés prioritaires c'est-à-dire l'orientation, la promotion des métiers, des filières techniques et professionnelles, l'offre de places de stage et l'alternance, les compétences spécifiques et transversales, la mise en commun d'équipements et d'infrastructures, etc.

Ce rapport propose une analyse globale du secteur de la santé, un secteur d'activités « clé » de notre société, et de ses métiers avec un point d'attention porté sur trois sous-secteurs, pourvoyeurs d'emplois : les hôpitaux, les maisons de repos (et de soins) (MR/MRS) et l'aide et soins à domicile.

Cette analyse se base, d'une part, sur l'information recueillie auprès de nos interlocuteurs (fédérations, experts, acteurs de terrain) et, d'autre part, sur une analyse plus théorique effectuée à partir de différentes sources d'information et une analyse statistique permettant de compléter, voire objectiver l'information de terrain.

Les rencontres et la collecte d'informations et de données ont été réalisées avant la crise sanitaire actuelle liée au COVID 19 et la rédaction pendant le confinement. La situation actuelle ne sera inévitablement pas la même que celle de demain. Les images des métiers, les relations entre les professionnels et bénéficiaires, le rapport avec le numérique, les difficultés de recrutement, etc. évolueront en fonctions d'attentes, d'ajustements, des besoins de la société. Le secteur de la santé est actuellement mis à rude épreuve et un retour à la situation précédant la crise ne pourra, sans doute, plus être possible.

Cependant, mieux comprendre les difficultés d'hier permet d'anticiper celles que nous réservera le futur. Une grande partie des constats et des recommandations auront sans doute toujours tout leur sens après la crise.

Afin de rendre la lecture plus fluide, nous avons opté pour une présentation des intitulés au masculin, ces intitulés devant être lus de manière épiciène.

## 1. Délimitation du secteur

Le secteur de la santé est assez large et la frontière avec d'autres secteurs est poreuse (par exemple, le secteur de l'action sociale, les sciences du vivant, la fabrication de fourniture à usage médical, la distribution de produits pharmaceutiques, le transport spécialisé, etc.).

La classification Nace-Bel 2008 rassemble dans la section Q la santé humaine et l'action sociale. Parmi celle-ci, cinq groupes d'activités ont trait au secteur de la santé :

- Les activités hospitalières (861)
- Les activités des médecins et des dentistes (862)
- Les autres activités pour la santé humaine (869)
- Les activités des soins infirmiers résidentiels (871)
- Les activités de soins résidentiels pour personnes âgées ou avec un handicap moteur. (873)

L'hébergement social pour personnes handicapées mentales, malades mentales et toxicomanes (872), les activités sociales avec hébergement (879) et l'action sociale sans hébergement (88) ont davantage trait à l'action sociale. *« Il est important de noter que la séparation entre les secteurs 'action sociale' et 'santé' n'est pas toujours tranchée, certains établissements étant à cheval sur les deux secteurs (notamment dans le champ du handicap, de la santé mentale ou des toxicodépendances) ou intervenant sur les deux niveaux. Des professionnels de l'action sociale sont actifs dans le secteur de la santé, des paramédicaux dans l'action sociale. »<sup>1</sup>*

**« Les activités hospitalières.** Cette rubrique comprend les services médicaux, chirurgicaux et techniques c'est-à-dire les diagnostics, les soins, les interventions chirurgicales, les analyses, les services d'urgence, l'hébergement (y compris le logement et les repas), etc. [...]

**Les activités des médecins et dentistes.** Ce sous-secteur englobe les consultations données et les soins dispensés par les médecins généralistes et spécialistes, ainsi que les activités de pratique dentaire de nature générale ou spécialisée (orthodontie, parodontologie, ...). Ces activités peuvent être exercées dans des cabinets privés, des cabinets de groupe et des cliniques procurant des soins ambulatoires ou dans des établissements similaires attachés à des entreprises, des écoles, des maisons pour personnes âgées, des organisations professionnelles, ainsi qu'au domicile des patients. Les maisons médicales entrent dans cette rubrique.

**Les autres activités pour la santé humaine.** Cette rubrique comprend une diversité d'activités dont celles des laboratoires médicaux, centres de collecte de sang, banques de sang et d'organes, le transport par ambulance, les activités relatives à la santé mentale, les activités de révalidation ambulatoire (dont celles des kinésithérapeutes, logopèdes, ergothérapeutes, etc.), des praticiens de l'art infirmier et des sages-femmes, etc. Le sous-secteur des " soins à domicile " en fait partie.

---

<sup>1</sup> Le Forem, Plateforme Horizons Emploi, Secteurs d'activités Santé (32), p.2

**Les activités de soins infirmiers résidentiels.** Ce sous-secteur couvre notamment les activités de maisons de repos et de soins (MRS).

**Les activités de soins résidentiels pour personnes âgées ou avec un handicap moteur.** Cette rubrique englobe les activités des maisons de repos pour personnes âgées (MRPA), des résidences services pour personnes âgées, des activités de soins résidentiels pour adultes et mineurs avec un handicap moteur ainsi que d'autres activités de soins résidentiels pour personnes âgées ou avec un handicap moteur. »<sup>2</sup>

Les acteurs de terrain utiliseront d'autres catégories d'activités, qui explicitent souvent davantage le lieu, le type d'activité ou le type de public cible. Par exemple, on parlera des hôpitaux, des maisons de repos, des soins à domicile, des maisons médicales.

Dans cette analyse, nous nous focaliserons davantage sur trois « sous-secteurs » : l'aide et les soins à domicile ; les maisons de repos et les maisons de repos et de soins ; ainsi que les hôpitaux. Ces deux premiers sous-secteurs sont à l'intersection des secteurs des soins et de l'action sociale.

L'aide et les soins à domicile permettent à des bénéficiaires ayant une autonomie réduite par l'âge, un handicap, un accident, une maladie, une situation sociale familiale, etc. de rester chez eux. Les activités sont variées : soins médicaux et de confort, aides ménagères (nettoyage, courses, repas, etc.), garde à domicile (malade, enfants, de répit, etc.), aides à la vie journalière (par exemple, les tâches administratives), etc.

Les maisons de repos ainsi que les maisons de repos et de soins sont des établissements agréés par les Régions et qui sont destinées à l'hébergement des personnes âgées de 70 ans ou plus<sup>3</sup>. Elles prennent en charge, selon l'autonomie des résidents, des services collectifs familiaux, des soins infirmiers et paramédicaux, des aides à la vie journalière, des animations sociales, etc. Dans les maisons de repos et de soins, les bénéficiaires ont un besoin de surveillance médicale et de soins de santé spécifiques à un niveau de dépendance plus élevé. Ils permettent de raccourcir le séjour à l'hôpital ou de l'éviter.

Enfin, les hôpitaux sont des établissements qui permettent d'être hébergés pour des soins de santé. Les hôpitaux proposent, d'une part, des consultations médicales ponctuelles et, d'autre part, accueillent des patients pour des hospitalisations. « *Les soins de santé en Belgique comprennent deux catégories d'hôpitaux : les hôpitaux généraux et les hôpitaux psychiatriques. Dans la catégorie des hôpitaux généraux, on trouve des hôpitaux aigus (hôpitaux universitaires, hôpitaux généraux à caractère ou pas universitaire) et des hôpitaux catégoriels (gériatrique/spécialisé).* »<sup>4</sup>

Nous nous focaliserons sur les métiers de la catégorie Rome V3 J Santé ainsi que certains métiers qui sont présents dans un ou plusieurs de ces trois sous-secteurs et pour lesquels nous

---

<sup>2</sup> Ibidem

<sup>3</sup> Certaines exceptions existent pour les personnes de moins de 70 ans. Décret relatif à l'aide aux aînés et portant modification du Livre V du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé

<sup>4</sup> Service Public de Wallonie, Santé public, Sécurité de la chaîne alimentaire et environnement, Institutions de soins, <https://www.health.belgium.be/fr/sante/organisation-des-soins-de-sante/partage-de-donnees-de-sante/institutions-de-soins>, site visité le 21 février 2020

avons été interpellés. La plupart se trouvent dans la catégorie K Service à la personne et à la collectivité.

## 2. Contexte socio-économique

### 2.1. Etablissements enregistrés auprès de la Banque Carrefour des Entreprises

Dans ce point, sont comptés les établissements déclarés à la BCE au 01/01/2020 en situation juridique normale. Sont repris les établissements implantés en Brabant wallon et en Wallonie francophone.

<b>Nombre d'établissements enregistrés auprès de la BCE</b>			
Banque Carrefour des entreprises - traitement : le Forem			
<b>Division</b>	<b>Groupe</b>	<b>Bw</b>	<b>W fr</b>
86 Activités pour la santé humaine	86.1 Activités hospitalières	30	248
	86.2 Activités des médecins et des dentistes	2.124	13.015
	86.9 Autres activités pour la santé humaine	3.750	25.496
87 Hébergement médico-social et social	87.1 Activités de soins infirmiers résidentiels	56	397
	87.3 Hébergement social pour personnes âgées ou handicapées physiques	73	778

Parmi les activités reprises dans la délimitation du secteur ci-dessus, le groupe « autres activités pour la santé humaine » englobe le plus d'établissements. Ce groupe reprend une diversité d'activités dont celles des laboratoires médicaux, centres de collecte de sang, banques de sang et d'organes, le transport par ambulance, les activités relatives à la santé mentale, les activités de revalidation ambulatoire (dont celles des kinésithérapeutes, logopèdes, ergothérapeutes, etc.), des praticiens de l'art infirmier et des sages-femmes, etc. Le sous-secteur des " soins à domicile " en fait partie. Ce groupe comprend également les établissements exerçant des activités relatives à la relaxation et autres pratiques non conventionnelles reconnues (homéopathie, ostéopathie, acupuncture, chiropractie) ou non reconnues (soins énergétiques, thérapie de l'âme, etc.).

Ensuite, viennent les activités des médecins et des dentistes. Ces deux groupes comptent de nombreuses personnes qui travaillent de façon indépendante.

Ensuite, suivent les autres catégories qui reprennent, entre autres, les MR/MRS, les activités de soins infirmiers résidentiels et les activités hospitalières. Nous verrons par la suite que ces secteurs d'activités sont très pourvoyeurs d'emplois.

## 2.2. Indépendants

Nombre de travailleurs indépendants et aidants par profession au 31 décembre 2018										
Brabant wallon										
Source : INASTI										
Profession		Total	Indépendants				Aidants			
			à titre principal	à titre complémentaire	après la pension	total	à titre principal	à titre complémentaire	après la pension	total
501	médecins, chirurgiens	2.030	1.571	135	287	1.993	37	0	0	37
502	dentistes	460	398	13	43	454	6	0	0	6
503	pharmaciens	214	168	17	24	209	5	0	0	5
505	paramédical	3.750	1.953	1.556	217	3.726	18	5	1	24
		<b>6.454</b>	<b>4.090</b>	<b>1.721</b>	<b>571</b>	<b>6.382</b>	<b>66</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>72</b>

Parmi les indépendants repris dans le tableau ci-dessus, on compte le plus de professionnels travaillant dans le paramédical, ensuite des médecins et des chirurgiens. Le total (indépendants et aidants) représente 10,4% de la Wallonie.

## 2.3. Travail salarié

Nombre de postes de travail salarié au 30 juin 2018 par secteur d'activité, indice de spécialisation						
Bassin du Brabant wallon						
Secteur d'activité, NaceBel 2	Postes dans le Brabant wallon	Postes en Wallonie et à Bruxelles	Postes en Wallonie	Indice de spécialisation <sup>5</sup> par rapport à la Wallonie + Bruxelles	Indice de spécialisation par rapport à la Wallonie	
86	Activités pour la santé humaine	5.911	113.120	78.026	67	61
87 <sup>6</sup>	Activités médico-sociales avec hébergement	5.194	77.355	62.332	86	67

Nous pouvons observer que ces deux secteurs d'activité sont très pourvoyeurs d'emploi. En revanche, nous pouvons observer que le Brabant wallon n'est pas spécialisé dans ces secteurs d'activités.

<sup>5</sup> Part du secteur dans le bassin, divisé par la part du secteur en FWB /Wallonie, multiplié par 100. Un indice de spécialisation supérieur à 100 signifie une part plus importante dans le bassin que dans les autres bassins.

<sup>6</sup> Les activités sociales avec hébergement (879)



Secteur d'activité, NaceBel 4		Postes dans le Brabant wallon	Postes en Wallonie et à Bruxelles	Postes en Wallonie	Indice de spécialisation par rapport à la Wallonie + Bruxelles	Indice de spécialisation par rapport à la Wallonie
86.10	Activités hospitalières	4.592	93.750	63.517	63	59
86.21	Activités des médecins généralistes	177	4.580	2.971	50	48
86.22	Activités des médecins spécialistes	172	2.300	1.670	96	83
86.23	Pratique dentaire	187	1.739	1.142	138	133
86.90	Autres activités pour la santé humaine	783	10.751	8.726	94	73
87.10	Activités de soins infirmiers résidentiels	1.014	18.248	14.425	71	57
87.30	Activités de soins résidentiels pour personnes âgées ou avec un handicap moteur	2.376	32.342	25.135	94	77
Données : ONSS, statistiques décentralisées ; calculs : IWEPS						

Le sous-secteur des activités hospitalières est le plus pourvoyeur d'emploi dans le secteur de la santé. Viennent ensuite les activités de soins résidentiels pour personnes âgées ou avec un handicap moteur (dont les MR) et les activités de soins infirmiers résidentiels (principalement des MRS).

Nous pouvons y également observer que le Brabant wallon est spécialisé dans la pratique dentaire.

#### **2.4. Focus sur les hôpitaux**

En Brabant wallon, on compte trois grands hôpitaux/groupes : la Clinique Saint-Pierre d'Ottignies, l'Hôpital de Braine l'Alleud-Waterloo du Centre Hospitalier du groupe Interrégional Edith Cavell (Chirec) et les Centres hospitaliers de Nivelles et Tubize du Groupe Jolimont.

Aux côtés de ceux-ci, on retrouve trois établissements spécialisés : le centre neurologique William Lennox<sup>7</sup> (Ottignies), la clinique du Bois de la Pierre<sup>8</sup> - Silva Medical (Wavre) et le Centre Hospitalier Psychiatrique « Le Domaine »<sup>9</sup> (Braine-l'Alleud).

### 2.5. Focus sur les MR/MRS

Selon l'AVIQ<sup>10</sup>, il y avait en Wallonie 587 maisons de repos (et de soins) agréées et en activité<sup>11</sup> au 31/12/2017, 41 unités en moins que le 31/12/2014. Il s'agit principalement de regroupements. En revanche, le nombre de lits a augmenté. On en comptabilise 49 077 au 31/12/2017.

**Tableau 2. Répartition et nombre de maisons de repos pour 10 000 habitants de 75 ans et plus par province, Wallonie, 2017**

Province	Nbre de MR 31/12/2017	Nbre de MR / 10 000 habitants de 75 ans et + 2017	Nbre de MR 31/12/2014	Nbre de MR / 10 000 habitants de 75 ans et + 2014
Brabant wallon	52	15,5	54	16,4
Hainaut	235	21,5	247	21,7
Liège	181	20,9	200	22,6
Luxembourg	42	18,9	45	19,7
Namur	77	19,3	82	20,1
<b>Total</b>	<b>587</b>	<b>20,1</b>	<b>628</b>	<b>21,0</b>

Source des données : AVIQ - Direction des aînés, 31/12/2017

12

Le Brabant wallon compte 52 maisons de repos (et de soins) et 4 574 lits. Il s'agit de la province présentant le plus grand déficit en établissements et en lits. C'est également la province où le secteur commercial est le plus représenté : 67% des établissements (la moyenne wallonne est de 53%)<sup>13</sup>.

Le nombre d'établissements mixtes (MR / MRS) augmente. Ils représentent en 2017, 74% des établissements.<sup>14</sup>

## 3. Enjeux et spécificités du secteur

### Politiques publiques, financement et réglementations

En Belgique, le secteur de la santé dépend des politiques publiques. La collectivité permet de garantir l'accès aux soins à tous.

Les politiques publiques relatives à la santé sont encore majoritairement régies au niveau fédéral, tant en termes d'organisation des soins de santé (hôpitaux, aide médicale d'urgence, qualité des soins, etc.), de financement des soins, que de la réglementation des professions

<sup>7</sup> Hôpital qui se consacre à la réadaptation et à la prise en charge de malades de tous âges souffrant de troubles neurologiques. Il est rattaché à UCL.

<sup>8</sup> Clinique spécialisée dans la réadaptation et les soins palliatifs et de confort.

<sup>9</sup> L'ULB en est membre.

<sup>10</sup> AVIQ, Rapport bisannuel des établissements d'hébergement et d'accueil pour les aînés au 31 décembre 2017, p.12

<sup>11</sup> Il s'agit de nombre de sites différents. Une même maison de repos peut avoir plusieurs sites.

<sup>12</sup> Idem, p.13

<sup>13</sup> Idem, p.13

<sup>14</sup> Idem, p.16

de la santé. À la suite de la 6<sup>e</sup> réforme de l'état, certaines compétences ont été transférées aux Régions : prévention et promotion en matière de santé, aides et soins à domicile, maisons de repos, maisons de repos et de soins, infrastructures hospitalières, etc. Les communautés ont également bénéficié de certaines compétences dont les agréments et visas des infirmiers et des aides-soignants.

Le secteur de la santé dépend d'un financement par la sécurité sociale (INAMI - Institut national d'assurance maladie-invalidité) et par les pouvoirs publics en charge de la santé. Bien que la santé ne soit pas directement impactée par la conjoncture, le budget de la santé est de plus en plus rationalisé. Le développement du secteur ne dépend pas uniquement de la « consommation » des services de santé et des besoins médicaux des patients. Afin de rationaliser les coûts, les bassins de soins ont été créés, de nouvelles collaborations entre hôpitaux, au-delà des « réseaux traditionnels » catholiques, publics, etc.

Cette rationalisation peut amener à une mutation du secteur : le patient participe davantage au financement de ses « consommations ». Une commercialisation de certains services est déjà en train d'apparaître, par exemple au niveau de certains cabinets privés.

Aujourd'hui, l'emploi dans le secteur dépend fortement des politiques publiques, au-delà du financement. D'autre part, les accès à la profession sont fortement réglementés : numéros INAMI, visas et agréments. La plupart des activités médicales et paramédicales sont cadrées. Par exemples, la législation énumère les différents actes pouvant être posés par les aides-soignants, infirmiers, médecins, etc. Nous reviendrons sur certains métiers dans la suite de ce rapport.

Les métiers du secteur de la santé, les activités professionnelles, les compétences demandées et les formations nécessaires sont donc discutés principalement au niveau national<sup>15</sup>. Le secteur est en pleine évolution : évolution du métier d'orthoptiste - optométriste, évolutions des visas et agréments pour les professions paramédicales<sup>16</sup>, débats sur l'allongement potentiel des formations d'infirmier, d'assistant pharmaceutico-technique, etc.

Au-delà des réglementations en matière d'accès à la profession, le secteur fait face à de nombreuses normes sanitaires et d'hygiène, qui sont de plus en plus exigeantes. Cette évolution ne touche pas seulement le personnel soignant mais aussi le personnel logistique, de nettoyage, de l'Horeca, etc. Des spécialisations ou formations spécifiques existent telles que l'infirmière hygiéniste hospitalière ou technicien de nettoyage en milieu hospitalier. Le secteur doit renforcer les connaissances et compétences de ses travailleurs en termes de qualité-sécurité-environnement.

#### Maisons de repos (MR) et maisons de repos et de soins (MRS)

Le nombre et la répartition de places MR-MRS, ainsi que leurs financements sont décidés par les politiques publiques régionales et sont gérés par l'AVIQ (Agence pour une Vie de Qualité). L'augmentation du nombre de places en maison de repos et en maison de repos et de soins dépend donc des politiques publiques. En 2019, le gouvernement a approuvé un arrêté qui

---

<sup>15</sup> Certains métiers de ce rapport qui ne sont pas des métiers spécifiques à la santé sont discutés au niveau régional (par exemple, le statut de l'aide-ménager social).

<sup>16</sup> Par exemple, technologue en imagerie médicale.

devrait permettre la création de plus de 11.000 nouvelles places dans les maisons de repos d'ici 2030 avec 1130 nouvelles places annuelles. Dans les faits, le budget alloué en 2019 a été utilisé pour la requalification de lits MR en lits MRS.

Des quotas de répartition des places entre les secteurs public, privé, associatif et privé commercial doivent être respectés lors de l'attribution de nouvelles places. 29% minimum sont réservées au secteur public, 21% minimum au secteur associatif et 50% maximum au secteur privé commercial. Afin d'assurer une répartition homogène des places sur l'ensemble du territoire, l'attribution des places doit d'abord se faire de l'arrondissement le plus déficitaire au plus excédentaire au regard de la population âgée de 80 ans et plus, et puis en fonction des quotas entre secteur. A ce jour, le secteur public n'a pas encore atteint les 21% pour les places MR et les centres de soin de jour, et est dès lors prioritaire par rapport aux autres secteurs.

Les MR et MRS doivent également respecter de nombreuses normes tant au niveau de l'information, du bien-être des résidents, du prix réclamé aux résidents, le fonctionnement des établissements, etc.<sup>17</sup> Par exemple, selon l'autonomie des résidents, les structures doivent respecter des normes d'encadrement par le personnel soignant (infirmier, aide-soignant, etc.) et de réactivation (kinésithérapeute, logopède, ergothérapeute, etc.).

### Hôpitaux

Le financement et le nombre de services hospitaliers sont fixés au niveau fédéral. Ces dernières années, le paysage hospitalier a subi de nombreuses réformes et les politiques publiques visent une rationalisation du fonctionnement et des budgets. Les hôpitaux ne sont plus financés par lits occupés mais à l'acte. On tend de plus en plus à des forfaits standardisés communs aux hôpitaux.

Par suite de ce modèle, les patients restent de moins en moins longtemps hospitalisés. Les patients sont, de préférence ou plus rapidement, redirigés vers des soins à domicile, des centres de révalidation ou vers des maisons de repos et de soins.

La Région wallonne est compétente pour l'inspection et l'agrément des hôpitaux généraux et catégoriels qui sont situés sur son territoire (hors Communauté germanophone). Ses services effectuent également, pour le compte de la Communauté française, l'inspection et l'agrément de la plupart des hôpitaux universitaires. Elle intervient également dans les investissements d'infrastructures hospitalières.

Les hôpitaux doivent être agréés, ainsi que leurs services et leurs programmes de soins. Par exemple, les services hospitaliers généraux doivent répondre à des normes spécifiques relatives à une capacité minimale de lits et un taux d'occupation ; à des équipements techniques ; à un taux de personnel médical, paramédical et soignant qualifié ; à un niveau d'activité, etc. Les normes ne concernent pas seulement les soins de santé : l'hygiène lors de la préparation et de la distribution des repas, la collecte et l'enlèvement des déchets, la protection de la vie privée, etc.

---

<sup>17</sup> AVIQ, Règlementation applicable à l'hébergement et à l'accueil des aînés en Wallonie, 5/11/2019

## Aide et soins à domicile

En 2009, un premier protocole d'accord signé entre l'Etat fédéral et les entités fédérées définit la collaboration interprofessionnelle dans l'aide et les soins à domicile. Il clarifie les spécificités et les rôles de chaque professionnel de l'aide et des soins, dans le souci de complémentarité des métiers. En 2017, un nouveau protocole fut signé afin d'adapter, notamment, la législation pour que certains actes soient délégués à des non-professionnels des soins de santé sans qu'il soit question d'exercice illégal de l'art infirmier. La législation n'ayant pas encore été modifiée, le protocole précédent<sup>18</sup> de soins est toujours en application<sup>19</sup>.

L'agrément et le subventionnement des services d'aide aux familles et aux aînées (SAFA) dépendent de la Région wallonne. Pour janvier 2020, la Wallonie devait disposer d'une assurance finançant les coûts du vieillissement de la population et plus particulièrement la perte d'autonomie des personnes âgées. Le projet d'un nouveau décret « Assurance Autonomie » devait couvrir les dépenses en soins et en aide à domicile liées à l'augmentation des situations de dépendance et d'incapacité dans la population âgée. Aujourd'hui, ce décret n'a pas été adopté par le Gouvernement en place. Toutefois, ce dernier veut favoriser le renforcement des SAFA en complétant le système d'agrément et de financement actuel. Depuis le 1<sup>er</sup> avril 2020, le statut d'aide familiale, garde à domicile et garde d'enfants malades en Région wallonne a été modifié : il est passé d'un statut d'ouvrier à employé. Ceci impacte le paiement des salaires, les revenus des congés maladies, le pécule de vacances, etc.

## Evolutions technologiques

Les évolutions technologiques modifient les activités du secteur. Elles sont présentes à de nombreux niveaux : échange de l'information, logiciels de gestion de données, appareillages médicaux, services à distance, robotisation de certains actes médicaux, etc. Elles ont comme objectifs d'améliorer et faciliter les soins.

Les autorités publiques fédérales ont investi dans l'E-santé, depuis début 2013, afin de soutenir et améliorer les soins de santé. Un nouveau Plan d'action a vu le jour en janvier 2019. L'E-santé propose différents outils tant à destination des patients (Masanté) que des dispensateurs et des institutions de soins (MyCareNet, Dossiers Médicaux globaux, programmes et applications, etc.).

Au-delà de ces outils proposés par les autorités publiques, de plus en plus d'objets connectés sont développés et de plus en plus exploités : systèmes de gestion de données, GPS, systèmes d'alarmes pour les personnes âgées, etc.

D'autres évolutions apparaissent telles que des plateformes virtuelles permettant des consultations et des conseils personnalisés de spécialiste, de la télémédecine qui permettent

---

<sup>18</sup> Protocole d'accord du 24 février 2014 concernant la relation entre les prestataires d'aide et d'accompagnement des services agréés d'aide à domicile et les professionnels de santé dans leurs activités à domicile. Moniteur belge, 20 juin 2014.

<sup>19</sup> Service Francophone des Métiers et des Qualifications, Etude préliminaire, Les métiers de l'aide à domicile, 2019, p. 20

la prestation de soins à distance ou l'internet d'objets qui réalise des relevés des paramètres, etc. Ces outils peuvent comporter certains freins : le manque de contacts humains, des freins éthiques et déontologiques, etc.<sup>20</sup>

Ces outils révolutionnent le système de transmission de l'information et la collaboration entre les différents praticiens, voire avec les patients. Les métiers des uns et des autres sont impactés et les compétences numériques deviennent de plus en plus indispensables.

L'E-learning se développe également avec des outils d'apprentissage et des applications en support technique des professionnels.

Ces outils connectés génèrent un grand nombre d'informations, des mégadonnées, qui pourraient permettre de donner une vision de l'état de santé des populations<sup>21</sup> et être utiles à la recherche scientifique.

#### Maisons de repos (MR) et maisons de repos et de soins (MRS)

Les technologies numériques ne sont pas encore très implémentées. Les MR et MRS rencontrent un retard par rapport à d'autres secteurs d'activités de la santé. Certes, des systèmes d'appel d'urgence existent dans les chambres. Certaines infirmières travaillent avec des tablettes pour encoder directement les paramètres et informations mais cette pratique est encore loin d'être généralisée. Certaines technologies existent mais restent marginales, par exemple les chariots connectés, les robots pour l'animation des résidents, etc.

Un des problèmes liés à l'implantation des technologies numériques est l'absence de moyens (logiciel, matériel, formation du personnel, etc.) et le secteur ne perçoit pas de volonté politique d'investir. Par exemple, selon l'AVIQ, « les dossiers individualisés de soins des résidents sont informatisés dans 65% des établissements. (...) mais lorsque ce dossier informatisé existe, le médecin traitant n'y recourt que pour compléter la partie médicale pour seulement 12% des résidents. On peut s'inquiéter de voir que cette informatisation n'est pas encore universellement adoptée à l'ère du e-health ». Les MR / MRS n'ont pas accès aux outils de l'E-Santé mis en place au niveau fédéral.

#### Hôpitaux

Les hôpitaux font de plus en plus appel à de nouvelles technologies tant pour élaborer les diagnostics que pour les soins : utilisation de l'intelligence artificielle (par exemple, pour diagnostiquer des mélanomes), robotisation de certains actes techniques (par exemple, pour des opérations demandant une grande précision), amélioration de l'imagerie, etc.

Ce support technologique a permis d'améliorer les prestations de soins dans les hôpitaux. Cependant, vu les coûts que ces technologies engendrent, on assiste à des spécialisations et collaborations entre certaines structures, voire à des fusions d'établissements.

Les hôpitaux sont dotés de logiciels pour traiter un grand nombre de données relatives aux patients. Les communications en interne de l'hôpital mais aussi vers l'extérieur (prestataires extérieurs ou patients) se sont vues fortement améliorées.

---

<sup>20</sup> Le Forem, Les effets de la transition numérique sur la santé, 2016, p.18-19

<sup>21</sup> Ibidem

## Aide et soins à domicile

Les évolutions technologiques améliorent, d'une part, la qualité de vie des bénéficiaires, leur confort, leur sécurité et leur maintien à domicile et, d'autre part, le travail des professionnels. Elles permettent de compenser certaines déficiences physiques ou mentales et de diminuer l'isolement de certaines personnes<sup>22</sup>. Pour les professionnels, elle apporte des outils améliorant l'efficacité de leur travail (GPS, informatisation des données/paramètres, etc.).

La digitalisation impacte de nombreux aspects du secteur. Elle change, par exemple, la nature de l'emploi (tâches à distance, robots, etc.), le processus organisationnel en individualisant les services et en passant par un mode de fonctionnement plus flexible. Elle améliore la nature et la qualité en proposant des services plus simples<sup>23</sup>.

Toutefois, le recours à ces technologies implique une formation tant pour les bénéficiaires que pour les prestataires de services<sup>24</sup>. En revanche, ce sont les professionnels de première ligne (aide familial, infirmier, etc.) qui devront aider les bénéficiaires à s'en servir<sup>25</sup>.

Par ailleurs, ces nouveaux outils technologiques ont un coût qui n'est généralement pas subventionné et qui ne peut pas être pris en charge par les services d'aide à domicile. Les bénéficiaires aux revenus modestes ne peuvent généralement pas assumer le coût, parfois assez élevé. De plus, certains bénéficiaires et professionnels font preuve de réticence craignant une déshumanisation<sup>26</sup>.

Pour l'Agence du numérique, les évolutions technologiques sont à la fois porteuses de risques et d'opportunités pour les emplois du secteur<sup>27</sup>. L'automatisation change la nature des nouveaux emplois. La digitalisation valoriserait les métiers par l'acquisition de nouvelles compétences, au risque de voir ces métiers moins accessibles aux personnes peu qualifiées. Il faudrait, dès lors, professionnaliser les travailleurs à l'utilisation des nouvelles technologies.

L'Agence du numérique émet plusieurs recommandations pour l'implémentation du numérique dans le secteur dont une révision du financement public, une concertation entre les acteurs de terrain autour de la conception et de l'implémentation digitale, une intégration de la transition digitale au niveau de la formation initiale et continue des travailleurs, etc.<sup>28</sup>

---

<sup>22</sup> Service Francophone des Métiers et des Qualifications, Etude préliminaire, Les métiers de l'aide à domicile, 05/04/2019, p.27

<sup>23</sup> Agence du numérique, Les impacts de la digitalisation sur les entreprises actives dans le secteur des services aux personnes, 2020, p. 13

<sup>24</sup> Actiris, Veille & anticipation : Secteur action sociale, Actualité et perspectives, 2015, p. 21

<sup>25</sup> Forem, Métiers d'avenir - Etats des lieux du secteur de l'action sociale, Recueil prospectif, Septembre 2013, p. 4

<sup>26</sup> Ibidem

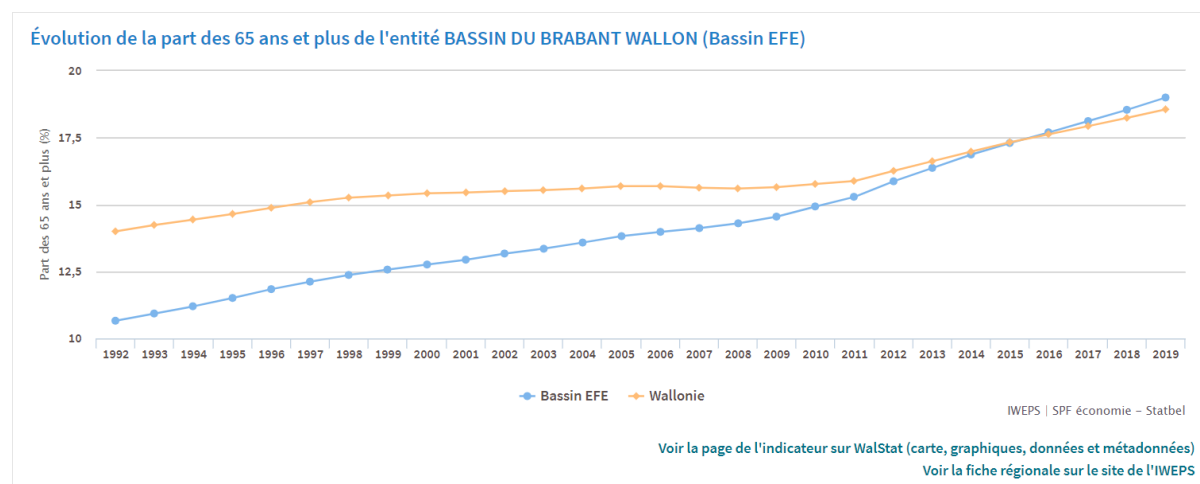
<sup>27</sup> Agence du numérique, Les impacts de la digitalisation sur les entreprises actives dans le secteur des services aux personnes, 2020, p. 13

<sup>28</sup> Pour une liste plus complète et pour plus de détail : idem, p. 29

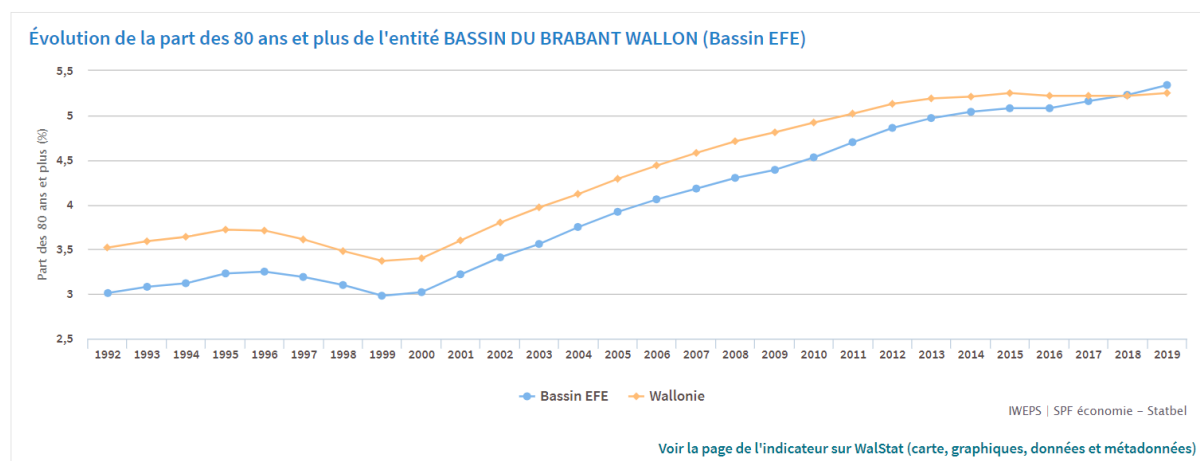
## Vieillesse de la population

Selon l'IWEPS<sup>29</sup>, en 2019, la population wallonne dans son ensemble comporte 19 % de 65 ans et +. En 2033, ce chiffre devrait augmenter à 22,8%. La part des personnes considérées comme très âgées (80 ans et plus) est de 5,2%<sup>30</sup> en 2019. Les causes les plus souvent avancées sont la baisse du taux de fécondité, l'augmentation de l'espérance de vie et pour certaines régions/communes, la mobilité.

Pendant des années, la part des personnes âgées et très âgées dans notre bassin était inférieure à la moyenne wallonne. Depuis peu, la tendance s'est inversée.



31



32

Le Brabant wallon comporte de grosses disparités entre ses communes. Le taux des 60 ans et plus est compris entre 21,1 et 29,9%. Les communes dont les taux de personnes de plus de 60

<sup>29</sup> IWEPS, Population et santé, Population des 65 et + dans les communes wallonnes, Fiche D017-POP.65+.COM-dernières données régionales disponibles au 01/03/2020

<sup>30</sup> IWEPS, WalStat - Le portail d'informations statistiques locales sur la Wallonie, <https://walstat.iweps.be/walstat-accueil.php>, site visité le 19/03/2020

<sup>31</sup> Ibidem

<sup>32</sup> Ibidem



ans sont les plus élevés au 1<sup>er</sup> janvier 2019 sont Waterloo (29,9%), La Hulpe (28,8%), Lasne (28,2), Rixensart (28,1) et Wavre (27,7)<sup>33</sup>. Il s'agit de villes qui ont connu les premiers mouvements de la périurbanisation dans les années 1960<sup>34</sup>.

Le vieillissement de la population engendre une croissance des activités du secteur de la santé. Le nombre de personnes âgées dépendantes a fortement augmenté : on observe une augmentation de certaines pathologies lourdes, neurologiques et/ou chroniques.

Ce vieillissement a un impact direct sur l'organisation des soins de santé et sur les compétences attendues du personnel soignant.

#### Maisons de repos (MR) et maisons de repos et de soins (MRS)

L'âge moyen des hommes qui résident en maison de repos est de 80,9 ans et celui des femmes est de 85,5 ans. La moitié des résidents masculins a plus de 82 ans et la moitié des résidents féminins plus de 87 ans (âges médians). Ces âges médians sont plus élevés dans le Brabant wallon (85 ans pour les hommes et 88 ans pour les femmes).<sup>35</sup>

Les hommes entrent en maison de repos de plus en plus tard. En 2018, en moyenne vers 78 ans pour les hommes et après 81 ans pour les femmes. En Brabant wallon ces âges moyens sont les plus élevés par rapport aux autres provinces : 80,3 ans pour les hommes et 83,1 ans pour les femmes.

Les MR et MRS constatent que les résidents entrent avec moins d'autonomie qu'auparavant. Cela demande donc une plus grande prise en charge dès le début. De plus en plus de résidents souffrent de maladies neurologiques, chroniques ou de pathologies plus ou moins lourdes. Le personnel doit être davantage formé à toutes ces maladies et à cet encadrement plus spécifique.

#### Aide et soins à domicile

Tout comme dans le secteur des MR et MRS, l'âge des bénéficiaires augmente. A titre d'exemple, à Bruxelles, plus des trois quarts des bénéficiaires avaient plus de 65 ans et les bénéficiaires de plus de 85 ans ont augmenté de 10% entre 2012 et 2016.<sup>36</sup>

Les professionnels sont donc davantage confrontés à des personnes avec des handicaps physiques et/ou mentaux, des maladies, des demandes d'accompagnement en soins palliatifs, etc.<sup>37</sup>

Les politiques publiques préconisent le maintien à domicile des personnes le plus longtemps possible. Vu la diminution des temps d'hospitalisation et les listes d'attente des maisons de repos, le maintien à domicile est allongé. Le nombre de bénéficiaires devrait donc continuer à augmenter, d'autant plus que le nombre de personnes âgées augmente dans notre société.

---

<sup>33</sup> Ibidem

<sup>34</sup> IWEPS, WalStat - Le portail d'informations statistiques locales sur la Wallonie, <https://walstat.iweps.be/walstat-accueil.php>, site visité le 19/03/2020

<sup>35</sup> AVIQ, Rapport bisannuel des établissements d'hébergement et d'accueil pour les aînés au 31 décembre 2017, p.42

<sup>36</sup> FSB et FCCSSD, Rapport sectoriel 2017 portant sur les années 2012-2016

<sup>37</sup> Service Francophone des Métiers et des Qualifications, Etude préliminaire, Les métiers de l'aide à domicile, 05/04/2019, p.27

Les besoins en personnel qualifié devraient donc croître pour répondre aux besoins grandissants. Cependant, le financement du secteur dépend en grande partie des pouvoirs publics. Certains acteurs de terrain s'inquiètent de l'évolution craignant ne plus pouvoir répondre aux besoins de plus en plus accrus si les moyens publics n'augmentent pas.

### **Evolutions sociétales**

Le patient d'aujourd'hui est différent du patient d'hier : plus informé, plus exigeant, plus « client »<sup>38</sup>. Il attend davantage des conseils et des soins personnalisés.

Les patients/résidents/bénéficiaires sont au centre des relations, les services sont ciblés et adaptés. On prend en compte leurs habitudes individuelles et leurs désirs (habitudes alimentaires, rythme de la journée, etc.) et certains choix sont pris en concertation avec eux (par exemple, dans le choix d'un traitement).

Au-delà des relations entre le patient/résident/bénéficiaire et les professionnels, les familles ont également davantage d'exigences. Elles désirent être de plus en plus informées du quotidien et du traitement de leurs proches, elles veulent s'assurer que les meilleurs choix sont opérés et elles surveillent les comportements des professionnels.

### **Maisons de repos (MR) et maisons de repos et de soins (MRS)**

La prise en charge des patients s'est fortement améliorée et se personnalise. Les besoins, desiderata et habitudes des résidents sont considérés, tout en prenant en compte des autres contraintes (timing, personnel, etc.). Par exemple, les moments où les soins sont prodigués et où le ménage est réalisé, sont adaptés, en partie, aux habitudes des résidents.

Les familles<sup>39</sup> sont plus exigeantes qu'auparavant et mettent une certaine pression sur les établissements. Le personnel est « surveillé ». Elles postent des photos, avis, etc. sur les réseaux sociaux. Cette pression peut être une façon pour les familles de déculpabiliser d'avoir placé la personne en maison de repos.

### **Aide et soins à domicile**

Le professionnel se déplace de domicile en domicile et rentre dans le lieu de vie privé des bénéficiaires. Le travailleur doit savoir s'adapter à chaque lieu dans le respect du mode de vie du bénéficiaire et créer un climat de confiance pour favoriser les échanges avec ce dernier.<sup>40</sup>

Une concurrence entre opérateurs est également observée. Les SAFA sont parfois en concurrence avec des services à domicile commerciaux, tels que les services titres-services. Certains aide-ménagères exercent auprès de personnes âgées avec des pathologies de plus en plus lourdes, en n'ayant pas une formation adéquate, ni d'encadrement spécifique par leur entreprise. La législation sur ces aides à domicile reste floue.

---

<sup>38</sup> Le Forem, Les effets de la transition numérique sur la santé, 2016, p.13

<sup>39</sup> Si le résident en a une. En effet, le nombre de personnes isolées augmentent.

<sup>40</sup> Service Francophone des Métiers et des Qualifications, Etude préliminaire, Les métiers de l'aide à domicile, 05/04/2019, p.26

## Un personnel de plus en plus qualifié

Le développement des technologies et des connaissances médicales entraîne une hausse de connaissances et compétences requises pour exercer<sup>41</sup> les métiers du secteur, quels que soient les sous-secteurs d'activités.

Vu que l'humain devient le centre des relations, de plus en plus de compétences sociales sont demandées. Le personnel soignant, ou tout autre professionnel ayant des relations avec le patient/résident/bénéficiaire, doit posséder des compétences relationnelles et une bonne communication.

La plupart des métiers du secteur sont accessibles après des études de l'enseignement supérieur. La législation régit les conditions d'exercice des métiers dont le diplôme et les formations continuées.

Les métiers jadis « plus accessibles » demandent eux aussi aujourd'hui de plus en plus de compétences, voire des spécialisations (par exemple, technicien de nettoyage en milieu hospitalier). On assiste à un rehaussement général du niveau de formation demandé dans le secteur.

### 4. Les métiers, l'offre et la demande d'emploi

Dans ce rapport, nous analyserons les métiers selon le code ROME V3. En effet, il existe des tables de correspondance de différentes données (DEI positionnés, offres d'emploi du Forem, chiffres des opérateurs de formation/d'enseignement, etc.).

Nous avons repris dans ce rapport les métiers du secteur de la santé (J) pour lesquels le Forem a traité au moins 3 offres d'emploi en Brabant wallon en 2018 ou les métiers discutés avec les experts lors de nos rencontres.

Nous prenons également en compte d'autres métiers qui se situent dans les sous-secteurs étudiés (aide et soins à domicile, MR et MRS, hôpitaux), pour lesquels nous avons été interpellés. La plupart se trouvent dans le secteur « Service à la personne et à la collectivité » (K).

Nous nous focaliserons davantage sur les métiers qui ne requièrent pas un niveau de l'enseignement supérieur.

#### 4.1. Les praticiens médicaux

ROME V3	Intitulé ROME V3	Code Rem	Métier	OE 2018 Bw Somme	%intérim	%Rw	DEI décembre 2018	DEI profession principale	Porteur?
<b>J11 Praticiens médicaux</b>									
J 11 02	Médecine généraliste et spécialisée	31111*	Médecins généraliste et spécialisé	135	1,5%	22,6%	13	8	

<sup>41</sup> Forem, Plateforme Horizons Emploi, Secteurs d'activités Santé (32), p.1

Pour pouvoir exercer les métiers repris dans ce tableau, les travailleurs doivent être issus de l'enseignement supérieur. Nous n'approfondirons pas leur analyse.

#### 4.2. Les praticiens médico-techniques

ROME V3	Intitulé ROME V3	Code Rem	Métier	OE 2018 Bw Somme	%intérim	%Rw	DEI décembre 2018	DEI profession principale	Porteur?
J12 Praticiens médico-techniques									
J 12 02	Pharmacie	3122101	Pharmacien	11	36,4%	3,8%	11	9	++++

Pour pouvoir exercer le métier repris dans ce tableau, les travailleurs doivent être issus de l'enseignement supérieur. Nous n'approfondirons pas leur analyse.

#### 4.3. Les professionnels médico-techniques

ROME V3	Intitulé ROME V3	Code Rem	Métier	OE 2018 Bw Somme	%intérim	%Rw	DEI décembre 2018	DEI profession principale	Porteur?
J13 Professionnels médico-techniques + (K17 Défense, sécurité publique et secours)									
J 13 01	Personnel polyvalent des services hospitaliers	1112201	Assistant logistique en milieu hospitalier	3	0,0%	2,2%	53	27	----
J 13 02	Analyse médicale	2421201	Technologue de laboratoire médical	80	6,3%	24,5%	45	26	++++
J 13 06	Imagerie médicale	2421101	Technologue en imagerie médicale	4	0,0%	2,4%	5	5	+++
J 13 03	Assistance médico-technique	1112101	Assistant en cabinet dentaire	6	0,0%	6,9%	27	11	--
J 13 07	Préparation en pharmacie	2421301	Assistant pharmaceutico-technique	16	81,3%	8,6%	21	12	+++
J 13 05	Conduite de véhicule sanitaire	4311101	Conducteur de véhicule sanitaire	2	50,0%	40,0%	7	1	----
K 17 05	Sécurité civile et secours	2411102	secouriste ambulancier	2	0,0%	0,03333333	27	17	-

#### Assistant logistique en milieu hospitalier

##### Description du métier

« L'assistant(e) en logistique, en milieu hospitalier ou en maison de repos, est un travailleur affecté à l'unité de soins, au service d'urgence ou au service prenant en charge les résidents en soutien au personnel soignant pour améliorer le confort et le bien-être des patients, pour réaliser des tâches d'assistance aux services, pour réaliser des tâches administratives de base. L'assistant en logistique ne pose pas d'actes techniques de soins. Il s'agit principalement de distribuer et reprendre les plateaux de repas en chambre, d'aider à la distribution des repas en salle de restaurant le cas échéant, d'assister à l'hydratation, d'accompagner, de transporter ou déplacer les patients/résidents vers divers lieux, déposer et reprendre le linge, faire les lits,

*entretenir les chambres et les locaux de service, ranger le matériel, faire des courses diverses, remplir des tâches administratives simples. »<sup>42</sup>*

*« Dans le cadre de la différenciation des fonctions, sont apparues ces dernières années, des fonctions de soutien logistique aux soignants. Selon certains experts du secteur, la croissance des besoins de soins devrait, parallèlement à l'augmentation des besoins d'effectif en personnel de soins, générer une même augmentation des effectifs du personnel de soutien logistique. Cette évolution dépendra principalement des possibilités de financement de ces postes de travail dans l'avenir, mais aussi des évolutions technologiques. Les métiers de soutien et d'aide logistique pourraient être ainsi touchés par l'automatisation et la robotisation de certaines tâches posant clairement la question d'une baisse de la demande en personnel dans ce type de profil, voire d'une disparition. »<sup>43</sup>*

### Compétences et position du métier sur le marché de l'emploi

Selon le Forem, il ne s'agit pas d'un métier porteur (attractivité--)<sup>44</sup>. En 2018, 53 DEI étaient positionnés sur le métier (dont 27 en profession principale) mais très peu d'OE (3) ont été recensées pour le Brabant wallon.

Il s'agit d'une fonction stable au sein des hôpitaux ou en MR, pour laquelle il y a peu de nouveaux engagements. Le nombre de postes reste assez limité. Notons que dans certaines MR, des bénévoles apportent un certain support logistique (amener les résidents au réfectoire, amener les repas, etc.).

En MR, il n'y a aucune exigence imposée en matière de qualification, contrairement au milieu hospitalier, où les emplois d'assistant logistique sont réservés aux personnes ayant suivi avec fruit un programme de formation<sup>45</sup>.

### Offre d'enseignement et de formation

Seul l'enseignement de Promotion sociale propose des formations menant au métier d'assistant logistique. Deux formules existent :

- Une formation de courte durée (au moins 80 heures) à destination d'adultes ayant déjà été diplômé dans l'aide aux personnes (auxiliaire polyvalent ou auxiliaire familial et sanitaire, puéricultrice).
- Une formation de longue durée (au moins 500 heures).

En Brabant wallon, la formation « Assistant en logistique unité soins et/ou service d'urgences » est proposée à Nivelles. 40 personnes étaient inscrites à au moins un cours du cursus et 33 à l'épreuve intégrée en 2018-2019.

---

<sup>42</sup> Le Forem, Effets de la transition numérique sur le secteur de la santé, p. 27-28

<sup>43</sup> Ibidem, P.28

<sup>44</sup>Le Forem a catégorisé les métiers selon son attractivité (allant de ---- à ++++). Pour cela, il s'est basé sur quatre indicateurs : indice de tension, taux de sortie à l'emploi, taux de satisfaction des offres et fonction critique (oui/non). A partir de ce taux d'attractivité, le Forem détermine si le métier est porteur d'une insertion à l'emploi ou de niche. Plus d'information : Le Forem, Veille, analyse et prospective du marché de l'emploi, Pour une approche intégrée relative à l'ensemble des métiers, Novembre 2019

<sup>45</sup> UVCW, Monographie de fonction de l'assistant logistique, note au comité directeur, décembre 2009

La Mire Bw organise la formation « Personnel d'entretien et d'hôtellerie en maison de repos » sur Nivelles et Perwez. Les personnes ont une formation en nettoyage et ont l'occasion d'aborder le travail lié au service des repas et à la préparation de plateaux.

Technologue de laboratoire médical et technologue d'imagerie médicale.

Il s'agit de deux métiers en pénurie et des métiers de niche<sup>46</sup>. Nous ne nous focaliserons cependant pas sur ces métiers car il s'agit de métiers d'un niveau relevant de l'enseignement supérieur, et admissibles par des agréments et visas.

Assistant en cabinet dentaire

L'assistant en cabinet dentaire assure l'accueil des patients, assure les tâches administratives, prépare l'ensemble des instruments, des matériaux et matériels nécessaires à l'intervention du dentiste, développe les clichés radiographiques, etc.<sup>47</sup>

Par ailleurs, la profession d'hygiéniste buccodentaire est une nouvelle profession des soins de santé dont le but est d'améliorer l'accès à des soins bucco-dentaires préventifs de qualité. Les hygiénistes bucco-dentaires peuvent assister les dentistes et les médecins dans la promotion de la santé buccale de la population belge.

Selon le Forem, le métier d'assistant en cabinet dentaire n'est pas attractif (attractivité --). Nous observons peu d'opportunités d'emploi en Brabant wallon (8 en 2018) mais également peu de DEI positionnés sur ce métier en fonction principale en décembre 2018 (11).

Il n'y a pas de formation menant directement à cette fonction. Généralement, ce sont des prothésistes dentaires.

Le prothésiste dentaire « Prépare, monte et fabrique, d'après des empreintes individuelles prises par les praticiens de l'art dentaire et selon leurs indications, des appareils de prothèse dentaire ou de correction orthodontique et, en général, tous les appareils destinés à remplacer les dents, parties de dents et tissus voisins. Répare ou restaure ces appareils. »<sup>48</sup>

Une formation est organisée par l'IFAPME à Liège (technicien en prothèse dentaire) en chef d'entreprise et par l'enseignement qualifiant (5<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> en prothèse dentaire et 7<sup>e</sup> en prothésiste dentaire - technique de qualification) à Namur, Herstal ou Bruxelles.

En décembre 2018, en Brabant wallon, 5 DEI était positionnés sur le métier de prothésiste et tous en profession principale. En 2018, seules 2 offres ont été traitées par le Forem. Il ne s'agit pas d'un métier porteur, ni de niche (attractivité -).

Assistant pharmaceutico-technique

L'assistant pharmaceutico-technique « Délivre et/ou prépare, sous la responsabilité et la surveillance effective du pharmacien, des médicaments et autres produits

---

<sup>46</sup> Métier avec une grosse attractivité mais avec un volume d'emploi plus limité.

<sup>47</sup>Le Forem, Plateforme Horizons Emploi, Métiers et profession, Assistant/assistant en cabinet médical (11121)

<sup>48</sup> Le Forem, Plateforme Horizons Emploi, Métiers et professions, Prothésiste dentaire (24323)

pharmaceutiques. »<sup>49</sup>. Il s'agit d'un métier protégé où un agrément et un visa sont nécessaires pour pouvoir exercer.

Selon l'étude de l'IBEFE du Bw en 2017, le métier rencontre des tensions de recrutement dans notre bassin. Les difficultés de recrutement sont à la fois quantitatives et qualitatives. Les difficultés quantitatives seraient spécifiques à notre territoire car c'était le seul qui ne proposait pas de filière de formation/d'enseignement. Or, les officines, principaux employeurs, privilégient les emplois locaux en raison des conditions de travail. Par ailleurs, les employeurs éprouvent des difficultés à trouver de la main d'œuvre compétente, malgré l'agrément nécessaire à l'exercice de la profession. Selon le sondage réalisé en octobre 2017, l'IBEFE constate qu'il s'agirait d'un manque de connaissances, de savoir-faire, et de savoir-être. Généralement, au terme d'une formation, seulement quelques diplômés se démarqueraient.

En 2017, ces difficultés n'apparaissaient pas dans les chiffres du Forem mais selon le sondage, les offres ne transitent pas via le Forem.

Aujourd'hui les indicateurs du Forem ont évolué. Le métier est devenu un métier de niche (attractivité +++). En 2018, 16 offres d'emploi étaient recensées, et en décembre 2018, 12 DEI y étaient positionnés en profession principale.

Par suite des travaux de l'IBEFE, une formation a été lancée en janvier 2019 par l'enseignement de Promotion sociale en Brabant wallon, en collaboration avec le Forem et le Cerpan<sup>50</sup>. Une bonne dizaine d'apprenants seront prochainement diplômés et ils devraient tous trouver un emploi ou se spécialiser. Une nouvelle entrée académique a débuté en janvier 2020.

Outre l'enseignement de Promotion sociale, l'enseignement qualifiant propose une filière d'assistant pharmaceutico-technique en technique de qualification. Elle n'est pas organisée en Brabant wallon.

Lors de la réunion du pôle de synergie de l'IBEFE de février 2020, il s'est avéré que les hôpitaux éprouvent également des difficultés de recrutement d'assistants pharmaceutico-techniques. Une spécialisation est normalement demandée, mais vu les difficultés de recrutement, certains hôpitaux engagent avec la seule condition de suivre et réussir la formation en parallèle. Cette formation n'est pas proposée dans notre bassin mais quelques établissements d'enseignement secondaire ordinaire et de l'enseignement de Promotion sociale la proposent en Fédération Wallonie-Bruxelles.

#### Propositions de recommandations<sup>51</sup> :

<sup>49</sup> Le Forem, Plateforme Horizons Emploi, Métiers et professions, Préparateur/préparatrice en pharmacie (24213)

<sup>50</sup> Le CERcle Royal Pharmaceutique de l'Arrondissement de Nivelles est l'union professionnelle des pharmaciens du Brabant wallon

<sup>51</sup> Recommandations provenant du Pôle de synergie « assistant pharmaceutico-technique ».

- Maintenir la formation d'assistant pharmaceutico-technique organisée par l'enseignement de Promotion sociale et, dans ce cadre, poursuivre les collaborations partenariales entre l'enseignement de Promotion sociale, l'IBEFE, le Forem et le Cerpan<sup>52</sup> (orientation et information des DEI, soutien à la recherche de lieux de stages, soutien matériel, etc.)
- Informer tant les étudiants que les potentiels futurs étudiants des possibilités de se spécialiser en milieu hospitalier à l'extérieur du bassin (difficultés de recrutement dans les hôpitaux).

### Conducteur de véhicule sanitaire et secouriste ambulancier

Le « conducteur de véhicule sanitaire », appelé officiellement « ambulancier de transport non urgent de patients assure le transport non urgent des patients à destination, ou en provenance ou entre des établissements de soins ou prestataires de soins. A partir du 1<sup>er</sup> septembre, une procédure d'agrément débutera. Il est plus communément appelé conducteur d'ambulance ou ambulancier. Il faut distinguer l'ambulancier de transport non urgent de patient et le secouriste ambulancier. Ce dernier « assure, sous la responsabilité de l'infirmier ou du médecin urgentiste, la prise en charge, les premiers soins, le réconfort, la relève, le brancardage et le transport des malades ou blessés lors d'une mission en ambulance. »<sup>53</sup>.

Selon le Forem, le métier de conducteur de véhicule sanitaire n'est pas du tout attractif (---), contrairement au secouriste ambulancier qui a une meilleure attractivité (++) . Cependant, il n'est ni un métier de niche ni un métier porteur. Pour cette première profession, on observe très peu d'opportunités d'emploi (2 en Brabant wallon en 2019) et également très peu de DEI positionnés (1 seul en profession principale en décembre 2018). Pour le deuxième métier, peu d'opportunités d'emploi recensés par le Forem (2) mais un peu plus de DEI positionnés (17 en profession principale en Brabant wallon).

En Wallonie, pour exercer ces deux métiers, le travailleur doit posséder un brevet délivré par un centre de formation agréé. Pour pouvoir être identifié dans le cadre de l'exercice de sa mission de secouriste-ambulancier ou d'infirmier-ambulancier, le travailleur doit porter un signe distinctif délivré par le SPF santé publique dont la validité suit celle du brevet.

C'est la formation de Transport Médico-Sanitaire (TMS) qui permet d'exercer le métier de conducteur de véhicule sanitaire en Wallonie. Cette formation n'est pas obligatoire à Bruxelles même si certains employeurs l'exigent. La formation Aide Médicale Urgente (AMU) permet de pouvoir exercer le métier de secouriste ambulancier en Belgique. Les conditions de recrutement sont fixées dans le règlement organique de chaque zone ou service concerné.

L'IFAPME organise la formation d'ambulancier (TMS) à Liège et à Villers-le-Bouillet. L'enseignement de Promotion sociale organise la formation d'ambulancier relevant du transport médico-sanitaire dans 3 bassins (Hainaut Sud, Namur et Bruxelles). Des organismes

<sup>52</sup> Cercle Royal Pharmaceutique de l'Arrondissement de Nivelles

<sup>53</sup> Le Forem, Plateforme Horizons Emploi, Métiers et professions, Aide-soignant/aide-soignante (24111), p.5



privés organisent également la formation, dont deux asbl en Brabant wallon : le Centre de formation de l'amicale des corps de sauvetage à La Hulpe et Save my live à Court-Saint-Etienne.

La formation AMU est organisée au moins une fois par an dans chaque province par la Province. La formation de base comporte un minimum de 160 heures (120 heures de formations théoriques et pratiques et 40 heures de stage). Généralement, pendant la formation, le candidat est déjà engagé.

En Brabant wallon, en collaboration avec la Zone de secours du Brabant wallon, Formation BW organise une formation à Wavre menant au brevet de sapeur-pompier (B01), au brevet d'aide médicale urgente (AMU) et une préparation au Certificat d'Aptitude Fédéral (CAF). Cette formation dure une année scolaire.

#### 4.4. Rééducation et appareillages

ROME V3	Intitulé ROME V3	Code Rem	Métier	OE 2018 Bw Somme	%intérim	%Rw	DEI décembre 2018	DEI profession principale	Porteur?
<b>J14 Rééducation et appareillage</b>									
J 14 02	Diététique	2431701	Diététicien	15	6,7%	15,3%	18	16	+++
J 14 03	Ergothérapie	2431201	Ergothérapeute	15	0,0%	5,8%	15	11	+++
J 14 05	Optique - lunetterie	2432201	Opticien-lunetier	5	0,0%	10,9%	4	2	--
J 14 05	Optique - lunetterie	2432202	Opticien- optométriste	9	0,0%	7,1%	5	4	-
J 14 06	Orthophonie	2431401	Logopède	18	5,6%	5,9%	28	24	+++
J 14 08	Ostéopathie et chiropraxie	2431101	Kinésithérapeute	23	0,0%	2,8%	73	67	++
J 14 08	Ostéopathie et chiropraxie	2431103	Ostéopathe	5	0,0%	31,3%	2	1	
J 14 09	Pédicurie et podologie	2431601	Podologue	6	0,0%	28,6%	28	12	
J 14 11	Prothèses et orthèses	2432403	Bandagiste	4	0,0%	57,1%			
J 14 12	Rééducation en psychomotricité	2431301	Psychomotricien	5	0,0%	12,5%	55	15	+

54

#### Opticien-lunetier

##### Descriptions des métiers

L'opticien-lunetier réalise, adapte et vend de dispositifs d'aide à la vision (lunettes, lentilles de contact ou autres appareils ou accessoires optiques) et en assure la maintenance. Il est amené tant à réaliser certains actes techniques par rapport aux dispositifs d'aide à la vision que gérer le commerce : accueillir la clientèle, vendre les dispositifs et accessoires, gérer des commandes et stocks, aménager le magasin, etc. L'opticien-lunetier n'est pas reconnu par le SPF santé comme une profession de la santé. Il est souvent classifié dans le secteur du commerce.

<sup>54</sup> Le REM 2432202 d'opticien-optométriste sera supprimé afin de mieux différencier le métier d'opticien et d'orthoptiste-optométriste.

### Compétences et position du métier sur le marché de l'emploi

Même si on compte de plus en plus de personnes avec de problèmes de vue (vieillesse de la population, augmentation de l'exposition à des écrans, etc.), ce métier ne semble pas porteur d'emploi actuellement. Le nombre d'offres d'emploi reste limité et peu de DEI y étaient positionnés en décembre 2018.

Il y a quelques années, on avait prédit une forte demande d'opticien-lunetier vu l'augmentation des problèmes de vue de la population. Cependant, cette évolution n'a pas eu lieu en raison, entre autres, de la concurrence des pays asiatiques.

### Offre d'enseignement et de formation

Sur notre territoire, nous observons l'option optique (5<sup>e</sup>-6<sup>e</sup>) et opticien (7<sup>e</sup>) à Wavre. En janvier 2019, 18 élèves étaient inscrits dans la première option et 5 élèves dans la deuxième.

Il n'y a pas d'autres opérateurs qui proposent une formation relative à ce métier en Brabant wallon.

L'IFAPME propose, à Liège, la filière opticien-lunetier en apprentissage et opticien-optométriste en chef d'entreprise. En 2017-2018, on comptait 7 inscriptions en apprentissage et 57 en chef d'entreprise<sup>55</sup>.

### Orthoptiste-optométriste

En 2019, la profession d'orthoptiste est modifiée et devient celle d'orthoptiste-optométriste.<sup>56</sup> Il s'agit d'un métier nécessitant un agrément et un visa.

L'orthoptiste-optométriste est « le professionnel paramédical dans le domaine des soins oculaires qui examine et traite les troubles du système oculaire et visuel, comme le strabisme, l'amblyopie, la diplopie, les troubles liés à la lecture, la malvoyance, les troubles du système vestibulaire, etc. »<sup>57</sup> Il peut effectuer de manière autonome certains examens chez des personnes de 16 ans et plus. Il peut adapter, de manière autonome, des lentilles. Sur prescription de l'ophtalmologue, il peut administrer de la collyre (gouttes ophtalmiques). Il peut également donner certains exercices thérapeutiques au patient sur prescription d'un ophtalmologue.<sup>58</sup>

### Compétences et position du métier sur le marché de l'emploi

---

<sup>55</sup>Suite à l'arrêté royal du 12 avril 2019 relatif à la profession d'orthoptiste-optométriste, les rôles de l'opticien et l'orthoptiste-optométriste se distinguent clairement. Certaines formations actuelles doivent être adaptées.

<sup>56</sup> Arrêté royal du 12 avril 2019 relatif à la profession d'orthoptiste-optométriste et entré en vigueur le 22 avril 2019.

<sup>57</sup> Service Public de Wallonie, Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et environnement, Orthoptiste-optométriste, <https://www.health.belgium.be/fr/sante/professions-de-sante/professions-paramedicales/orthoptiste>, site visité le 03/06/2020

<sup>58</sup> Service Public de Wallonie, Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et environnement, Nouvelle profession orthoptiste-optométriste, <https://www.health.belgium.be/fr/nouvelle-profession-orthoptiste-optometriste>, site visité le 2/06/2020

Même si on compte de plus en plus de personnes avec des problèmes de vue (vieillesse de la population, augmentation de l'exposition à des écrans, etc.), ce métier ne semble pas, selon le Forem, porteur d'emploi (attractivité -). Le nombre d'offres d'emploi reste limité et peu de DEI y étaient positionnés en décembre 2018.

Le métier d'opticien-optométriste avait été considéré, par le Forem, comme un métier de niche (avec une attractivité +++) en 2018 mais, en 2019, l'attractivité est devenue négative (-). L'évolution du métier dépendra fortement des politiques publiques et des remboursements octroyés par l'INAMI.

Les ophtalmologues peuvent voir l'arrivée des orthoptistes-optométristes de deux manières différentes. D'un côté, certains ophtalmologues perçoivent une concurrence : les orthoptistes-optométristes réalisent une partie de leurs actes techniques, sans supervision d'un médecin. D'autres les perçoivent comme des alliés avec qui ils peuvent travailler afin de soulager les demandes croissantes de suivi.

#### Offre d'enseignement et de formation

Il n'y a pas d'opérateur qui propose une formation relative à ce métier en Brabant wallon.

L'IFAPME propose, à Liège, la filière opticien – optométriste en chef d'entreprise. En 2017-2018, on comptait 57 inscrits en chef d'entreprise.<sup>59</sup> Dans la description de formation<sup>60</sup>, cette filière a trait davantage à une formation d'opticien que d'orthoptiste-optométriste.

Il existe un bachelier en optique-optométrie organisé à Namur.

#### Autres métiers

Les autres métiers repris dans le tableau ci-dessus sont issus de l'enseignement supérieur. Nous ne les analyserons pas dans le cadre de ce travail.

### 4.5. Soins paramédicaux

ROME V3	Intitulé ROME V3	Code Rem	Métier	OE 2018 Bw Somme	%intérim	%Rw	DEI décembre 2018	DEI profession principale	Porteur?
J15 Soins paramédicaux									
J 15 01	Soins d'hygiène, de confort du patient	2411101	Aide-soignant	170	9,4%	4,2%	121	85	++
J 15 02	Coordination de services médicaux ou paramédicaux	2413101	Chef de service paramédical	9	0,0%	5,6%	3	1	++
J 15 06	Soins infirmiers généralistes	2412101	Infirmier en soins généraux	327	22,0%	3,7%	35	28	++++
J 15 0X	Soins infirmiers spécialisés	2412201	Infirmier en soins spécialisés	95	23,2%	9,5%	29	20	++++

<sup>59</sup> Suite à l'arrêté royal du 12 avril 2019 relatif à la profession d'orthoptiste-optométriste, les rôles de l'opticien et l'orthoptiste-optométriste se distinguent clairement. Certaines formations actuelles doivent être adaptées.

<sup>60</sup> IFAPME, Opticien – optométriste, <https://www.ifapme.be/formations/chef-dentreprise/opticien-optometriste>, site visité le 03/06/2020

Aide-soignant

### Description du métier

L'aide-soignant « assiste l'infirmier, sous son contrôle, en matière de soins, d'éducation et de logistique, dans le cadre des activités coordonnées par l'infirmier dans une équipe structurée. Il donne des soins globaux (soignants, infirmiers et psychosociaux) à un groupe de patients afin de maintenir, d'améliorer ou de rétablir leur santé et leur bien-être. »<sup>61</sup>. L'infirmier délègue donc certaines tâches à l'aide-soignant. Depuis mars 2019, cinq nouvelles tâches ont été déléguées : mesures de paramètres, administration de médicaments, alimentation et hydratation par voie orale, enlèvement manuel de fécalomes, application de bandages ou de bas. Les aides-soignants doivent donc acquérir des compétences supplémentaires (les cursus ont été allongés).

Il exerce son métier dans les hôpitaux, les MR et MRS et depuis 2014, il peut s'intégrer dans une équipe structurelle de soins à domicile.

### Compétences et position du métier sur le marché de l'emploi

Au 31 décembre 2018, la Belgique comptait 107.707 aides-soignants en Belgique (avec près de 92% de femmes), dont 36.458 en Région wallonne. 2.248 étaient domiciliés en Brabant wallon.

Il s'agit d'un métier protégé pour lequel un agrément et un visa sont nécessaires. Pour travailler dans un service de soins infirmiers à domicile, l'aide-soignant doit posséder un numéro INAMI<sup>62</sup>.

L'aide-soignant n'est ni un métier en pénurie, ni porteur (l'attractivité reste néanmoins positive ++ en Wallonie. On observe de nombreuses opportunités d'emploi (170 en Brabant wallon en 2018). Le nombre de DEI positionnés est également élevé (85 en décembre 2018).

Une des difficultés qui nous a été communiquées par certains employeurs est de trouver une personne « motivée », « de qualité ». Certains aides-soignants exercent cette profession par défaut et non par choix (par suite d'échecs scolaires, volonté de sortir du chômage, etc.). De plus, ce métier souffre parfois d'une image négative : il peut être vu comme un « sous-métier » par rapport à l'infirmier. Cependant, ce constat n'est pas partagé par l'ensemble des acteurs et dépend des personnalités des aides-soignants diplômés, de leurs parcours de formation, etc. Par exemple, l'I.P.F.C. - Brabant wallon nous témoigne de la reconnaissance et de la motivation de leurs diplômés. « Beaucoup de nos étudiants sont attendus dès leur obtention du diplôme et reconnus pour leurs qualités. »

Il s'agit d'un métier pénible (par exemple, il faut porter des personnes), avec des salaires parfois considérés faibles (surtout avec le nombre de contrats à temps partiel). Le personnel ressent parfois un manque de reconnaissance du travail effectué. Selon le secteur, certains

---

<sup>61</sup> Le Forem, Plateforme Horizons Emploi, Métiers et profession, Aide-soignant/aide-soignante (24111)

<sup>62</sup> Institut national d'assurance maladie-invalidité, Professionnels de la santé, <https://www.inami.fgov.be/fr/professionnels/sante/Pages/default.aspx>, site visité le 19/03/2019

aides-soignants ressentant une forte pression décident, pour une meilleure qualité de travail, de se réorienter vers le métier d'aide familial.

### Offre d'enseignement et de formation

L'enseignement qualifiant propose l'option aide-soignant en 7<sup>e</sup> professionnel de plein exercice ou en alternance article 49. Celle-ci est accessible avec le certificat de qualification en aide familial ou aspirant en nursing. Elle permet l'acquisition du certificat de qualification, ainsi que le CESS.

En Brabant wallon, 6 établissements proposent l'option en plein exercice (Braine-l'Alleud, Jodoigne, Tubize, Wavre, Nivelles (2))<sup>63</sup> et une en alternance à Court-Saint-Etienne. Pour notre bassin, 41 élèves étaient inscrits en 7<sup>e</sup> année en janvier 2019.

La filière est également proposée en enseignement de Promotion sociale. Dans notre bassin, elle est dispensée à Nivelles. En 2018-2019, 90 étaient inscrits à l'épreuve intégrée. En cours du jour, elle dure environ 21 mois ou, en cours du soir, 30 mois. Des passerelles sont possibles pour les aide familiaux.

L'enseignement de Promotion sociale propose une nouvelle formation complémentaire aide-soignant qui permet à l'étudiant de développer les compétences théoriques et pratiques nécessaires à la réalisation des nouveaux actes infirmiers délégués suite l'Arrêté royal du 27 février 2019. Cette formation est proposée à Nivelles.

Certains CISP ou autres opérateurs de formation s'associent à l'enseignement de Promotion sociale pour proposer la formation d'aide-soignant. En Brabant wallon, c'est le cas du Collectif des femmes à Louvain-la-Neuve. La formation est condensée et organisée en 18 mois. 21 personnes étaient inscrites en 2017.

Il est également possible d'exercer la profession pour les personnes ayant réussi une première année de formation d'infirmier, ayant suivi une formation théorique et clinique relative aux personnes âgées et avoir réussi 150h de stages auprès de patients âgés.

Le Fonds social du secteur des personnes âgées (CP330) encourage son personnel non-soignant à reprendre une formation d'aide-soignant au sein d'une école d'enseignement de Promotion sociale via son projet « Tremplin vers l'aide-soignant ». Sous certaines conditions, le Fonds social rembourse les frais d'inscription, finance des heures de congé de formation supplémentaires qui s'ajoutent à celles du congé-éducation payé.<sup>64</sup>

Propositions de recommandations<sup>65</sup> :

→ Promouvoir le métier d'aide-soignant et valoriser son image.

<sup>63</sup>Localité de l'implantation où est dispensé les cours et non de l'établissement siège.

<sup>64</sup> FeBi, Tremplin vers l'aide-soignant, année scolaire 2019-2020

<sup>65</sup> Recommandations provenant d'avis d'experts, du pôle de synergie « aide et soins à domicile) et de propositions de l'équipe de l'IBEFE à partir des constats. A valider lors d'un groupe de travail « santé » réunissant des experts sectoriels, les partenaires sociaux et les opérateurs de formation et d'enseignements. En annexe, vous trouverez les recommandations du pôle de synergie « aide et soins à domicile ».

- ➔ Informer tant les futurs travailleurs, les travailleurs, les jeunes, les DEI et les conseillers, des possibilités d'évolutions de carrières pour les aides-soignants (reprise d'études d'infirmier, réorientation vers les métiers d'aide familial ou garde-malade, etc.).
- ➔ Informer, en collaboration avec les fonds, les travailleurs et les employeurs du secteur des possibilités de reprendre une formation d'aide-soignant et des avantages auxquels ils peuvent prétendre (cf. projet Tremplin). Au préalable, se renseigner des évaluations de ce projet (ampleur du projet, points positifs et négatifs, difficultés rencontrées, etc.)
- ➔ Former les aides-soignants et les futurs aides-soignants aux 5 nouveaux actes qui peuvent leur être délégués depuis mars 2019<sup>66</sup>

## Infirmier

### Descriptif du métier

L'infirmier dispense de manière autonome des soins en vue du maintien, de l'amélioration ou du rétablissement de la santé, le bien-être et l'autonomie de patients. Certains soins/actes médicaux peuvent être réalisés sans prescription médicale (par exemple, surveillance respiratoire, réanimation cardiopulmonaire, placement d'un cathéter) et d'autres sur prescription médicale (par exemple, administration de médicaments, prélèvement de sang).

Généralement, on distingue les infirmiers en soins généraux et les infirmiers en soins spécialisés.

Les infirmiers peuvent exercer leur métier au sein d'un milieu hospitalier (65%<sup>67</sup>), au sein des MR/MRS (14%), au domicile des patients (soins à domicile 7%), au sein d'un CPAS (8%) mais aussi au sein d'entreprises, d'organisations de coopération au développement, de milieux d'accueil de la petite enfance, de consultations ONE, etc.

Selon le secteur d'activité, ils sont amenés à travailler à horaire décalé, de nuits, des week-ends, etc.

### Compétences et position du métier sur le marché de l'emploi

Le nombre d'infirmiers regrouperait le nombre le plus élevé de travailleurs actifs ans le secteur de la santé<sup>68</sup>. Au 31 décembre 2018, la Belgique comptait 196.054 infirmiers<sup>69</sup> en Belgique (avec près de 87% de femmes), dont 58.119 en Région wallonne. 5.853 étaient domiciliés en Brabant wallon<sup>70</sup>. On peut observer que les infirmiers sont plutôt des travailleurs âgés.

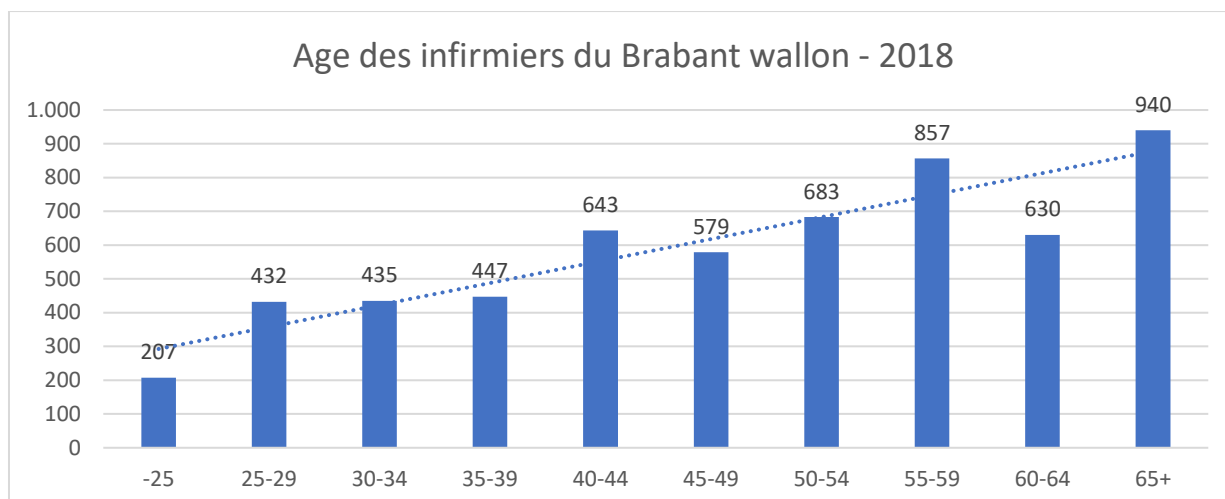
<sup>66</sup> Cf. ci-dessus p. 27

<sup>67</sup> Service Public de Wallonie, Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et environnement, Infirmiers sur le marché du travail, 2017 Résultats du couplage des données PlanCad SPF SPSCAE - Datawarehouse MT&PS – INAMI

<sup>68</sup> Service Francophone des Métiers et des Qualifications, Etude préliminaire, Les métiers liés aux soins et à l'assistance aux soins des personnes, 17/02/2020, p.64

<sup>69</sup> Par rapport au domicile des personnes et non par rapport au lieu de travail.

<sup>70</sup> <https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/fr/documents/hwf-statan-2018>



Les métiers d’infirmiers en soins généraux et spécialisés sont tous deux des métiers porteurs en Wallonie. L’infirmier en soins spécialisés est un métier en pénurie en 2019, contrairement à l’infirmier en soins généraux qui ne l’est plus. En Brabant wallon, on observe un grand nombre d’opportunités d’emploi recensées par le Forem (327 et 95) et relativement peu de DEI positionnés principalement sur ces métiers (28 et 20).

Une réelle pénurie est observée pour certaines spécialités mais, dans tous les secteurs d’activités, des difficultés de recrutement sont observées, quel que soit le type d’infirmier.

De manière globale, la principale difficulté de recrutement est le remplacement de travailleur. De nombreux infirmiers sont absents (incapacité physique, burn out, écartement, maladie, etc.) et il faut les remplacer. Certaines structures font appel à de l’intérim pour pallier ces absences. Des infirmiers privilégient des mi-temps en intérim (avec un mi-temps stable) afin d’avoir plus de liberté dans leurs horaires. Certaines structures essaient d’engager des infirmiers qui ont déjà travaillé pour elles, par exemple, les mêmes intérimaires.

Globalement, les conditions de travail sont assez difficiles : métier physique, horaires (décalé, de nuit, ...), responsabilités quant à la santé de personne, manque parfois de reconnaissance, etc.

Le sous-secteur des MR et MRS souffrent encore plus des difficultés de recrutement. Pourtant, leur personnel est assez stable. Le métier est parfois moins attractif pour les jeunes diplômés car il comporte moins d’actes techniques que dans les hôpitaux.

Les MR/MRS engagent essentiellement des brevetés. D’une part, leur formation correspond mieux à la philosophie du travail dans les MR/MRS ; d’autre part, les bacheliers préfèrent se diriger vers les hôpitaux où ils seront amenés à réaliser plus d’actes techniques. En revanche, les MR/MRS ne privilégient pas de type de diplôme.

Dans les hôpitaux, on engage davantage de bacheliers. Les quelques brevetés engagés réalisent souvent une passerelle pour devenir bachelier en cours de carrière. Cela leur permet de pouvoir évoluer dans l'hôpital et avoir accès à un barème salarial supérieur. Certains infirmiers désirent changer de cadre de travail après quelques années d'exercices (horaire, pression, etc.) et se dirigent vers les soins à domicile ou un autre sous-secteur.

Les soins infirmiers à domicile sont prestés par des infirmiers indépendants et des infirmiers salariés pour une institution (mutuelle, hôpital, service de soins à domicile, etc.). Les infirmiers actifs dans les soins à domicile sont majoritairement des indépendants. Pour effectuer ses prestations, l'infirmier doit acquérir un numéro INAMI. A travers cette réglementation, la profession est davantage contrôlée et valorisée<sup>71</sup>.

### Offre d'enseignement et de formation

#### **Brevet - Bachelier**

Deux niveaux d'enseignement coexistent dans notre système belge pour devenir infirmier : un niveau de l'enseignement secondaire (4<sup>e</sup> degré) qui permet l'acquisition d'un brevet, ainsi qu'un niveau de l'enseignement supérieur qui permet l'acquisition d'un bachelier. Le premier est appelé infirmier hospitalier et le deuxième infirmier responsable de soins généraux.

Concrètement, que l'on soit breveté ou bachelier, le métier ne diffère pas. Cependant, on observe des différences aux niveaux des barèmes salariaux, des spécialisations et des possibilités de responsabilités managériales et de la formation. Selon les sous-secteurs, par exemple dans les hôpitaux, les infirmiers bacheliers sont mieux payés que les brevetés. Seuls les infirmiers bacheliers peuvent devenir infirmier en chef dans un service hospitalier.

Tant les brevetés que les bacheliers peuvent avoir accès aux « qualifications professionnelles particulières » (ou QPP) : santé mentale et psychiatrie, gériatrie, soins palliatifs et diabétologie. En revanche, seuls les bacheliers peuvent acquérir des « titres professionnels particuliers » (ou TPP) : pédiatrie et néonatalogie ; santé mentale et psychiatrie ; gériatrie ; soins intensifs et d'urgence ; oncologie ; soins péri-opératoires.

Le bachelier est légèrement plus long que le brevet, selon le type d'enseignement. Le brevet dure 3 ans en enseignement de plein exercice et 4 ans en bachelier. Dans l'enseignement de Promotion sociale, la formation dure 5 ans, que ça soit pour l'obtention d'un brevet ou d'un bachelier. Les conditions d'accès diffèrent également : pour avoir accès au bachelier, la personne doit posséder le CESS (ou équivalent). Pour le brevet, les détenteurs d'un certificat d'études de 6<sup>e</sup> année de l'enseignement secondaire professionnel (CE6P) ou en alternance peuvent avoir accès à la formation.

---

<sup>71</sup> Service Francophone des Métiers et des Qualifications, Etude préliminaire, Les métiers liés aux soins et à l'assistance aux soins des personnes, 17/02/2020, p. 30



## Offre d'enseignement

Dans notre bassin, le bachelier est organisé en plein exercice à Louvain-la-Neuve.

Le brevet n'est pas organisé sur notre territoire, que ça soit en enseignement de Promotion sociale ou en plein exercice. Dans l'enseignement de Promotion sociale, il est organisé à Charleroi et Liège. En 2018 et 2019, 70 apprenants étaient inscrits à l'épreuve intégrée.

L'enseignement secondaire ordinaire organise la filière « soins infirmiers » dans 20 établissements différents en Fédération Wallonie-Bruxelles et 2 établissements la filière « infirmiers psychiatriques ». La première comptait 4.355 élèves et la deuxième 322 en janvier 2019.

Comme pour le métier d'aide familial, il existe un projet tremplin. Le « Tremplin vers l'art infirmier » (projet 360) s'adresse aux travailleurs des hôpitaux privés et des maisons de repos (MR) et maisons de repos et de soins (MRS) privées. Les fonds sociaux offrent aux travailleurs répondant à certaines conditions un congé de formation qui vient s'ajouter au congé-éducation payé, ainsi que le remboursement des frais d'inscription (max. 1000€).<sup>72</sup>

Le Fonds Intersectoriel pour les Services des Soins santé propose le projet 600 qui dispense le travailleur de ses prestations avec maintien de son revenu, sous certaines conditions.<sup>73</sup>

### Propositions de recommandations<sup>74</sup> :

- Orienter certains DEI qui cherchent à travailler / se convertir dans le secteur de la santé vers la reprise d'études et les informer quant à leur statut, leurs droits et leurs devoirs en cas de reprise d'études.
- Informer les potentiels apprenants (élèves, DEI) et les conseillers sur les deux différentes possibilités de formation (4<sup>e</sup> degré de l'enseignement secondaire ordinaire ou enseignement supérieur) : pédagogie selon le type d'enseignement, les spécialisations et les possibilités d'évolution de carrière, les débouchés (même accès à la profession mais, sur le terrain, souvent dans des secteurs d'activités différents).
- Informer, en collaboration avec les fonds, les travailleurs et les employeurs des hôpitaux et des MR/MRS des possibilités de reprendre des études d'infirmier et des avantages auxquels ils peuvent prétendre (cf. projet Tremplin et projet 600). Au préalable, se renseigner du déroulement effectif de ces deux projets (ampleur, points positifs et négatifs, difficultés rencontrées, etc.)

Notons que le Carrefour Emploi Formation Orientation de Nivelles organise, chaque année, des séances d'information à destination des DEI sur la reprise d'études d'infirmier en collaboration avec Diores.

<sup>72</sup> <https://www.devenirinfirmier.be/soutien-la-formation/travailleurs/tremplin-vers-lart-infirmier>, page visitée le 23/03/2020

<sup>73</sup> <https://www.devenirinfirmier.be/soutien-la-formation/travailleurs/projet-de-formation-en-art-infirmier>, page visitée le 23/02/2020

<sup>74</sup> Recommandations provenant d'avis d'experts et de propositions de l'équipe de l'IBEFE à partir des constats. A valider lors d'un groupe de travail réunissant des experts sectoriels, les partenaires sociaux et les opérateurs de formation et d'enseignements

- Pour répondre à la pénurie, étudier la possibilité et la plus-value d'une ouverture d'une filière du 4<sup>e</sup> degré de l'enseignement secondaire ordinaire en Bw

#### 4.6. Aide à la vie quotidienne

ROME V3	Intitulé ROME V3	Code Rem	Métier	OE 2018 Bw Somme	%intérim	%Rw	DEI décembre 2018	DEI profession principale	Porteur?
K13 Aide à la vie quotidienne									
K 13 02	Assistance auprès d'adultes	1111201	Aide familial	39	0,0%	3,3%	55	29	---
K 13 04	Services domestiques	1111105	Aide-ménager	546	5,1%	9,7%	464	227	--
K 13 04	Services domestiques	1112207	Assistant ménager en collectivité	5	0,0%	10,9%	68	30	----

#### Aide familial et garde à domicile

##### Description des métiers

"L'aide familial est un(e) intervenant(e) polyvalent(e) du domicile qui permet à la personne aidée de rester actrice de sa vie quotidienne"<sup>75</sup>. Il est appelé à intervenir dans les familles, auprès des personnes âgées, malades, handicapées ou en difficulté pour accomplir les actes de la vie quotidienne. Ses tâches contribuent au bien-être quotidien de la personne et relèvent des domaines suivants : aide à la vie quotidienne (courses, préparation des repas, déplacements extérieurs, etc.), rôle sanitaire (tâches liées à la santé, à l'hygiène, au confort et à la sécurité de la personne), rôle éducatif, aide relationnel et aide sociale (dont les démarches administratives).<sup>76</sup>

« Le garde à domicile a pour mission d'accompagner le bénéficiaire qui a besoin de la présence continue d'une personne et qui, pour des raisons de santé ou de handicap, ne peut se déplacer seul hors de son domicile. Il vise principalement à assurer, le jour et/ou la nuit, en complémentarité avec l'entourage du bénéficiaire, une présence active et à optimiser le bien-être mental, physique et social du bénéficiaire. »<sup>77</sup>

L'aide familial et le garde à domicile sont engagés par un service agréé d'aide aux familles et aux personnes âgées et travaille sous la responsabilité et le contrôle de celui-ci. Concrètement, il dépend d'un travailleur social (bachelier en assistantat social) qui les soutient dans leur travail quotidien. Il est amené à collaborer avec les proches ou la famille des bénéficiaires.

<sup>75</sup> Fédération wallonne de service d'aide à domicile, Aide familiale, <http://www.fedom.be/content/aide-familiale>, le 01 avril 2020

<sup>76</sup> ASsAF, L'aide familiale, statut officiel en Wallonie, 2011

<sup>77</sup> Fédération wallonne de service d'aide à domicile, garde à domicile, <http://www.fedom.be/content/garde-a-domicile/>, site visité le 01 avril 2020

## Compétences et position du métier sur le marché de l'emploi

Une attestation de capacité et un certificat d'immatriculation d'aide familial sont nécessaires à l'exercice de ces fonctions. Il s'agit donc des mêmes conditions pour les deux.

Le Forem regroupe l'aide familial et le garde à domicile en un même intitulé métier. Il s'agit d'un métier qui n'est pas porteur d'emploi (attractivité---). Cependant, en 2018, 39 opportunités d'emploi étaient observées en Brabant wallon et 29 DEI y étaient positionnés en profession principale en décembre 2018.

Malgré qu'aucune pénurie n'est observée par le Forem, des difficultés de recrutement dans certains bassins wallons<sup>78</sup> ont été avancées par le secteur. Actuellement, le Brabant wallon est, selon ce dernier, épargné mais ces difficultés risquent d'arriver comme cela a pu se produire dans d'autres bassins wallons. Les difficultés formulées par les employeurs sont essentiellement qualitatives : manque de compétences, manque de mobilité, réussite des stages et certifications des élèves<sup>79</sup>.

Le métier d'aide familial continue à évoluer en raison du changement actuel de l'aide à domicile. C'est pourquoi, un travail de mise à jour des statuts professionnels a commencé et est piloté par le cabinet de la Ministre en charge de l'Action sociale. Ces statuts seront vraisemblablement annexés au décret relatif aux SAFA<sup>80</sup>. Les nouvelles compétences rendront le métier d'aide familial plus complexe avec un contenu de formation plus dense.

Par ailleurs, les puériculteurs ont accès au métier d'aide familial. Toutefois, selon le secteur, ces travailleurs n'ont pas toutes les compétences suffisantes au métier (cuisine, entretien du linge, nettoyage, etc.).

Pour le secteur, les demandes des bénéficiaires deviennent plus nombreuses, plus complexes et plus diversifiées. À cela, s'ajoute la crainte d'avoir moins de personnels qualifiés sur le terrain alors que les compétences augmentent de plus en plus.

Pour la Fedom, de nombreux aide familiaux souhaitent devenir garde à domicile. Ce métier est moins physique, permet de passer plus de temps avec le bénéficiaire et diminue le nombre de déplacements. Toutefois, la façon dont le secteur est organisé ne permet pas actuellement une telle reconversion.

---

<sup>78</sup> Pôle de synergie « Aides et soins à domicile », 13/09/2019

<sup>79</sup> Ces éléments ont été avancés lors du Pôle de synergie « Aide et soins à domicile ». Selon certains employeurs, il est primordial pour un aide familial de se déplacer. Or, l'accès au permis de conduire constitue encore une difficulté. Dans l'enseignement, certains employeurs constatent que des élèves rencontrant de grosses difficultés lors des stages obtenaient leur certification. Selon le secteur, certaines personnes se tournant vers ces métiers sont mal orientées.

Pour aller plus loin sur le secteur de l'aide et de soins à domicile : Annexe [Tableau synthèse des constats / recommandations / actions](#)

<sup>80</sup> Le décret SAFA est intégré au Code wallon de l'action sociale et de la santé du 29 septembre 2011 (MB. 21.12.2011).

## Offre d'enseignement et de formation

L'enseignement qualifiant propose l'option Aide familial en 5<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> professionnel de plein exercice ou en alternance article 49. Elle permet l'acquisition du certificat de qualification.

En Brabant wallon, 6 établissements proposent l'option en plein exercice (Braine-l'Alleud, Jodoigne, Tubize, Wavre, Nivelles (2)) et une en alternance à Court-Saint-Etienne. Il s'agit des mêmes établissements qui proposent une 7<sup>e</sup> d'aide-soignant. D'ailleurs, un grand nombre d'élèves poursuivent leur cursus pour obtenir leur CESS et/ou pour devenir aide-soignant. Pour notre bassin, 117 élèves étaient inscrits en 5<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> Aide familial en janvier 2019.

Notons également que les options Puériculteur (P) et Aspirant en nursing (TQ) permettent l'accès à la formation.

La filière est également proposée dans l'enseignement de Promotion sociale mais pas dans notre bassin.

« La Wallonie soutient la formation à la profession d'aide familial en subventionnant deux centres de formation du secteur privé : le Centre de Formation du Service Familial de Charleroi et le Centre de Formation à l'Aide à Domicile en Milieu rural (Bertrix).

Ils sont agréés par la direction de la Formation professionnelle et proposent une formation qualifiante d'Aide familial. Elles s'adressent à un public adulte (plus de 18 ans). Au terme de cette formation, les candidats reçoivent une attestation de capacité à exercer la profession d'aide familial et de garde à domicile et un certificat d'immatriculation délivré par le SPW DG06 (département de l'emploi et de la formation professionnelle) »<sup>81</sup>.

### Propositions de recommandations<sup>82</sup> :

- ➔ Valoriser l'image de l'aide familial et du garde à domicile. Par exemple, promouvoir le site Internet et les brochures de l'AsSAF<sup>83</sup>.
- ➔ Informer tant les futurs travailleurs, les travailleurs, les jeunes, les DEI et les conseillers, des possibilités d'évolution de carrières pour les aide familiaux et garde-malades (reprise de formation pour devenir aide-soignant, réorientation vers le métier de garde-malade/aide familial, etc.).
- ➔ Faire connaître la grille commune professionnelle auprès des opérateurs de formation et d'enseignement<sup>84</sup>

<sup>81</sup> Service Francophone des Métiers et des Qualifications, Etude préliminaire, Les métiers de l'aide à domicile, 05/04/2019, p.66

<sup>82</sup> Recommandations provenant d'avis d'experts, du pôle de synergie « aide et soins à domicile) et de propositions de l'équipe de l'IBEFE à partir des constats. A valider lors d'un groupe de travail « santé » réunissant des experts sectoriels, les partenaires sociaux et les opérateurs de formation et d'enseignements. En annexe, vous trouverez le tableau de synthèse des constats, recommandations / actions du GT Services d'aide et de soins à domicile (13.09.19), cf. p.49-50

<sup>83</sup> Association des services d'aide aux familles et aux aînés, <http://aidesadomicile.be/>

<sup>84</sup> Grille réalisée au sein d'un groupe de travail Stages dans le cadre de la Convention-cadre FWB-FASD

Aide-ménager et assistant ménager en collectivité

### Description du métier

L'aide-ménager « effectue, au domicile d'un ou plusieurs particuliers, l'ensemble des tâches ménagères qui concourent à l'entretien courant de la maison (ménage, rangement, repassage...). Peut étendre ses activités aux travaux de grand nettoyage (carreaux, nettoyage de saison...) et aux petits travaux de couture. »<sup>85</sup>

Sous l'intitulé aide-ménager se distinguent deux fonctions différentes : l'aide-ménager social et l'aide-ménager titres-services. La première se trouve dans le secteur d'aide et soins à domicile, et la deuxième plutôt du nettoyage. Les conditions de travail (horaires, barèmes, possibilités d'évolution) diffèrent. Aux côtés de ses deux grands types d'aide-ménager, il existe aussi l'assistant ménager en collectivité, appelé parfois technicien de surface dans certaines collectivités. Ce dernier travaille dans une collectivité de service aux personnes.<sup>86</sup>

Contrairement à Bruxelles, l'aide-ménager social n'a pas de statut légal en Wallonie.

Les aide-ménagers titres-services sont autorisés à réaliser cinq tâches : le nettoyage d'une habitation privée, le repassage, la préparation de repas, de la petite couture et de petites courses<sup>87</sup>.

Le SFMQ ajoute deux activités clés à la fonction d'aide-ménager social : « Participer à l'amélioration du confort du bénéficiaire et s'intégrer dans une équipe et dans un travail pluridisciplinaire à vocation sociale »<sup>88</sup>. L'aide-ménager social travaille en présence d'un bénéficiaire, qui éprouve des difficultés spécifiques (handicap, maladie, difficultés sociales ou ...) et doit pouvoir interpeller son équipe en cas de détection d'une évolution sociale ou sanitaire chez la personne. Le côté social de la fonction est donc primordial.

---

<sup>85</sup> Le Forem, Plateforme Horizons Emploi, Métiers et profession, Employé/employée de ménage à domicile (11111), p.5

<sup>86</sup> Il faut distinguer ces métiers relatifs au ménage et le technicien de surface qui « effectue, seul ou sous le contrôle d'un chef de chantier de nettoyage, l'enchaînement des travaux nécessaires au nettoyage et à l'entretien de locaux et de surfaces de bâtiments administratifs, commerciaux ou industriels au niveau des sols, revêtements, vitres intérieures, luminaires et mobiliers. » Le Forem, Plateforme Horizons Emploi, Métiers et profession, Technicien de surface (1121101)

<sup>87</sup> Séance d'informations sur les métiers des titres-services organisée par la Cité des Métiers de Charleroi, visioconférence avec la collaboration de Form TS, le 19/05/2020

<sup>88</sup> Service Francophone des Métiers et des Qualifications, Etude préliminaire, Les métiers liés aux soins et à l'assistance aux soins des personnes, 17/02/2020, p.48

### Position du métier sur le marché du travail

Dans le secteur non-marchand, on compte 1.442 aide-ménagers sociaux dans le secteur privé (SAFA)<sup>89</sup> et environ 1000 aide-ménagers titres-services dans le secteur public (CPAS avec un service d'aide-ménager).<sup>90</sup>

Selon les données du Forem, le métier d'« aide-ménager » (sans distinction entre les deux types) est en forte demande. Le Forem a recensé 546 opportunités d'emploi en 2018 rien que pour le Brabant wallon. 227 DEI étaient positionnés principalement sur ce métier en décembre 2018. Pour la Wallonie, il s'agit d'une fonction critique.

Tant selon le secteur des titres-services que celui de l'aide et soins à domicile, on observe des difficultés de recrutement.

L'assistant ménager en collectivité ne compte que quelques opportunités d'emploi (5 en 2018 pour le Brabant wallon). Le métier a une attractivité fortement négative (----).

Concernant les hôpitaux et les MR / MRS, il ne nous a pas été reporté de difficultés de recrutement. Il s'agit d'emplois stables, avec peu de nouvelles entrées. Pour les hôpitaux, il est nécessaire d'avoir suivi ou de suivre des formations spécifiques (par exemple, par rapport aux normes d'hygiène très strictes).

### Offre de formation et d'enseignement

Dans l'enseignement ordinaire, il existe la filière « Aide ménager » en article 45. Elle est organisée à Tournai et à Liège. 18 élèves y étaient inscrits en janvier 2019. 12 établissements de l'enseignement spécialisé proposent l'option « Aide-ménager » en forme 3, phase 3. Aucun n'est situé en Brabant wallon. Cette option comptait au total 35 élèves.

Dans l'enseignement de Promotion sociale, une formation « aide-ménager » est organisée dans 8 établissements différents en Wallonie et une formation d'« aide-ménager social » est organisée à Libramont-Chevigny.

En 2018, le Forem a proposé les formations d'auxiliaire de ménage. En Brabant wallon, elles sont organisées à Tubize et à Nivelles. 21 DEI y étaient inscrits. Une des difficultés rencontrées est d'attirer les DEI vers ce métier.

Parmi les CISP à proposer des formations relatives à ces métiers, l'AID de Tubize organise la formation « Aide-ménager à domicile et en collectivité ». 13 personnes y étaient inscrites en 2017.

La Mire Bw organise la formation de Technicien de surface en milieu hospitalier. Une petite dizaine de personnes y participent tous les ans. Les dernières sessions ont eu lieu à Tubize et à la clinique Forêt de Soignes qui a mis à leur disposition du matériel pour enseigner les différentes matières relatives à la théorie du nettoyage en milieu hospitalier. Cette formation comporte 5 jours théoriques, suivis de 4 semaines d'observation dans 4 réalités hospitalières

---

<sup>89</sup> Cadastre de l'emploi non-marchand 2017 (chiffres au 31-12-16), AVIQ.

<sup>90</sup> Service Francophone des Métiers et des Qualifications, Etude préliminaire, Les métiers de l'aide à domicile, 05/04/2019

différentes. Ensuite, les apprenants effectuent un stage de 3 semaines dans un centre hospitalier. Le taux d'insertion est très élevé, jusqu'à 90% certaines années.

La Mire Bw organise également une formation « Personnel d'entretien et d'hôtellerie en maison de repos » sur le nettoyage où ils ont l'occasion de pouvoir également aborder le travail lié au service des repas et à la préparation de plateaux, etc.<sup>91</sup>

A cela s'ajoute des journées relatives à la perception du métier et à la recherche d'emploi ainsi que des journées d'évaluation continue, en fonction des besoins du groupe.

Il est également possible de suivre une formation d'aide-ménager social, auprès de l'Aide à Domicile en Milieu Rural), une fois engagé.

Une réflexion est en cours auprès de plusieurs opérateurs (le Forem, CISP, enseignement de Promotion sociale) pour proposer des nouvelles formations d'aide ménager social. En effet, pour les services d'aide et soins à domicile, une formation spécifique est utile à l'exercice de la fonction. Certains opérateurs espèrent que cette formation sera plus attractive que celle des aides ménagers titres-services.

Il existe des possibilités de passer des épreuves de validation de compétences afin d'obtenir des titres pour le métier d'aide-ménager. En 2017, 513 personnes étaient inscrites à des épreuves, dont près de 80% les ont réussis.

Propositions de recommandations<sup>92</sup> :

- ➔ Faire connaître le métier d'aide-ménager social et valoriser son image
- ➔ Informer tant les futurs travailleurs, les travailleurs, les jeunes, les DEI et les conseillers, des possibilités d'évolution de carrières (reprise de formation pour devenir aide familial, garde-malade, aide-soignant).
- ➔ Informer les demandeurs d'emploi de la possibilité de faire valider leurs compétences d'aide-ménager.
- ➔ Créer une formation (soit complémentaire à celle des titres-services, soit une formation complète).  
Il faut être vigilant à ne pas déforcer l'offre actuelle des aide-ménagers titres-services car le secteur des titres-services observe également des difficultés de recrutement.

<sup>91</sup> Cf. Supra p.21

<sup>92</sup> Recommandations provenant d'avis d'experts, du pôle de synergie « aide et soins à domicile » et de propositions de l'équipe de l'IBEFE à partir des constats. A valider lors d'un groupe de travail « santé » réunissant des experts sectoriels, les partenaires sociaux et les opérateurs de formation et d'enseignements. En annexe, vous trouverez le tableau de synthèse des constats, recommandations / actions du GT Services d'aide et de soins à domicile (13.09.19), cf. p.50-51

#### 4.7. Autres métiers connexes

ROME V3	Intitulé ROME V3	Code Rem	Métier	OE 2018 Bw Somme	%intérim	%Rw	DEI décembre 2018	DEI profession principale	Porteur?
Autres métiers connexes									
G 16 01	Management du personnel de cuisine	1323103	Chef de cuisine de collectivité	3	0,00%	7,1%	8	3	----
G 16 02	Personnel de cuisine	1321101	Commis de cuisine	172	23,26%	9,9%	485	215	-- (commis de cuisine de collectivité)
M 16 09	Secrétariat et assistantat médical ou médico-social	1213208	Secrétaire médical	20	5,00%	11,2%	151	68	--

#### Cuisine de collectivité

##### Le métier

Le cuisinier de collectivité « Prépare, cuisine des plats, des mets et/ou des repas dans un établissement de restauration collective (cantines, hôpitaux, centres d'hébergement, etc.) »<sup>93</sup>.

Dans tous les établissements de santé où il y a un hébergement de résidents ou de patients, un service de restauration est nécessaire. Les structures sous-traitent de plus en plus ces services ou une partie de ces services à des entreprises extérieures. Cependant, même en cas de sous-traitance, un chef de cuisine est généralement engagé dans la structure.

De nombreux patients/résidents doivent bénéficier d'un régime alimentaire adapté à leur(s) pathologie(s). Les repas doivent être adaptés aux différentes personnes. Les règles d'hygiène ont une importance capitale.

##### Positionnement sur le marché de l'emploi

Selon le Forem, le chef de cuisine de collectivité et le commis de cuisine de collectivité sont des métiers qui ne sont pas porteurs d'emploi, leurs attractivités sont négatives (---- et --). En Brabant wallon, 3 opportunités d'emploi pour la fonction de chef de cuisine de collectivité ont été observées en 2018. 3 DEI étaient positionnés principalement sur ce métier en décembre 2018. Pour le commis de cuisine, nous n'avons pas de chiffre spécifique à la cuisine de collectivité. De manière globale, le commis de cuisine est un métier plutôt en demande (172 opportunités d'emploi). Cependant, de nombreux DEI y sont positionnés (485 DEI dont 215 en professions principales).

Dans les cas où le volet n'est pas sous-traité, les emplois y sont assez stables. Certaines personnes se réorientent dans la cuisine de collectivité après avoir travaillé auprès de restaurants ou traiteurs. Les conditions de travail permettent de combiner plus facilement vie familiale et vie professionnelle (horaires plus stables).

<sup>93</sup> Le Forem, Plateforme Horizons Emploi, Métiers et profession, Cuisinier/cuisinière (13212)



## Offre de formation et d'enseignement

L'offre de formation et d'enseignement relative à l'Horeca est assez large en Wallonie, entre autres, dans notre bassin<sup>94</sup> (enseignement ordinaire, enseignement de Promotion sociale, IFAPME, le Forem, etc.). Dans ce rapport, nous nous focaliserons sur la cuisine de collectivité.

Dans l'enseignement ordinaire, la filière « Cuisinier de collectivité » est organisée en plein exercice à Nivelles. On comptait 15 élèves au comptage du 1<sup>er</sup> janvier 2019. Une 7<sup>e</sup> en « Chef de cuisine collectivité » existe mais pas sur notre territoire.

Dans l'enseignement de Promotion sociale, l'option « Agent de service en restauration de collectivités » était organisée en 2018-2019. 58 personnes ont été inscrites à l'épreuve intégrée.

La Mire Bw organise la formation « Collaborateur polyvalent en cuisine de collectivité ». Elle se déroule à Tubize et à Nivelles. Elle est à destination de personnes ayant déjà une connaissance en cuisine/Horeca et qui souhaitent se réorienter vers la cuisine de collectivité.

### Secrétaire médical

Le secrétaire médical « Accueille et renseigne les patients, planifie les activités (agenda des consultations, admission...) et assure le suivi administratif (dossiers médicaux, convocations...) du cabinet médical, du service hospitalier... Peut effectuer des opérations de gestion comptable et budgétaire. »<sup>95</sup>

« Dans le même temps, les ressources limitées sont concentrées sur les métiers au cœur des activités (soins et prise en charge). Les métiers liés à la gestion administrative ont donc beaucoup changé ces dernières années, voyant le niveau de qualification requise s'élever tout en intégrant diverses tâches qui avant étaient différenciées. Une plus grande polyvalence du personnel administratif est maintenant demandée. L'aide administratif peu qualifiée tend à disparaître. L'agent administratif devient un véritable spécialiste dans la gestion de dossiers plus complexes, voire parfois même un assistant de direction. »<sup>96</sup>

Selon le Forem, il ne s'agit pas d'un métier porteur d'emploi (l'attractivité est négative). Le nombre d'opportunité d'emploi reste faible (20 pour l'année 2018) par rapport au nombre de DEI positionnés sur le métier (151, dont 68 en profession principale en décembre 2018). Nous n'avons pas approfondi ce métier lors de nos rencontres avec les experts.

De nombreux canaux existent pour se former au secrétariat et peuvent aboutir au secrétariat médical. Nous n'approfondirons pas l'offre générale. En revanche, certaines formations sont spécifiques au secteur médical.

---

<sup>94</sup> Pour davantage d'informations, nous vous suggérons de vous référer à notre rapport sur l'HORECA. IBEFE Bw, Analyse sur le secteur de l'Horeca - Bassin Brabant wallon, 2017. <http://www.bassinefe-bw.be/rapport-analytique-et-prospectif-2017--425--single>

<sup>95</sup> Le Forem, Plateforme Horizons Emploi, Métiers et profession, Secrétaire bureautique spécialisé/spécialisée (12132)

<sup>96</sup> Le Forem, Les effets de la transition numérique sur la santé, 2016, p.26

En Brabant wallon, l'enseignement de Promotion sociale propose une formation « secrétariat médical » de niveau du secondaire supérieur. Elle est dispensée à Braine-l'Alleud. En 2018-2019, 13 personnes étaient inscrites à l'épreuve intégrée.

Au-delà de l'enseignement de Promotion sociale, l'enseignement supérieur propose une orientation secrétariat médical dans la filière « assistant de direction ». Il est possible de suivre l'orientation en une année pour les titulaires du bachelier. Cette formation n'est pas proposée dans notre bassin.

Le Forem propose également une formation de « secrétaire médical » à Floreffe, Mons et Liège et une formation d' « agent d'accueil en milieu médical » à Charleroi et Liège. Pour cette première, 59 DEI étaient inscrits et 34 DEI pour cette deuxième.

### Proposition de recommandations et conclusions

Suite à nos différentes rencontres, aux pôles de synergie « aide et soins à domicile » et « assistant pharmaceutico-technique » et sur base de constats, nous proposons différentes recommandations. Celles-ci devront être débattues et validées lors d'un groupe de travail réunissant des experts sectoriels, les partenaires sociaux et les opérateurs de formation et d'enseignement.

Ces propositions de recommandations seront vraisemblablement complétées et/ou modifiées lors de ce groupe de travail. Seront également discutés certains impacts de la crise sur les métiers du secteur de la santé et sur les formations.

### Image des métiers et séances d'information

Comme vu précédemment dans les différentes propositions de recommandations par métier, informer et valoriser l'image des métiers sont indispensables. Nous proposons ces recommandations :

- Promouvoir les métiers du secteur et valoriser leur image (dont aide-soignant, infirmier, aide familial, garde-à-domicile et aide-ménager social).
- Réaliser des séances d'information sur ces métiers auprès des conseillers afin de les informer des différences entre les métiers, des opportunités d'emploi dans notre bassin, de l'offre de formation et d'enseignement et également des possibilités d'évolution de carrière entre les différents métiers (passerelles possibles).
- Réaliser des séances d'information sur les métiers du secteur et sur les passerelles possibles auprès des futurs travailleurs, des jeunes, et des demandeurs d'emploi.

### Equipements et infrastructures

Les stages sont l'opportunité de découvrir les équipements et les infrastructures. Cependant, il serait intéressant de mettre en place un « mini-hôpital » en Wallonie (ce qui existe à Bruxelles) afin de permettre aux apprenants de poser des gestes avant d'aller en situation réelle.

### Offre de stages et d'alternance

De nombreux stages sont organisés dans le secteur de la santé. Souvent, des conventions existent entre les écoles/opérateurs de formation et les lieux de stages qui se connaissent et accueillent des stagiaires d'année en année.

Cependant, il serait intéressant de faire le relevé des différents types de stages proposés sur le territoire du Brabant wallon. Cela permettrait de réguler l'arrivée des différents stagiaires (selon les niveaux d'étude et d'implication permise, la durée des stages, la période de stage). En effet, devant la multitude de types de stages, les organisations doivent pouvoir les accueillir dans de bonnes conditions d'apprentissage. Le personnel d'encadrement doit pouvoir intégrer le ou les stagiaires auprès des bénéficiaires. Ce serait peut-être l'occasion d'ouvrir les stages à d'autres stagiaires. La concurrence entre stagiaires rend parfois compliqué le recours à l'alternance car les stages organisés dans l'enseignement de plein exercice ne sont pas rémunérés.

Au-delà de ces recommandations directement liées au marché de l'emploi et à l'offre de formation et d'enseignement, les travailleurs, employeurs, fédérations, syndicats, etc. ont de nombreuses revendications en termes, entre autres, de refinancement du secteur et des conditions de travail.

Avec la crise du COVID 19, ils sentent une volonté politique, qui émet des promesses de changement, et un soutien de la part de la société civile qui est reconnaissante du travail effectué ces dernières semaines. Cependant, le monde politique va devoir faire des choix budgétaires et certains acteurs du secteur craignent que les investissements et changements effectifs soient insuffisants ou revus à la baisse.

Par exemple, des arrêtés spéciaux ont été signés pendant le confinement sur la réquisition du personnel soignant et sur la délégation de certains actes infirmiers. Face à la pression du secteur, ils ont été abrogés. Cependant, ces arrêtés, seront-ils adaptés et réinstaurés dans le futur ?

La crise a bouleversé tout le secteur et toute la société. Le monde de demain ne sera pas le même que celui d'aujourd'hui et l'impact sur le secteur sera vraisemblablement conséquent. Les images des métiers de la santé ont changé. Des reportages ont été largement diffusés tant sur les secteurs des hôpitaux, des aides et soins à domicile et des MR / MRS.

Que ce rapport puisse être une goutte d'eau dans la reconstruction du secteur et puisse déboucher sur la mise en place de projets locaux concrets.

## Bibliographie<sup>97</sup>

- Actiris, Veille & anticipation : Secteur action sociale, Actualité et perspectives, 2015
- Agence du numérique, Les impacts de la digitalisation sur les entreprises actives dans le secteur des services aux personnes, 2020
- ASsAF, L'aide familiale, statut officiel en Wallonie, 2011
- AVIQ, Rapport bisannuel des établissements des établissements d'hébergement et d'accueil pour les aînés au 31 décembre 2017
- AVIQ, Règlementation applicable à l'hébergement et à l'accueil des aînés en Wallonie, 5/11/2019
- Boulet J.-F., Les services de soins et d'aide à domicile face au défi démographique, CPCP, 2012,
- FeBi, Tremplin vers l'aide-soignant, année scolaire 2019-2020
- FSB et FCCSSD, Rapport sectoriel 2017 portant sur les années 2012-2016.
- IBEFE Bw, Analyse sur le secteur de l'Horeca - Bassin Brabant wallon, 2017
- IBEFE Bw, Focus sur le métier d'assistant pharmaceutico-technique - Bassin Brabant wallon, 2017
- INAMI, La réglementation décryptée pour l'infirmier en soins à domicile débutant, 2010
- IWEPS, Population et santé, Population des 65 et + dans les communes wallonnes, Fiche D017-POP.65+.COM- dernières données régionales disponibles au 01/03/2020
- Le Forem, Métiers d'avenir - Etats des lieux du secteur de l'action sociale, Recueil prospectif, Septembre 2013
- Le Forem, Les effets de la transition numérique sur la santé, 2016
- Le Forem, Veille, analyse et prospective du marché de l'emploi, Métiers en tension de recrutement en Wallonie, liste des métiers/fonctions critiques et en pénurie, liste 2019
- Le Forem, Service d'analyse du marché de l'emploi et de la formation, Métiers d'avenir, Etats des lieux du secteur de la santé, Septembre 2013
- Le Forem, Métiers d'avenir - Etats des lieux du secteur de l'action sociale, Recueil prospectif, Septembre 2013, p. 4
- Le Forem, Veille, analyse et prospective du marché de l'emploi, Pour une approche intégrée relative à l'ensemble des métiers, Novembre 2019
- Le Forem, Veille, analyse et prospective du marché de l'emploi, Evolutions clés sectorielles et effets sur les métiers, janvier 2018
- Le Forem, Plateforme Horizons Emploi, Secteurs d'activités Santé (32)
- Le Forem, Plateforme Horizons Emploi, Métiers et profession, Employé/employée de ménage à domicile (11111)
- Le Forem, Plateforme Horizons Emploi, Métiers et profession, Aide-soignant/aide-soignante (24111)
- Le Forem, Plateforme Horizons Emploi, Métiers et profession, Assistant/assistant en cabinet médical (11121)

---

<sup>97</sup> Liste non exhaustive

- Le Forem, Plateforme Horizons Emploi, Métiers et profession, Cuisinier/cuisinière (13212)
- Le Forem, Plateforme Horizons Emploi, Métiers et professions, Infirmier/infirmière généraliste (24121)
- Le Forem, Plateforme Horizons Emploi, Métiers et professions, Infirmier/infirmière en soins spécialisés (2412201)
- Le Forem, Plateforme Horizons Emploi, Métiers et professions, Opticien-lunetier/opticienne-lunetière (24322)
- Le Forem, Plateforme Horizons Emploi, Métiers et professions, Prothésiste dentaire (24323)
- Le Forem, Plateforme Horizons Emploi, Métiers et professions, Préparateur/préparatrice en pharmacie (24213)
- Le Forem, Plateforme Horizons Emploi, Métiers et professions, Conducteur/conductrice de transport de particuliers (43111)
- Le Forem, Plateforme Horizons Emploi, Métiers et profession, Secrétaire bureautique spécialisé/spécialisée (12132)
- Le Forem, Plateforme Horizons Emploi, Métiers et profession, Technicien de surface (1121101)
- Protocole d'accord du 24 février 2014 concernant la relation entre les prestataires d'aide et d'accompagnement des services agréés d'aide à domicile et les professionnels de santé dans leurs activités à domicile. Moniteur belge, 20 juin 2014.
- Sermeux W, et al, Le financement des soins infirmiers à domicile en Belgique. KCE Reports 122B, 2010
- Service Public de Wallonie, Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et environnement, Statistiques annuelles des professionnels des soins de santé en Belgique 2018 (chiffres au 31/12/2018)
- Service Public de Wallonie, Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et environnement, Infirmiers sur le marché du travail, 2017 Résultats du couplage des données PlanCad SPF SPSCAE - Datawarehouse MT&PS – INAMI
- Service Francophone des Métiers et des Qualifications, Etude préliminaire, Les métiers de l'aide à domicile, 05/04/2019
- Service Francophone des Métiers et des Qualifications, Etude préliminaire, Les métiers liés aux soins et à l'assistance aux soins des personnes, 17/02/2020
- UVCW, Monographie de fonction de l'assistant logistique, note au comité directeur, décembre 2009
- Arrêté royal relatif à la profession d'orthoptiste-optométriste, 27 février 2019

Sites internet : adresse générique

- **Association des services d'aide aux familles et aux aînés**, <http://aidesadomicile.be/>
- **AVIQ**, <https://www.aviq.be/>
- **FeBi**, <https://www.fe-bi.org/fr>
- **FeBi, Devenir Aide-soignant**, <https://www.deveniraidesoignant.be/>
- **FeBi, Devenir Infirmier**, <https://www.devenirinfirmier.be/>

- **Fédération Wallonie-Bruxelles, Mon école, Mon métier,**  
<https://monecolemonmetier.cfwb.be/>
- **Fédération wallonne de service d'aide à domicile,** <http://www.fedom.be/>
- **FEMARBEL – Fédération des maisons de repos,** <https://www.femarbel.be/>
- **IFAPME,** <https://www.ifapme.be/>
- **Institut Provincial de Promotion Sociale et de Formation Continuée,**  
<http://promotionsociale.org/> **IWEPS, WalStat - Le portail d'informations statistiques locales sur la Wallonie,** <https://walstat.iweps.be/>
- **Mesétudes.be,** <https://www.mesetudes.be/?L=0>
- **Mission régionale pour l'emploi dans le Brabant Wallon,** <https://www.mirebw.be/>
- **Santhea,** <https://www.santhea.be/fr/>
- **SIEP, métiers,** <http://metiers.siep.be/>
- **UNESSA,** <http://www.fihhasbl.be/>
- **UNIPSO,** <http://www.unipso.be/>

Sites internet : pages spécifiques

- **AVIQ, Accueil de la thématique : Soins hospitaliers,**  
<http://sante.wallonie.be/?q=sante/soins-hospitaliers>, site visité le 21/02/2020
- **Belgium.be, Assujettis à la TVA,**  
<https://www.belgium.be/fr/impots/tva/assujettissement>, site visité le 10 avril 2020
- **CESOA, Bachelier Optique-Optométrie à Namur,** <https://www.cesoa.be/bachelier-optique-optometrie-namur>, site visité le 10/01/2020
- **Collectif des femmes, Formation Aide-soignant 18 mois,**  
<https://www.collectifdesfemmes.be/events/formation-aide-soignant-18-mois/?occurrence=2020-09-01>, site visité le 25/03/2020
- **EPFC Namur, La formation de secouriste-ambulancier "Aide Médicale Urgente",**  
<http://www.epsc-namur.be/arbre.php?chemin=520>, site visité le 17/01/2020
- **FeBi, Devenir Aide-soignant,** <https://www.deveniraidesoignant.be/>, site visité le 24/03/2020
- **FeBi, Devenir Infirmier,** <https://www.devenirinfirmier.be/>, site visité le 24/03/2020
- **Fédération wallonne de service d'aide à domicile, Travailleur social,**  
<http://www.fedom.be/content/travailleur-social>, le 01 avril 2020
- **Fédération wallonne de service d'aide à domicile, Aide familiale,**  
<http://www.fedom.be/content/aide-familiale>, le 01 avril 2020
- **Fédération wallonne de service d'aide à domicile, Aide ménager social,**  
<http://www.fedom.be/content/aide-menagere-a-tarifcation-sociale>, le 02 avril 2020
- **Fédération wallonne de service d'aide à domicile, Garde à domicile,**  
<http://www.fedom.be/content/garde-a-domicile/>, site visité le 01 avril 2020
- **Institut national d'assurance maladie-invalidité, Professionnels de la santé,**  
<https://www.inami.fgov.be/fr/professionnels/sante/Pages/default.aspx>, site visité le 19/03/2019
- **Institut national d'assurance maladie-invalidité, e-santé,**  
<https://www.riziv.fgov.be/fr/themes/qualite-soins/e->

- [sante/Pages/default.aspx#L%E2%80%99e-sant%C3%A9, c%E2%80%99est aussi %E2%80%A6](#), site visité le 19/03/2019
- Sécurité sociale, **Formation 600**, <https://www.socialsecurity.be/citizen/fr/travail-chomage/mesures-pour-l-emploi/formation-600#>, site visité le 24/03/2020
  - **Service Public de Wallonie, Santé public**, Sécurité de la chaîne alimentaire et environnement <https://www.health.belgium.be/fr>
  - Service Public de Wallonie, Santé public, Sécurité de la chaîne alimentaire et environnement, **Secouristes-ambulanciers**, <https://www.health.belgium.be/fr/sante/professions-de-sante/secouristes-ambulanciers>, site visité le 17/01/2020
  - Service Public de Wallonie, Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et environnement, **Nouvelle profession orthoptiste-optométriste**, <https://www.health.belgium.be/fr/nouvelle-profession-orthoptiste-optometriste>, site visité le 02/06/2020
  - Service Public de Wallonie, Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et environnement, **Orthoptiste-optométriste**, <https://www.health.belgium.be/fr/sante/professions-de-sante/professions-paramedicales/orthoptiste>, site visité le 03/06/2020
  - Service Public de Wallonie, Santé public, Sécurité de la chaîne alimentaire et environnement, **Hôpitaux généraux**, <https://www.health.belgium.be/fr/sante/prenez-soin-de-vous/themes-pour-les-patients/soins-de-sante-transfrontaliers/normes-0>, site visité le 21/02/2020
  - Service Public de Wallonie, Santé public, Sécurité de la chaîne alimentaire et environnement, **Institutions de soins**, <https://www.health.belgium.be/fr/sante/organisation-des-soins-de-sante/partage-de-donnees-de-sante/institutions-de-soins>, site visité le 21/02/2020
  - Service Public de Wallonie, Santé public, Sécurité de la chaîne alimentaire et environnement, **Services hospitaliers et programmes de soins**, <https://www.health.belgium.be/fr/services-hospitaliers-et-programmes-de-soins#Agrément>, site visité le 21/02/2020

### Données

- Banque Carrefour des entreprises - traitement : le Forem, Nombre d'établissements enregistrés auprès de la BCE, 01/01/2020
- Consortium de Validation des compétences, données 2018
- DGENORS6, Inscriptions – enseignement de Promotion sociale, 2018-2019
- DGEO, Inscriptions année – enseignement secondaire ordinaire, 2019-2020
- IFAPME, inscriptions, 2017-2018
- INASTI, Nombre de travailleurs indépendants et aidants par profession au 31 décembre 2018
- Le Forem, positionnement DEI, décembre 2018
- Le Forem, opportunités d'emploi, 2018
- Le Forem, offre de formation et inscriptions, 2018

- Interfédéré, données CISP, 2017
- ONSS, calculs : IWEPS, Nombre de postes de travail salarié par secteur d'activité, indice de spécialisation, 30 juin 2018
- Statbel (Direction générale Statistique - Statistics Belgium), assujettis actifs à la TVA par activité économique et localisation du siège social, 2018

#### Rencontres

- Séance d'informations sur les métiers des titres-services organisée par la Cité des Métiers de Charleroi, visioconférence avec la collaboration de Form TS, le 19/05/2020
- Pôle de synergie « Aides et soins à domicile », 13/09/2019
- Rencontre avec le Forem, Veille, analyse et prospective du marché de l'emploi, représenté par Fabienne Naveaux, le 10/12/2020
- Rencontre avec l'UNIPSO, représenté par Sophie Vassen et Elise Lay, le 28/01/2020
- Rencontre avec la Fedom, représentée par Olivia Raskin et Marie-Claire Sepulchre, le 03/02/2020
- Pôle de synergie « Assistant pharmaceutico-technique » de l'IBEFE Bw du 04/02/2020
- Rencontre avec le CPAS de Waterloo, représenté par Etienne Verdin (Président) et Valérie Dubois (directrice MR/MRS Les Gibloux), le 11/02/2020
- Participation au CDM café "My perfect day" organisé par la Cité des métiers de Charleroi le 18/02/2020
- Rencontre le 28/02/2020 avec l'UNESSA, représenté par Isabelle Martin et Chantal Castermans (MR et MRS)
- Contacts téléphonique et électronique avec la Mission régionale pour l'emploi dans le Brabant Wallon représenté par Marie-Pascale Bonaventure et Myriam El Koukouchi en mars 2020



## Glossaire

### **OE 2018 = Opportunités d'emploi en 2018**

Nombre d'opportunités d'emploi publiées en 2018, qui sont répertoriées par le Forem, dont lieu de travail est le Brabant wallon.

### **% intérim**

Parmi ces opportunités d'emploi, le pourcentage d'offres proposant des contrats d'intérim.

### **% RW**

Le pourcentage d'opportunité d'emploi pour ce métier en Brabant wallon par rapport à la Wallonie

### **DEI 2018 = demandeurs d'emploi inoccupés en 2018**

Nombre de DEI positionnés sur le métier au 01/12/2018. Un même DEI peut être positionné sur plusieurs métiers/fonctions mais sur une seule profession principale.

### **Métier porteur ?**

Le Forem a catégorisé les métiers selon son attractivité (allant de ---- à ++++). Pour cela, il s'est basé sur quatre indicateurs : indice de tension, taux de sortie à l'emploi, taux de satisfaction des offres et fonction critique (oui/non). A partir de ce taux d'attractivité, le Forem détermine si le métier est porteur d'une insertion à l'emploi ou de niche. Plus d'information : Le Forem, Veille, analyse et prospective du marché de l'emploi, Pour une approche intégrée relative à l'ensemble des métiers, Septembre 2018

### **Métier en pénurie et fonction critique**

En Wallonie, les métiers en pénurie et les fonctions critiques sont déterminées par le Forem, en concertation avec les secteurs.

Les métiers en pénurie représentent les métiers pour lesquels la réserve de main-d'œuvre (c'est-à-dire les demandeurs d'emploi inoccupés inscrits au Forem) est insuffisante au regard des besoins du marché de l'emploi.

Les fonctions sont considérées comme critiques lorsque les employeurs ont des difficultés à trouver des candidats, sans que cela soit forcément lié à un manque de candidats.

Annexe : GT Services d'aide et de soins à domicile, Tableau synthèse des constats, recommandations / actions - 13.09.19

Constats	Recommandations	Actions
<i>Transversaux-les aux 3 métiers</i>		
Les métiers de l'aide et des soins à domicile souffrent d'un <u>déficit de leur image</u> Ex : - manque de reconnaissance pour le métier d'AF - pénibilité (physique et/ou mentale) pour l'AS	Promouvoir le/les métier(s) Valoriser le/les métier(s)	Promotion et explication de la <u>valisette pédagogique</u> dans l'enseignement et au Forem (cf. IBEFE Namur)
Difficulté de <u>recrutement</u> - pénurie quantitative et qualitative pour l'AMS et pour l'AF	Sensibiliser point de vue <u>savoir-être, motivation</u> ainsi que <u>connaissance de métier</u> (séance d'info, etc.) au niveau des opérateurs (Forem, etc.) ainsi que dans l'enseignement.	Promouvoir le site Internet et les brochures de l'AsSAF (finalisation janvier 2020)
Problème de <u>mobilité</u> (Permis B) La possession d'un véhicule est une <i>condition sine qua non</i> pour l'engagement	Diriger vers des structures telles que les CISP qui incluent au moins le permis théorique et peuvent diriger vers les <u>auto-écoles sociales</u>	
<i>Aide familial-e</i>		
Orientation : la formation d'aide familiale n'est pas appréciée à sa juste valeur ⇒ option de <u>formation par obligation</u> et non par choix	- Augmenter la <u>connaissance du terrain</u> - Définir des <u>compétences plus précises</u> dans le cadre de la recherche d'emploi	
Formation AF : différence entre la réalité de la formation et celle de terrain	- Favoriser les <u>rencontres</u> entre les étudiants en formation et les aides familiales et autres professionnels du terrain. - Travail avec le SFMQ	
Promotion sociale (et autres filières de formation) : il y a un gros manque dans la formation d'AF, notamment au niveau de l'apprentissage des besoins fondamentaux	- Améliorer les ponts entre AF et AS au niveau de la formation (il existe certaines UE équivalentes) - La formation initiale doit être adaptée aux besoins actuels du terrain Remarque : Le travail du SFMQ est en cours mais il faudra beaucoup de temps avant que cela aboutisse à une évolution des programmes de formation. - Il est important de faire des ponts entre le terrain et les enseignants pour que ces derniers soient bien conscients des réalités de terrain. Ex : information, création d'un poste de référent faisant le lien entre les 2 secteur (cf. IBEFE Namur), implication des enseignants dans la formation continue des AF, etc.	
<u>Manque de subsides</u> et de moyens pour les services SAFA pour répondre aux demandes du terrain qui augmentent et se complexifient (cf. Déclaration de Politique Régionale). Il faudra voir ce que cela veut dire concrètement.		

A noter que si les services SAFA sont renforcés, cela veut dire qu'il faudra engager des personnes bien formées		
Stages : <u>Grilles d'évaluation diverses</u> Complexité pour les services SAFA de devoir utiliser des outils différents		Utilisation de la <u>grille commune professionnelles</u> (cf. GT Stages/Convention-cadre FWB-FASD)
Stage : Nombre de stagiaires important et non répartis sur l'année	Répartition des stagiaires via une <u>page d'accueil</u> établie sur une année	
Évolution du métier : nouvelles compétences, nouvelles technologies, plus de communication avec d'autres professionnels	<u>Ajuster la formation</u> via le SFMQ	
<b>Aide-ménager-ère (sociale)</b>		
Distinction AMS et AMTS ⇒ Attention portée à la <u> fibre sociale</u> . L'AMS preste toujours en présence du bénéficiaire (sauf exception)	- Formation complémentaire à créer <u>Ajout d'un aspect social</u> dans la formation - Des <u>formations en entretien ménager</u> (telles que certaines existent déjà) qui incluraient des modules spécifiques au métier d'AMS seraient bien accueillies par le secteur SAFA Remarque : pas de volonté de créer un titre d'accès pour le métier d'AMS (diplôme ou certificat requis pour accéder au métier)	Mise en place d'un GT pour créer un donner pédagogique et <u>créer une formation</u>
Volonté de l'EPS de s'adapter aux demandes du terrain		
Peu de gens semble savoir qu'une formation dans ce domaine existe	Communiquer sur l'existence de ce type de formation	
	Aiguillier les personnes qui échouent dans une formation de niveau plus élevé vers la formation AM afin de leur permettre de remettre le pied à l'étrier, de ne pas rester sur un échec et d'accéder à un métier.	
	<u>Mobilité professionnelle peu connue</u> : une AMS peut évoluer vers le métier d'AF. Il existe des mécanismes permettant de suivre la formation d'AF pendant les heures de travail.	
Les personnes intéressées ont souvent <u>un niveau de français faible</u>	Inclure un <u>cours de français de base ou FLE</u> selon les besoins (existant à l'AID Val de Senne)	
<b>Aide-soignant-e</b>		
<u>Métier plus complexe</u> : augmentation des compétences et de tâches de l'AS (cf. AR 2019) ⇒ Allongement de la formation	Intégrer au plus vite les 5 actes dans la formation initiale	<u>Collaboration entre le plein exercice et l'EPS</u> pour que les étudiants en PE sachent où terminer/compléter leur cursus le temps que les dossiers se mettent en route dans le PE
Manque d'encadrement de terrain		Échanges concrets de <u>bonnes pratiques</u> , communiquer des <u>outils</u> .