



**Plateforme de Première
Ligne Wallonne**

formations esantewallonie



be.hive

Sommaire

<u>Introduction – J.L. Belche</u>	<u>Page 3</u>
<u>Aide Familiale (AF) – O. Raskin & F. Genard</u>	<u>Page 15</u>
<u>M. Lardennois – Infirmier MSc Santé Publique et chargé de cours en Législation des professions de santé</u>	<u>Page 20</u>
<u>Soins infirmiers à domicile – E. Peters</u>	<u>Page 30</u>
<u>Sage-femme – A. Niset</u>	<u>Page 41</u>
<u>Médecine générale – P. De Munck</u>	<u>Page 47</u>
<u>Logopède – N. Saczuk</u>	<u>Page 51</u>
<u>Pharmacien.ne – L. Staquet</u>	<u>Page 55</u>
<u>Ergothérapeute – B. Theben</u>	<u>Page 59</u>

vous proposent un webinaire gratuit en deux parties
les 19 et 26 mai 2026 de 12h30 à 14h

1ère ligne en mutation : les différents professionnels s'expliquent

La PPLW et be.hive vous invitent à passer en revue ces différentes mutations avec des représentants des professionnels de la 1ère ligne.

Accès direct, cadre législatif en mutation, autonomie, délégation, nouvelles tâches, ... Les **frontières professionnelles** des acteurs de la 1ère ligne **évoluent**. S'expliquer à l'autre et se comprendre comme premières étapes pour mieux collaborer, au bénéfice du patient !

Demande d'accréditation en cours

Inscription obligatoire !



Bienvenue!

Introduction/modération: JL Belche - BEHIVE

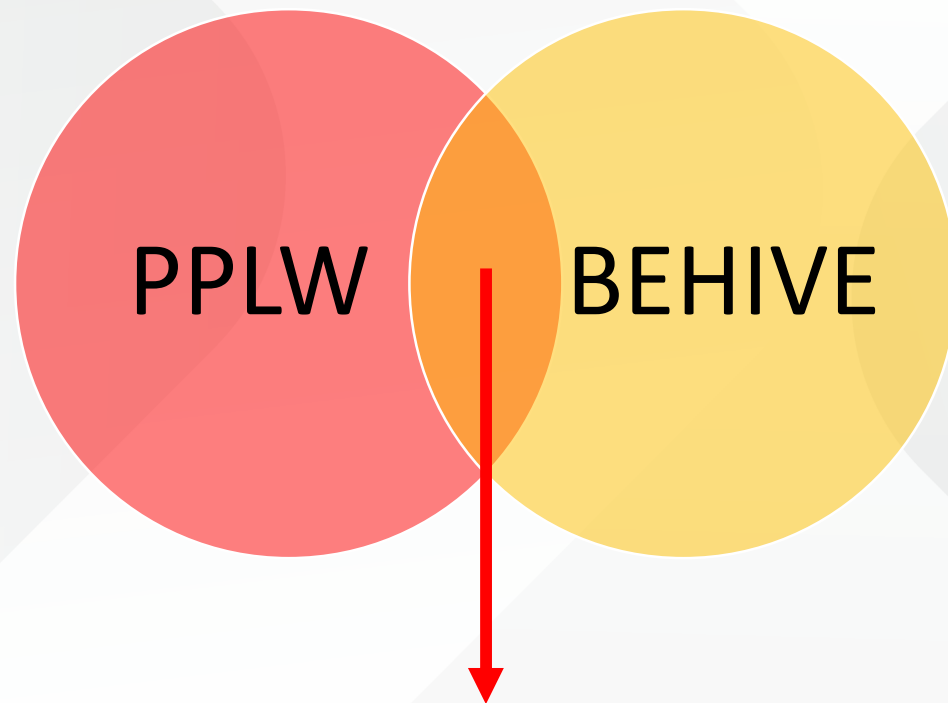
Une initiative conjointe
de la **PPLW** et de **BEHIVE**



Plateforme
de Première Ligne
Wallonne
formations esantewallonie



be.hive



Pour une 1^{ère} ligne de soins (soins primaires) forte,
basée sur un modèle de collaboration entre professionnels,
pour le bien du patient

Vidéo de présentation de la PPLW

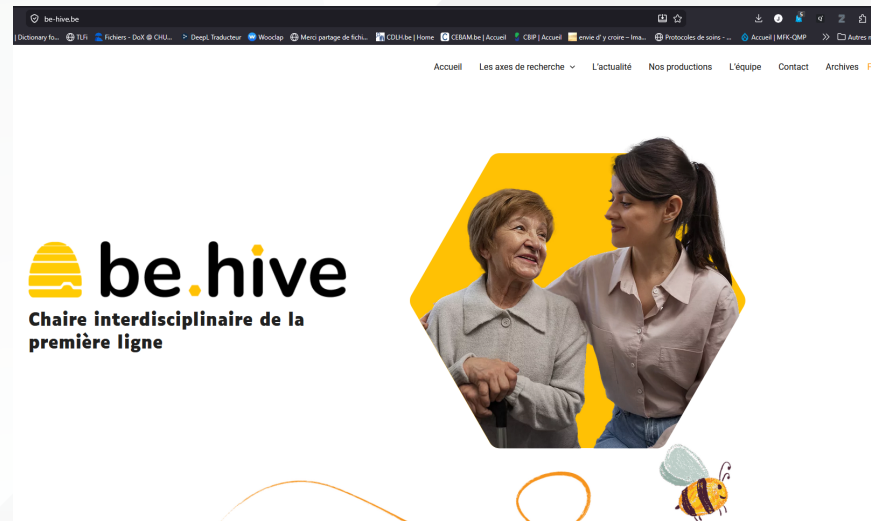


**Plateforme
de Première Ligne
Wallonne**
formations esantewallonie



be.hive

BEHIVE



be-hive.be

Chaire interdisciplinaire francophone de la 1^{ère} ligne



Plateforme
de Première Ligne
Wallonne
formations esantewallonie



Découvrez notre projet

Be.hive vise à renforcer les soins primaires en Belgique francophone. Financé par le Fonds Daniel De Coninck de la Fondation Roi Baudouin, cette plateforme ambitieuse réunit des chercheurs, divers praticiens de soins primaires, des représentants de citoyens (patients et des aidants proches), des enseignants provenant d'universités, de hautes écoles et d'ASBL actives dans le domaine.



Le Fonds Dr. Daniël De Coninck est géré
par la Fondation Roi Baudouin

be-hive.be



**Plateforme
de Première Ligne
Wallonne**
formations esantewallonie



be.hive



Le Fonds Dr. Daniël De Coninck est géré
par la Fondation Roi Baudouin

Les axes de recherche

Afin d'atteindre son objectif principal, be.hive s'articule autour de 3 missions principales. La première est le développement d'activités de sensibilisation et de formation autour des soins primaires. La deuxième mission est d'élaborer une vision des soins primaires pour la Belgique francophone. Et, enfin, la troisième est la réalisation de recherches en soins primaires.

be-hive.be



**Plateforme
de Première Ligne
Wallonne**
formations esantewallonie

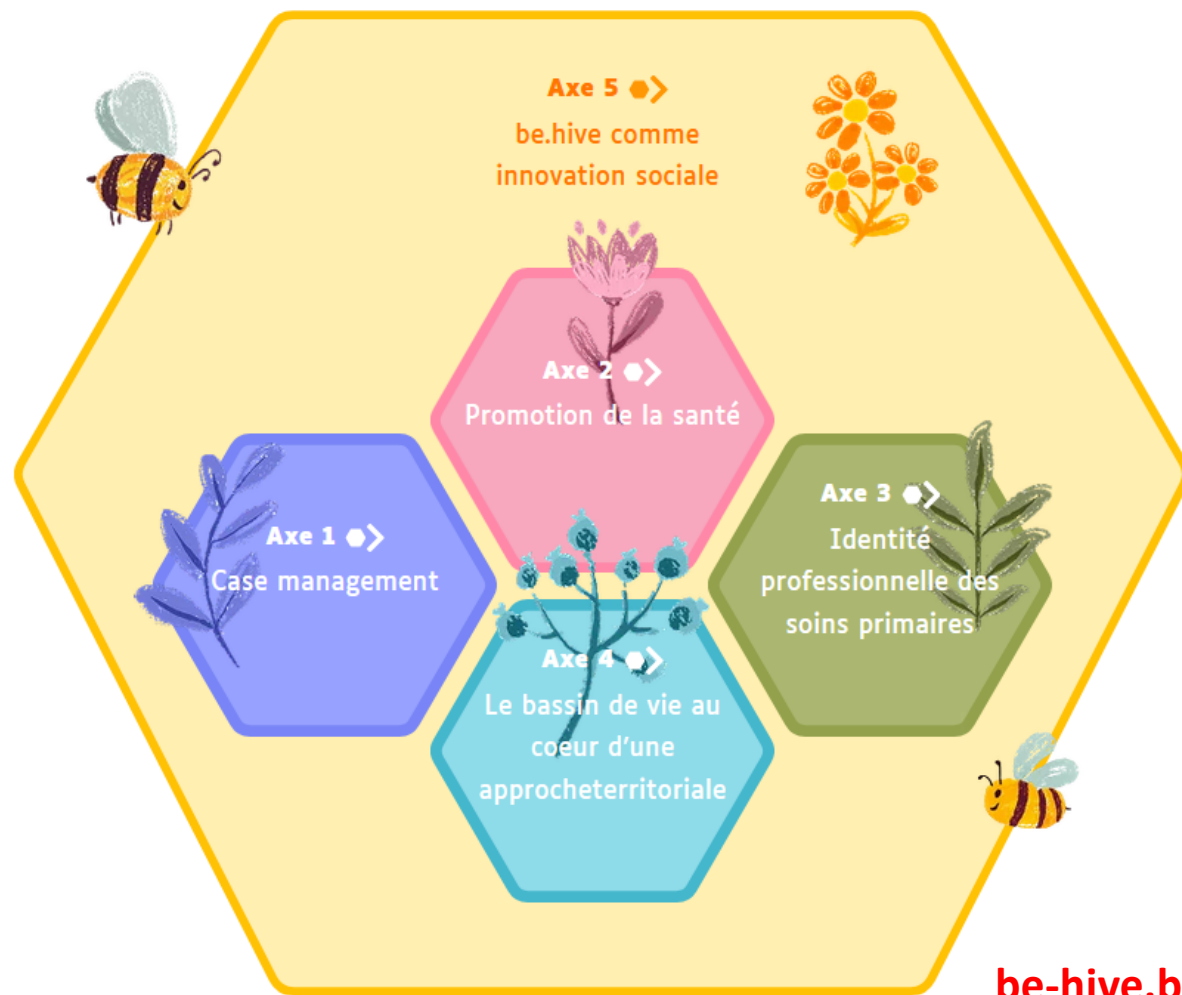


be.hive

Les axes de recherche

Afin d'atteindre son objectif principal, be.hive s'articule autour de 3 missions principales. La première est le développement d'activités de sensibilisation et de formation autour des soins primaires. La deuxième mission est d'élaborer une vision des soins primaires pour la Belgique francophone. Et, enfin, la troisième est la réalisation de recherches en soins primaires.

Cliquez sur ➡ pour consulter un axe



be-hive.be



Plateforme
de Première Ligne
Wallonne
formations esantewallonie



be.hive



**Premier webinaire Be.Hive –
Un regard croisé sur les
formations à
l'interdisciplinarité en santé
en Belgique francophone**

[Lire la suite](#)

Premier webinaire Be.Hive – Un regard
croisé sur les formations...

[Consulter toutes nos productions](#) >

Des approches diverses, un objectif commun

Les interventions ont mis en lumière une grande diversité de dispositifs de formation interprofessionnelle, portés par des institutions et des acteur·rices engagé·es dans l'enseignement et la pratique de terrain.

Malgré cette diversité, un objectif partagé se dégage clairement : **préparer les professionnel·les de santé à travailler ensemble**, de manière coordonnée, complémentaire et respectueuse des compétences de chacun·e.

vous proposent un webinaire gratuit en deux parties
les 19 et 26 mai 2026 de 12h30 à 14h

1^{ère} ligne en mutation : les différents professionnels s'expliquent

La PPLW et be.hive vous invitent à passer en revue ces différentes mutations avec des représentants des professionnels de la 1^{ère} ligne.

Accès direct, cadre législatif en mutation, autonomie, délégation, nouvelles tâches, ... Les **frontières professionnelles** des acteurs de la 1^{ère} ligne **évoluent**. S'expliquer à l'autre et se comprendre comme premières étapes pour mieux collaborer, au bénéfice du patient !

Demande d'accréditation en cours

Inscription obligatoire !



Apprendre à **travailler ensemble** en 1^{ère} ligne

Commencer par **cerner les frontières professionnelles** de chacun

Échanger sur les **évolutions respectives** de chaque profession

Identifier les **points de contact, de collaboration, de friction**

Webinaire 19/05	Webinaire 26/05
O. Raskin – F. Genard	C. Van Nieuwenborgh
M. Lardennois	A. Maamari
E. Peters	V. Russo – P. Monnier
A. Niset	C. Hans
P. De Munck	S. Brisack
N. Saczuk	B. Theben
L. Staquet	F. Van Dooren
B. Theben	J.L. Belche

14 acteurs de la première ligne!

**Eclairage spécifique par Miguel Lardennois,
expert en réglementation des professions de santé**



Que faut-il savoir à propos de ma profession qui a changé dans les 10 dernières années ?

Quelles sont les modifications récentes ?



Les 10 informations à savoir ABSOLUMENT sur ma profession pour mieux collaborer avec elle, en 2026.



Les 5 difficultés de collaboration que j'identifie en 2026



Programme chargé !

=> 10 minutes par intervenant maximum

Question(s)/remarque(s) via le CHAT uniquement

Certaines seront abordées via le modérateur

Et dans tous les cas, compilées par la PPLW !

Possibilités de revoir le webinaire, d'interagir par la suite avec les intervenants...



**Plateforme
de Première Ligne
Wallonne**
Formations esantewallonie



be.hive

Aide Familiale (AF)

O. Raskin – Secrétaire Générale FEDOM

F. Genard – Directeur AVJ FASD



**Plateforme
de Première Ligne
Wallonne**
formations esantewallonie



be.hive

Que faut-il savoir à propos de ma profession qui a changé dans les 10 dernières années ? Quelles sont les modifications récentes ?

- Un métier qui prend en charge des **profils qui ont fortement évolué et qui se sont diversifiés**: santé mentale, grande vieillesse, précarité accrue, isolement social, etc.
Pour rappel, l'aide familiale accompagne des personnes en perte d'autonomie dans les **actes de la vie quotidienne** : se lever/se coucher, la toilette, courses, préparation des repas et aide à la prise des repas, prise de RDV divers (notamment médicaux) et accompagnement à ceux-ci, démarches administratives, gestion simple du budget,
- Evolution et diversité des profils → plus d'exigences au niveau des compétences → gros impact sur la formation continue organisée au sein des services d'aide à domicile
Les « soft skills » sont de plus en plus importantes également: **rôle social et relationnel est davantage présent**
- Des **prestations qui se sont raccourcies** (2h30 à 3h30/prestation avant versus 1h à 2h30 maintenant en moyenne): multiplication des demandes alors que l'activité des aides familiales n'augmente pas faute de moyens, difficultés financières pour les bénéficiaires, ...
- De plus en plus de demandes de **prestations en soirée et le week-end** (isolement des bénéficiaires ou aidants proches épuisés/en incapacité de tout gérer)
- Un métier **financé par les pouvoirs publics** et des taux de barèmes payés par les bénéficiaires calculés en fonction des revenus de ces derniers – Maximum 7,81€/heure moins soutien d'1,90€/heure pour tous depuis 2024 (barèmes non revus et non indexés depuis 1993) – Le secteur attend une réforme au niveau de ces montants
- Les aides familiales ont un **statut d'employé** depuis 2018 (statut d'ouvrier avant)



Les 10 informations à savoir ABSOLUMENT sur ma profession pour mieux collaborer avec elle en 2026

- L'aide familiale accompagne des personnes en perte d'autonomie dans les actes de la vie quotidienne. Mais attention, l'aide familiale **ne preste pas à l'acte**. Un plan d'aide est défini, ce dernier s'adapte dans une vision d'accompagnement global selon les besoins. Vision de ce qu'il se passe réellement au domicile et l'évolution des situation (un frigo qui se vide moins vite peut signifier une problématique, actuellement invisible, à prendre en charge rapidement) – Un des derniers métiers qui passent du temps avec les bénéficiaires (cela s'est fortement démontré durant la crise COVID 19).
- Prestations de prévention et prestations dans le cadre de situation de grande perte d'autonomie. Faire rapidement appel à une aide familiale (1ers signes de la perte d'autonomie) peut **retarder, voire éviter, une dégradation de la situation**.
- Métier réglementé, encadré (par des travailleurs sociaux) dans des équipes au sein de services agréés (services SAFA). Ces équipes sont souvent constituées de métiers complémentaires de l'accompagnement :
 - **Aide ménager social** métier souvent mieux accepté en tout début de perte d'autonomie – Preste en présence du bénéficiaire, crée un lien de confiance et rapporte les évolutions de la situation à son encadrement qui peut alors proposer au bénéficiaire des prestations d'aide familiale
 - **Garde à domicile** : prestations longues (parfois la nuit) pour accompagner des bénéficiaires en grande perte d'autonomie : sécurisation et répit pour les proches



Les 10 informations à savoir ABSOLUMENT sur ma profession pour mieux collaborer avec elle en 2026

- Environ **6,5 millions d'heures prestées** par les aides familiales annuellement en Région wallonne
- Pourquoi y a-t-il **beaucoup de refus** lorsqu'un bénéficiaire (ou son proche) fait une demande d'aide (permet de mieux comprendre, voire d'anticiper, à défaut de mieux collaborer):
 - 3% de financement en plus en 10 ans pour faire évoluer l'activité malgré le vieillissement de la population, le souhait de rester le plus longtemps possible à domicile et la diversification des demandes
 - Un système de contingent d'heures octroyé par service : les heures effectuées au-delà de ce contingent ne sont jamais assurées d'être financées (aux directions de service et leur conseil d'administration de décider quelle prise de risque prendre pour aider le plus grand nombre avec une éventuelle mise en danger de leur structure et de la pérennité des emplois)
 - Des régions peu couvertes par les services qui peinent à envoyer du personnel dans des zones géographiques fort reculées (kilomètres parcourus sous financés)
 - Le secteur connaît des problèmes financiers depuis le début des années 2020
 - Le volet « prévention » est fragilisé notamment à cause du manque de moyens investis dans les métiers d'accompagnement au domicile (obligeant une priorisation des profils « lourds », sorties d'hôpitaux, etc.).
- **Volonté de prester des heures dites « inconfortables »** (soirée/week-end) malgré les difficultés (organisationnelles notamment)



Les 5 difficultés de collaboration que j'identifie en 2026

- **Méconnaissance du métier et de ses plus-values** (tant par les citoyens que par les autres professionnels de la première ligne. Encore de la confusion avec le métier d'aide ménager). La complémentarité est pourtant très forte notamment avec les soins. Sans l'accompagnement de l'aide familiale, le maintien au domicile est parfois impossible
- **Manque d'aides familiales, difficultés de recrutement :**
 - fonction critique (les filières de formation se vident)
 - limitation du financement de l'activité (3% d'évolution de l'activité en 10 ans)

Laissant des besoins non répondus et donc des zones d'ombre dans l'accompagnement pluridisciplinaire (ou besoins mal répondus – notamment via des prestations « en noir » par des personnes non formées et non encadrées)

- Au-delà du secret professionnel, **peu de circulation d'informations essentielles partagées** pour améliorer, voire sécuriser, les prestations (les AF ne sont pas dans les boucles ou bien les outils de communication sont trop multiples)
- La **digitalisation est non financée** et peine donc à se mettre en œuvre dans le secteur
- Un **encadrement à bout de souffle** qui n'a pas toujours l'occasion de participer à des réunions de coordination



M. Lardennois

Infirmier MSc Santé Publique

Chargé de cours en Législation des professions de santé



Plateforme
de Première Ligne
Wallonne
Formations esantewallonie



be.hive

Introduction – précaution

Quand on parle de Législation sur les professions de santé

- = Loi relative à l'exercice des professions de soins de santé - LEPS (coordonnée le 10 mai 2015) – ex-AR n°78
- = « qui peut faire quoi ».

C'est différent et > Loi INAMI

- = « quoi est remboursé quand X (pro) chez Y (patient), et à quelles conditions »

→ Je ne vais parler que de la LEPS, pas de l'INAMI !



**Plateforme
de Première Ligne
Wallonne**
formations esantewallonie



be.hive

Législation des professions de santé

L'exercice de l'Art de Guérir et des professions paramédicales (AR n°78 de 1967)

L'art de guérir :

Les médecins, dentistes et pharmaciens

Les paramédicaux :

infirmière, assistante hospitalière, accoucheuse, ergo-kinésithérapeutes, et d'autres à définir
= « professions de santé autorisées à assister les praticiens de l'art de guérir pour établir le diagnostic médical et instaurer le traitement, sous leur supervision et responsabilité »

Législation des professions de santé

L'exercice de l'art de guérir, de l'art de soigner, et des professions paramédicales **AR n°78 de 1974**

L'art de guérir :

médecins, dentistes et pharmaciens

L'art de soigner (verpleegkunde) :

infirmières, assistantes hospitalières, accoucheuses

Les professions paramédicales :

ergo-kinésithérapeutes, diététiciens, et d'autres à définir

Législation des professions de santé

L'exercice des professions de soins de santé **LEPS de 2023**

L'art de guérir : médecins, dentistes et pharmaciens

La kinésithérapie : kinésithérapeute

L'art infirmier : infirmier.e responsable des soins généraux, assistant en soins infirmiers/basisverpleegkundige, infirmier.e de pratique avancée, infirmier chercheur clinicien, aide-soignant

La profession de sage-femme

La profession de secouriste-ambulancier

Les professions de la santé mentale : psychologue clinicien, orthopédagogue

Les professions paramédicales : ergothérapeutes, diététiciens, logopèdes, podologues, technologues en imagerie médicale, technologues de laboratoire médical, assistants en pharmacie, ambulancier de transport non-urgent de patient, audiologues et audiciens, technologue en orthopédie-bandage-orthèse, orthoptistes-optométristes, hygiéniste bucco-dentaire, assistant de pratique médicale générale

Législation des professions de santé

L'exercice des professions de soins de santé **LEPS de 2023**

L'art de guérir : médecins, dentistes et pharmaciens

La kinésithérapie : kinésithérapeute

L'art infirmier : infirmier.e responsable des soins généraux, assistant en soins infirmiers/basisverpleegkundige, infirmier.e de pratique avancée, infirmier chercheur clinicien, aide-soignant

La profession de sage-femme

La profession de secouriste-ambulancier

Les professions de la santé mentale : psychologue clinicien, orthopédagogue

Les professions paramédicales : ergothérapeutes, diététiciens, logopèdes, **podologues**, technologues en imagerie médicale, technologues de laboratoire médical, assistants en pharmacie, ambulancier de transport non-urgent de patient, audiologues et audiciens, **technologue en orthopédie-bandage-orthèse**, **orthoptistes-optométristes**, **hygiéniste bucco-dentaire**, assistant de pratique médicale générale

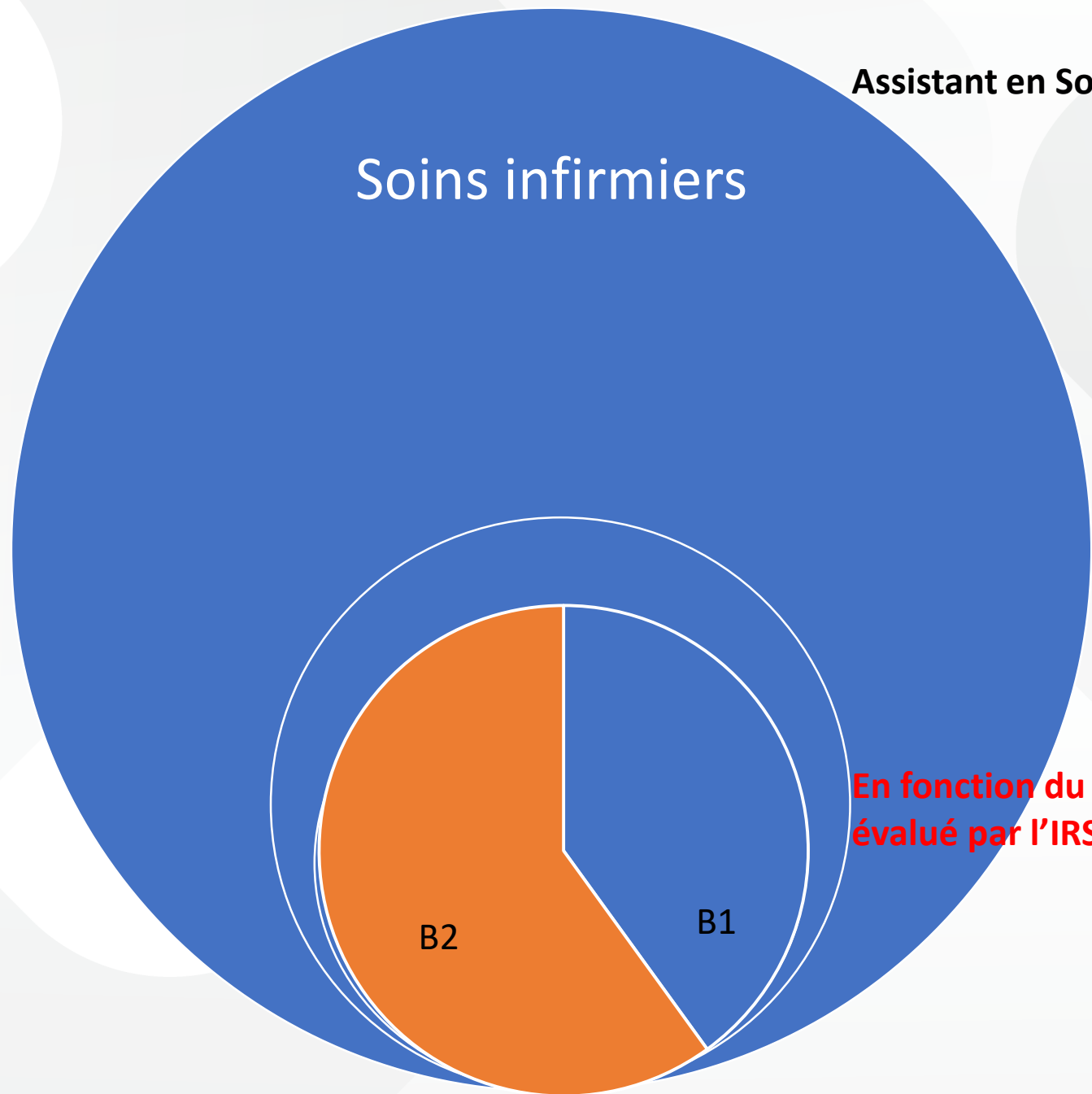
Infirmier Responsable des Soins Généraux IRSG

Art infirmier =
Soins infirmiers

B2 =
prescription
médicale

B1 =
Acte autonome

Assistant en Soins Infirmiers - AESI



En fonction du niveau de complexité du patient évalué par l'IRSG ou le médecin (dans les 24h)

IRSG - AESI

Soins infirmiers

Apprendre/vérifier /contrat 3 parties

Aidant-qualifié (2024)

Pas hôpital/MRS !

Autres LEPS (2026 ?)

IRSG !

Apprendre/vérifier

Prestations techniques infirmières

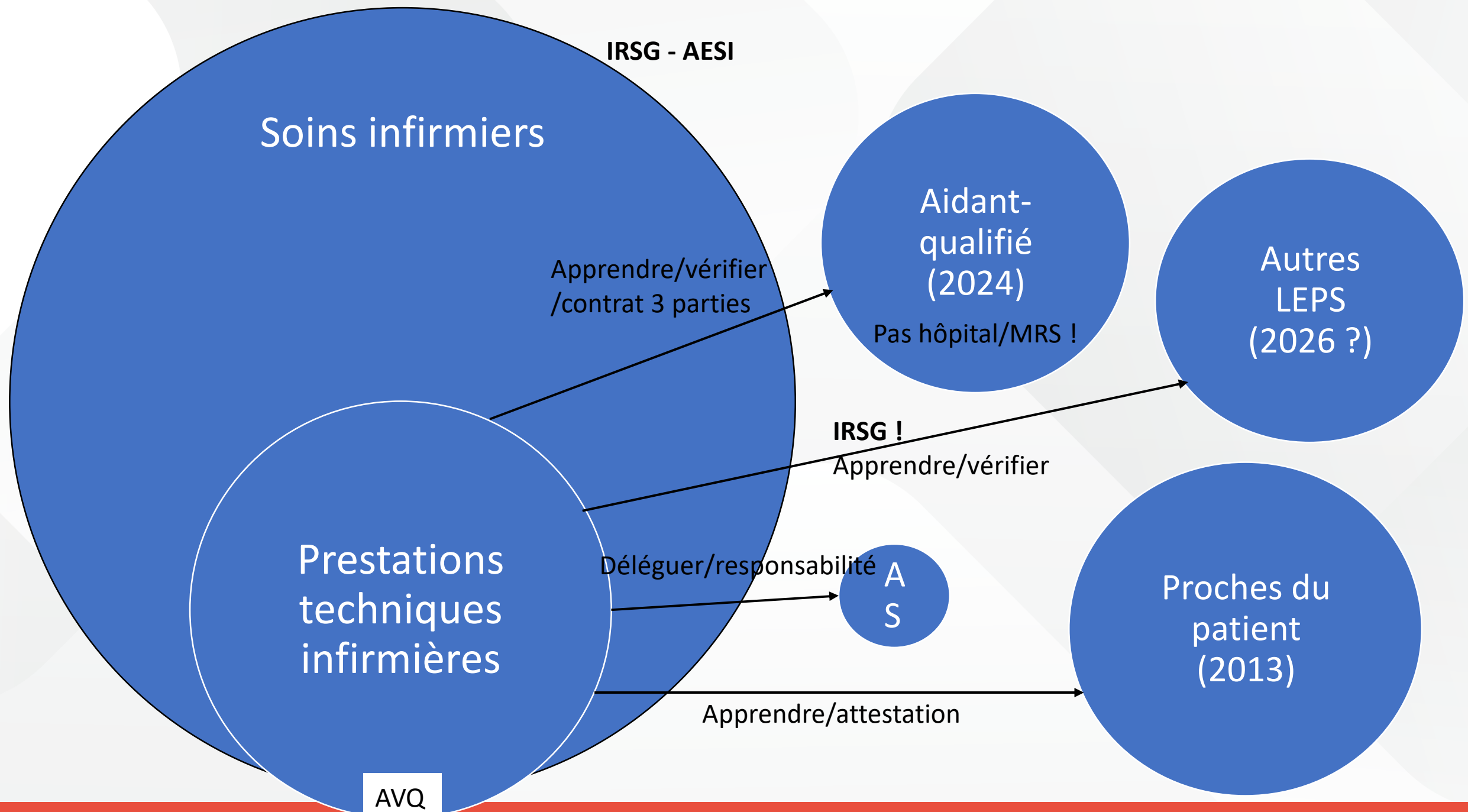
Déléguer/responsabilité

A
S

Proches du patient (2013)

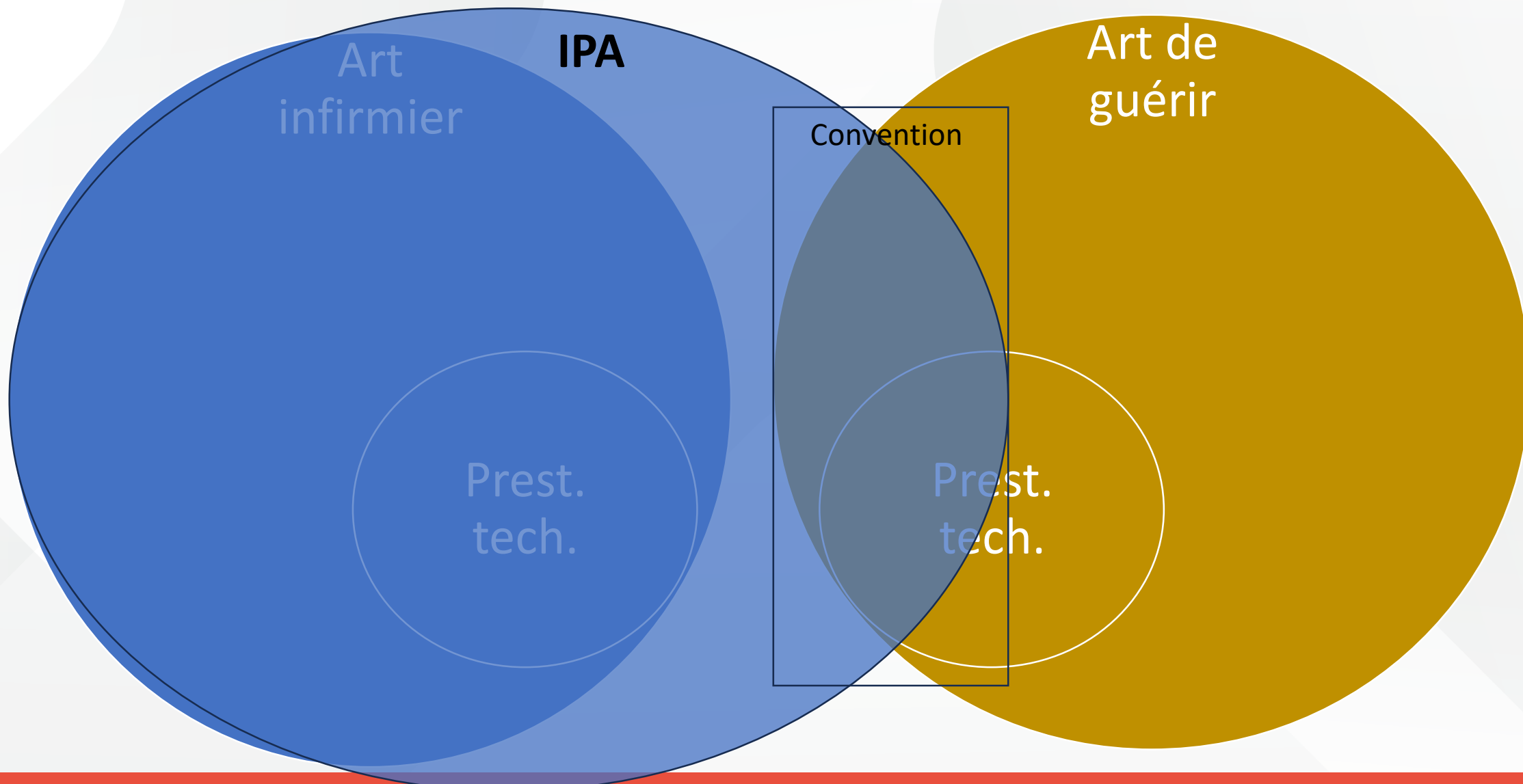
Apprendre/attestation

AVQ



**Infirmier Responsable des Soins Généraux
IRSG**

Médecin



Art
infirmier

IPA

Convention

Art de
guérir

Prest.
tech.

Prest.
tech.

Soins infirmiers à domicile

E. Peters – Président Inficonsor

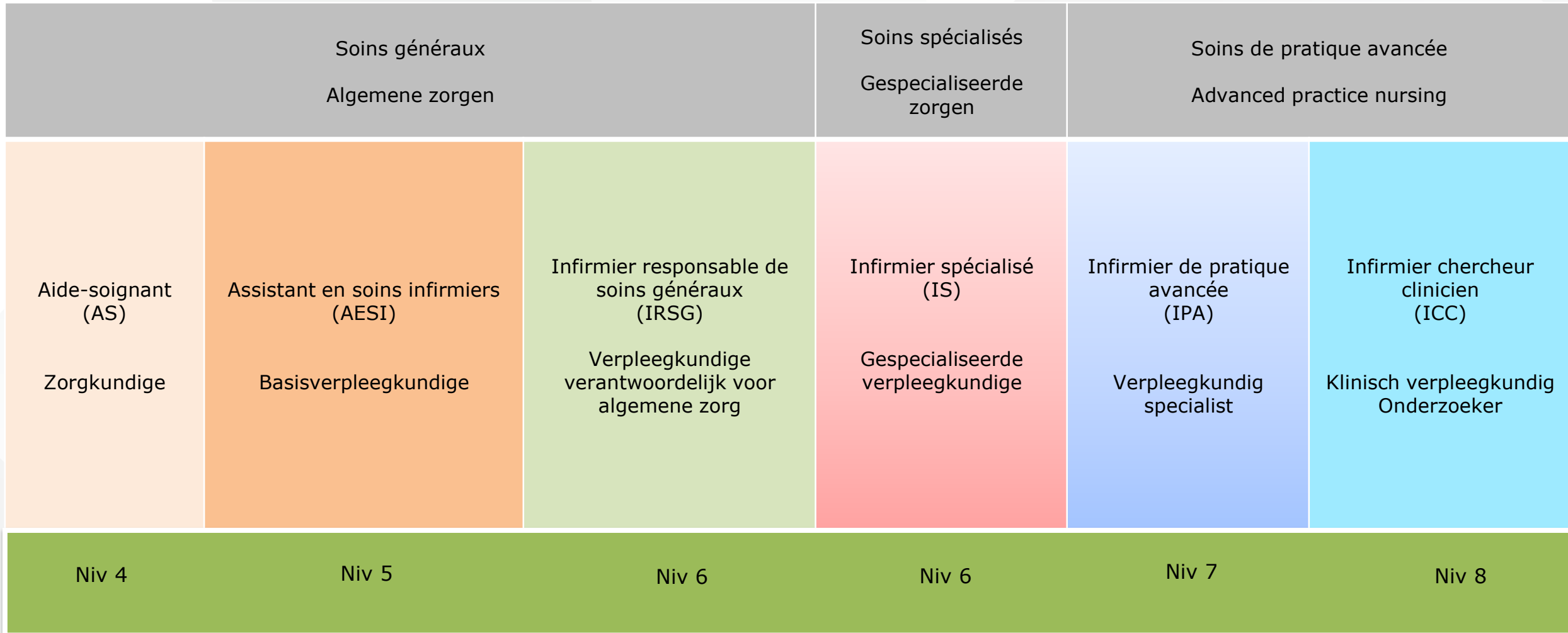


**Plateforme
de Première Ligne
Wallonne**
formations esantewallonie



be.hive

L'échelle de soins et d'apprentissage



Modification de la nomenclature au 1^{er} juillet 2026

Objectif : correspondre au maximum à la législation professionnelle

Législation professionnelle	Adaptations nomenclatures
Généralités	
Échelle de soins	Utilisation et définition de la terminologie IRSG / AESI / aide-soignant
Notions = entre équipe structurée / équipe de soins / équipe de soins structurée	Adaptation en conséquence
Délégation possible de l'AESI vers l'aide-soignant	Équipe structurée = 2 IRSG + 1 IRSG ou AESI



Modification de la nomenclature au 1^{er} juillet 2026

Objectif : correspondre au maximum à la législation professionnelle

Législation professionnelle	Adaptations nomenclatures
Assistant en soins infirmiers (grands principes)	
Situation moins complexes = autonome Situation plus complexes = en étroite concertation et en équipe avec IRSG	Obligation d'équipe de soins = minimum 2 IRSG
Évaluation complexité par IRSG + réévaluation si nécessaire	
En tenant compte de l'état de santé du patient et du contexte de soins, AESI peut commencer les soins sur base d'un plan de soins de référence et évaluation initiale par IRSG suit dès que possible	Évaluation initiale dans les cinq jour calendriers maximum
Effectue les soins sur base du plan de soins infirmiers établi par l'IRSG	Effectue les soins sur base du plan de soins infirmiers établi par l'IRSG
	Tarification au nom de l'AESI



**Plateforme
de Première Ligne
Wallonne**
formations esantewallonie



be.hive

Autres points de la réforme

- **Renforcement de l'autonomie de l'infirmier responsable de soins généraux**
 - révision de la définition de l'art infirmier : diagnostic infirmier, prescription des soins infirmiers, ...
 - mise à jour de la pratique : passage de prestations techniques de l'art infirmier nécessitant une prescription médicale (B2) vers un rôle autonome (B1)
 - **conformité de la nomenclature depuis le 1^{er} novembre 2025**
 - possibilité de prescrire des médicaments et des produits de santé
 - **1^{er} avis du CFAI concernant la prescription des vaccins, matériel de soins plaies / stomies, ...**
- **Autorisation sur base d'une instruction ou d'une formation des prestations techniques de l'art infirmier à l'aidant qualifié**
 - **Pas de prestation actuellement qui permet d'évaluer la situation et l'état du patient ou de former l'aidant qualifié**
- **Définition des activités qui ont trait à la vie quotidienne**

Projet pilote « Nouveau modèle de financement pour les soins infirmiers à domicile »

Pourquoi un projet pilote en Belgique ?

- Nomenclature est axés autour :
 - des soins d'hygiène
 - de la dépendance du bénéficiaire
 - du « contrôle »
- Pénibilité du travail
- Rémunération à l'acte
- Valorisation de la dépendance
- Nombreuses prestations non financées
- Société vieillit et les maladies chroniques sont en constante augmentation
- Plus en plus de soins sont transférés de l'hôpital vers le domicile du patient



Objectifs du projet

- **Garantir des soins personnalisés, rémunérés de manière correcte et équitable**
- **Financement tourné vers l'avenir :**
 - privilégier la qualité plutôt que la quantité
 - reconnaître l'autonomie et l'expertise professionnelle des prestataires de soins
 - partir des besoins de soins du patient
 - favoriser la subsidiarité et la collaboration avec d'autres disciplines
 - mener à une prestation de soins plus efficace et holistique

Le modèle de financement testé ne constitue pas le futur modèle définitif

Finalité de recueillir les connaissances nécessaires, d'identifier les éléments qui fonctionnent et ceux qui doivent être ajustés (suivi scientifique par le KCE)

Sur la base de ces résultats, un modèle de financement sera élaboré ultérieurement



**Plateforme
de Première Ligne
Wallonne**
formations esantewallonie



be.hive

Financement durant le projet pilote

Deux volets

• **Financement des activités (horaire)**

- le temps de soins effectif (direct, indirect, à distance)
→ sem = 60,71 € / h – WE/JF = 81,25 € / h
- la prise en charge des patients palliatifs afin de garantir la permanence 24 h / 24, 7 jours / 7
→ 38,31 € / patient / jour de prise en charge
- le temps de déplacement
→ 40,16 € / h
- le déplacement en zone rurale
→ 3,21 € / déplacement

• **Financement incitatif de la pratique**

- encourage et récompense les pratiques qui progressent vers une professionnalisation accrue et améliorent la qualité de leur fonctionnement interne (11 caractéristiques – 4 points maximum par caractéristique)
- total point converti en montant versé à la pratique
→ 58,10 € / point / ETP



Pratique participantes au projet pilote

Deux types de pratiques :

- Pratiques pilote → nouveau modèle de financement
- Pratiques de contrôle (témoins) → maintien du financement via la nomenclature

	ETP	Pratiques
Pratique pilote	703,63	32
FR	245,82	14
NL	457,81	18
Pratique de contrôle	629,17	26
FR	158,55	12
NL	470,62	14

Pour une collaboration de la 1^{ère} ligne de soins

- Un objectif commun dont la priorité est les besoins du patient
→ besoins définis en partenariat avec le patient
- Une (re)connaissance claire des rôles, compétences et limites de chacun
- Une communication structurée et continue
- Un cadre commun de référence
- Une culture collaborative fondée sur la confiance
- Une dynamique d'apprentissage interprofessionnel



Pour une collaboration de la 1^{ère} ligne de soins

Profil professionnel et de compétence de l'infirmier responsable de soins généraux (Avis CFAI 2024-04 du 10/09/2024)

« ...

Prodiguer des soins **s'inscrit dans un travail d'équipe**, où l'infirmier responsable de soins généraux partage son expertise, ses connaissances et ses compétences avec l'équipe interprofessionnelle. L'accent est mis sur **la contribution à la qualité et à la continuité des soins via la concertation, la communication des informations et le transfert.**

... »



Plateforme
de Première Ligne
Wallonne
formations esantewallonie



be.hive

Sage-femme

A. Niset – Présidente AFSF



**Plateforme
de Première Ligne
Wallonne**
formations esantewallonie



be.hive

Que faut-il savoir à propos de ma profession qui a changé dans les 10 dernières années ?

Quelles sont les modifications récentes ?

- Depuis 2107 : La réduction de la durée de séjour à la maternité (sortie à J2) a propulsé le rôle de la sage-femme en première ligne. Elles sont devenues incontournables dans le suivi post-partum à domicile , assurant la continuité des soins entre l'hôpital et la maison.
- Formation continue obligatoire de 75h/5 ans.
- Depuis octobre 2018, les sages-femmes ne sont plus assimilées aux infirmières.
- Renforcement de l'autonomie et la responsabilité des sages-femmes dans la prise en charge de la grossesse, du travail, de l'accouchement physiologique et du post-partum jusqu'au 1 an de l'enfant (2,5 ans).
- Le droit de prescription médicaments y compris la contraception post-partum depuis 2013, liste des spécialités est revue régulièrement.
- Les futures sages-femmes peuvent être reconnues aides-soignantes après la 1^{ère} année d'études (2023).

Que faut-il savoir à propos de ma profession qui a changé dans les 10 dernières années ?

Quelles sont les modifications récentes ?

- Peut délivrer une attestation d'allaitement (2025)
- Depuis 1 an, accès des sages-femmes au planning familial (palier à la pénurie de médecins dans certaines régions) et dans les centres de violences conjugales et familiales.
- Autorisation de vaccination pour les enfants de 0 à 2 ans
- En 2026, obtention d'un ticket modérateur

Les 10 informations à savoir ABSOLUMENT sur ma profession pour mieux collaborer avec elle en 2026

- Fait partie de l'Art de guérir (suivi de grossesse, travail et accouchement, prescription médicaments, demande de labo, radio, échographie et attestation de grossesse et allaitement).
- **Professionnelle de première ligne autonome** qui assure la continuité des soins avant, pendant et après la naissance par un accompagnement global, à la fois médical, psychosocial et éducatif à la mère, à l'enfant et à la famille, du désir de grossesse au premier anniversaire de l'enfant.
- Elle assure également une présence de proximité, notamment au domicile et au sein des communautés ainsi qu'un rôle central de prévention, de coordination et d'orientation interdisciplinaire.
- Elle dépiste les signes de pathologie et les vulnérabilités psychosociales, en réfère à un médecin ou tout professionnel de santé compétent, tout en poursuivant son suivi en collaboration avec ce dernier.
- Elle assure une collaboration étroite avec une équipe pluridisciplinaire (gynécologues, pédiatres, médecins généralistes, mais également les diététiciens, travailleurs sociaux, ONE, psychologues et tout autre professionnel gravitant autour de la famille).



Les 10 informations à savoir **ABSOLUMENT** sur ma profession pour mieux collaborer avec elle, en 2026

- Accompagne les couples et les familles dans leur parcours de parentalité.
- Promotion de la santé tout au long du suivi global en tenant compte des différences socio-culturelles.
- S'assure des ressources dont disposent la famille, si besoin propose des pistes adaptées à la situation.
- Assure un suivi 24/24h - 7 jours/7 - 365 jours/an.
- Travaille souvent en 1^{ère} et seconde ligne (indépendante complémentaire).



Les 5 difficultés de collaboration que j'identifie en 2026

- Méconnaissance de l'étendue de nos compétences et du caractère autonome de notre profession.
- Méconnaissance du champ des compétences et pratiques des autres professionnels de santé.
- Nécessité d'un dossier médical mère-enfant unique commun dynamique et interactif, permettant à chaque service d'actualiser lui-même ses données (missions, disponibilités, critères d'accès, résumés), afin d'éviter des démarches chronophages et souvent infructueuses auprès de services saturés.
- Méconnaissance de ce qui existe au niveau micro (réseaux).
- Manque de formation pluridisciplinaire sur le partage des données, la responsabilité partagée, la collaboration active, les outils pour la co-construction.
- Envoi officiel et systématique des rapports de consultation et d'intervention aux différents prestataires d'aide et de soins (la patiente ne peut être la seule rapporteuse).



Médecine générale

P. De Munck – Président honoraire GBO



**Plateforme
de Première Ligne
Wallonne**
formations esantewallonie



be.hive

Quels sont les éléments essentiels à connaître concernant mon métier qui ont évolué au cours de la dernière décennie ? Quelles sont les transformations récentes ?

- La pénurie de MG continue d'impacter négativement l'offre de services (accessibilité, pression) couplé avec les exigences du « tout, tout de suite »
- La tendance à la pratique en groupe (monodisciplinaire ou multidisciplinaire) et/ou en réseau continue de croître et les modalités de financement se diversifient (actes/forfait/new deal)
- Le débat et les initiatives politiques et/ou académiques sur le partage des tâches entre MG et paramédicaux se multiplient
- La perception du rôle essentiel des MG (et de la 1ere ligne) a été renforcée durant la crise Covid (p.e. le rôle utile des téléconsultations)
- Développement +++ de l'IA : le colloque singulier doit s'adapter
- Féminisation de la MG
- Une réforme de la nomenclature des actes médicaux est en cours
- L'obligation d'informatisation est croissante
- La charge administrative ne diminue pas
- La recherche scientifique en MG s'affirme mais est insuffisamment développée et sous-financée



Les 10 informations à savoir ABSOLUMENT sur ma profession pour mieux collaborer avec elle en 2026

- La disponibilité effective du MG pour l'exercice inter- et transdisciplinaire n'a pas évolué suffisamment dans le bon sens (pénurie, temps, financement)
- La garde en MG reste un problème non encore résolu !
- Le Dossier Médical Global informatisé couplé avec le dossier patient sur les réseaux santé (*RSW et Ma santé.belgique.be*) : plaque tournante du partage des données entre prestataires de soins et patients
- Les MG sont de plus en plus organisés en groupe pour pallier à la pénurie, veiller à un meilleur équilibre entre vie privée et professionnelle et se sentir moins isolés
- Le MG développe une vision bio-psycho-socio-médicale des patients. Il prend en charge beaucoup de problématiques de santé mentale
- Le MG est (en principe!) le médecin de premier recours et est censé orienter vers les autres prestataires de soins de 1ere, 2eme et 3eme ligne
- Le MG revendique d'être mieux honorés pour prendre plus de temps en consultation
- Le MG tient à jouer un rôle central dans la coordination des soins (≠ case manager)
- Le MG souhaite de plus en plus s'inscrire dans l'exercice de l'interdisciplinarité et la transdisciplinarité
- Le MG prend de plus en plus conscience de sa responsabilité sociale en santé



Les 5 difficultés de collaboration que j'identifie en 2026

- Absence de cadre (régional et fédéral) suffisamment clair pour l'organisation de la collaboration
- Manque de temps pour la coordination et pas de rémunération prévue pour plusieurs secteurs
- Absence d'un cadre de concertation clair et permanent pour organiser le partage des tâches
- Absence d'une structuration effective des services de soins et d'accompagnement en première ligne (Institut wallon de première ligne, Organisation locorégionales de santé, bassins de vie)
- Pressions budgétaires +++



Logopède

N. Saczuk – Présidente du Comité régional de Namur UPLF



**Plateforme
de Première Ligne
Wallonne**
formations esantewallonie



be.hive

Que faut-il savoir à propos de ma profession qui a changé dans les 10 dernières années ? Quelles sont les modifications récentes ?

- Une prise en charge plus large et plus préventive
- Des domaines d'expertise de plus en plus variés
- Un travail davantage en équipe
- Le patient devient acteur de sa prise en charge
- L'importance d'intervenir précocement
- Une pratique basée sur les preuves scientifiques
- Une profession en formation continue
- Une évolution aussi administrative



Les 10 informations à savoir ABSOLUMENT sur ma profession pour mieux collaborer avec elle en 2026

- La logopédie concerne tous les âges de la vie
- Notre métier va bien au-delà des troubles du langage
- Nous travaillons dans de nombreux lieux de soins
- Le logopède participe activement au diagnostic
- Un bilan est indispensable avant toute prise en charge
- Les soins sont entièrement personnalisés
- Les proches font partie du processus thérapeutique
- Certaines prises en charge ne sont pas remboursées
- La logopédie améliore concrètement la qualité de vie
- La logopédie évolue constamment



**Plateforme
de Première Ligne
Wallonne**
Formations esantewallonie



be.hive

Les 5 difficultés de collaboration que j'identifie en 2026

- Une profession encore méconnue
- Un accès limité aux informations essentielles
- Une charge administrative encore lourde
- Trop peu de temps reconnu pour collaborer
- Une interdisciplinarité encore difficile à mettre en pratique



**Plateforme
de Première Ligne
Wallonne**
Formations esantewallonie



be.hive

Pharmacien.ne

L. Staquet – Pharmacien Auditeur certifié APB



Plateforme
de Première Ligne
Wallonne
formations esantewallonie



be.hive

Que faut-il savoir à propos de ma profession qui a changé dans les 10 dernières années?

Quelles sont les modifications récentes?

▪Pharmacien
de référence
▪2017

▪Dépistage
COVID
▪2020

▪Sevrage BZD
▪2023

▪Vaccination
grippe
▪2023

▪BUM BPCO
▪2024

▪BUM Asthme
▪2017

▪Vaccination
COVID
▪2022

▪Révision de
médication
▪2023

▪Trajet de
démarrage
diabète
2024

▪Dispensation
Colotests
▪2024

Les 10 informations à savoir ABSOLUMENT sur ma profession pour mieux collaborer avec elle en 2026

Spécialiste du médicament

Personnalisation
Adaptabilité

Services

Equipe

Proximité

Disponibilité

Sans rendez-vous

Réorientation

Données manquantes

Canaux de communication non utilisés

Les 5 difficultés de collaboration que j'identifie en 2026

Pas d'intégration
au RSW

Données soumises
à la demande
d'accès étendus

Communication
peu fluide avec
MG

Réseau local
inexistant

Méconnaissance
de nos services

Ergothérapeute

B. Theben – Vice-présidente UPE, Ergo de quartier Erg 2.0



**Plateforme
de Première Ligne
Wallonne**
formations esantewallonie



be.hive



L'ergothérapeute est un paramédical qui travaille sous prescription. En quelques mots, ...

L'ergothérapeute propose des mises en situation afin de trouver les clés qui permettront à la personne de reprendre sa vie en main et d'expérimenter du plaisir dans ses activités de tous les jours

Pour une récupération maximum des capacités, l'ergothérapeute mènera une rééducation physique et/ou cognitive issue des dernières évidences scientifiques

En respectant le projet de vie, l'ergothérapeute écoute les besoins de la personne et l'accompagne dans la réalisation de ses activités quotidiennes. Il coache l'entourage, il participe à la prévention des chutes, propose des mises en situations pour préserver les fonctions cognitives et physiques et peut également proposer les conseils et/ou solutions techniques et technologiques sur l'aménagement du lieu de vie.

L'ergothérapeute collabore avec les différents intervenants qui accompagnent l'élève et mettra en place les aménagements raisonnables qui lui permettront de mieux vivre sa scolarité sur le plan moteur, psychomoteur ou social

L'ergothérapeute agit pour améliorer l'autonomie et la participation citoyenne au travers de ce qui fait sens pour la personne, en lui permettant de garder un équilibre dans ses occupations. Pour cela, il s'appuie sur le réseau de quartier



**Plateforme
de Première Ligne
Wallonne**

formations esantewallonie



be.hive

Que faut-il savoir à propos de ma profession qui a changé dans les 10 dernières années ? Quelles sont les modifications récentes ?

- Vous nous connaissez déjà un peu, beaucoup ou pas du tout 😊 ...
- ... en hôpital (neuro, revalidation, gériatrie), santé mentale, MR et MRS, mutuelles, en cabinet (mono ou pluridisciplinaire)
- Possibilités de suivis en ergothérapie en 1^{ère} Ligne à domicile/lieu de vie
- Financement rare mais possible dans certains cas: mutuelles, Protocole 3, assurances, ...
- Toujours pas ou très peu de nomenclature ouverte à tous
- Nous travaillons avec un public de tout âge : 0 à 99 ans
- Nous sommes spécialistes de l'environnement de la personne : Personne/Environnement/Occupations/Participation
- Nouveau trajet de soins personnes vulnérables en construction !



**Plateforme
de Première Ligne
Wallonne**
Formations esantewallonie



be.hive

Les 10 informations à savoir **ABSOLUMENT** sur ma profession pour mieux collaborer avec elle en 2026

- La philosophie GOC/ASCOP est dans notre ADN d'ergo
- Nous travaillons avec le quotidien de la personne, son environnement, ses occupations et stimulons sa participation (pouvoir d'agir/empowerment)
- Nous adaptons la personne à son environnement ... et l'environnement à la personne
- « Adaptation » est le mot clé: aux situations, aux demandes et besoins, aux pathologies, au réseau professionnel, aux lieux de vie
- Nous intervenons en prévention, en dépistage, en aigu, en chronique, dans les situations évolutives, à tout âge
- Trajet de soins personnes vulnérables en élaboration
- Profession paramédicale, nous avons besoin d'une prescription médicale
- Nous souhaitons un logiciel métier pour mieux communiquer avec vous
- Pour trouver un ergo : annuaire de l'UPE, d'autres annuaires existent aussi



**Plateforme
de Première Ligne
Wallonne**
Formations esantewallonie



be.hive

Les 5 difficultés de collaboration que j'identifie en 2026

- Problème de remboursement: peu ou pas de nomenclature INAMI
- Nomenclature neuro: trop restrictive
- Nomenclature Covid long : peu connue
- « On ne nous voit pas, on ne nous connaît pas » car multi-profil et pas d'image clé pour identifier l'ergo
- Pas de logiciel métier actuellement : peu d'échanges de données





**Plateforme de Première
Ligne Wallonne**

formations esantewallonie



Merci pour votre participation et à la semaine prochaine !