



# Garde d'enfant malade : la débrouille des parents

Une production du service Études  
et Action politique de la Ligue des familles

Février 2024

## Résumé

*« Allô ? Oui, bonjour, c'est la crèche. Je m'excuse de vous déranger, mais votre loulou n'est pas bien aujourd'hui. On a pris sa température et il y a 39,2°C de fièvre. Il faut venir le chercher le plus vite possible s'il vous plait. Il ne pourra pas revenir avant 24 heures d'affilée sans fièvre. »*

C'est un appel que tous les parents ont déjà reçu et craignent de recevoir. À tel point que le simple fait de voir s'afficher le numéro de la crèche sur le téléphone leur provoque des sueurs froides...

Lorsque leur enfant tombe malade, c'est la galère qui commence pour les parents. Toute l'organisation familiale s'en trouve chamboulée : il faut s'arranger avec son employeur, annuler/déplacer des rendez-vous professionnels, appeler le pédiatre pour obtenir un rendez-vous rapidement, avertir l'autre parent et répartir les tâches avec lui, prendre contact avec un proche ou un professionnel pour organiser la garde de l'enfant durant les prochains jours...

L'organisation de la garde d'un enfant malade est un des grands défis auquel doivent faire face les parents dans leur recherche de conciliation des temps entre vie familiale et vie professionnelle.

Selon notre baromètre des parents 2022 (sondage Ipsos), 70% des parents estiment difficile de travailler à temps plein en ayant des enfants. Ce chiffre monte même à 81% pour les parents d'enfants de 0 à 3 ans. Ce chiffre plus élevé s'explique notamment par les imprévus qui sont démultipliés au jeune âge de l'enfant et qui impliquent une adaptation constante des parents. Les enfants en bas âge sont en effet plus enclins à développer des maladies infantiles et réclament une attention de tous les instants.

À tout âge, il est impossible pour les parents d'anticiper les absences/maladies de leur enfant et la conciliation des temps est par conséquent d'autant plus compliquée.

Dans ce contexte, comment jonglent concrètement les parents face à ces difficultés ? Quels mécanismes de soutien existent, et sont-ils adaptés ?

En théorie, les parents peuvent faire appel à une garde-malade à domicile. Cependant, en pratique, cela se complique : ce type d'intervention nécessite de disposer d'un certificat médical. En outre, encore faut-il que le service de garde ne soit pas saturé et qu'il leur soit accessible géographiquement et financièrement.

De plus en plus de services de garde d'enfant malade ferment leur porte. Ces cinq dernières années, selon nos estimations, plus de 500 postes de garde-malade (soit sous statut intérimaire soit sous statut salarié) ont été supprimés : presque tous les centres d'Aide et Soins à Domicile (partenaire de la Mutualité chrétienne) ainsi que

la société Tempo-Team Childcare (partenaire de nombreuses entreprises privées) ont fermé définitivement leurs services ; les effectifs au sein de Manpower Childcare ont été divisés par deux.

En parallèle de ces suppressions de postes, certains services encore existants ne sont plus en mesure d'assurer les gardes par manque de financement et de personnel tandis que les derniers services qui continuent à fonctionner sont de plus en plus saturés. À titre d'exemple, en octobre 2022, la CSD du Brabant wallon avait été en mesure d'assurer un peu plus de la moitié des gardes sollicitées (36 gardes sur les 62 demandes). Une année plus tard, en octobre 2023, seul un peu plus d'un tiers des demandes avaient pu être satisfaites (34 gardes ont pu être assurées sur 102 demandes).

Malgré ce constat, les pouvoirs publics ne soutiennent pas à ce jour de nouvelles initiatives en la matière.

Parallèlement, aucun congé légal spécifique ne permet aux parents de s'absenter pour prendre soin de leur enfant malade, sans perte de rémunération. À peine un tiers des parents (36%) bénéficient de congés enfants malades rémunérés prévus par leur employeur.

Les parents se retrouvent par conséquent démunis pour faire face aux petites maladies de leur enfant.

Dans une société où l'on encourage le travail et l'épanouissement professionnel des deux parents -ce qui est heureux-, force est de constater qu'aucune solution concrète n'est mise en place pour permettre aux familles de trouver leur équilibre.

En conséquence, la Ligue des familles appelle le législateur à créer un congé « enfant malade rémunéré » pour tous les parents, leur permettant de s'absenter de leur travail, sans perte de rémunération, pour prendre soin de leur enfant.

La Ligue des familles invite à soutenir et à développer les services de garde d'enfants malades afin d'en généraliser l'accès à tous les parents qui le souhaitent.

## Table des matières

<b>A. Introduction.....</b>	<b>6</b>
<b>B. Quelles solutions sont offertes aux parents en cas de maladie de leur enfant ? .</b>	<b>7</b>
1. Garde par un proche.....	8
2. Garde par le parent lui-même .....	9
2.1 Le recours au télétravail : une solution précaire .....	10
2.2 Les congés pour raison impérieuse.....	13
2.3 Les congés « enfant malade » rémunérés.....	14
2.4 Les congés légaux.....	14
2.5 Le cas particulier des parents indépendants .....	17
3. Garde par un-e garde-malade .....	17
<b>C. Etat des lieux des Services d'Accueil d'Enfants Malades à Domicile (SAEMD) .....</b>	<b>19</b>
1. Règlementation en vigueur .....	19
1.1 Contexte général .....	19
1.2 Arrêté du 17 décembre 2014 .....	20
2. Entretiens réalisés et objectifs de ceux-ci.....	21
3. Organisation de l'offre.....	23
4. Les organismes qui sous-traitent le service à un tiers.....	23
4.1 Les mutuelles.....	23
4.2 Les entreprises.....	26
5. Les structures qui organisent la garde d'enfant malade.....	27
5.1 Les difficultés rencontrées par tous les services.....	27
5.2 Les types d'organismes organisant la garde d'enfants malades.....	29
<b>D. Pour quelles raisons, offrir des solutions aux parents est un enjeu majeur ? .....</b>	<b>35</b>
1. Pour répondre à une demande massive des parents .....	35
1.1 Quant à des congés rémunérés spécifiques .....	35
1.2 Quant à l'accessibilité des Services d'Accueil d'Enfants Malades à Domicile.....	36
2. Pour une nécessité sociale .....	37
3. Pour réduire les inégalités sur le marché de l'emploi entre les femmes et les hommes.....	38
4. Pour un enjeu économique.....	39
5. Pour des enjeux de santé publique.....	40
5.1 Pour préserver la santé des parents .....	40

5.2 Pour préserver la santé des enfants et de leur entourage.....	40
<b>E. Recommandations de la Ligue des familles</b>	
<b>41</b>	
1. Soutenir et réformer les Services d'Accueil d'Enfants Malades à Domicile .....	41
2. Des congés rémunérés spécifiques .....	42
2.1 Un congé enfant malade rémunéré.....	42
2.2 Un congé de conciliation pour faire face aux urgences et impératifs familiaux.....	43
<b>F. Conclusion .....</b>	<b>44</b>

## A. Introduction

Cette étude abordera, tout d'abord, les différentes possibilités actuellement offertes aux parents qui font face à la maladie de leur enfant et les difficultés pratiques pour les mettre en œuvre.

Une deuxième partie sera spécifiquement consacrée à l'une de ces solutions : les Services d'Accueil d'Enfants Malades à Domicile – en abrégé SAEMD – qui permettent, dans certains cas, aux parents de déléguer la garde de leur enfant malade à un professionnel durant une période limitée.

Ensuite, dans un troisième temps, nous aborderons les raisons pour lesquelles il est absolument nécessaire de soutenir les parents dans cette problématique. Il s'agit d'un enjeu de société tant en termes d'égalité que de santé publique. Il ne doit pas être laissé au second plan.

Enfin, seront présentées les différentes recommandations de la Ligue des familles en matière de conciliation des temps en cas de « petite » maladie de l'enfant.

## B. Quelles solutions sont offertes aux parents en cas de maladie de leur enfant ?

Lors de notre Baromètre des parents 2020<sup>1</sup> (sondage Ipsos), nous avons demandé aux parents d'identifier la personne qui assure la garde de leur enfant lorsque ce dernier est malade.

Dans la grande majorité des cas, ce sont les parents eux-mêmes qui se chargent de la garde.

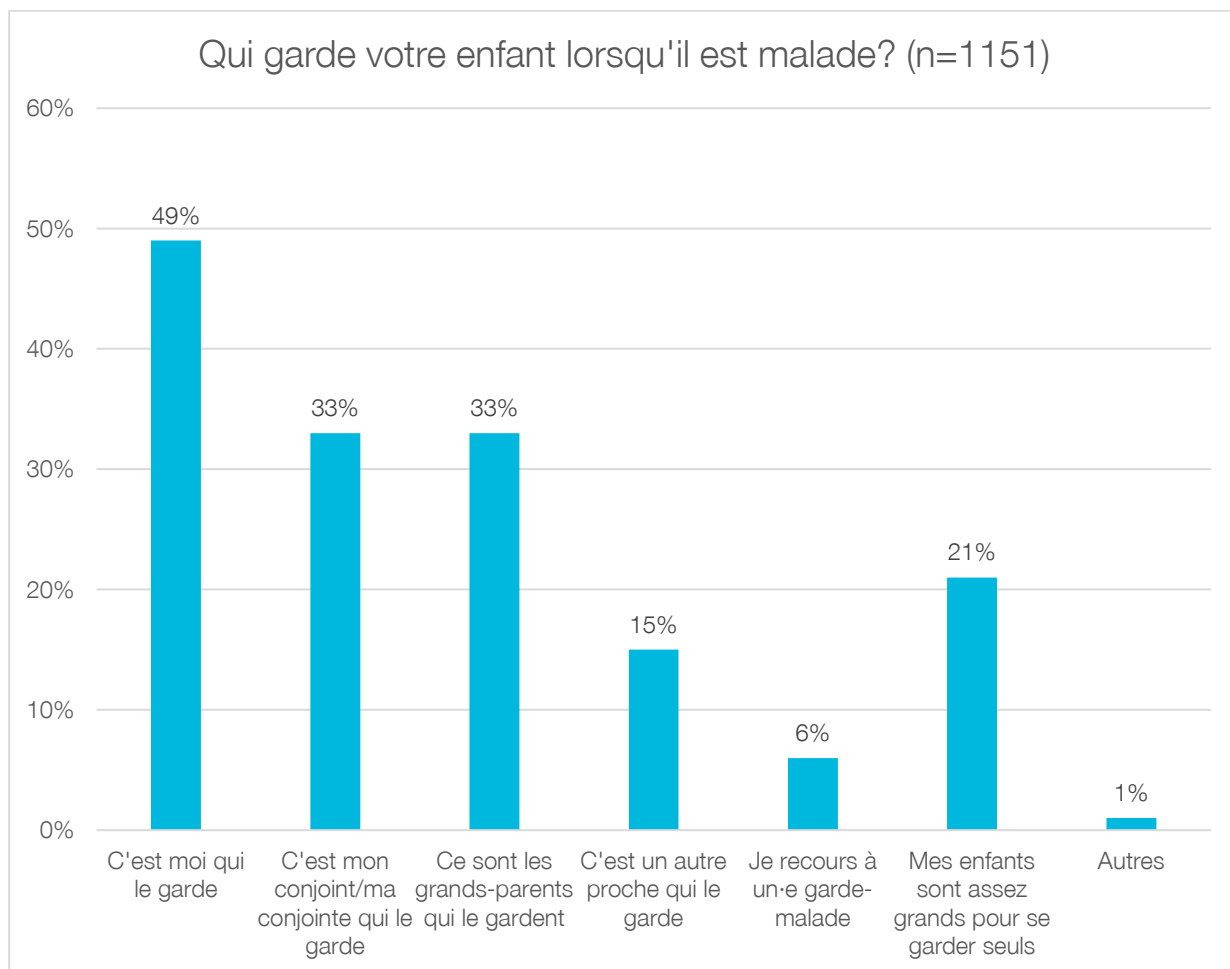
En outre, certains parents indiquent également s'appuyer sur l'aide de leurs parents ou d'un proche pour garder leurs enfants.

Enfin, seuls 6% des parents nous déclarent faire appel à un-e garde-malade professionnel.le. Pourtant, en parallèle, 27% des répondants nous précisait souhaiter pouvoir recourir à ce type de service.

Dans la suite de la présente étude, nous reviendrons sur chacun de ces modes de garde pour en identifier les avantages et les limites.

---

<sup>1</sup> <https://liguedesfamilles.be/storage/18820/20201207-barometre-2020.pdf>



## 1. Garde par un proche

Le recours aux grands-parents ou autre proche de la famille est parfois possible et cette solution présente de grands avantages : il s'agit d'une personne de confiance qui connaît bien l'enfant et ses habitudes. En outre, cette solution a l'avantage de ne présenter aucun coût financier supplémentaire pour les parents et peut être rapidement mobilisée.

Malheureusement, c'est loin d'être une solution généralisée auprès de tous les parents. Selon notre baromètre 2020 (sondage Ipsos), seuls 33% des parents nous indiquaient faire garder leur enfant malade par un grand-parent, 15% par un autre proche.

En effet, encore faut-il que les grands-parents ou autre proche habitent à proximité, ne travaillent plus (alors que l'âge de la pension recule), soient d'accord et suffisamment en forme pour s'occuper d'enfants parfois très jeunes et ce, parfois pendant plusieurs jours et au « pied levé », au détriment de leurs propres activités.

À ces contraintes s'ajoute la crainte de confier des enfants potentiellement contagieux à des personnes plus âgées/fragiles dont le système immunitaire est précisément plus faible. Ces préoccupations sont d'autant plus vives depuis la crise du coronavirus et les événements y sont liés.

L'on pense encore aux difficultés qu'il peut y avoir lorsque les grands-parents ont plusieurs enfants/beaux-enfants et donc plusieurs fratries de petits-enfants. Les petits-enfants peuvent tomber malades en même temps, ce qui est loin d'être rare et rend la garde difficile. Les grands-



parents peuvent avoir déjà pris d'autres engagements auprès d'autres petits-enfants (par exemple, tous les mercredis après-midi). Enfin, certaines tensions peuvent apparaître à terme entre les familles si les grands-parents semblent se rendre constamment disponibles pour un enfant en particulier.

De manière générale, un sentiment de gêne, voire une dette morale vis-à-vis de la personne sollicitée peut devenir problématique lorsque la demande se répète. Des tensions peuvent apparaître lorsque tant les parents que les grands-parents sont sollicités à de nombreuses reprises et se retrouvent eux-mêmes fatigués, dépassés et « face au mur ».

En conclusion, si la garde de l'enfant malade est proposée d'initiative par le grand-parent ou le proche, c'est une très bonne solution.

Si, au contraire, elle résulte d'une situation imposée par manque d'autres moyens, elle peut rapidement mener à des conflits familiaux, dans un contexte où les intervenants sont rapidement épuisés par la situation.

Elle n'est par ailleurs pas accessible à tous les parents. Il est par conséquent nécessaire de mettre en place des aides plus structurelles pour les parents.

## 2. Garde par le parent lui-même

Selon notre baromètre 2020 précité, dans la grande majorité de cas, ce sont les parents qui assurent eux-mêmes la garde de leur enfant, en cas de petite maladie.

Différentes raisons peuvent expliquer ce constat.

Tout d'abord, certains parents ne souhaitent pas confier leur enfant malade à une tierce personne pour des motifs qui leur appartiennent.

Ensuite, parfois, l'état de santé de l'enfant nécessite de connaître parfaitement les habitudes de l'enfant afin de pouvoir identifier si les symptômes évoluent négativement. En effet, les jeunes enfants sont particulièrement fragiles et leur état de santé, plus sensible, peut rapidement se détériorer dans certains cas. L'on pense notamment aux infections respiratoires auxquelles sont particulièrement exposés les jeunes enfants, et à la bronchiolite, maladie très contagieuse et qui mène à une hospitalisation du patient dans 10% des cas, en raison de son état inquiétant (désaturation en oxygène qui peut être rapide par exemple)<sup>2</sup>. Certaines infections nécessitent par conséquent la présence du parent lui-même.

Enfin, souvent, si la garde est assurée par les parents eux-mêmes alors qu'ils sont actifs professionnellement, c'est tout simplement parce qu'ils n'ont pas d'autres choix.

En effet, en dépit de la fréquence de petites maladies infantiles, peu de solutions existent pour permettre aux parents de prendre soin de leur enfant malade. C'est en effet la « loi de la débrouille » pour beaucoup de parents.

Dans les paragraphes suivants, nous verrons si les parents ont le droit de s'absenter pour s'occuper de leur enfant malade. Nous listerons les quelques mécanismes légaux mis en place pour leur

---

<sup>2</sup> <https://www.lalibre.be/planete/sante/2023/11/11/lepidemie-de-bronchiolite-est-assez-exceptionnelle-cette-annee-ce-nest-vraiment-pas-evident-TKHUYJNSYRDMHGHXQGVA2KXTOU/>

permettre de se libérer de leurs obligations professionnelles et les raisons pour lesquelles ces solutions ne sont pas efficaces.

## 2.1 Le recours au télétravail : une solution précaire

Pour parvenir à concilier ces différents impératifs, certains parents assurent – avec l'accord ou non de leur employeur - la garde de leur enfant malade, tout en télétravaillant.

La pratique du télétravail s'est rapidement développée ces dernières années suite à la crise sanitaire de 2021 et la nécessité de rester à la maison durant cette période. De nombreuses entreprises – qui n'avaient pas encore sauté le pas - ont ainsi permis à leurs travailleurs d'effectuer leurs tâches depuis leur domicile. D'autres -qui y avaient déjà recours- ont étendu les possibilités en la matière.

Le télétravail est un outil très bénéfique pour permettre de concilier vie privée et vie professionnelle. Ainsi, il ressort de notre baromètre 2022 (sondage Ipsos) que le télétravail augmente le bien-être au travail pour 83% des parents qui peuvent y recourir ; diminue le stress lié à la gestion quotidienne des enfants et de la maison pour 42% des parents ; et permet à 42% des parents d'envisager plus sereinement la semaine.

Force est cependant de constater que cette possibilité n'était toutefois pas offerte à toutes et à tous.

Ainsi, seuls 35% nous disent avoir la possibilité de télétravailler.<sup>3</sup>

À cet égard, le Conseil supérieur de l'emploi relève quant à lui que *ce sont surtout les travailleurs hautement diplômés qui ont bénéficié de cette opportunité. On parle de 62 % des professions hautement qualifiées, contre à peine 2 % dans les professions élémentaires, impliquant souvent un contact humain ou une présence physique sur place.*<sup>4</sup>

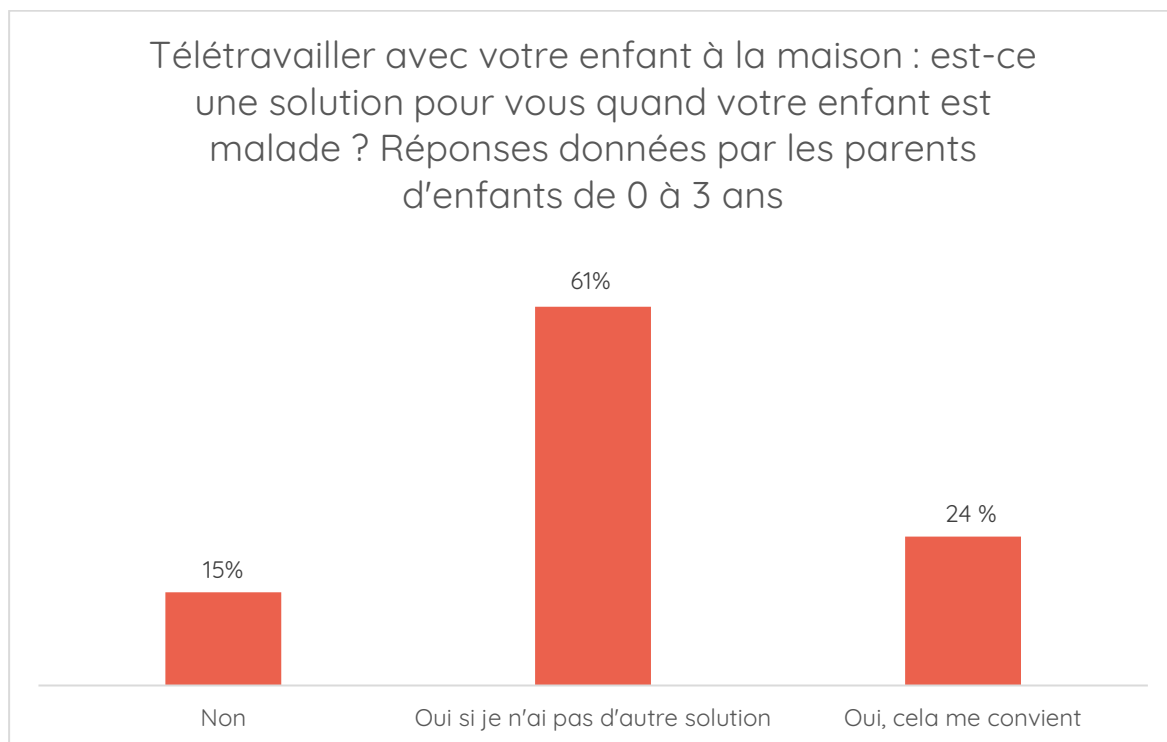
Par ailleurs, parmi les parents qui ont accès au télétravail, si 90% nous disent que télétravailler pour garder un enfant malade est une solution envisageable, seuls 47% d'entre eux affirment que cela leur convient<sup>5</sup>. Plus révélateur encore, ce chiffre baisse à 24% concernant les parents d'enfants en âge de fréquenter la crèche, c'est-à-dire de 0 à 3 ans, mais également pour les parents des enfants en âge de fréquenter l'école maternelle.

---

<sup>3</sup> <https://liguedesfamilles.be/article/barometre-des-parents-2022>

<sup>4</sup> [https://cse.belgique.be/sites/default/files/content/download/files/cse\\_participation\\_femmes\\_marche\\_du\\_travail\\_20230123.pdf](https://cse.belgique.be/sites/default/files/content/download/files/cse_participation_femmes_marche_du_travail_20230123.pdf) page 123

<sup>5</sup> <https://liguedesfamilles.be/article/barometre-des-parents-2022>



Ces chiffres s'expliquent aisément puisqu'en bas âge, l'enfant a encore besoin d'énormément d'attention et rend le télétravail chaotique, et source de stress.

Corrélativement, c'est précisément pour cette tranche d'âge que la nécessité d'une solution pour les parents est la plus importante tant les maladies se répètent. En effet, les jeunes enfants sont plus susceptibles de développer des maladies infantiles. Leurs systèmes immunitaires ne sont pas encore matures et sont en plein développement jusqu'à l'âge de 5 ans.

Les parents qui télétravaillent avec leur enfant malade doivent se partager entre les besoins de leur enfant et les exigences de leur employeur ou de leur client. Ils se retrouvent à devoir prioriser les pleurs de leur enfant malade face à un appel urgent.

En définitive, le risque est en réalité qu'aucune des tâches ne soit correctement réalisée, menant rapidement à un sentiment de culpabilité et un état d'épuisement. Pire encore, un parent inattentif -car absorbé par un appel urgent d'un client par exemple- pourrait faire courir un risque à son enfant.

De telles situations vécues par beaucoup de parents durant la période de confinement ont montré les limites du télétravail. Durant le *lock down*, la possibilité de télétravail a parfois entraîné une double journée pour les parents, et principalement pour les mères : garde des enfants et travail rémunéré.

Les conclusions d'une enquête, menée par la Ligue des Familles durant le confinement, entre le 26 et le 30 mars 2020, auprès de 3.518 parents étaient d'ailleurs sans appel :

*« La conjugaison de ces rôles de parent et de travailleur au même endroit, au même moment, rendait les choses impossibles. Près de 8 parents qui télétravaillaient sur 10 (78%) disaient ne pas arriver à travailler comme il le faudrait. Ces parents ont souvent sacrifié leurs exigences professionnelles pour assurer le bien-être de leurs enfants. Et même dans ce cas, ils ont encore été nombreux à être insatisfaits de la façon dont ils s'occupaient de leurs enfants (51%). Ce n'est donc pas une surprise de retrouver chez ces parents des ressentis négatifs : 34% se sentaient dépassés,*

*la moitié avaient besoin de temps seuls. Plusieurs parents ont déclaré qu'ils faisaient des doubles journées pour remplir toutes leurs obligations : la journée était consacrée aux enfants et ils travaillaient tôt le matin ou tard le soir quand les enfants dormaient. D'autres, malgré leurs réticences et la culpabilité, recouraient aux écrans comme baby-sitter afin de grappiller quelques moments de calme pour travailler. Bref, à la fois au four et au moulin, ces parents ne gagnaient sur aucun tableau et s'épuisaient pour répondre à tous<sup>6</sup>. »*

Cette étude a également mis en exergue la situation particulièrement difficile à vivre pour les parents de jeunes enfants (5 ans ou moins), ceux-ci n'étant pas encore (ou très peu) autonomes.

La situation du parent qui fait aujourd'hui face à la maladie de son enfant, même de manière ponctuelle, peut être comparée à ces événements du point de vue de la difficulté de conciliation de temps. Bien plus encore puisqu'à l'époque, face au caractère nouveau et exceptionnel de la situation, les interlocuteurs professionnels (clients, employeurs ...) étaient généralement plus tolérants et flexibles quant aux objectifs à atteindre, en termes de délai par exemple.

En outre, une étude menée par le Conseil supérieur de l'emploi sur la participation des femmes au marché du travail publiée en janvier 2023 met en évidence d'autres risques quant à l'utilisation du télétravail pour la garde de son enfant malade et notamment l'effet potentiellement néfaste sur l'évolution professionnelle du parent qui y fait recours.

L'étude précise ainsi :

*« Au sein de l'entreprise, les personnes qui télétravaillent peuvent être perçues comme moins investies dans leur travail, avec des répercussions en termes de carrière et de salaire. Bloom et al. (2013) ont démontré que les employeurs désavantageaient les employés en télétravail dans les promotions, et ce même s'ils avaient une productivité plus élevée que les travailleurs sur place. »<sup>7</sup>*

Le Conseil supérieur de l'emploi conclut ainsi en ces termes concernant le télétravail :

*« Bien que le télétravail puisse faciliter la conciliation entre vie privée et vie professionnelle, la crise sanitaire a mis en lumière ses limites. En effet, il peut être un vecteur d'inégalité de genre au sein des couples et sur le lieu de travail (Chung et al., 2021). Lorsqu'il est utilisé en parallèle de la garde des enfants, le télétravail peut avoir des effets néfastes sur l'emploi, principalement pour les mères. Il est dès lors important de garder à l'esprit que l'utilisation du télétravail ne doit pas supplanter un système de garde d'enfants accessible et abordable ni la possibilité de recourir à des horaires de travail flexibles. »<sup>8</sup>*

En conclusion, si le télétravail permet une meilleure conciliation entre vie professionnelle et vie privée, il ne règle pas tout, même pour ceux qui y ont accès. Le système connaît certaines limites et pièges et ne peut être perçu comme une réelle solution offerte aux parents pour la garde de leur enfant malade.

---

<sup>6</sup> <https://liguedesfamilles.be/storage/18830/2020-07-02-etude-besoins-et-attentes-des-parents-pendant-le-confinement2.pdf> - page 29

<sup>7</sup> [https://cse.belgique.be/sites/default/files/content/download/files/cse\\_participation\\_femmes\\_marche\\_du\\_travail\\_20230123.pdf](https://cse.belgique.be/sites/default/files/content/download/files/cse_participation_femmes_marche_du_travail_20230123.pdf) - Page 125

<sup>8</sup> [https://cse.belgique.be/sites/default/files/content/download/files/cse\\_participation\\_femmes\\_marche\\_du\\_travail\\_20230123.pdf](https://cse.belgique.be/sites/default/files/content/download/files/cse_participation_femmes_marche_du_travail_20230123.pdf) - Page 124

## 2.2 Les congés pour raison impérieuse

Une autre solution pour les parents salariés est de solliciter un congé auprès de leur employeur pour assurer la garde de l'enfant malade.

Les possibilités actuellement offertes aux parents salariés à cet égard sont cependant très limitées et inadaptées, ce qui les place dans une position précaire à différents niveaux.

Pour les parents confrontés aux petites maladies des enfants, la loi prévoit actuellement la possibilité de prendre des « congés pour raisons impérieuses ».

Ainsi, le premier paragraphe de l'article 30bis de la loi relative aux contrats de travail prévoit que « *le travailleur a le droit de s'absenter pour des raisons impérieuses* ». La loi fixe par ailleurs la durée de l'absence à minimum dix jours de travail par année civile, ce qui signifie que l'employeur devra octroyer un minimum de 10 journées de congé pour raisons impérieuses pour un équivalent temps plein.

Les modalités de l'exercice de ce droit sont fixées par la convention collective de travail n°45 du 19 décembre 1989 conclue au sein du Conseil national du Travail, et, en ce qui concerne les travailleurs pour lesquels la convention collective n'est pas d'application, par l'arrêté royal du 11 octobre 1991.

La concertation sociale, à travers la convention collective, est donc la règle. L'arrêté royal est l'exception.

Tant la convention collective que l'arrêté royal dont il est question définissent la raison impérieuse comme étant : « *tout événement imprévisible, indépendant du travail, qui requiert l'intervention urgente et indispensable du travailleur, et ce pour autant que l'exécution du contrat de travail rende impossible cette intervention.* »

Il y a trois conditions à respecter pour obtenir un congé pour raisons impérieuses<sup>9</sup> :

- L'existence d'une raison impérieuse ;
- L'employeur doit être averti de l'absence préalablement ou, si ce n'est pas possible, dans le plus bref délai ;
- Le congé doit être utilisé aux fins pour lesquelles il a été accordé.

À la demande de l'employeur, l'existence de la raison impérieuse devra être prouvée par des documents ou par d'autres moyens.

Dans le paragraphe 2 du second article de l'Arrêté royal et de la Convention collective de travail sont définis les événements justifiant l'absence. Sont ainsi spécifiquement repris la maladie, l'accident ou l'hospitalisation de l'enfant ou du bel enfant du travailleur.

Si ces congés ont le mérite d'exister, ils sont insuffisants et inadaptés pour différentes raisons.

Tout d'abord, bien que l'employeur puisse décider d'octroyer plus de jours à ses travailleurs, la durée maximale légalement prévue pour les congés pour raisons impérieuses est limitée à dix jours

---

<sup>9</sup> <https://liguedesfamilles.be/storage/18803/la-future-reforme-des-conges-parentaux.-comment-repondre-aux-besoins-des-parents-def-nd-ld.pdf>

de travail par année civile en cas d'occupation à temps plein. Ledit congé est accordé de manière proportionnelle aux travailleurs à temps partiel.

Il n'est par exemple pas tenu compte du nombre d'enfants à charge du travailleur. Il semble pourtant évident qu'un parent avec plusieurs enfants à charge sera plus susceptible de devoir recourir à ce type de congé.

Ensuite, à l'heure actuelle, aucune obligation légale de rémunération n'est prévue pour ces jours d'absence pour raisons impérieuses. Ceci a pour conséquence de les rendre, en pratique, inaccessibles financièrement à de nombreux parents.

Bien qu'un accord individuel ou collectif puisse prévoir le paiement d'une rémunération, cette pratique est loin d'être généralisée.

L'exposé des motifs d'une proposition de loi visant à modifier l'arrêté royal précité et prévoir une rémunération des jours de congés pour raisons impérieuses relève à cet égard que : « Selon le SPF Emploi, Travail et Concertation sociale, au total, 43 commissions ou sous-commissions paritaires ont conclu un accord au sujet des congés pour motifs impérieux. Parmi ces 43 accords, seul un nombre limité prévoit le maintien de la rémunération. En outre, les conditions de la poursuite de la rémunération sont laissées à l'appréciation des commissions paritaires de sorte que "sept des 43 (sous-)commissions paritaires qui ont conclu un accord [...] prévoient la poursuite du paiement de la rémunération au maximum pendant les cinq premiers jours de congé pour raisons impérieuses. »

## 2.3 Les congés « enfant malade » rémunérés

Selon notre Baromètre des parents 2022 (données Ipsos), seuls 36% des parents bénéficient de jours de congés rémunérés si un de leurs enfants est malade.

Le nombre de jours dont ces parents disposent n'est pas précisé ; certains de ces parents peuvent donc avoir 3 jours de congé rémunéré, d'autres 5...

Ce constat est d'autant plus problématique que le pourcentage de travailleurs bénéficiant d'une rémunération pour ce type de congé est encore plus faible dans les ménages à bas revenus.

Or, pour ces familles précisément, l'absence de rémunération est particulièrement problématique. En effet, la prise d'un congé sans solde -et la perte de rémunération y afférent- met à mal l'ensemble de l'équilibre financier -déjà précaire- du ménage. Ce sont par ailleurs les ménages qui ont le moins accès au télétravail et le moins de jours de vacances annuelles (voir ci-dessous).

## 2.4 Les congés légaux

Si la perte financière liée à la prise de congés sans solde n'est pas envisageable pour la famille, les parents salariés sont obligés d'utiliser leurs heures supplémentaires à récupérer (pour autant qu'ils y aient droit et en aient de côté), ou leurs congés payés (pourtant peu nombreux, cf. infra).

Ainsi, à l'heure actuelle, la seule solution qui permet aux parents de garder leur enfant tout en s'assurant une rémunération est de prendre des congés légaux, pour autant que cela soit possible.

Ces congés dits légaux n'ont pas cette vocation et nécessitent l'accord préalable de l'employeur.

Avant d'étudier l'opportunité pour les parents de faire appel à cette solution, il convient de rappeler qu'il n'est pas toujours possible d'y recourir.

En effet, le principe de base quant aux congés légaux « classiques » est que le travailleur doit en informer son employeur au préalable (pour des raisons évidentes d'organisation du travail) et obtenir son accord.

En d'autres termes, la date des congés est fixée au préalable et de commun accord entre l'employeur et le travailleur.

Plus contraignant encore, dans certains secteurs, la commission paritaire ou le conseil d'entreprise fixe préalablement des périodes spécifiques durant lesquelles les congés devront être pris.

Dans ces circonstances, le travailleur ne pourra, en aucun cas, prendre ses congés à un autre moment.

Du fait de l'accord de l'employeur à obtenir préalablement, les congés légaux ne sont donc pas une solution pour permettre aux parents de prendre congé « *au pied levé* » et faire face à leurs obligations familiales. Or, les petites maladies des enfants sont précisément imprévisibles et nécessitent l'organisation d'une garde de manière immédiate et inopinée. Il est impossible d'anticiper ces absences.

En toute hypothèse, il n'est pas opportun que les congés légaux rémunérés soient pris pour faire face aux maladies des enfants.

Tout d'abord, parce que si l'absence liée à la garde de l'enfant malade devient fréquente, cela pourrait (au même titre que pour le recours au télétravail) avoir des conséquences sur la carrière professionnelle, y compris des retards, des promotions manquées ou des relations tendues avec les collègues. Cela pourrait également avoir des implications sur la performance au travail et les opportunités professionnelles à long terme. Lorsqu'on est fatigué ou préoccupé par des problèmes professionnels, il peut être difficile de se consacrer pleinement à prendre soin de son enfant et de créer des moments significatifs.

Mais également et surtout, parce qu'il est essentiel d'avoir des jours de congé pour son bien-être personnel et familial : utiliser ses jours de congé pour rester avec un enfant malade signifie sacrifier la qualité du temps passé avec ses enfants. Passer des moments de qualité avec son enfant durant les congés scolaires est essentiel pour maintenir un équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle. Ignorer ce besoin peut entraîner une fatigue accrue, un stress et éventuellement un épuisement professionnel.

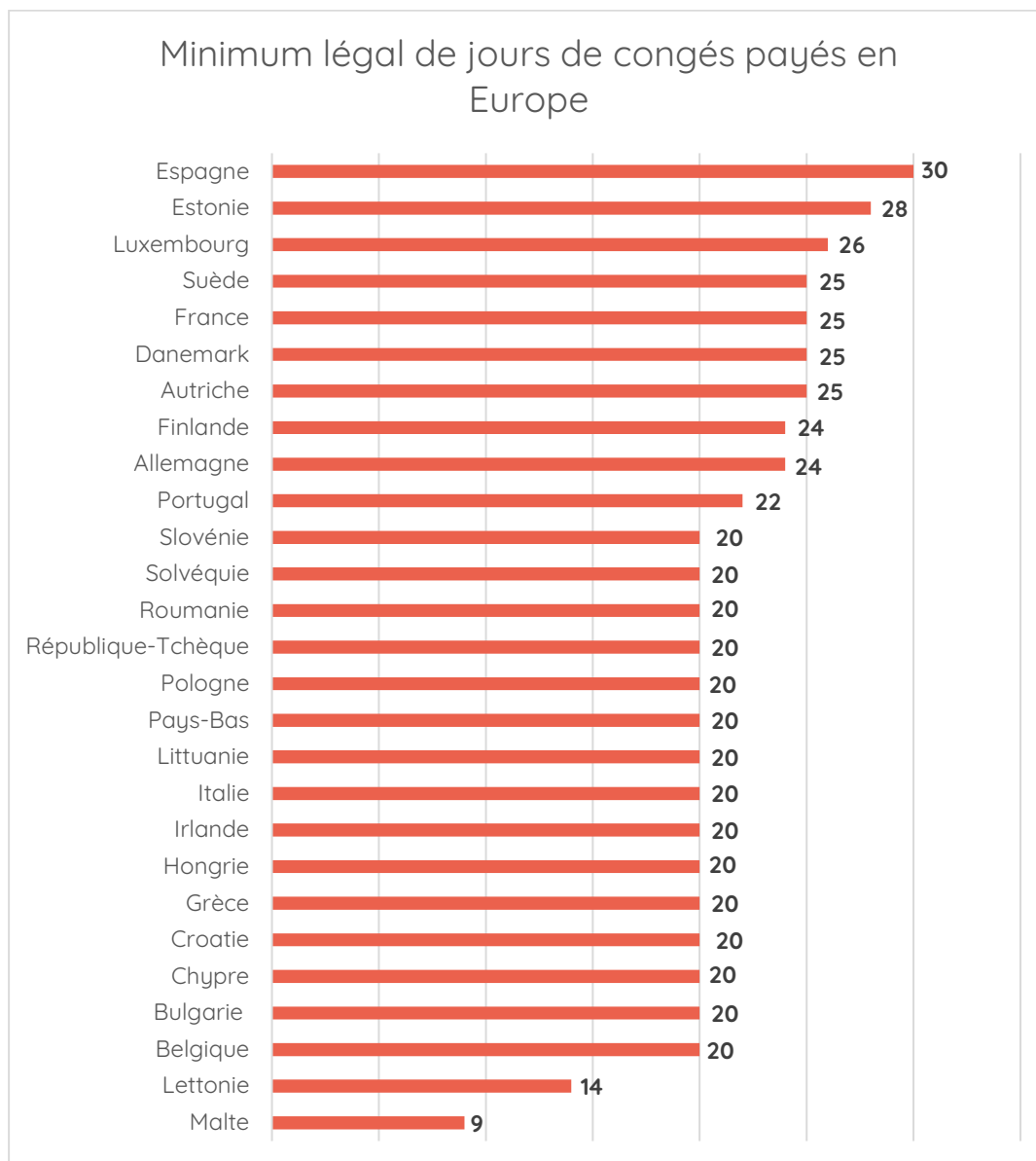
Il est essentiel de permettre aux parents de trouver un équilibre entre les responsabilités professionnelles et familiales, en reconnaissant l'importance de prendre des congés pour son bien-être tout en cherchant des solutions alternatives pour les situations imprévues. Cela contribue à maintenir une vie équilibrée et saine.

Ceci est d'autant plus important que la Belgique connaît déjà un nombre très limité de congés légaux minimums. En effet, dans notre pays, les travailleurs.euses salarié.e.s occupé.e.s à temps plein bénéficient de quatre semaines de congé par an. Cela n'a plus évolué depuis près de 50 ans.<sup>10</sup>

Partant de ce constat, la Belgique est en réalité l'un des pays d'Europe qui offre le moins de jours de congés annuels à ses travailleurs.euses. Selon une étude récente de l'OCDE, le Royaume-Uni offre 28 jours de congés par an tandis qu'en Autriche, en France, au Luxembourg et en Suède, le minimum légal se monte à 25 jours. Au Portugal et en Espagne, il se monte à 22 jours.

---

<sup>10</sup> <https://liguedesfamilles.be/storage/27433/20230109-analyse-cong%C3%A9s-pay%C3%A9s.pdf>



Source : EURES (services européens de l'emploi)

20 jours de congé, c'est clairement insuffisant pour les parents qui doivent s'organiser pour occuper leurs enfants durant les périodes de vacances scolaires.

C'est encore plus compliqué pour les parents d'enfants en bas âge. La plupart des milieux d'accueil de la petite enfance ferme plus de 4 semaines par an (7 semaines par an pour certains). Étant donné qu'il n'est pas possible de mettre les enfants de moins de 2,5 ans en stage, les parents gardent prioritairement leurs congés légaux pour ces périodes.

Lors de notre baromètre des parents 2022 (données sondage Ipsos), nous avons voulu savoir la proportion de parents qui bénéficient de davantage de jours de vacances annuelles que le minimum légal (20 jours pour un temps plein) : 44% des parents ont répondu par la positive, 39% par la négative tandis que 16% des parents l'ignorent.

Plus interpellant encore, selon notre baromètre 2022, seuls 28% des parents à bas revenus ont plus de 20 jours de congés payés. Cela permet de supposer que cet avantage extra-légal est



davantage accessible aux personnes se trouvant dans des situations professionnelles avantageuses.

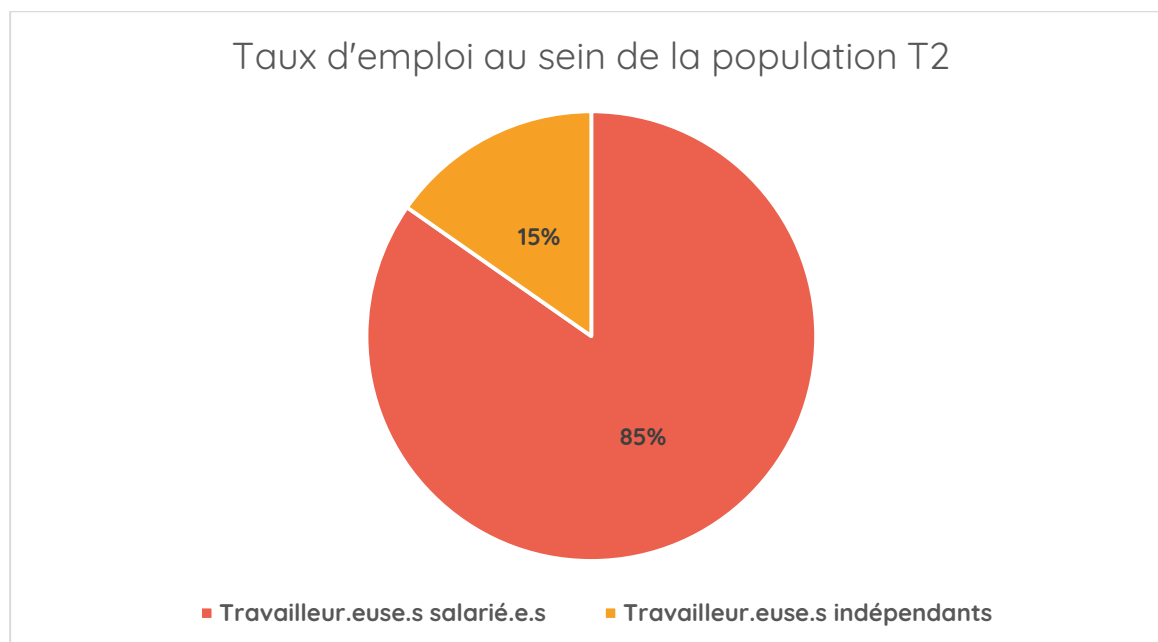
## 2.5 Le cas particulier des parents indépendants

Les quelques solutions offertes aux parents pour leur permettre de s'absenter du travail ne sont pas offertes aux parents indépendants.

Ainsi, les indépendants n'ont en Belgique pas droit à des jours de congés légaux rémunérés. Ils n'ont pas accès à des congés parentaux ; ni à des congés « pour raison impérieuse ».

Pourtant, le nombre de travailleurs indépendants ne cesse d'augmenter, en ce compris au sein de la population avec un niveau d'instruction faible qui a enregistré une augmentation de 15% d'indépendant à titre principal pour l'année 2022 selon l'organisme Statbel<sup>11</sup>.

Au deuxième trimestre de l'année 2022, la Belgique comptait 4.198.000 travailleurs-euses salarié.e.s (secteur public/secteur privé) et 758.000 indépendants<sup>12</sup>.



Source : Statbel

Ces parents n'ont aucune possibilité de congé avec maintien de rémunération.

## 3. Garde par un·e garde-malade

Pour les parents qui le souhaitent et lorsque l'état de santé de l'enfant le permet, il existe également des systèmes de garde-malade à domicile.

Concrètement, sous couvert d'un certificat médical à obtenir généralement au préalable de la demande d'intervention, le parent pourra faire appel à un service de garde. Pour autant que du

<sup>11</sup> <https://statbel.fgov.be/fr/nouvelles/hausse-du-nombre-dindependants>

<sup>12</sup> <https://statbel.fgov.be/fr/themes/emploi-formation/marche-du-travail/emploi-et-chomage>

personnel soit disponible, la ou le garde-malade se présentera au domicile de l'enfant aux horaires déterminés en accord entre les parents et le service. Durant la garde, la personne en charge prendra soin de l'enfant et lui donnera les soins d'hygiène nécessaires tel que le nourrir, le laver, le changer...

La garde-malade pourra également donner les médicaments à l'enfant pour autant que ceux-ci fassent l'objet d'une prescription médicale.

Ces services de garde d'enfant malade apparaissent comme une alternative complémentaire aux deux autres solutions mentionnées. Elle est préconisée par de nombreux parents dans notre baromètre 2022.

L'accessibilité de ces services est cependant extrêmement aléatoire et dépend généralement de l'affiliation à une mutualité ou d'un critère géographique.

En outre et surtout, pendant les périodes d'épidémies, ces services sont souvent débordés et dans l'incapacité d'absorber toutes les demandes de parents. En période hivernale, de nombreuses demandes de garde ne peuvent être satisfaites. Il n'existe aucun chiffre officiel, mais la plupart des organismes rencontrés nous ont rapporté qu'au moins un tiers des demandes n'avait pu être satisfaites en 2022.

Par ailleurs, depuis la fermeture de certains services de garde d'Aide et Soins à Domicile (ASD), en raison notamment du manque de financement public<sup>13</sup>, la situation s'est encore détériorée. Ainsi, certains autres services -qui ont pris le relais des demandes antérieurement formulées auprès des ASD- nous ont rapporté avoir dû refuser plus de la moitié des demandes dans courant du mois d'octobre 2023.

Les tarifs appliqués par ces services sont très variables et parfois dissuasifs pour certains parents, d'autant que, pour certains, le milieu d'accueil habituel facturera la journée de garde même si l'enfant n'est pas présent (c'est le cas notamment des crèches non subventionnées ou des accueillantes qui appliquent un tarif sous forme de forfait mensuel sans tenir compte de la fréquentation effective ou non de l'enfant).

Faire appel à ce type de service peut parfois s'avérer très coûteux.

Certains parents peuvent aussi être réticents à laisser un-e inconnu.e, dont ils ne connaissent pas les qualifications, passer une journée chez eux, avec leur enfant parfois très jeune.

Enfin, la nécessité de produire un certificat médical avant de pouvoir recourir à un-e garde-malade, comme exigé par la plupart des services, rend concrètement difficile le recours à ces prestations le matin même où les parents se rendent compte que l'enfant est malade.

Dans un paragraphe repris ci-après, un état des lieux des Services d'Accueil d'Enfant Malade à Domicile sera dressé.

Nous n'aborderons pas la question de la garde des enfants porteurs d'un handicap ou de pathologies plus lourdes ou chroniques.

---

<sup>13</sup><https://www.lavenir.net/actu/2022/05/02/enfants-malades-des-services-de-garde-ferment-AJZUCWNOJNFH5IMCEEQ2SFC3PU/>

Il est cependant important de préciser qu'à plusieurs reprises, il nous a été rapporté que, par manque de services spécifiques pour répondre à la demande d'accueil d'enfants souffrant de maladie grave, et face à la détresse des parents, les Services d'Accueil d'Enfants Malades à Domicile existants répondent à ce type de demandes également.

## C. État des lieux des Services d'Accueil d'Enfants Malades à Domicile (SAEMD)

### 1. Réglementation en vigueur

#### 1.1 Contexte général

À l'heure actuelle, il n'existe aucune réglementation commune à l'ensemble des Services d'Accueil d'Enfants Malades à Domicile, entrée en vigueur.

Ainsi, contrairement à ce que l'on pourrait penser, seuls certains de ces services sont actuellement agréés et subventionnés par l'ONE. Il s'agit essentiellement des services qui étaient historiquement subventionnés par le Fonds des équipements et services collectifs (FESC), qui relevaient précédemment du fédéral, et qui ont été transférés à l'ONE au 1<sup>er</sup> janvier 2015. Ils sont actuellement au nombre de 15 (chiffre communiqué par l'ONE au 01/10/2023). Pour encadrer ces services agréés, un arrêté a été adopté en date du 17 décembre 2014 dont il est question ci-après.

En parallèle, il existe de nombreux services qui ne disposent pas de cet agrément. Comme l'a d'ailleurs rappelé la ministre de l'Enfance, Bénédicte Linard, suite à une interpellation orale du 28 mars 2023<sup>14</sup>, ces services exercent actuellement leur activité sans aucun contrôle ni aucun accompagnement de l'ONE.

Des évolutions sont cependant en cours.

Le décret du 21 février 2019 visant à renforcer la qualité et l'accessibilité de l'accueil de la petite enfance en Communauté française est venu récemment réformer le secteur de la petite enfance, et tente d'offrir un cadre pour l'Accueil d'Enfants Malades à Domicile.

Selon cette réforme, tous les services devront préalablement obtenir une **autorisation** de l'ONE pour pouvoir organiser l'accueil d'enfants malades à domicile.

Si ledit décret est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> septembre 2019, une date ultérieure a été prévue pour cette obligation d'obtention d'agrément des Services d'Accueil d'Enfants Malades à Domicile.

Ainsi, selon les termes de l'article 14 du décret, « *L'obligation d'autorisation visée à l'article 5, § 1<sup>er</sup> s'appliquera aux pouvoirs organisateurs des SAEMD dans un délai fixé par le Gouvernement et au plus tard dans les 5 ans qui suivent l'entrée en vigueur du présent décret* », **soit pour le 1<sup>er</sup> septembre 2024.**

Les conditions de cet agrément ne sont, à ce jour, pas encore définies.

---

<sup>14</sup> <https://www.pfwb.be/documents-parlementaires/document-qa-001761056>

À cet égard, la ministre Bénédicte Linard expliquait, suite à la question orale lui ayant été posée par la députée Anne-Catherine Goffinet, en date du 28 mars 2023 :

*« Nous avons, d'une part, convenu avec l'ONE, dans le cadre de son contrat de gestion 2021-2025, qu'il proposerait une adaptation de la réglementation des SAEMD. (...) »*

*Cette adaptation vise à prendre en compte l'évolution des services rendus par ces milieux d'accueil, à mettre en œuvre l'obligation d'autorisation et à renforcer la cohérence avec les changements issus de la réforme pour le secteur de l'accueil de la petite enfance et des principes transversaux de fonctionnement.*

*Le contrat de gestion prévoit aussi que l'ONE procède, en concertation avec le comité de programmation, à une analyse des besoins futurs et formule des propositions de critères de programmation. Il devra notamment prendre en considération les besoins de subventionnement et de capacité supplémentaire dans le secteur des SAEMD. Le résultat de ces travaux sera transmis au gouvernement, en vue de la préparation d'un appel à projets dans le cadre du contrat de gestion 2026-2031. »<sup>15</sup>*

Des travaux sont effectivement actuellement en cours à ce niveau et sont actuellement menés par l'ONE en collaboration avec l'Université de Liège et en concertation avec le secteur.

Les premiers résultats de ces travaux, initialement annoncés pour fin 2023, ne sont cependant pas attendus avant juin-juillet 2024.

Il en résulte que des modifications importantes au niveau de la réglementation en vigueur interviendront dans les prochains mois concernant l'agrément préalable de ces services.

La Ligue des familles espère également que cette réforme sera un premier pas vers un meilleur financement public de ces structures, élément absolument essentiel pour en améliorer l'accessibilité à tous les parents.

## 1.2 Arrêté du 17 décembre 2014

L'arrêté du gouvernement du 17 décembre 2014 fixant la réglementation des Services d'Accueil d'Enfant Malades à Domicile énonce, dans un premier temps, les conditions actuelles d'agrément par l'Office de la Naissance et de l'Enfance.

Ainsi, pour obtenir l'agrément, les services doivent respecter certaines règles de fonctionnement spécifiques.

- Les principales obligations sont les suivantes : sauf en ce qui concerne les services préexistants ou dépendant anciennement du FESC, le service doit comprendre au moins trois accueillantes équivalent temps plein, engagées sous contrat de travail ; **il n'est pas possible d'engager des gardes-malades sous statut d'intérimaires** ;
- En outre, ces accueillantes doivent être encadrées par un coordinateur de service à raison d'1/4 temps.
- Le service est soumis au contrôle de l'ONE, doit se conformer au code de qualité prévu par l'arrêté du 17 décembre 2003 et disposer d'une attestation de qualité délivrée en vertu de cet arrêté ;
- Le service doit contracter au préalable une assurance destinée à couvrir sa responsabilité civile, ainsi qu'une assurance couvrant le dommage corporel causé aux enfants pris en

---

<sup>15</sup> <https://archive.pfwb.be/1000000020d40e9>

charge, soit par le fait d'autres enfants présents durant l'accueil, soit par l'effet d'un événement ne donnant pas lieu à responsabilité dans son chef ;

- Le service doit respecter certains critères d'accessibilité (permanence téléphonique ; période d'ouverture ; durée de garde ; ...)
- Chaque garde-malade doit justifier d'un extrait de casier judiciaire vierge, d'un certificat médical attestant de l'absence de signe physique ou psychique susceptible de présenter un danger pour les enfants accueillis, **d'une formation de puériculteur ou d'une qualification assimilée (c'est-à-dire visée à l'article 3 de l'arrêté du 5 mai 2004)**, ainsi que d'une formation en premiers soins reconnue par l'ONE ; le ou la garde-malade ne pourrait par contre pas justifier d'une formation dans le domaine des soins (formation d'infirmière par exemple) ou dans un autre domaine pertinent (instituteur.trice par exemple).
- Le ou les coordinateurs de service doit justifier d'un extrait de casier judiciaire vierge et d'une formation d'infirmier bachelier, d'assistant social, ou d'une formation supérieure à finalité psychopédagogique visée à l'article 1er bis de l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 5 mai 2004 ;
- Le service doit assurer l'actualisation de la formation en premiers soins des accueillantes ainsi que deux jours de formation continue par an pour tous les membres du personnel ;

Comme expliqué ci-avant, seuls les services agréés par l'ONE doivent respecter ces obligations.

En l'état actuel de la législation, un organisme peut mettre en place un service de garde d'enfants malades sans respecter ces obligations. L'unique conséquence sera l'absence d'agrément par l'ONE. Cela n'a pour l'heure pas de conséquence sur le financement du service étant donné que les pouvoirs publics ne financent, pour l'heure, aucun nouveau service. Toutefois, dans la perspective d'un futur éventuel subventionnement, seuls les services agréés pourront être éligibles à ce financement.

Dans une seconde partie, l'arrêté énonce la procédure d'agrément ainsi que les conditions de subvention des services.

Il n'existe pas de critères complémentaires à ceux imposés pour l'agrément du service pour obtenir la subvention de celui-ci.

Cependant, le droit à la subvention n'est accordé qu'aux services retenus, suite à un appel public à candidatures lancé par l'ONE dans le cadre d'une programmation.

Aucune programmation n'est actuellement prévue.

Cependant, le contrat de gestion de l'ONE prévoit en son article 1.2-3 une analyse des besoins futurs, notamment pour le subventionnement de capacités supplémentaires en SAEMD.

## 2. Entretiens réalisés et objectifs de ceux-ci

En 2009, une étude menée par le Centre d'Expertise et de Ressources pour l'Enfance, CERE en abrégé, pointait les conséquences de l'absence de toute réglementation en matière d'accueil d'enfants malades en communauté française :

*« (...) la principale réside dans la grande disparité de l'offre de services, ceux-ci présentant des fonctionnements variables en fonction de paramètres tels que l'histoire et l'origine des services, le contexte sociogéographique d'implantation de ceux-ci, les ressources présentes sur le terrain, etc.*

*Une seconde conséquence est l'impossibilité d'estimer de manière fiable le volume total des demandes/besoins de garde, ainsi que le volume total des demandes effectivement satisfaites par les services existants.*

*Une troisième conséquence importante est l'absence de centralisation de l'information à destination des familles ; les services sont peu visibles, quasiment confidentiels dans certains cas, avec des nuances toutefois selon la région, voire la commune. Dresser une liste exhaustive de l'offre de services paraît impossible et peu opérationnel en l'état actuel. C'est pourquoi il nous a semblé plus opportun d'analyser le secteur en définissant une typologie des services d'accueil d'enfants malades, et en décrivant au préalable les caractéristiques de la demande d'accueil d'enfants malades. »<sup>16</sup>*

Ces constats sont toujours d'actualité aujourd'hui, près de quatorze années plus tard.

Dans le cadre de la présente étude, afin de comprendre les enjeux du secteur, la Ligue des familles est allée à la rencontre de plusieurs Services d'Accueil d'enfants Malades à Domicile.

Les entretiens menés n'avaient pas vocation à étudier en détail le mode de fonctionnement de chacun des Services, ni d'en dresser une liste exhaustive.

L'objectif était d'appréhender au mieux le paysage de l'accueil d'enfants malades afin d'en vérifier l'accessibilité pour les familles avec enfants.

Les entretiens ont ainsi permis de mettre en exergue les difficultés, mais également les besoins et les attentes de ces services de garde d'enfants malades, pour en saisir les limites et les raisons pour lesquelles, en l'état actuel des choses, l'offre ne peut être étendue.

Les entretiens ont été menés sur base d'un questionnaire semi-directif avec les organismes suivants :

- Fédération de l'Aide et des Soins à Domicile ;
- L'asbl Jeunes Mutualistes Libéraux ;
- Service d'Aide aux Familles du CPAS de Woluwe-Saint-Pierre ;
- Centrale de Services à Domicile du Brabant wallon (Réseau Solidaris asbl) ;
- Crèche le Pachy (Mont-Saint-Guibert) ;
- Crèche Heureux Bébé (Ixelles) ;
- Crèche du Globe (Uccle) ;
- Crèche Saint Charles (Molenbeek-Saint-Jean) ;
- ASBL A Do Mi Si'l – Alternative répit ;
- Service Childcare au sein de Manpower ;
- Service ChildCare au sein de Tempo-Team ;

En outre, nous avons pu échanger avec une garde-malade engagée sous un statut d'intérimaire.

La Ligue des familles tient chaleureusement à les remercier pour ces échanges particulièrement instructifs et intéressants. Les constats que nous dressons et les recommandations que nous formulons ne les engagent toutefois nullement.

---

<sup>16</sup> [https://www.cere-asbl.be/wp-content/uploads/2021/11/cere\\_accueil\\_enfants\\_malades\\_nov2008.pdf](https://www.cere-asbl.be/wp-content/uploads/2021/11/cere_accueil_enfants_malades_nov2008.pdf)

### 3. Organisation de l'offre

Au niveau de l'offre du service de garde-malade, il existe deux grands types d'acteurs : ceux qui organisent la garde des enfants malades et les services qui sous-traitent ce service aux premiers.

Les services qui sous-traitent font office d'intermédiaire entre les services organisateurs et les parents bénéficiaires. L'objectif des services qui sous-traitent est d'offrir un avantage à leurs « membres » (adhérents, membres du personnel, affiliés, clients, etc.). Ces derniers bénéficient ainsi d'un accès privilégié au service, d'une réduction de tarifs, voire d'une gratuité.<sup>17</sup>

Les services organisateurs de la garde sont soit en contact direct avec le bénéficiaire final du service (parent d'un enfant malade), soit par l'intermédiaire d'un organisme qui sous-traite.

### 4. Les organismes qui sous-traitent le service à un tiers

#### 4.1 Les mutuelles

Certains parents nous déclarent faire appel à un service de garde-malade via leur mutuelle.

En réalité, les gardes-malades ne dépendent habituellement pas directement des mutuelles.

En effet, les mutualités sous-traitent généralement ce type de service auprès d'autres organismes partenaires, et prennent en charge tout ou partie du coût lié à la garde, dans le cadre des avantages octroyés à leurs affiliés.

Il n'existe cependant aucune obligation pour les mutuelles de proposer d'office ce type d'avantage à leurs affiliés.

Ainsi, le Centre d'Expertise et de Ressources pour l'Enfance exposait très justement, à l'occasion de sa recherche menée en 2009 que : *Dans un contexte grandissant de concurrence entre mutuelles, celles-ci développent des stratégies pour attirer et fidéliser leurs membres. Parmi ces stratégies, figure l'offre de services divers, tels qu'un service de garde d'enfants malades.*<sup>18</sup>

Force est d'ailleurs de constater que c'est généralement les mutuelles dont la cotisation annuelle des membres est la plus élevée qui proposent ce type d'avantage.

En toute hypothèse, même pour celles qui proposent ce type d'avantages, le nombre de jours pouvant faire l'objet d'un remboursement/d'une intervention est limité et varie d'une mutualité à l'autre.

Sans volonté d'être exhaustif, à titre d'exemple et sur base des informations que l'on peut retrouver sur le site internet de chaque mutualité, sont repris ci-dessous les interventions prévues :

---

<sup>17</sup> [https://www.cere-asbl.be/wp-content/uploads/2021/11/cere\\_accueil\\_enfants\\_malades\\_nov2008.pdf](https://www.cere-asbl.be/wp-content/uploads/2021/11/cere_accueil_enfants_malades_nov2008.pdf)

<sup>18</sup> [https://www.cere-asbl.be/wp-content/uploads/2021/11/cere\\_accueil\\_enfants\\_malades\\_nov2008.pdf](https://www.cere-asbl.be/wp-content/uploads/2021/11/cere_accueil_enfants_malades_nov2008.pdf)

## Mutualité Chrétienne<sup>19</sup>

La Mutualité Chrétienne, qui compte le plus grand nombre d'affiliés (4,6 millions<sup>20</sup>), rembourse jusqu'à 80 euros par jour (20 jours par an et par enfant jusqu'à l'âge de 12 ans), ses affiliés qui font appel à un service de garde d'enfant malade.

Pour bénéficier de cet avantage complémentaire, les parents doivent présenter la facture du service auquel ils ont fait appel ainsi que le certificat médical de l'enfant.

À cet égard, il est utile de préciser que la Mutualité Chrétienne avait initialement un partenariat avec les centres d'Aide et Soins à Domicile (ASD). Comme expliqué plus longuement ci-dessous, tous les centres d'ASD (à l'exception de celui de Verviers) ont annoncé la fermeture de leur service de garde d'enfant malade entre 2023 et 2024.

Aucun autre partenariat privilégié ne semble avoir été mis en place entre-temps par la mutualité. Le site de la mutualité chrétienne ne référence en effet aucun service de garde d'enfants malades. Les parents, affiliés à cette mutualité, doivent par conséquent eux-mêmes trouver un service de garde, à proximité de leur domicile.

## La Mutualité Neutre<sup>21</sup>

La Mutualité Neutre -dans le cadre de son assurance complémentaire- propose des gardes d'enfants malades par l'intermédiaire du service *Childcare* de la société d'intérim Manpower, à concurrence de 15 jours par an et par enfant (5 jours consécutifs maximum).

Aucune contribution financière des parents n'est demandée. La rémunération de la garde-malade est directement prise en charge par la Mutualité Neutre.

## Partenamut<sup>22</sup>

Partenamut offre ce même service de garde d'enfant malade de 3 mois à 14 ans par l'intermédiaire du service *Childcare* de la société d'intérim Manpower, à tous ses affiliés à concurrence de 18 jours par an et par enfant (3 jours consécutifs maximum) pour un tarif de 3 euros de l'heure (10 euros pour la 10<sup>e</sup>). Si les parents font choix de cette possibilité, la rémunération de la garde-malade est directement prise en charge par la mutualité. Un décompte sera par la suite envoyé aux parents-affiliés pour leur réclamer leur participation financière pour ce service.

Par ailleurs, selon les informations reprises sur le site de cette mutuelle, les affiliés ont également la possibilité de faire appel à tout autre service organisé ou subsidié par les pouvoirs publics.

## Mutualité Solidaris Wallonie<sup>23</sup>

Dans le cadre de ses avantages, Solidaris prévoit le remboursement de ce type de service à ses affiliés à concurrence de 6 euros/heure avec un maximum de 10 heures par jour et de 15 jours par an et par enfant, soit jusqu'à 900 euros/an.

En outre, cette mutuelle intervient dans les frais de déplacement de la/du garde-malade jusqu'à 3 euros par jour.

---

<sup>19</sup> <https://www.mc.be/fr/avantages-remboursements/garde-enfant-malade>

<sup>20</sup> Chiffres Inami, juin 2023, disponibles ici : <https://www.inami.fgov.be/fr/programmes-web/statistiques-des-affilies-aux-mutualites>

<sup>21</sup> <https://www.lamn.be/garde-denfants-malades>

<sup>22</sup> <https://www.partenamut.be/fr/remboursements-avantages/enfants/garde-enfant-malade>

<sup>23</sup> <https://solidaris-wallonie.be/avantages/garde-enfant-malade>



Solidaris reprend, sur la page dédiée de son site, la liste des services de gardes d'enfant malade reconnus en son sein. Il ne semble pas possible de faire appel à un autre service que ceux repris dans cette liste exhaustive.

Force est cependant de constater que sont repris dans cette liste certains services qui ont actuellement une offre très limitée, sont temporairement à l'arrêt, ou ont définitivement fermé leur porte. Tel est ainsi le cas notamment pour le centre Public d'Action Sociale de Woluwe-Saint-Pierre, les centres ASD, ou la commune d'Uccle.

### Solidaris, mutualité socialiste du Brabant<sup>24</sup>

Cette mutuelle propose un service de garde d'enfants malades (jusqu'à l'âge de 15 ans) dans le cadre de ses avantages affiliés. En cas de maladie couverte par un certificat médical, une intervention de 1,50 € par heure de garde est facturée. L'intervention est plafonnée à 30 heures, réparties sur un mois à compter de la date de la maladie.

En outre, en cas de maladie de l'enfant non couverte par un certificat médical, cette mutualité permet aux parents de faire appel à leur service. En ce cas, la durée maximale de garde limitée à une journée de garde par mois. Une participation financière de 20 € sera facturée.

Cette possibilité de faire appel au service même en l'absence de certificat médical est très intéressante et pragmatique. Cela permet aux parents de ne pas devoir se rendre chez le pédiatre dès qu'un enfant a de la fièvre pendant une journée sans autre symptôme qui justifie une consultation.

### La Mutualité libérale Mutplus.be<sup>25</sup>

La mutualité MUTPLUS.be octroie une intervention de 13,50 euros par heure dans les frais de service de garde d'enfant malade, à raison d'un maximum de 30 heures par année calendrier.

Les antennes locales mettent par ailleurs les parents en contact avec des gardes-malades.

### La Mutualité libérale Hainaut-Namur<sup>26</sup>

Sur son site internet, cette mutualité annonce un avantage jusqu'à 1200€ par an, prévoyant une intervention intégrale dans les frais de services de garde d'enfants malades à domicile agréés par un pouvoir public (communal, provincial...).

### La Mutualité libérale Liège-Luxembourg<sup>27</sup>

La ML Liège-Luxembourg rembourse 3€ par heure pour les frais de garde à domicile de votre enfant malade jusqu'à la fin de ses études primaires avec un plafond de 90 heures maximum par année.

### Mutualia (fusion avec Symbio)

Rien n'est prévu que ce soit en termes de partenariat ou de remboursement.

---

<sup>24</sup> <https://www.fmsb.be/fr/avantages-services/garde-denfant-malade>

<sup>25</sup> <https://www.lm-ml.be/fr/avantages-et-services/ml-mutplusbe-remboursement-garde-denfants-malades>

<sup>26</sup> <https://www.lm-ml.be/fr/avantages-et-services/ml-hainaut-namur-garde-enfants-malades-domicile>

<sup>27</sup> <https://www.lm-ml.be/fr/avantages-et-services/ml-liege-luxembourg-garde-denfants-malades-domicile>

## La Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité – CAAMI

Rien n'est prévu puisque la CAAMI ne se charge que de l'assurance obligatoire (remboursements prévus par la Sécurité sociale).

Ce rapide tour d'horizon illustre bien la diversité des pratiques et met en évidence un premier point d'attention : les parents ne sont pas tous égaux face à l'accessibilité financière de ce type de service. En effet, en fonction de son affiliation auprès de l'une ou l'autre mutuelle, le parent pourra bénéficier d'un remboursement plus ou moins élevé et l'offre de services sera plus ou moins étendue. Certes, en théorie, libre aux parents de changer de mutualité pour bénéficier de cet avantage spécifique – à condition toutefois qu'ils aient les moyens de payer l'assurance complémentaire de ces mutuelles (la CAAMI est, pour sa part, gratuite). Les différences entre assurances complémentaires des mutuelles se marquent toutefois dans bien d'autres domaines importants pour les familles (meilleur remboursement des soins médicaux aux enfants, intervention dans les frais de stages, primes de naissance...), les offres évoluent en permanence et les comparaisons sont difficiles à effectuer.

### 4.2 Les entreprises

À l'instar de ce que proposent certaines mutualités, une entreprise peut conclure un partenariat avec un organisme qui propose un service de garde d'enfant malade et offrir ce service à ses employés-parents qui en auraient besoin.

Jusqu'au 1<sup>er</sup> janvier 2024 et depuis 1995, la société Tempo-Team Childcare proposait d'ailleurs aux entreprises de lui sous-traiter ce type de service.

Par l'intermédiaire de cette société d'intérim, les sociétés mettaient des gardes-malades à disposition des travailleurs qui en faisaient la demande. Ce service était présenté comme un avantage extralégal s'ajoutant au package salarial des travailleurs.

L'un des atouts vantés par la société d'intérim auprès des employeurs était la lutte contre l'absentéisme et la fidélisation des travailleurs.

Alors qu'elle comptait un réseau de 150 gardes-malades intérimaires (à l'apogée du fonctionnement du service en 2016, elles étaient 300 gardes-malades), la société Tempo-Team Childcare a cependant annoncé la suppression de ce service au 1<sup>er</sup> janvier 2024. Les raisons de cette fermeture n'ont pas été divulguées.

Par conséquent, les entreprises qui souhaitent proposer ce service à leurs travailleurs devront donc se tourner vers d'autres structures. Force est cependant de constater qu'à l'heure actuelle, aucune alternative -exclusivement réservée aux entreprises- ne semble exister.

La seule possibilité encore offerte aux entreprises qui le souhaitent est le remboursement de la prestation de garde à ses travailleurs... -mais encore faut-il que les parents trouvent un-e garde-malade disponible.

Vu les fermetures successives constatées ou annoncées des organismes dépendant du non-marchand offrant ce type de service, l'accessibilité en est de plus en plus limitée.

Aucun partenariat entre une entreprise et un organisme offrant un accès garanti au service n'est envisageable dans ces conditions.

Si ces initiatives développées par les entreprises, quand elles sont possibles, ont le mérite de ne pas laisser les parents concernés sans solution, elles posent malgré tout certaines questions auxquelles il convient de rester attentif :

- Le premier risque est que l'employeur qui propose un service de garde d'enfants malades à ses employés diminue son degré de tolérance à l'absentéisme pour cause de garde d'enfant malade, allant dans certains cas jusqu'à la tolérance zéro.<sup>28</sup> Or, comme abordé ci-dessus, accueillir un·e inconnu·e chez soi pour garder son enfant malade peut être difficile pour les parents, a fortiori quand ils ont des enfants très jeunes qui ne sont pas en capacité de s'exprimer correctement ou des enfants dont l'état de santé est inquiétant. Cette solution de garde par un tiers ne peut qu'être facultative et complémentaire à des congés rémunérés pour garde d'enfants malades. Les parents auraient ainsi la possibilité de faire un choix avisé tenant compte de leur situation personnelle et professionnelle, de l'état de santé et de l'âge de leur enfant, de la fréquence des maladies dans la fratrie, du feeling qu'ils ont avec les gardes-malades proposées, etc.
- Par ailleurs, dans un contexte où les parents sont structurellement mis en tension pour assumer leurs obligations personnelles et familiales, on ne peut s'en remettre seulement aux initiatives isolées des employeurs pour résoudre le problème. Augmenter l'offre de services de gardes-malades et les rendre accessibles à tous les parents-travailleurs doit être une priorité. À défaut, cela creusera encore les inégalités avec le risque de créer une société à deux vitesses où seuls les parents qui travaillent dans des entreprises qui ont les moyens d'offrir ce type de service y auraient accès.

## 5. Les structures qui organisent la garde d'enfant malade

Ces services ont tous été créés au sein de structures existantes, soit dépendant du secteur non marchand de la petite enfance (crèche ; ASBL lié à la petite enfance notamment « La Babillarde » ou « Les Arsouilles » ; ...), des soins à domicile (ASD ; CSD ; ...), d'aide à la famille d'initiative locale (CPAS, commune ...) ou du secteur privé (société d'intérim ...).

Les structures qui organisent et coordonnent les gardes d'enfant malade offrent généralement ce service pour les enfants malades (certificat médical à l'appui) de 0 à 12 ans (parfois, mais rarement jusque 15 ans). En pratique, ce sont cependant principalement les parents d'enfants de 0 à 6 ans qui y font appel.

Pour assurer ce service, les structures emploient du personnel en interne pour la coordination de celui-ci. En outre, elles engagent des gardes-malades qui assurent les gardes d'enfant à domicile, soit sous contrat à durée déterminée ou indéterminée, soit sous contrat d'intérim.

### 5.1 Les difficultés rencontrées par tous les services

L'ensemble des structures rencontrées nous ont rapporté les mêmes difficultés organisationnelles :

#### Les pics de demandes

Tout d'abord, les demandes de garde se concentrent généralement et principalement durant certains pics épidémiques. Or, les épidémies ont généralement lieu dans une localité et durant un laps de temps bien précis avec pour conséquence que les services se retrouvent rapidement saturés.

---

<sup>28</sup> [https://www.cere-asbl.be/wp-content/uploads/2021/11/cere\\_accueil\\_enfants\\_malades\\_nov2008.pdf](https://www.cere-asbl.be/wp-content/uploads/2021/11/cere_accueil_enfants_malades_nov2008.pdf)

En période automnale et hivernale, de nombreuses demandes de garde ne peuvent être satisfaites. Bien qu'il n'existe aucun chiffre officiel, certains organismes nous ont rapporté que, sur une année, au moins un tiers des demandes n'avait pu être satisfaites. En outre, les services de garde mettent en avant que cette proportion n'est probablement que la partie émergée de l'iceberg, dans la mesure où inévitablement les parents perdent le réflexe d'appeler ces services de garde après avoir essuyé plusieurs refus.

Pour pallier ce manque, augmenter le nombre de gardes-malades n'est pas toujours possible. En effet, si ces structures souhaitent offrir un statut de travailleur stable aux gardes-malades, elles doivent être en mesure de les réaffecter à d'autres fonctions durant les périodes de vacances scolaires, ce qui n'est pas toujours possible.

### Le recrutement

Une autre problématique qui nous a été exposée est la difficulté à recruter du personnel qualifié et motivé pour ce type de prestation. La garde d'enfant malade à domicile suppose une grande capacité d'adaptation et une flexibilité permanente dans le chef des gardes-malades en charge alors que d'un point de vue salarial, le secteur est peu valorisé. Ces dernières ne connaissent jamais leur horaire ni le lieu de leur prestation à l'avance. Si ce rythme de travail convient à certaines (généralement plus expérimentées), ce n'est pas le cas des jeunes travailleuses qui, après obtention de leur diplôme, débutent et ont eux-mêmes des obligations familiales.

Pour les structures, il n'est pas possible d'anticiper les demandes qui interviendront, ni en termes de durée ni de flux. Elles doivent également, et c'est normal, composer avec les législations sur le temps de travail, ce qui rend l'adéquation avec les besoins des parents complexe.

### La coordination

Troisièmement, l'organisation des gardes suppose, au sein des organismes, une équipe plus ou moins importante en support. Le service de coordination est en contact avec les parents et les gardes-malades. Par souci d'efficacité, il doit rester accessible durant des horaires assez larges, mais également durant les week-ends et jours fériés. Les parents qui sont à la recherche d'une solution de garde souhaitent en effet obtenir une réponse rapidement. À défaut, ils se tourneraient vers d'autres solutions.

### Le manque de financement

Enfin, de nombreuses structures rencontrées ont évoqué des problèmes de rentabilité. Le coût réel d'une journée de garde -qui avoisinerait 250 euros par jour selon ce qui nous a été rapporté- est en effet beaucoup plus important que la participation financière demandée aux parents. Pour combler cette différence et garantir l'accessibilité de ce type de service aux parents, un soutien financier de l'organisme qui sous-traite (mutuelle, entreprise ...) et/ou l'octroi de subsides sont nécessaires.

Malgré une demande bien présente, il nous a été indiqué qu'il est très (trop) difficile d'assurer la pérennité des services existants.

Outre la participation financière des parents (dont le montant ou mode de calcul dépend d'une structure à l'autre - soit forfaitaire, soit en fonction des revenus réels des parents), ces services dépendent généralement en outre de subsides multiples et diversifiés (ONE ; ACS ou APE ; Fonds Maribel ; ...).

En effet, même pour les services qui ont demandé et réussi à obtenir certains subsides - notamment de l'ONE-, l'équilibre financier reste très précaire. Il nous a d'ailleurs été rapporté que la perte de l'un de ces subsides sonnerait le glas du service. À défaut, cela pourrait mettre en péril les finances de l'ensemble de l'organisme au sein duquel le service fait partie.

Les seuls subsides reçus par l'ONE pour l'organisation du service de garde ne suffisent pas à en assurer l'équilibre financier. Concernant les autres subsides éventuellement obtenus, ils suffisent généralement tout juste à compenser.

Concernant le subside ACS par exemple, étant donné la participation financière des parents, une rétrocession est prévue au pouvoir public compétent et l'aide financière est d'autant réduite.

Pour ces différentes raisons, le maintien de ces services au sein des organismes rencontrés est continuellement remis en question.

La fermeture de plusieurs d'entre eux a déjà été décidée, notamment les services au sein des Aides et Soins à Domicile, dont il sera question ci-après.

Nous le verrons, si les services peuvent s'adapter, se réinventer et imaginer des solutions pour surmonter les trois premières problématiques, un financement public du secteur est absolument nécessaire.

## 5.2 Les types d'organismes organisant la garde d'enfants malades

Ci-dessous, seront repris, à titre exemplatif et sans la prétention d'être exhaustif, différents types d'organismes qui organisent ce type de service actuellement ainsi que leurs spécificités.

### Les crèches

Malheureusement –et étonnamment–, force est de constater qu'il existe très peu de services de garde d'enfant malade liés à une crèche en Fédération Wallonie-Bruxelles. Ainsi, au 1er octobre 2023, moins d'une dizaine de services de ce type étaient agréés par l'ONE. Au sein de ceux-ci, seule une poignée est réellement accessible aux parents. En effet, plusieurs crèches nous ont précisé qu'elles n'étaient actuellement pas en mesure d'assurer le service de garde par manque de personnel et qu'elles réalisaient en réalité moins de 10 gardes par an pour cette raison.

Historiquement, la plupart des services de garde à domicile existant au sein de ces crèches ont été créés il y a plusieurs dizaines d'années, à l'occasion d'appels à projets ou par initiative personnelle de la direction de la crèche pour répondre à une demande exprimée par les parents.

Tel qu'ils existent actuellement, et bien que ces services de garde soient organisés au sein d'une crèche, l'accès n'est pas pour autant réservé exclusivement aux parents dont l'enfant fréquente la crèche.

Les services sont ainsi généralement accessibles aux familles repris dans une zone géographique prédéfinie par ladite crèche (exemple : Région, commune...). Interrogés sur ce point, les services nous ont précisé une répartition d'approximativement 50/50 entre les gardes d'enfants qui fréquentent habituellement la crèche et les autres.

Cette répartition s'explique essentiellement par le fait que, compte tenu du manque de moyens et de personnel disponible, les services font peu (voire aucune) publicité en dehors de la crèche. Les quelques parents d'enfants « externes » qui font appel aux services ont été informés de l'existence de ceux-ci par le bouche-à-oreille ou avaient leur enfant à la crèche quelques années auparavant.

Il nous revient que si une publicité plus large devait être diffusée, ces services risqueraient de se retrouver dans l'obligation de refuser davantage de demandes de garde durant les périodes les plus chargées.

Un défi spécifique auquel doivent faire face les crèches qui organisent un service de garde à domicile est la pénurie de personnel diplômé, puéricultrice ou puériculteur (ou d'une qualification assimilée aux termes de l'arrêté du 5 mai 2014).

Or, si la crèche souhaite que son service de garde soit agréé par l'ONE et que les gardes-malades puissent être réaffectés.es en interne, elle ne peut engager que ce type de profil.

La profession de puéricultrice-teur attire de moins en moins et les milieux d'accueil se retrouvent de plus en plus en sous-effectifs. Ces derniers mois, certaines crèches se sont trouvées dans l'obligation de réduire les plages horaires d'accueil ou de fermer temporairement des sections en raison du manque de personnel. Celles qui organisent un service de garde d'enfant malade ne font évidemment pas exception à la règle.

En pratique, la direction des crèches qui disposent d'un SAEMD sollicite régulièrement les personnes normalement affectées au service pour suppléer les absences en interne. Si cela a le mérite de maintenir l'accueil habituel des enfants non malades, force est de constater que cette situation met à mal l'objectif initialement rencontré et laisse les parents d'enfants malades sans solution.

Or, si une épidémie survient à la crèche, c'est précisément à ce moment que la demande de garde augmentera, concomitamment à l'absentéisme des puéricultrices-teurs qui auront elles.eux-mêmes été exposés à la maladie.

L'organisation de ces services en crèche comporte de nombreux avantages pour les différents intervenants.

Il ressort des entretiens que nous avons menés que la tenue d'un service de garde d'enfants malades à domicile au sein même d'une crèche présente de nombreux avantages tant pour la crèche que pour les parents et leurs enfants.

Pour les enfants et leurs parents, comparativement à la prise en charge par un-e garde-malade tiers.ce, inconnu-e, ce système a l'avantage de permettre l'établissement d'une relation de confiance avec la puéricultrice. Les parents dont l'enfant fréquente la crèche auront généralement eu l'occasion de rencontrer la garde-malade en amont, ou d'être en confiance grâce au bouche-à-oreille entre parents. Le jour où l'enfant a besoin d'être gardé, ce ne sera pas une inconnue qui se présentera chez eux la première fois.

Pour les autres -externes à la crèche-, la structure apporte un gage de qualité sur les prestations de la garde-malade. En effet, cette dernière suit les mêmes formations que ses collègues, est supervisée directement par la direction de crèche, et reste en contact avec l'infirmier-ière et le médecin référent de la crèche.

En outre, les crèches apparaissent généralement comme un service de proximité pour la population. Le contact et les interactions avec ce type de structure à « *taille humaine* » s'en trouvent facilités, en cas de question ou de souci.

Dans le baromètre des parents 2022<sup>29</sup>, les gardes-malades dépendant d'une crèche étaient la deuxième solution souhaitée par les parents pour assurer la garde de leur enfant malade (mesure soutenue par 23% d'entre eux), après un congé ad hoc (69) et avant les gardes-malades proposées par les mutuelles (21%).

---

<sup>29</sup><https://liguedesfamilles.be/storage/23805/221122-Barom%C3%A8tre-2022-OK.pdf>, page 32

Pour les puéricultrices-gardes-malades, l'emploi au sein d'une crèche leur permet d'avoir un statut stable, non dépendant des périodes d'épidémie et des demandes de garde.

Pour les crèches, cette formule permet de disposer d'une « réserve » de puéricultrices en cas d'absence/congé. Il faut cependant veiller à limiter ces possibilités de remplacement pour ne pas mettre à mal le système de garde.

Enfin, la coordination du service par la direction/le bureau de la crèche elle-même est bénéfique. Bien que cette tâche ajoute une surcharge de travail puisque le service suppose en effet que le personnel reste accessible par téléphone en dehors des horaires habituels de la crèche, l'existence du service au sein même de la crèche facilite les échanges et les demandes de garde. En effet, la structure est déjà existante et en contact direct avec le public visé par l'offre de service.

### Les centres de coordination de soins et d'aide à domicile

Des initiatives ont été prises notamment au sein des deux principales organisations de service d'aide intégrée étant les Centrales de Services à Domicile (CSD) et les services d'Aide et de Soins à Domicile (ASD) pour l'organisation de service de garde d'enfant malade.

Outre les difficultés organisationnelles exposées plus haut et auxquelles doivent faire face ces services dans l'organisation et la tenue de gardes d'enfant à domicile, s'ajoute le manque de proximité de ceux-ci avec le secteur de la petite enfance.

Si ces structures sont des spécialistes de l'aide à domicile temporaire ou à plus long terme, elles accompagnent généralement un public adulte suite à un accident, une maladie, un handicap ou en raison de l'âge.

Pour obtenir l'agrément (et l'éventuelle subvention) de l'ONE pour ce service de garde, ces structures doivent par conséquent engager du personnel spécifiquement formé (puériculteur/puéricultrice), et/ou assurer la formation des gardes en interne.

En outre, ces structures ne sont pas épargnées par les difficultés financières exposées plus haut.

Alors que la demande des parents était bien présente, la quasi-totalité des centres d'Aide et de Soins à Domicile, partenaires de la Mutualité Chrétienne, ont – à contre-cœur – fermé ou annoncé la fermeture de leur service de garde d'enfant malade à domicile entre 2023 et 2024.

Ainsi, les centres ASD du Brabant Wallon, de Namur, de Luxembourg, de Hainaut Picardie et oriental ont fermé leur service en 2023.

Quant aux centres ASD de Liège et de Bruxelles, ils ont d'ores et déjà annoncé une fermeture progressive de leurs services de garde d'enfants malades courant 2024.

En réalité, seul le centre ASD de Verviers va maintenir le service, mais via une asbl partenaire, agréée et subventionnée par l'ONE.

Ces fermetures en cascade sont malheureuses et très inquiétantes pour les parents, car il existe très peu d'alternatives de service de garde d'enfants malades de cette ampleur en Belgique.

Les conséquences de ces fermetures sont énormes pour les parents : Avec ses 20.000 journées de garde assurées en 2018 par 100 gardes-malades équivalents temps plein (et au moins 12.000 demandes qui n'avaient pas pu être satisfaites), les centres d'Aide & Soins à Domicile étaient d'ailleurs un des plus (si pas le plus) importants acteurs pour ce type de service.

La première et principale raison évoquée par la fédération de l'Aide et des Soins à Domicile, pour justifier cette décision de fermeture est le manque de financement public, et notamment en l'absence de subsides de l'ONE que ces structures n'ont jamais réussi à obtenir.

Dans un premier temps, la rentabilité des services était assurée par un partenariat entre la Mutualité Chrétienne et les ASD : la mutualité prenait en charge l'intégralité du coût réel des gardes effectuées par les centres ASD, auprès de ses affiliés, en remboursant celui-ci directement à l'association. Chaque parent affilié auprès de la Mutualité chrétienne avait droit à 10 jours gratuits par enfant et par an.

Quelques années après la mise en place de ce partenariat, une réflexion a été menée entre les partenaires et il a été décidé de modifier le système de prise en charge financière. Pour plusieurs raisons, et notamment compte tenu du coût important lié à ces gardes, la mutualité a ainsi décidé de revoir son offre d'avantage complémentaire et de plafonner son intervention journalière à 80 euros par jour. En contrepartie, elle a augmenté le nombre de jours indemnisables en passant à 20 jours par an et par enfant.

Ce changement a eu pour conséquence d'augmenter les coûts pour les centres d'Aide et Soins à Domicile qui -en parallèle- avaient souhaité maintenir la gratuité pour les familles en ne leur facturant qu'un forfait de 80 euros par journée de garde alors que le coût réel de ces gardes avoisinait plutôt 250 euros par jour.

Pour couvrir la différence entre ce coût et la participation financière des parents, les ASD ont tenté d'obtenir des subsides et autres soutiens financiers, sans succès, ce qui a forcé leurs services de garde d'enfants malades à fermer.

Certaines Centrales de Services à Domicile, partenaires de Solidaris, proposent toujours, quant à elles, un service de garde-malade à domicile. Ainsi, l'offre est notamment reprise sur le site internet des CSD du Brabant Wallon, du Centre&Soignies, du Bassin de Charleroi, et de Liège.

Le nombre de personnes affectées aux missions de garde d'enfants malades à domicile est beaucoup plus restreint, comparé aux ASD. Ainsi, à titre d'exemple, le service de garde d'enfants à domicile de la CSD du Brabant Wallon ne compte que 4,5 équivalents temps plein. Une diminution du personnel avait en effet été décidée après la crise du coronavirus de 2020 qui avait ralenti drastiquement l'activité.

Dans ce contexte, la CSD du Brabant wallon nous a précisé que l'offre de garde à destination des parents était de plus en plus sous tension.

Avec la fermeture des services proposés par les ASD, de plus en plus de parents se tournent vers eux. Ils ne sont pas en mesure de faire face à cette demande croissante de garde avec les moyens humains et financiers dont ils disposent.

La situation ne fait qu'empirer.

À titre d'exemple, en octobre 2022, la CSD du Brabant Wallon avait été en mesure d'assurer 36 gardes sur les 62 demandes. Une année plus tard, en octobre 2023, seules 34 gardes ont pu être assurées sur les 102 demandes formulées par des parents.

En outre, la situation financière des CSD n'est pas plus rose que celles des ASD avant leur fermeture. À l'instar de ces dernières, elles ne bénéficient pas de subsides de l'ONE et la participation financière demandée aux parents (généralement remboursée par leur mutuelle) n'est pas suffisante pour assurer la rentabilité du service.



L'organisation du service de garde d'enfant malade à domicile au sein de ces structures présente pourtant de nombreux avantages :

Avant toute chose, le service peut en effet profiter de la structure importante de l'organisation pour la coordination des gardes et la centrale téléphonique, ce qui en limite le coût et la surcharge de travail qui y est lié.

En outre, le personnel est potentiellement plus facilement réaffecté en interne, en période de vacances scolaires.

Par ailleurs, ces organisations à logique d'action sociale ont vocation à rester financièrement accessibles à tout public. La participation financière demandée aux parents reste donc abordable.

Enfin, elles disposent d'antennes locales dans (presque) toutes les provinces de Belgique.

### Autres associations du secteur de la petite enfance

Partant du constat que de nombreuses familles se trouvaient sans solution en cas de petite maladie de leur enfant, et grâce au soutien du Fonds d'Équipements et de Service Collectifs (ancien FESC dont les compétences ont été transférées à l'ONE), plusieurs services de garde ont vu le jour au sein de diverses structures du secteur de la petite enfance ou de l'aide aux familles.

Ainsi, certaines communes ont décidé d'offrir ce service à leurs habitants. Lorsqu'il existe, les communes organisent généralement celui-ci via leurs crèches communales ou le CPAS.

En outre, certaines ASBL notamment « *La Babillarde* » ou « *Les Arsouilles* », deux ASBL de Vie Féminine, interviennent respectivement dans la région d'Ath et dans la province de Namur. Leur service de garde d'enfant malade à domicile se nomme « *À Do Mi Si'L* » et « *Oursons Enrhumés* ».

En outre, la société coopérative « *IMAJE* » couvre également la province de Namur avec son service de garde d'enfants malades.

L'inconvénient pour les parents est que ces initiatives restent limitées et sont organisées localement. L'accessibilité de ce type de service est donc limitée aux parents concernés par le territoire couvert. En outre, le nombre de gardes-malades est insuffisant pour faire face à la demande des parents.

À cet égard, le service « *À Do Mi Si'L* » nous a rapporté avoir été contraint de refuser près d'un tiers des demandes durant l'année dernière.

Ils ont été en mesure d'assurer 800 gardes et ont dû en refuser 350 demandes d'interventions.

Or, pour ces structures, il n'est pas envisageable d'augmenter le nombre de gardes-malades au sein du service. En effet, à l'instar des autres services, dont il est question ci-avant, ces structures rencontrent également déjà des difficultés au niveau de la rentabilité du service.

L'avantage de ce type de structure à logique d'action sociale pour les parents est que la participation financière de ceux-ci pour l'accès au service est généralement fixée en tenant compte de leurs revenus. Il a donc vocation à rester accessible même aux plus bas revenus.

En outre, les gardes-malades sont engagées sous CDI ou CDD, ce qui permet de mettre en place une formation continue et un suivi par une assistante sociale.

Il est également plus aisé de réaffecter les gardes-malades à d'autres missions en dehors de périodes épidémiques, par l'envoi du personnel en renfort d'autres services (crèches, accueillantes, etc.) ou l'organisation de stage pour public spécifique durant les périodes de vacances scolaires.

## Les sociétés d'intérim

Plusieurs sociétés d'intérim ont également développé un service de garde d'enfants malades. C'est notamment le cas de la société d'intérim Manpower, mais également, jusqu'il y a peu, de la société Tempo-Team (cf. supra).

Ainsi, sur demande des organismes qui sous-traitent (mutuelles et entreprises par exemple : cf. supra) et qui souhaitent répondre à une demande émanant de leurs membres ou de leur personnel, elles recrutent des personnes justifiant d'une qualification dans le domaine des soins et/ou de l'enfance qu'elles engagent sous statut d'intérimaire, à la journée. Celles-ci exécutent les missions de garde auprès des parents-membres des organismes qui sous-traitent, comme les mutuelles ou les entreprises.

La garde-malade que nous avons rencontrée nous a confirmé ce que l'étude du CERE<sup>30</sup> précisait, *c'est-à-dire que les personnes sont engagées en tant qu'intérimaires et sont averties du fait qu'il ne leur est pas garanti d'avoir des prestations toute l'année*. Si ce statut d'emploi précaire rend parfois compliqué le recrutement et n'est pas sécurisant pour certains travailleurs, il convient cependant à d'autres par besoin de flexibilité (en raison de leur propre situation familiale) ou parce qu'ayant un emploi fixe à temps partiel, ils souhaitent bénéficier d'un revenu complémentaire.

Si ce type de structure n'est pas idéal sur plusieurs aspects (précarité du statut des gardes-malades engagées sous statut d'intérimaire, absence de formation continue, moins de suivi/contact en sein d'une équipe...), cela permet une certaine efficacité du service puisque les personnes sont engagées uniquement en fonction des besoins, et payées à la prestation.

Bien que parfois saturés en période de pics épidémiques localisés (par exemple en cas d'épidémie sur une commune spécifique au départ d'un milieu d'accueil), ces services nous assurent être actuellement en mesure de satisfaire 90% des demandes de garde qui leur sont soumises.

La société Manpower a ainsi pu assurer plus de 10.000 gardes sur l'année 2023, grâce à un réseau de plus de 200 intérimaires.

Bien qu'une participation financière des parents soit généralement demandée par l'organisation qui sous-traite, elle reste relativement limitée (cf. supra : par exemple, 3€/heure pour les affiliés au sein de Partenamut) permettant une accessibilité financière aux parents affiliés.

L'affiliation à l'organisation qui sous-traite est cependant obligatoire et la rentabilité de ces services dépend exclusivement de l'intervention financière des mutuelles ou entreprises qui sous-traitent (cf. supra) et qui payent la prestation.

Sans nous fournir de montant, il nous a été précisé que le coût des gardes serait trop important et rédhibitoire pour les parents s'ils devaient y faire appel en direct. Une remise en cause du financement du service par la mutuelle ou de l'entreprise qui sous-traite sonnerait donc le glas de celui-ci.

À noter qu'à ce stade, ces structures n'étaient pas soumises à l'agrément de l'ONE pour l'organisation de ce type de service. Compte tenu de la réglementation dont il est question ci-dessus, elles devront vraisemblablement s'y soumettre à compter de son entrée en vigueur...

---

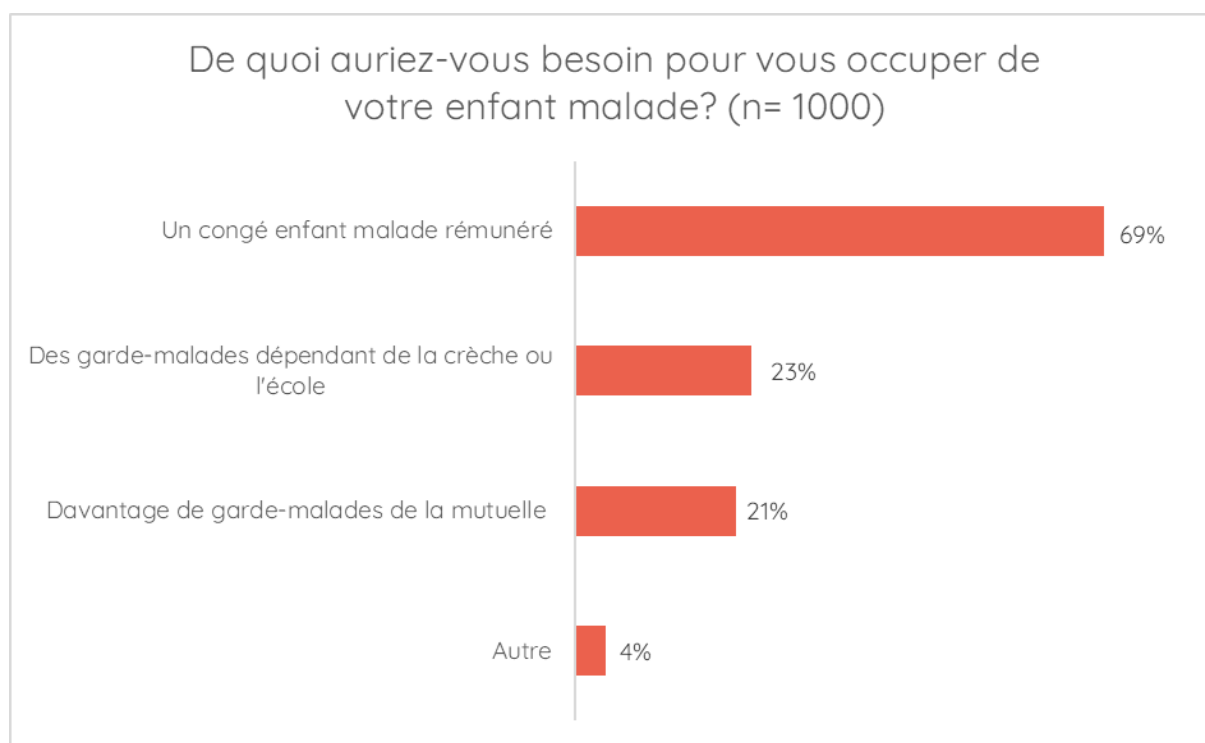
<sup>30</sup> [https://www.cere-asbl.be/wp-content/uploads/2021/11/cere\\_accueil\\_enfants\\_malades\\_nov2008.pdf](https://www.cere-asbl.be/wp-content/uploads/2021/11/cere_accueil_enfants_malades_nov2008.pdf)

## D. Pour quelles raisons, offrir des solutions aux parents est un enjeu majeur ?

### 1. Pour répondre à une demande massive des parents

Lors de notre baromètre 2022 (sondage Ipsos), nous avons demandé aux parents ce dont ils ont besoin pour concilier leur vie privée et leur vie professionnelle lorsque leur enfant est malade.

La grande majorité des parents sollicite un congé enfant malade rémunéré. En outre, de nombreux parents souhaitent une plus grande offre de service de gardes-malades.



#### 1.1 Quant à des congés rémunérés spécifiques

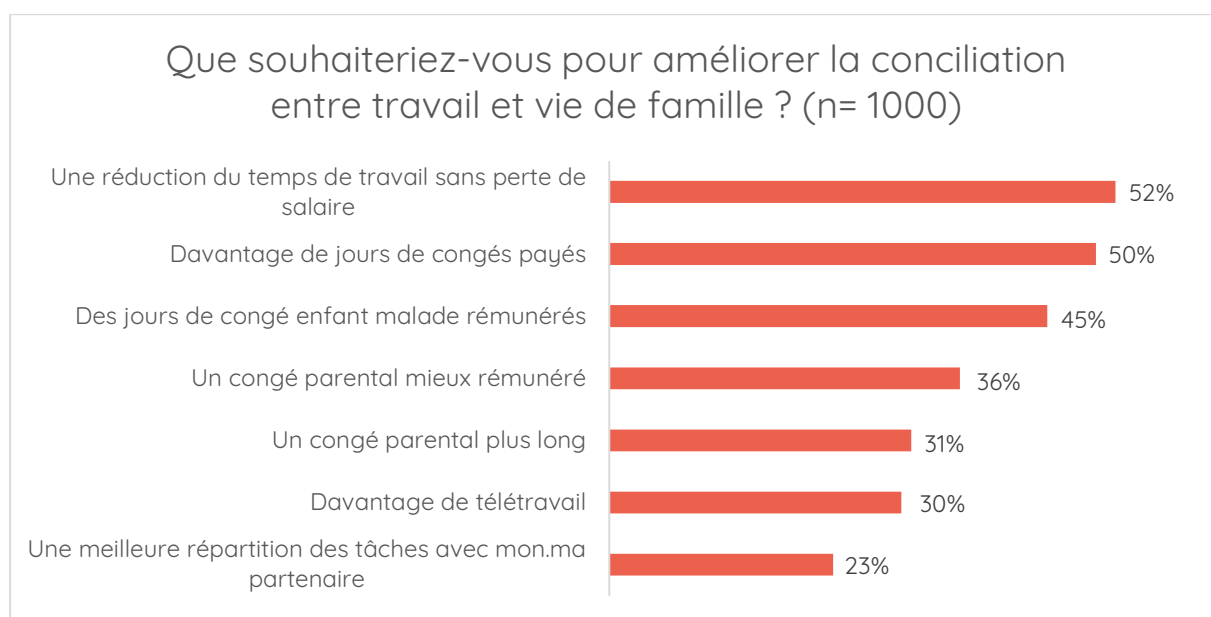
Les chiffres de notre baromètre 2022 sont éloquentes : les parents manquent de congés rémunérés pour leur permettre de concilier leur vie de famille et leur vie professionnelle et, notamment, faire face aux petites maladies de leur(s) enfant(s).

Ainsi, 69% des parents souhaitent la mise en place d'un congé enfant malade rémunéré. Les femmes sont encore plus nombreuses à plébisciter cette mesure (72%).

En outre, 71% des parents souhaitent qu'un congé de conciliation, c'est-à-dire 8 heures de congés payés par année (+ 8 heures par enfant), sans justification à l'employeur et quand ils le souhaitent, pour faire face aux urgences et impératifs familiaux soit mis en place. Ce type de congé permettrait ainsi aux travailleurs d'arriver 1 heure plus tard au travail ou quitter 2 heures plus tôt, en cas d'enfant malade, rendez-vous médical pour un enfant, réunion de parents, etc.

Plus qu'une simple demande, force est de constater que ces mesures font partie de celles qui sont les plus attendues par les parents. En effet, toujours dans notre baromètre 2022, nous avons demandé aux parents quelles étaient leurs priorités pour une meilleure conciliation des temps.

Les pourcentages repris ci-dessous indiquent non pas la proportion de parents favorables à la mesure, mais la proportion de parents ayant indiqué cette mesure dans leur « top 3 » des mesures les plus importantes pour une meilleure conciliation des temps. La deuxième mesure attendue était un nombre minimum de congés légaux revu à la hausse tandis que la troisième mesure attendue (45% des parents l'ont placée dans leur top 3) est celle de pouvoir bénéficier de jours de congé enfants malades.<sup>31</sup>



Ces résultats témoignent des constats évoqués plus haut.

Les 20 jours de congés légaux en Belgique ne permettent même pas aux parents d'assurer la garde de leur enfant lors des fermetures habituelles des écoles et crèches.

Concernant les 10 jours de congés pour raisons impérieuses, l'absence de rémunération y liée est problématique pour les parents.

Enfin, les congés enfant malade rémunérés restent l'apanage d'une minorité de parents à l'heure actuelle, selon les employeurs pour lesquels ils travaillent.

## 1.2 Quant à l'accessibilité des Services d'Accueil d'Enfants Malades à Domicile

Ce ne sont pas les seules mesures plébiscitées par les parents pour faire face aux maladies de leur enfant.

Selon les chiffres précités, près d'un parent sur quatre (23%) souhaite que l'offre de service de garde d'enfants malades soit étendue/créée au sein de la crèche/école de leur enfant. Cette demande est plus plébiscitée par les parents entre 18 et 34 ans, ils sont 35%. Ce dernier constat est en

<sup>31</sup> <https://liguedesfamilles.be/storage/27433/20230109-analyse-cong%C3%A9s-pay%C3%A9s.pdf>

corrélation avec l'âge de leurs enfants. En effet, les parents d'enfants en bas âge ont plus tendance à recourir à ce type de solution. C'est à cet âge que les enfants développent les principales maladies infantiles (varicelle...), et qu'ils sont soumis à des critères d'éviction de milieu d'accueil plus nombreux et plus stricts.

En outre, 21% des parents souhaitent que l'offre de gardes-malades soit étendue au sein des mutuelles. Comme indiqué plus haut, ces services ne sont pas organisés ni remboursés de la même manière par toutes les mutuelles.

L'offre de gardes-malades est, au contraire, plus en plus inaccessible pour les parents. La situation risque encore de se détériorer vu la fermeture définitive annoncée de plusieurs services de garde-malade à domicile au sein des ASD entre 2023 et 2024 ou de Tempo-team Childcare, ou l'inaccessibilité temporaire constatée au sein de certaines crèches ou communes.

Le principal défi auquel doivent faire face les structures qui souhaitent mettre en place/pérenniser ce type de service aux familles est le manque de financement public. À défaut de subsides et afin de pouvoir proposer un service accessible financièrement aux parents, la rentabilité n'est pas assurée. Il est par conséquent nécessaire de dégager des moyens pour répondre à ce besoin et ainsi offrir des solutions de garde aux parents d'enfants malades.

## 2. Pour une nécessité sociale

Si tous les parents se retrouvent devant des difficultés énormes en termes d'organisation en cas de petite maladie de leur enfant, on peut réellement parler de double peine pour les parents des ménages à bas revenus.

En effet, alors que les difficultés financières les concernent davantage, peu de solutions avec maintien d'une rémunération s'offrent à eux en cas de petites maladies de leur enfant :

- Ils ont, bien moins que les ménages plus aisés, accès au télétravail (57% des parents gagnant plus de 5000€ net/mois ont la possibilité de télétravailler contre 25% des parents gagnant moins de 1500€) ;
- Ils ont moins de jours de congés légaux (50% des parents à haut revenu ont plus que les 20 jours légaux de vacances annuelles contre 28% des parents à bas revenus) ;
- Ils ont moins accès à des jours de congés enfants malades proposés par leur employeur (48% des parents gagnant plus de 5000€ net/mois nous ont déclaré avoir droit à des jours de congés rémunérés pour garde d'enfant malade contre 32% des parents gagnant moins de 1500€)<sup>32</sup> ;
- En outre, le recours à une garde-malade leur est parfois impossible pour des raisons financières. Si certains services de gardes-malades calculent la contribution financière des parents en fonction de leurs revenus, encore faut-il qu'ils soient accessibles géographiquement pour les familles. Par ailleurs, ce type de services sont en réalité les premiers à être saturés.

1. Lorsque la contribution est forfaitaire, celle-ci peut vite peser lourd dans le budget de ces ménages à bas revenus. Si un enfant a besoin d'une garde durant une semaine et que la contribution est fixée à 30 euros par jour (ce qui reste très limité du point de vue des recettes de la structure qui organise la garde), le coût pour une semaine de garde s'élèvera à 150 euros, ce qui est loin d'être négligeable pour la plupart des familles.

---

<sup>32</sup> <https://liguedesfamilles.be/storage/23805/221122-Barom%C3%A8tre-2022-OK.pdf>

Ne pas offrir de solution à tous les parents en cas de maladie accentue les inégalités sociales et financières entre les familles.

Si les enfants de ces travailleurs-euses tombent régulièrement malades et que cette situation les force à s'absenter régulièrement du travail, cela peut avoir un impact sur leur évolution professionnelle, le budget du ménage et augmenter le risque de pauvreté.

Mettre en place et renforcer les dispositifs de conciliation des temps, c'est donc avant tout une nécessité sociale, pour permettre à tous les parents, quels que soient leurs revenus, de sortir la tête de l'eau tout en conservant une activité professionnelle, et aux enfants de grandir dans de bonnes conditions.<sup>33</sup>

### 3. Pour réduire les inégalités sur le marché de l'emploi entre les femmes et les hommes

L'absence de solution adaptée pour faire face aux maladies de l'enfant, accentue indéniablement les inégalités de genre au sein du milieu du travail.

On le sait, les tâches ménagères, en ce compris celles liées aux enfants, sont – encore et toujours en 2024- principalement assumées par les mères. La garde d'un enfant lorsqu'il est malade ne fait pas exception à la règle.

La part disproportionnée des responsabilités des femmes en matière de soins, tant pour les enfants que pour les membres dépendants de la famille, les conduit à s'absenter plus souvent et/ou plus longtemps, à réduire leur temps de travail et, dans certains cas, à cesser complètement de travailler.

Plus de 18 % des femmes au chômage indiquent que leurs responsabilités en matière de soins sont à l'origine de leur chômage, alors que pour les hommes, ce chiffre n'est que de 2%<sup>34</sup>. On retrouve la même tendance dans l'emploi à temps partiel : pour 45% des femmes et 28% des hommes travaillant à temps partiel, la combinaison avec la vie de famille constitue la principale raison de ce temps partiel.<sup>35</sup>

En outre, une étude menée par Solidararis en 2016, intitulée « *Comment vont les parents de jeunes enfants – 0 à 3 ans- ?* » a mis en évidence que lorsque surviennent diverses situations (s'occuper de son enfant malade, aller chercher son enfant malade à la crèche, emmener son enfant chez le médecin, etc.), ce sont les femmes qui, très majoritairement, s'en chargent.<sup>36</sup>

Enfin, selon l'étude de l'European Institute for Gender Equality, les femmes assument la responsabilité première de la garde des enfants et sont deux fois plus susceptibles de consacrer au moins 5 heures par jour à la garde d'enfants que les hommes.<sup>37</sup>

Cette répartition inégalitaire a des conséquences certaines sur la relation des mères avec le monde du travail et sur leurs possibilités d'évolution professionnelle.

---

<sup>33</sup> <https://liquesdesfamilles.be/storage/23805/221122-Barom%C3%A8tre-2022-OK.pdf>

<sup>34</sup> P. Foubert, A. Friends, "De nieuwe Europese Work-Life Balance Richtlijn: Een kans voor België om nog beter te doen", 2020, Revue de droit social (Bruxelles), 2020 (1), p. 1-47

<sup>35</sup> Institut pour l'Égalité des Femmes et des Hommes, rapport 2021 sur l'écart salarial entre les femmes et les hommes.

<sup>36</sup> [https://www.institut-solidaris.be/wp-content/uploads/2016/02/Therm8\\_Parents\\_Jan2016.pdf](https://www.institut-solidaris.be/wp-content/uploads/2016/02/Therm8_Parents_Jan2016.pdf) - page 38

<sup>37</sup> "A Better Work-Life Balance: Bridging the gender care gap" European Institute for Gender Equality [https://eige.europa.eu/sites/default/files/documents/MH0523259ENN\\_Factsheet\\_Better\\_Worklife\\_Balance.pdf](https://eige.europa.eu/sites/default/files/documents/MH0523259ENN_Factsheet_Better_Worklife_Balance.pdf)

Ainsi, les résultats de l'étude précitée et réalisée par Solidaris illustrent ce phénomène : *trois mères sur dix affirment nettement avoir déjà renoncé à de nouvelles responsabilités professionnelles à cause des soucis d'organisation et de gardes d'enfants.*<sup>38</sup>

En outre, Solidaris pointe que *seules quatre mères sur dix affirment que la gestion des problèmes du quotidien avec le(s) enfant(s) n'a vraiment pas d'impact sur leur bien-être au travail, les autres, soit une majorité de mères - c'est-à-dire six sur dix - évoquent un mal-être au travail, et deux sur dix l'affirment nettement, en raison notamment du manque de possibilité d'aménagement d'horaire pour concilier vie de travail et vie familiale.*<sup>39</sup>

L'inégalité face à la gestion des tâches quotidiennes a également une incidence sur la relation entre les femmes et leurs employeurs, ce qui mène -à terme- à moins de perspective de promotion et, de facto, à un écart salarial entre les genres.

Ainsi, il ressort notamment de l'étude de Solidaris précitée que *lorsque la mère ou le père doit gérer des problèmes de garde d'enfants, dans sept cas sur dix l'employeur est compréhensif. Il demeure que dans trois cas sur dix il est « agacé », c'est davantage aussi dans les postes occupés de façon irrégulière (horaire variable, intérim, travail le samedi, le dimanche, en soirée, etc.) et touche des publics fragilisés ou très jeunes.*<sup>40</sup>

Dans le même ordre d'idées, l'étude menée par le Conseil supérieur de l'emploi sur la participation des femmes au marché du travail dont il a été question plus haut avait également pointé que lorsqu'il est utilisé en parallèle de la garde des enfants, le télétravail peut avoir des effets néfastes sur l'emploi, principalement pour les mères, perçues comme moins investies par l'entreprise.<sup>41</sup>

Globalement, par la diminution de leur temps de travail et leurs absences répétées, les mères apparaissent dans la perception de certains employeurs comme peu fiables, « mères avant tout », ou peu engagées professionnellement...

Si tous les parents, quel que soit leur genre, ont un droit similaire à s'absenter du travail en cas de maladies de leur enfant/rendez-vous médical/réunion de parents, cela contribuera sans doute à une meilleure répartition des tâches entre les genres et jouera un rôle dans l'égalité des genres au sein du monde du travail.

## 4. Pour un enjeu économique

Offrir des solutions aux parents favorise la disponibilité de ceux-ci sur le marché du travail et la conciliation vie familiale - vie professionnelle.

Avec la mise en place des solutions structurelles pour faire face aux petites maladies de l'enfant, moins de parents se verront dans l'obligation de réduire d'emblée leur temps de travail ou de s'absenter du travail pour gérer le quotidien de la famille et notamment faire face aux imprévus liés aux maladies des enfants.

---

<sup>38</sup> [https://www.institut-solidaris.be/wp-content/uploads/2016/02/Therm8\\_Parents\\_Jan2016.pdf](https://www.institut-solidaris.be/wp-content/uploads/2016/02/Therm8_Parents_Jan2016.pdf) - page 61

<sup>39</sup> [https://www.institut-solidaris.be/wp-content/uploads/2016/02/Therm8\\_Parents\\_Jan2016.pdf](https://www.institut-solidaris.be/wp-content/uploads/2016/02/Therm8_Parents_Jan2016.pdf) - page 57

<sup>40</sup> [https://www.institut-solidaris.be/wp-content/uploads/2016/02/Therm8\\_Parents\\_Jan2016.pdf](https://www.institut-solidaris.be/wp-content/uploads/2016/02/Therm8_Parents_Jan2016.pdf) - page 54

<sup>41</sup>

[https://cse.belgique.be/sites/default/files/content/download/files/cse\\_participation\\_femmes\\_marche\\_du\\_travail\\_2023\\_0123.pdf](https://cse.belgique.be/sites/default/files/content/download/files/cse_participation_femmes_marche_du_travail_2023_0123.pdf) - Page 124-125

Ces mesures pourront aussi avoir des impacts positifs sur la réduction du stress et l'augmentation du bien-être au travail grâce à une meilleure conciliation entre travail et vie de famille, et ainsi tendre à réduire les arrêts maladie.

## 5. Pour des enjeux de santé publique

### 5.1 Pour préserver la santé des parents

Dans notre baromètre 2022, 81% des parents d'enfants de 0 à 3 ans affirment qu'il est difficile de travailler à temps plein en ayant des enfants. Entre leurs obligations professionnelles et leur investissement personnel vis-à-vis de leurs enfants, il ne reste que peu de temps de répit pour les parents. Face à la gestion des imprévus et notamment des petites maladies de l'enfant, les parents sont particulièrement démunis en Belgique.

Dans un premier temps, la recherche de solutions apparaît comme un véritable casse-tête. Face au manque d'alternatives, des parents ont parfois recours à leurs congés légaux pour faire face à la maladie de leur enfant. Il s'en suit des périodes de vacances proportionnellement réduites. Pourtant, l'octroi de congés annuels est un droit. Ils doivent permettre au travailleur de se reposer de l'exécution des tâches qui lui sont imposées par son contrat de travail, et de disposer d'une période de détente et de loisirs. La prise de congés annuels pour assurer la garde d'enfant malade peut rapidement mener à un épuisement dans le chef des parents, avec des conséquences graves sur leur propre santé mentale.

En Belgique, les chiffres les plus prudents suggèrent que 5 à 8% des parents seraient actuellement en situation de burn-out parental, soit entre 150.000 et 210.000 personnes et au minimum 100.000 mères et 50.000 pères.<sup>42</sup> Une étude publiée en 2021 par deux chercheuses de l'UCLouvain avait déjà mis en exergue le phénomène de « burn out » parental et avait constaté le classement de la Belgique dans le top 3 des pays les plus concernés par ce phénomène sur les 42 pays étudiés.<sup>43</sup>

Il est nécessaire de multiplier les garde-fous et développer des mécanismes pour prévenir/atténuer la survenue de cette pathologie qui peut engendrer de graves conséquences pour les parents et pour les enfants.

### 5.2 Pour préserver la santé des enfants et de leur entourage

Certains parents, par manque de solutions et faute de moyens mis à leur disposition, se retrouvent dans l'obligation de donner un comprimé anti-fièvre à leur enfant avant de le déposer à la crèche ou à l'école, entraînant des risques de propagation de certaines maladies.

Outre que cela peut également engendrer des tensions entre les parents et le milieu d'accueil/scolaire et briser le lien de confiance entre eux, cela peut avoir des conséquences importantes en matière de santé publique. Les enfants, par les contacts fréquents et inévitables entre eux, sont susceptibles de propager rapidement des maladies.

---

<sup>42</sup> <https://uclouvain.be/fr/decouvrir/actualites/sortir-du-burnout-parental-c-est-possible.html#:~:text=En%20Belgique%2C%20les%20chiffres%20les%20plus%20prudents%20sugg%C3%A8rent,et%20au%20minimum%20100.000%20m%C3%A8res%20et%2050.000%20p%C3%A8res>

<sup>43</sup> Roskam, I., Aguiar, J., Akgun, E., Arikian, G., Artavia, M., Avalosse, H., Aunola, K., Bader, M., Bahati, C., Barham, E. J., Besson, E., Beyers, W., Boujut, E., Brianda, M. -E., Brytek-Matera, A., Carbonneau, N., César, F., Bhen, B. B., Dorard, G.,... Mikolajczak, M. (International Investigation of Parental Burnout Consortium) (2021). Parental burnout around the globe: A 42-country study. *Affective Science*.



Bien que cette exposition leur permette de développer une certaine immunité, certaines épidémies peuvent avoir des conséquences graves pour l'enfant et/ou son entourage et entraînent des dépenses supplémentaires évitables pour notre système de soins de santé. Pour ne citer qu'elles, nous pensons notamment aux grands-parents face aux virus de la grippe/coronavirus, aux bébés face à la bronchiolite et aux futures mères face au cytomégalovirus.

Offrir des solutions concrètes aux parents permettra d'isoler plus rapidement et efficacement les enfants contagieux et de limiter la propagation de certaines affections potentiellement dangereuses pour certains publics à risque.

## E. Recommandations de la Ligue des familles

### 1. Soutenir et réformer les Services d'Accueil d'Enfants Malades à Domicile

- **Prévoir un financement public** de ces services et dès lors une programmation sur le territoire en fonction de l'offre disponible (à partir du cadastre que l'ONE aura établi suite à la mise en œuvre de l'obligation d'autorisation préalable prévue par l'article 14 du décret du 21 février 2019) et de la demande estimée par zone géographique (en fonction du nombre d'enfants de 0 à 14 ans ; du taux d'emploi élevé ; du taux de familles monoparentales ; etc.) ;
- **Faciliter le développement de nouveaux Services d'Accueil d'Enfant Malade à Domicile** en identifiant un point de contact spécifique au sein de l'ONE, chargé d'informer et d'accompagner les acteurs (les crèches, les communes, les ASBL de la petite enfance, les centrales de soins à domicile, etc.) qui souhaitent « créer », « rouvrir », ou « développer » un service de garde d'enfants malades en leur sein ;
- **Revoir les critères d'autorisation de ces services** (conditions d'agrément et d'accès des SAEMD fixés par l'arrêté du 17 décembre 2014, en vue de la mise en œuvre du décret du 21 février 2019 qui entrera en vigueur prochainement et qui impose ceux-ci à tous les services de gardes-malades<sup>44</sup>), notamment ;
  - Étendre l'accueil à tous les enfants de 0 à 14 ans (et non 12 ans comme c'est le cas actuellement) ;
  - Permettre l'accueil d'enfants malades à domicile même en l'absence de certificat médical, au moins pour les trois premiers jours de garde, à l'instar de ce que proposent certaines mutuelles, afin de permettre aux parents de faire appel à une garde-malade dès qu'ils découvrent que leur enfant est malade, avant la visite chez le médecin ou lorsque l'enfant a des symptômes non inquiétants ;
  - Amorcer une réflexion sur les qualifications permettant l'accès à la profession de garde-malade (pour l'étendre par exemple à des professions comme les institutrices ou les infirmières pédiatriques) et des coordinateurs de service ;
  - Imposer une formation continue spécifique des gardes-malades, incluant si nécessaire (en fonction de la formation initiale) une formation en premiers soins ;

---

<sup>44</sup> Le terme « garde-malade » sera utilisé dans le présent paragraphe bien qu'il renvoie en réalité au terme « accueillant.e » dans l'arrêté du gouvernement du 17 décembre 2014 fixant la réglementation des Services d'Accueil d'Enfant Malade à Domicile ;

- Maintenir l'exigence quant à la justification pour les gardes-malades d'un extrait de casier judiciaire vierge et d'un certificat médical annuel attestant qu'il n'existe aucun signe d'affection physique ou psychique susceptible de présenter un danger pour les enfants accueillis ;
  - Permettre aux Services d'engager des gardes-malades sous contrat de travail d'intérimaire pour autant qu'elles justifient des exigences et qualifications précitées, dans le but d'éviter la fermeture des services qui subsistent et qui fonctionnent de la sorte ;
  - Ne pas imposer aux Services un nombre minimal de gardes-malades afin d'encourager ce type d'initiative même dans des petites structures, alors qu'à l'heure actuelle, il faut minimum trois équivalents temps plein ;
  - Maintenir l'exigence de souscription d'une assurance destinée à couvrir la responsabilité civile et le dommage corporel, mais prévoir que cette assurance devra être souscrite endéans le mois de l'obtention de l'agrément ;
- **Revoir les conditions de subventionnement des SAEMD fixés par l'arrêté du 17 décembre 2014**, notamment ;
    - Outre le respect de toutes les conditions précitées nécessaires pour obtenir l'agrément, imposer l'engagement des gardes-malades sous contrat de travail visé par la loi du 3 juillet 1978 ;

## 2. Des congés rémunérés spécifiques

Étant donné que les services proposés par les SAEMD ne conviennent pas à toutes les situations familiales et que l'accès à des gardes-malades ne peut être garanti (selon les localités, les périodes d'épidémies, etc.), il est nécessaire d'offrir en parallèle d'autres solutions aux parents.

### 2.1 Un congé enfant malade rémunéré

La Ligue des familles appelle à 10 jours de congés payés par an pour chaque parent, dont trois sans justification, afin que les parents ne doivent pas se rendre chez le pédiatre dès qu'un enfant a de la fièvre pendant une journée. Pour les 7 jours restants, les parents devraient produire un certificat médical ou un document de la crèche ou l'école attestant de l'éviction de l'enfant.

Actuellement, il n'existe aucun droit à un congé enfant malade rémunéré. Certains employeurs en proposent, mais seuls 36% des parents en bénéficient.

Concernant les parents-salariés, la rémunération de ce type de congé pourrait intervenir par l'intermédiaire de l'ONEM. À l'instar de ce qui a été prévu lors de la pandémie et la fermeture de nombreuses classes avec le « *chômage temporaire corona pour garde d'enfant* », un « *congé parental pour petites maladies infantiles* » pourrait être créé et être indemnisé par l'ONEM.

Une autre solution serait d'imposer légalement la rémunération de jours de congés pour la garde d'enfant malade par l'employeur, soit par la création d'un nouveau congé rémunéré répondant à ce type de besoin, soit par l'indemnisation obligatoire des jours de congés pour raisons impérieuses (à condition d'en modifier les conditions pour permettre ce congé sans certificat médical et d'augmenter le nombre de jours possibles afin de ne pas empêcher les possibilités d'absences pour d'autres raisons impérieuses qu'une maladie d'enfant : incendie du domicile, hospitalisation du conjoint, etc.).

Cette voie -et plus spécifiquement la création d'un nouveau congé rémunéré par l'employeur pour la garde d'enfant malade- est celle privilégiée la Ligue des Familles. Un congé rémunéré par l'ONEM entrainerait en effet des démarches administratives disproportionnées pour les parents pour à peine quelques heures ou quelques jours d'absence du travail, avec un risque de paiement retardé. Enfin, certains employeurs prévoient d'ores et déjà la rémunération de ce type de congé. Aucun changement n'interviendrait pour ceux-ci.

Quant aux parents-travailleurs indépendants, lorsqu'ils se voient dans l'obligation d'interrompre temporairement leurs activités pour garder leur enfant malade, le paiement d'une allocation/indemnisation pourrait intervenir par l'intermédiaire de l'INASTI.

## 2.2 Un congé de conciliation pour faire face aux urgences et impératifs familiaux

Un congé de conciliation pour faire face aux urgences et impératifs familiaux sans entamer ses 20 jours de vacances annuelles : 8 heures par an de congés payés supplémentaires pour chaque parent, +8 heures par enfant, + 8 heures pour les parents solo, sans justification à l'employeur. Le but ? Participer à la réunion de parents de 16h, aller chercher son enfant qui s'est blessé à l'école, arriver un peu plus tard le jour de la rentrée scolaire... ;

Ces deux dispositifs seraient complémentaires : le congé enfant malade rémunéré est une nécessité pour les parents qui n'ont pas d'autre solution de garde. Toutefois, pour les parents qui peuvent recourir à d'autres options (ou qui ont épuisé leurs jours de congés enfants malades), le congé de conciliation apporte malgré tout un peu plus de souplesse, le temps de trouver quelqu'un d'autre pour garder son enfant quand on se rend compte qu'il est malade le matin et quand il faut aller le chercher à 14h30 quand la crèche signale qu'il est malade. Le congé de conciliation permet également de répondre à d'autres besoins des parents que la garde des enfants malades.

## F. Conclusion

Lorsque leur enfant tombe malade, les parents se retrouvent face au mur : ils doivent concilier leurs impératifs familiaux et cette garde -improvisée et dont la durée est indéterminée- avec leurs activités professionnelles.

Pour de nombreux parents, la conciliation des temps entre vie professionnelle et vie familiale s'apparente déjà en temps normal à un véritable « château de cartes ». Un imprévu, tel qu'une petite maladie de leur enfant, même de courte durée, peut facilement faire s'écrouler cet équilibre déjà précaire. Ces situations peuvent rapidement mener à du stress, du surmenage, et à l'épuisement des parents, et peuvent peser lourd sur les carrières professionnelles, principalement des mères.

Le siècle dernier a vu l'arrivée massive des femmes sur le marché du travail, ce qui est heureux.

Dans une société où les deux parents travaillent, la mise en place de mesures concrètes permettant aux parents de concilier leurs activités et leur vie de famille et de prendre soin de l'enfant lorsque celui-ci ne peut fréquenter son milieu d'accueil/son école s'avère indispensable, pour des enjeux d'égalité sociale et de genre, mais également de santé publique.

Face à ces problématiques, il est impératif d'offrir aux parents un panel de solutions leur permettant de composer adéquatement en fonction de la situation.

Dans cette étude, la Ligue des familles invite à soutenir et à développer les services de garde d'enfants malades afin d'en généraliser l'accès à tous les parents qui le souhaitent.

Par ailleurs, la Ligue des familles appelle le législateur à créer un congé « enfant malade rémunéré » pour tous les parents leur permettant de s'absenter de leur travail, sans perte de rémunération, pour prendre soin de leur enfant.

Ces solutions sont complémentaires et doivent être soutenues et développées parallèlement. En effet, tenant compte de la situation personnelle et professionnelle de chaque famille, une solution sera préférée par rapport à une autre.

Créer un congé enfant malade rémunéré et soutenir financièrement des services d'Accueil d'Enfants Malades à Domicile aura un coût, certes. Mais ne pas répondre à ces besoins essentiels risque d'être encore bien plus coûteux à terme, en retrait des femmes du marché du travail, en baisse de la productivité au travail, en maladies, en burn-out parentaux ou professionnels, en matière de santé publique, etc.

**Février 2024**

Barbara Braun

[etudes@liguedesfamilles.be](mailto:etudes@liguedesfamilles.be)

