



SAFA - SOUS UTILISATION DU CONTINGENT ET DIFFICULTES DE GESTION
FOCUS SUR L'ABSENTEISME
JUILLET 2025

Jean-Marc Rombeaux

ORIGINE DE LA DÉMARCHE

Dans un contexte de sous-utilisation du contingent des SAFA, une discussion a été menée sur différentes difficultés rencontrées dans la gestion des SAFA publics au sein de la Commission Grand-Age.

Cinq points en lien avec cette sous-utilisation ont été plus particulièrement abordés :

- l'absentéisme,
- le recul de la demande,
- les difficultés de recrutement,
- le turnover du personnel,
- les recettes fixées par la Région wallonne.

C'est surtout la question de l'absentéisme dans les SAFA qui a retenu l'attention.

Ce document est évolutif. Il est appelé à évoluer et à être complété.

Le secteur privé des SAFA est aussi confronté à des enjeux financiers. Leur situation n'est pas florissante. Il sera fait écho d'une démarche commune de ce secteur à cet égard en dernier point.

Table des matières

1. Absentéisme.....	2
1.1. Chiffres généraux sur l'absentéisme et les absences de longue durée.....	2
1.2. Eléments contextuels.....	3
1.3. Responsable de service.....	4
1.4. Quelques actions de prévention et de réaction à l'absentéisme	4
1.5. Actions qui ne semblent pas donner de résultats	7
2. Recul de la demande.....	7
3. Difficultés de recrutement	7
4. Turnover du personnel.....	8
5. Recettes de la Région wallonne.....	8
6. Enjeux financiers posés par le secteur privé à l'Aviq	8

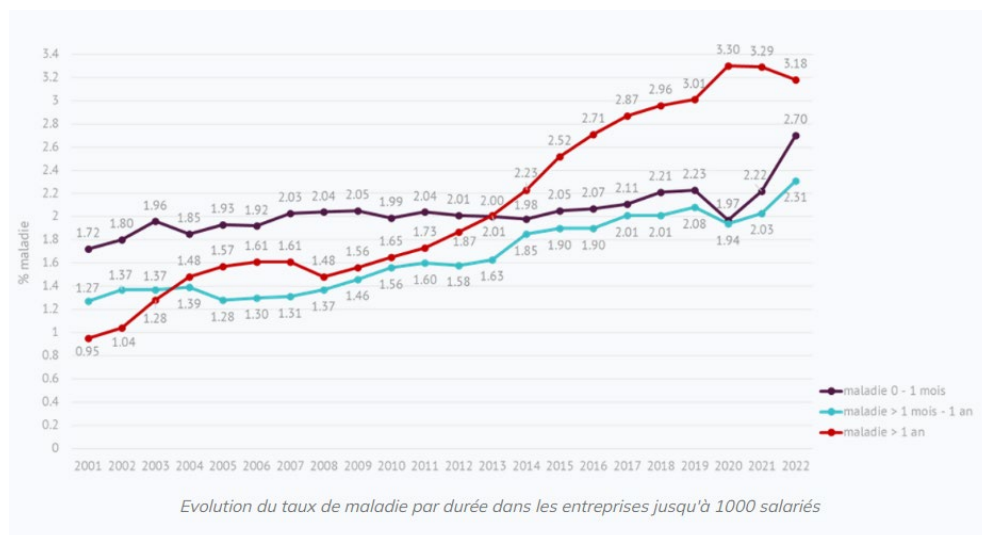
1. ABSENTEÏSME

1.1. CHIFFRES GENERAUX SUR L'ABSENTEISME ET LES ABSENCES DE LONGUE DUREE

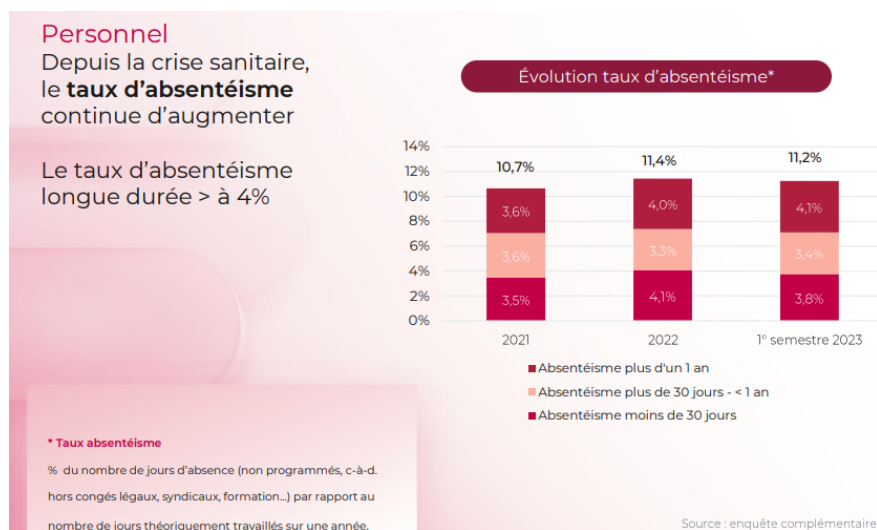
1.1.1. Différentes sources montrent une hausse tendancielle de l'absentéisme.

Securex¹ observe une augmentation de l'absentéisme sur base de ses « clients ». Elle est cependant antérieure à la Covid. Le taux en 2022 était de 8,19 et a quasi doublé sur 20 ans. Il y a une hausse post-covid de l'ordre de 1 %. Ces chiffres sont globaux.

	2002	2019	2022	Δ 2022-2002	Δ 2022-2019
0- 1 mois	1,80	3,01	3,18	1,38	0,17
> 1 mois - 1 an	1,37	2,23	2,70	1,33	0,47
> 1 an	1,04	2,08	2,31	1,27	0,23
Total	4,21	7,32	8,19	3,98	0,87



Pour les hôpitaux, Belfius a publié quelques chiffres dans son enquête MAHA de 2023. Le taux d'absentéisme est légèrement orienté à la hausse et est de l'ordre de 11 %



¹ <https://press.securex.be/le-taux-dabsenteisme-de-longue-duree-reste-eleve-dans-les-entreprises-belges>

1.1.2. De son côté, le Bureau fédéral du Plan chiffre la part des personnes (de 16 ans ou plus) en incapacité de travail de plus d'un an dans l'emploi total (salariés et indépendants) du secteur privé en Belgique.

Entre 2005 et 2021, ce taux d'absence de longue durée (au-delà d'un an donc) est passé de 5,4 % à 10,9 %.²

1.1.3. Selon les statistiques de l'Inami pour 2022, le nombre de personnes en incapacité de travail de longue durée (> 1 an) continue d'augmenter. Dans 70 % des cas, ces invalidités sont dues à des problèmes psychiques, surtout depuis la Covid, ou des maladies type arthrose, ostéoporose ou encore douleurs dorsales.

Les 45 ans et plus sont les plus touchés. L'augmentation est particulièrement significative chez les femmes, où elle est deux fois plus importante que chez les hommes. Proportionnellement au nombre d'habitants, la province de Liège est, après le Hainaut, celle où l'invalidité touche le plus de personnes : près de 5 %.³⁻⁴

Tableau 2 : Evolution du nombre d'invalides - par groupe de maladie						
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Tumeurs	20.856	21.890	22.740	23.156	23.570	24.009
Troubles psychiques	136.343	145.180	153.512	163.022	169.429	177.156
Maladies du système nerveux et des organes sensoriels	24.038	25.685	27.107	28.290	28.830	29.652
Maladies du système cardiovasculaire	20.281	20.710	21.203	21.368	21.323	21.405
Maladies du système locomoteur et du tissu conjonctif	116.529	124.560	132.352	140.835	145.215	150.430
Lésions traumatiques et intoxications	19.022	19.494	19.927	20.781	21.059	21.554
Autres	42.839	43.226	43.663	44.675	46.570	47.721
Total	379.908	400.745	420.504	442.127	455.996	471.927

1.2. ELEMENTS CONTEXTUELS

Certains services SAFA ont un personnel plus ancien. Ce simple fait pousse le taux d'absentéisme à la hausse en raison de l'occurrence de problème de santé plus fréquente avec l'âge. Cela limite ipso facto les actions en matière d'absentéisme.

Les aides familiales ont dorénavant un statut employé. De ce fait, le salaire garanti dure un mois au lieu de 15 jours. Les retours après un mois sont plus fréquents. Ce changement ne semble pas avoir eu le même impact partout.

Les travailleurs en incapacité de travail pour un jour seulement ne sont plus tenus de justifier leur absence par un certificat médical et ce à concurrence de trois fois par an au maximum⁵. Les employeurs de moins de 50 travailleurs peuvent déroger à cette règle. Cela a un impact sur l'absentéisme court. Cette règle va cependant être revue et limitée à deux jours.

² https://www.indicators.be/fr/i/G08_WIN/Incapacit%C3%A9_de_travail_de_longue_dur%C3%A9e_%28i38%29

³ <https://www.rtf.be/article/le-nombre-dinvalides-en-augmentation-surtout-chez-les-femmes-liege-et-le-hainaut-particulierement-touche-11353496>

⁴ <https://www.inami.fgov.be/fr/statistiques/statistiques-indemnites/statistiques-2022>

⁵ L 30.10.2022 portant des dispositions diverses relatives à l'incapacité de travail.

Selon certains, le rapport au travail n'est plus le même. Il y a un avant et un après Covid. Cela concerne à la fois des personnes nouvellement engagées et des travailleuses en fonction de longue date. L'attente de consacrer plus de temps à la vie privée est évidente. L'« individualisme » plus marqué de certains travailleurs est évoqué par certains observateurs.

Un CPAS estime que le problème de l'absentéisme est transversal au CPAS. Une intercommunale nous a signalé que l'absentéisme touchait tous les secteurs. Le problème d'absentéisme serait donc plus global. Il nous revient qu'il est aussi très élevé dans un grand parastatal régional.

Les prestations des aides familiales sont plus courtes et les exigences des personnes aidées par le SAFA plus élevées. Il est possible que cela crée une forme d'insatisfaction, de « démotivation » par rapport au travail.

A titre illustratif, les données d'un CPAS du Brabant wallon :

	Durée prestations Moyenne en heures
2015	2,53
2016	2,35
2017	2,24
2018	2,17
2019	2,20
2020	2,15
2021	1,97
2022	1,94
2023	1,95

Certains acteurs de terrain évoquent également des problèmes de santé mentale et de burnout plus fréquents. A ce niveau, on peut penser à une forme d'effet de « propagation ». Le public CPAS est plus confronté à des problèmes de santé mentale qu'auparavant. Cela peut « déteindre » sur les personnes qui l'aident.

1.3. RESPONSABLE DE SERVICE

Le responsable du service a un rôle à jouer dans l'action face à l'absentéisme notamment par :

- une présence visible ;
- un dialogue avec l'équipe sur les conséquences de l'absentéisme pour le bénéficiaire et les collègues ;
- une formation à la gestion de l'absentéisme ;
- des entretiens après absence et de suivi ;
- l'utilisation d'indice de Bradford pour essayer d'« identifier » les situations à problèmes.

1.4. QUELQUES ACTIONS DE PRÉVENTION ET DE RÉACTION À L'ABSENTÉISME

Ci-après, une série de pistes et outils qui peuvent aider à faire face à l'absentéisme dans un SAFA. Elles ne sont pas nécessairement révolutionnaires ou spécifiques à un SAFA. C'est un essai de synthèse d'une série d'éléments débattus au sein de la Commission tenant compte d'apports spontanés par les membres de la Commission, de réponses à un questionnaire d'enquête auprès des SAFA publics et d'éléments collectés via internet et l'IA. Quelques éléments réglementaires ont caractère de rappel à l'attention notamment des travailleurs sociaux qui entrent dans le secteur.

- Reconnaître le travail des aides familiales

Ce n'est pas spécifique à un SAFA mais reste un « fondamental ».

- Favoriser le dialogue et la communication

Développer une relation de confiance avec les aides familiales :

- être à l'écoute des aides familiales et montrer de l'empathie pour leurs préoccupations.
- faire preuve de transparence et de clarté dans la communication.

Organiser des réunions régulières avec les aides familiales pour discuter des problèmes rencontrés et des solutions possibles. Cela contribue à un système de communication efficace.

Pm, les services doivent consacrer à l'organisation de réunions au moins un pour cent et cinq pour cent au plus de leur contingent dont au maximum un pour cent est consacré aux réunions de concertation sociale et le solde aux réunions relatives à l'organisation du service, aux obligations de la médecine du travail, à la situation des bénéficiaires, aux améliorations à apporter à la fonction et à l'encadrement des aides familiales nouvellement engagées⁶.

- Améliorer les conditions de travail

Promouvoir le bien-être au travail :

- mettre en place des programmes de prévention des risques psychosociaux (stress, burn-out, etc.) ;
- organiser des activités de team building pour favoriser la cohésion sociale entre les aides familiales et le sentiment d'appartenance ;
- proposer des formations sur la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.
- veiller à vérifier que l'aide familiale dispose bien d'un matériel et de produits appropriés pour sa prestation ;
- plus généralement, veiller aux conditions de sécurité et d'ergonomie de la prestation.

Réduire la charge de travail :

- évaluer le temps nécessaire pour chaque mission et ajuster la charge de travail en conséquence ;
- mettre en place un système de roulement pour les tâches plus difficiles ou pénibles ;
- faire une tournante dans une famille ;
- varier les prestataires dans les situations plus compliquées ou plus éprouvantes dans une famille ;
- pratiquer le mi-temps médical.

Aménager les horaires de travail dans la mesure du possible pour mieux concilier vie professionnelle et vie personnelle. Ce n'est pas toujours faisable, notamment vu les attentes des bénéficiaires.

Organiser des formations et des événements pour les aides familiales afin de les aider à développer leurs compétences, de se sentir valorisées et de se rencontrer.

Pm, Il existe une subvention spécifique pour de la formation en SAFA public. Elle permet de financer les frais liés à :

- des formations valorisables pour des évolutions de carrière et promotion ;
- des formations reconnues par le Conseil régional de la Formation ou dispensées par un opérateur de formation accepté par l'AViQ ;
- la supervision du personnel.⁷

⁶ Crwass, art. 340

⁷ Accord cadre Comité C du 23 octobre 2023.

- Soutenir les aides familiales en cas de difficultés

Mettre en place un système d'aide aux aides familiales :

- proposer un service d'aide psychologique ou sociale pour les aides familiales qui en ont besoin (service social collectif, prévention psycho-sociale) ;
- mettre en place un système de tutorat pour aider les nouvelles aides familiales à s'intégrer.
- aider les aides familiales à trouver des solutions de garde d'enfants ;
- varier les prestataires dans les situations plus compliquées ou plus éprouvantes dans une famille.

- Prévoir une procédure de déclaration de l'absence
- Sensibiliser les aides familiales sur l'importance de la présence

Organiser des moments de sensibilisation lors des réunions quant à l'impact de l'absentéisme sur les services aux familles et aux aînés. Montrer comment leur présence régulière contribue au bien-être des bénéficiaires et des collègues.

- Comprendre les causes de l'absentéisme

Réaliser une enquête :

- distribuer des questionnaires anonymes aux aides familiales pour identifier les causes d'absentéisme les plus fréquentes (mal-être au travail, surcharge de travail, contraintes physiques, manque de reconnaissance, etc.) ;
- organiser des entretiens individuels avec les aides familiales pour approfondir les causes évoquées dans les questionnaires et recueillir des suggestions de solutions.

- Mettre en place un système de suivi
- suivre l'absentéisme de manière systématique ;
- identifier les tendances et les modèles. Cela peut aider à réagir rapidement en cas de besoin.

- Avoir une approche nuancée par rapport aux absences de longue durée

Tenir compte des besoins différenciés des agents. Certains travailleurs ont besoin de complètement « déconnecter ». D'autres se sentent « soutenus » par le maintien d'un contact avec l'employeur. C'est notamment le cas en terme de burnout.

Prévoir un accueil ou un entretien à la reprise. Certaines aides familiales veulent reprendre avec les mêmes familles et les mêmes horaires qu'avant. Ce n'est pas possible. Il faut rencontrer ces agents pour voir comment ils se « sentent » à leur retour et leur expliquer dans quelles familles elles vont aller.

Envoyer un courrier à tout membre du personnel absent depuis plus de X mois et indiquer qu'un rendez-vous sera fixé avec chaque travailleur pour la piste du trajet de réintégration ou la piste d'une fin de contrat.

- Avoir une approche graduelle en cas de situation problématique

Fixer un niveau d'absence « critique » à partir duquel une réunion avec l'agent est prévue. Par exemple 4-5 absences de plusieurs jours. Il y a alors une gradation dans les entretiens. Par exemple :

- agent, responsable de service,
- agent, responsable de service, GRH,
- agent, responsable de service, GRH, DG.

Multiplier les avertissements sans suite n'a pas de sens. Si dans un milieu de travail, des absences de courte durée sont fréquentes et « acceptées », il y a des habitudes de travail qui se prennent et influencent par diffusion l'ensemble du personnel et les nouvelles recrues (« contagion culturelle »).

Face à ce genre de situation, il faut parfois passer par une réorientation ou une fin de collaboration. Cela suppose aussi que dans certains cas le pouvoir organisateur soit disposé à payer un préavis pour mettre un terme à une situation.

1.5. ACTIONS QUI NE SEMBLANT PAS DONNER DE RÉSULTATS

En SAFA, le recours au contrôle médical ne paraît pas donner beaucoup de résultats. Dans la majorité des cas, il ressort qu'il y a des justifications. Les situations de retours plus tôt au travail sont peu nombreuses.

Le paiement de chèque repas ne semble pas influencer l'absentéisme.

2. REcul DE LA DEMANDE

Une série de personnes aidées à revenus modiques ont dû donner la priorité à l'alimentation et au chauffage. Partant, le nombre d'heures demandées a baissé. Ce phénomène a existé, mais ne semble plus jouer.

L'absentéisme a probablement alimenté le recul de la demande. L'absence d'aide familiale a désorganisé certaines interventions. Cela a amené des personnes à se tourner vers d'autres services.

Certains CPAS travaillent sur un élargissement des plages d'heures de prestation plus conforme à l'accompagnement à domicile. Cela implique des concertations sociales qui ne sont pas toujours aisées.

D'autres réfléchissent à une plus grande ouverture à des publics autres que les aînés comme les familles monoparentales « précarisées ». Mettre davantage l'accent sur la dimension sociale est aussi une piste.

Il y a intérêt à entretenir les contacts avec les réseaux. Avoir de « bonnes relations » avec les hôpitaux et les médecins participe à cela.

Sans être novatrice, la publication d'un encart sur le service avec ce qu'il offre via le bulletin communal permet d'atteindre certains publics, dont les aînés.

Les décès, hospitalisations et les accueils en maison de repos peuvent créer un trou important dans les horaires. Ce phénomène paraît cyclique. Les nouvelles demandes compensent mais de manière graduelle.

En 2024, une baisse linéaire du barème de contribution de l'utilisateur pour 1,5 euro avec compensation au niveau des recettes a été décidée. Selon les services, elle n'a pas induit une hausse de la demande.

Vu le vieillissement démographique attendu, la demande devrait globalement être nettement plus marquée à l'avenir.

3. DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT

La fonction d'aide familiale est critique selon les critères du Forem. En secteur public, les difficultés de recrutement existent dans certaines zones. Globalement, elles semblent moins peser pour cette

fonction. La possibilité d'engager une puéricultrice ou une aide soignante est aussi une option à prendre en considération.

Il est dorénavant possible de valoriser toute l'ancienneté lors de recrutement sur base de la circulaire sur les nouveaux principes généraux d'avril 2024. Cela peut améliorer l'attractivité par rapport au secteur privé.

Les procédures utilisées en termes de recrutement sont variables. Dans tous les cas, un raccourcissement des procédures de recrutement est souhaitable. Vu le nombre limité de candidats, certains pouvoirs organisateurs organisent le même jour, voire la même matinée une épreuve écrite simplifiée et un entretien.

4. TURNOVER DU PERSONNEL

Dans certaines organisations, il y a un turn-over assez important. Certains parlent du phénomène de « l'herbe est plus verte ailleurs ». Il est probablement attisé par un effet générationnel. L'investissement professionnel des jeunes générations n'est pas toujours « dans la durée ». En outre, certains agents font une comparaison des conditions salariales. Ce phénomène ne semble pas marqué dans beaucoup de SAFA publics.

5. RECETTES DE LA RÉGION WALLONNE

Les deux principales recettes des services sont la contribution de l'utilisateur et la subvention horaire de la Région wallonne. Toutes les deux sont fixées réglementairement. De même, les barèmes de rémunération des aides familiales sont aussi de compétence régionale via la RGB.

Sans préjuger d'action plus structurelle, au moins deux points devraient être mis en débat. En Belgique, tout est indexé et en particulier les salaires, certes à des rythmes variables. Le barème de contribution de l'utilisateur n'a plus été indexé depuis 1993. Son indexation au moins pour les « épaules les plus larges » devrait être débattue.

En 2024, le barème de l'utilisateur a fait l'objet d'une réduction de 1,5 euro par heure. Le secteur avait plaidé 1 euro pour l'utilisateur et 0,5 euro pour les services vu leur fragilité financière. Dans son avis du 19 février 2024, le Comité Santé de l'Aviq avait plaidé ce qui suit en ce sens :

« Dans l'urgence et de façon temporaire, une proposition alternative est formulée. Il s'agit de diviser le montant de 1,50 euro en deux parties : un premier montant de 1 euro serait consacré effectivement à la réduction du barème, et un second montant de 0,50 euro serait consacré au refinancement des SAFA. Cette mesure présente l'avantage d'offrir un début de solution aux problèmes financiers des SAFA, déjà évoqués, tout en restant dans les limites budgétaires de 8 millions prévues par le Gouvernement pour la mesure de réduction des barèmes ».

6. ENJEUX FINANCIERS POSÉS PAR LE SECTEUR PRIVÉ À L'AVIQ

Le 7 mai 2025, les employeurs et syndicats du secteur privé ont écrit à l'Aviq en les termes suivants :

« Dans le cadre des travaux en cours relatifs à l'élaboration du budget 2026 de l'AVIQ, les interlocuteurs sociaux représentant le secteur privé des Services d'Aide aux Familles et aux Aînés (SAFA) souhaitent attirer votre attention sur l'urgence absolue d'un renforcement structurel du financement public alloué à ces services, ainsi que sur les graves conséquences potentielles sur le personnel et sur les bénéficiaires qu'une absence de renforcement structurel ne manquera pas d'occasionner.

Pour rappel, une étude commandée par l'AVIQ et réalisée par le cabinet Ernst & Young en décembre 2023 a mis en évidence une dégradation alarmante de la santé financière des services SAFA privés depuis 2022. Cette analyse a objectivé un déséquilibre croissant entre les recettes et les dépenses, forçant de nombreux services à maintenir leur activité uniquement grâce à l'épuisement progressif de leurs fonds propres. Cette situation n'est pas viable à court terme, et sans intervention rapide, elle menace directement la continuité de l'offre de services à la population.

Cette perspective de détérioration économique se rajoute aux difficultés grandissantes à recruter du personnel, et à garantir des métiers attractifs et des carrières tenables ».
