

Rue de la Rivelaine, 21  
6061 CHARLEROI

Tél. : +32 (0)71 33 77 11  
info@aviq.be

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

Charleroi, le

**06 AVR. 2020**

**Madame Christie MORREALE**

Vice-Présidente et Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.

Rue Kéfer, 2

5100 JAMBES

**ADMINISTRATION CENTRALE  
DIRECTION APPUI, DES RELATIONS EXTERIEURES ET INTERNATIONALES**

Nos réf. : AVIQ/ADM/DAREI/AVW/04.2020/007

Personne de contact : M. Axel VAN WEYNENDAELE, Directeur  
071/337.510 – [axel.vanweynendaele@aviq.be](mailto:axel.vanweynendaele@aviq.be)

**Objet : Crise COVID-19 - Fonds extraordinaire de solidarité – Secteur AVIQ – 2ème Ajustement budgétaire 2020**

Madame la Ministre,

D'emblée, dans le contexte de crise qui est le nôtre, le Conseil général remercie le Gouvernement wallon pour son initiative à venir, en urgence, en aide aux secteurs visés de l'AVIQ.

Lors de sa séance du 2 avril 2020, le Conseil général a, en complément de son approbation sur le point repris en objet, formulé certaines considérations de nature politique ainsi que des recommandations à votre attention.

a) Sur le caractère forfaitaire de l'intervention

Si les budgets forfaitaires de 5.000€ euros (la note au GW annonçant pourtant 5.000€/mois) pour 404 opérateurs d'une part et le budget de 73 M€ pour les hôpitaux, les maisons de repos et le secteur du handicap sont des réponses concrètes et rapides que l'urgence nécessitait, le Conseil général souligne :

- le caractère forfaitaire des 5.000 euros octroyés aux opérateurs agréés. Ce dernier interpelle étant donné les différences en termes d'activités et de taille de ceux-ci. Par ailleurs, il s'agit pour certains d'un montant fort limité en regard des conséquences financières.
- la forfaitarisation qui pose question face à la diversité des secteurs et des services, et de la grande nécessité d'associer les représentants des acteurs de terrain dans le choix et la mise en œuvre de mesures additionnelles qui vont devoir être envisagées à court et à moyen terme.

- que la liste établie des secteurs pour bénéficier de cette mesure, à savoir ceux dont la perte de recettes a un véritable impact sur la viabilité des services, est incomplète. A titre d'exemple, les centres de planning familial, les centres de service social, etc. Tous les secteurs doivent pouvoir bénéficier de cette mesure sans discrimination.
- que, dans l'hypothèse, où une deuxième vague de mesures devait être prise, il est estimé indispensable (singulièrement pour les SAFA) de mettre en place un mécanisme de soutien qui tiendrait compte du volume d'activité des services à l'instar de ce qui s'est fait pour les hôpitaux ou les maisons de repos. Il s'agit pour ce secteur qui est également au front dans la lutte contre le COVID-19 d'un enjeu économique majeur (être en capacité de maintenir leurs services pendant mais aussi après) mais également d'un enjeu sanitaire pour l'ensemble de la Région. La suite se doit d'être réfléchie. En effet, les personnes atteintes du COVID-19 sortant de l'hôpital doivent, ensuite, être prises en charge chez elles, sans compter les personnes souffrantes qui ne sont pas hospitalisées mais nécessitent une prise en charge à domicile. Les mesures de financement ultérieures devront, donc, être prises en concertation avec les secteurs et en tenant compte de la réalité des modes de subventionnement de chacun et de leurs volumes d'activités.

b) Sur le secteur des SAFA

- Concernant le secteur de l'aide et de soins à domicile (SAFA), il semble que les moyens exceptionnels mis en œuvre pour ce secteur soient insuffisants.  
Comment interpréter ces chiffres ?
- Le montant initial calculé pour les SAFA était déjà considéré comme trop faible au vu du volume d'activités et de la quote-part bénéficiaire relative à celle-ci. Les secteurs qui, de bonne foi, avaient compris une mesure de 15.000 euros (et non de 5.000 euros) pour un trimestre complet, acceptent difficilement le revirement.  
En effet, à titre exemplatif, certains SAFA facturent près de 2 millions d'euros en tickets modérateurs par an. Une compensation de 5.000 euros pour un trimestre ne comblera que très partiellement la baisse de recettes subie sur un trimestre. Sans soutien ultérieur, c'est tout simplement la viabilité économique de ces services qui est en jeu, etc.

c) Sur le secteur de la Première ligne d'aide et de soins

- Constat de l'absence de mesures spécifiques dans le programme 02.05 (ambulatoire et 1<sup>ère</sup> ligne). S'agissant de l'organisation et de la coordination des acteurs de 1<sup>ère</sup> ligne qui sont sur le front de l'urgence sanitaire et médicale (SISD, cercles de médecine, maisons médicales ...), comment ces besoins seront-ils couverts ?
- La situation des travailleurs à domicile reste particulièrement préoccupante sur le plan sanitaire, en particulier pour continuer à accompagner les personnes atteintes par le COVID. Ceux-ci réclament d'urgence des masques FFP2, des surblouses à usage unique, des gants à usage unique, des charlottes et des lunettes de protection.  
Dans ce cadre, des solutions techniques sont en voie d'être agréées et déployées massivement telles que les visières de protection en province de Namur. Ces solutions doivent être accessibles sur tout le territoire wallon, à tous les travailleurs.

d) Sur le secteur des Hôpitaux

- Le budget prévu à titre d'intervention financière extraordinaire en faveur des hôpitaux interpelle les Membres. En effet, pourquoi est-ce la Région Wallonne qui prévoit ce financement ? D'autant, qu'il semblerait qu'aucune mesure de ce genre ne soit envisagée ni par la Flandre ni par la Région bruxelloise. Est-ce à la Wallonie de déboursier pour assurer ce financement, alors que les hôpitaux sont en très majeure partie de compétence fédérale ?
- En agissant de la sorte, la Région wallonne a créé un précédent en subventionnant un secteur pour lequel elle n'est pas que très partiellement compétente. Par conséquent, la Région wallonne envisage-t-elle de récupérer plus tard ces montants auprès du Fédéral ?
- Quid de l'achat de matériel de première urgence : respirateurs, matériel de protection et de détection, etc. ?
- Qu'est-il prévu en termes de moyens pour le soutien psychologique du personnel, singulièrement, pour le moyen et long terme ?
- Quels moyens sont envisagés pour la phase de revalidation après « phase aigüe » ?

e) Sur les secteurs et métiers « moins prioritaires voire oubliés »

- Sans être exhaustif, évoquons, par exemple, des mesures de soutien aux maisons de soins psychiatriques, aux dispositifs de santé dans les prisons, aux services de « transport non urgent », à certaines équipes mobiles ou encore au personnel travaillant dans des circuits de soins « spécifiques » et aux aides-soignants et aux aides-soignantes dans différents secteurs ambulatoires et/ou résidentiels.  
Aussi, il serait opportun que les autorités publiques prêtent une attention particulière à ces secteurs au sein desquels le/travailleuses et travailleurs sont totalement dépourvus.
- Dans la liste des services qui devraient bénéficier du budget de 2.020.000 euros, les Centres de planning familial n'apparaissent pas.

f) Sur les établissements pour Aînés

La situation dans les établissements d'accueil pour aînés (MR, MRS, CSJ ...) se dégrade de jour en jour. Outre la fourniture essentielle du matériel sanitaire adéquat, toutes les mesures visant à renforcer le dépistage et la prévention et les initiatives psycho-sociales destinées à accompagner les équipes et à rompre la souffrance des résidents liée à l'isolement doivent être prises.

Actuellement, la procédure en vigueur veut que le résident reste en confinement au sein de l'établissement. Ceci ne semble pas adéquat pour plusieurs raisons :

- Cela participe à la diffusion du virus parmi les résidents et met leur vie en péril.
- Cela met à mal le travail (dans ses dimensions médicale, sanitaire et sociale) du personnel de ces établissements. De jour en jour, le nombre de malades augmente.
- Cela fausse les statistiques diffusées (les résidents ne sont pas testés puisqu'ils ne sont pas hospitalisés, certains décès peuvent ne pas être renseignés COVID 19).

Aussi, pour ces secteurs, nous estimons que des mesures encore plus fortes doivent être déployées le plus rapidement possible afin de rétablir un cadre de travail serein pour que l'ensemble du personnel puisse travailler sans a priori et sans prise de risque démesurée pour sa santé.

Il est, par conséquent, demandé que :

- Les résidents qui sont touchés par le COVID (ou pour lesquels il y a un doute non confirmé) soient pris en charge en dehors des établissements d'hébergement.
- Des tests systématiques et exhaustifs soient effectués tant auprès des résidents que de l'ensemble du personnel (médical, social, logistique, administratif ...) afin de renforcer le dépistage et la prévention.
- Du matériel adéquat puisse être disponible en suffisance pour protéger tant les résidents que l'ensemble du personnel (masques, gants, gel hydroalcoolique, sur blouse ...) et pour prendre en charge les résidents sur le plan sanitaire (avec une attention entre autres pour tensiomètre, saturomètre en oxygène, thermomètre) et médicament.
- Une coordination médicale pour les MR (appel à un médecin généraliste référent et/ou en soutien du médecin coordinateur présent dans les MRS)
- Des mesures de soutien et d'aide psycho-sociale soient mises en place pour atténuer la charge psycho-sociale du personnel.

Enfin, sur ce point, le Conseil général salue l'initiative politique annonçant l'obtention de plusieurs milliers de tests destinés au personnel de ces établissements et de l'organisation d'une première phase pilote en fonction de la disponibilité des tests et des situations. De même qu'il souligne, la mise en place d'une plateforme d'écoute pour les travailleurs avec l'appui de la Fédération Wallonne des Services de Santé Mentale en Wallonie.

g) Sur les entreprises de travail adapté (ETA)

- Les travailleurs de ce secteur sont mis en chômage temporaire. Ils percevront, après déduction du précompte professionnel, environ 52 % de leur salaire. Malgré l'aide fédérale de 5,62 euros et le complément sectoriel de 3 euros, la perte de rémunération est importante pour ces travailleurs dont les barèmes au départ sont déjà peu élevés. En conséquence, en complément de l'intervention complémentaire forfaitaire unique de 5.000 euros par entreprise prévue dans l'ajustement budgétaire, il est demandé que les économies budgétaires sur la masse salariale des entreprises de travail adapté résultant du chômage temporaire restent affectées au secteur des ETA et qu'elles soient utilisées pour accorder un complément sectoriel au chômage temporaire des travailleurs.
- Nécessaire de prévoir, au-delà des mesures fédérales et sectorielles déjà décidées, d'autres pistes permettant de garantir un revenu décent aux travailleuses et travailleurs des ETA.

h) Sur les établissements pour personnes en situation de handicap

- Il est demandé expressément le renforcement des protections individuelles contre la propagation du CORONA virus pour ces services. À ce jour, les résidents des SRNA, SAJA, SAI, Saj, peuvent continuer à fonctionner normalement en prenant juste les mesures d'hygiène. Concrètement, l'institution peut aller chercher à leur domicile tous les résidents et les reconduire le soir dans le même véhicule. Les résidents des SRNA peuvent rentrer chez eux le vendredi et revenir après le week-end (circulaire du 14/03), ce qui, malgré les nouvelles mesures adoptées depuis le 19 mars par le Gouvernement wallon, est toujours d'application.

- Il est proposé que les acteurs de terrain soient associés à un monitoring régulier des dépenses et des besoins des services pour répondre à cette crise et à l'identification des moyens budgétaires supplémentaires à dégager pour faire face à l'« après » crise.
- Il est souligné le contenu de l'avis remis en date du 30 mars par le Conseil Supérieur National des Personnes Handicapées. Ce dernier insiste notamment sur la nécessité de veiller à ce que les personnes marginalisées et isolées ne soient pas laissées sans biens essentiels, sans soutien et sans contact humain.
- Il est demandé de veiller à une communication adaptée vers les personnes en situation de handicap dans cette période singulièrement anxiogène.

i) Sur les perspectives budgétaires

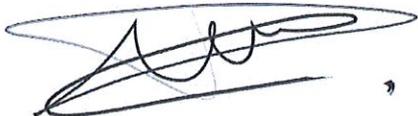
Sur le moyen et long terme, le travail budgétaire de l'AViQ devra se structurer en tenant compte des modes de financement établis et des mesures spécifiques (correctrices) prises pour « amortir » les effets de la crise COVID.

Il s'agira, en outre, que les mesures ultérieures soient prises en concertation et en tenant compte notamment de la réalité des modes de subventionnements, secteur par secteur. Il est défendu l'idée d'un principe de non-récupération des budgets par secteurs, sur la période, pour que ces moyens éventuellement non consommés sur base des critères applicables d'ordinaire soient disponibles pour des mesures spécifiques de sauvegarde et de relance des secteurs. Aspect qu'il s'agirait de négocier en période plus calme.

Enfin, par soucis de protection du personnel qui est exposé au quotidien dans les secteurs tant résidentiels que domicile, il sera opportun qu'une mesure spécifique soit également prise à l'instar d'autres secteurs (aides en nature ou financement des couts du matériel, ...).

Nous tenant à votre disposition pour tout échange sur ces considérations, nous vous prions d'agréer, Madame la Ministre, nos salutations les plus distinguées.

Frédéric POSSEMIERS,



Président du Conseil général

Alice BAUDINE,



Administratrice générale