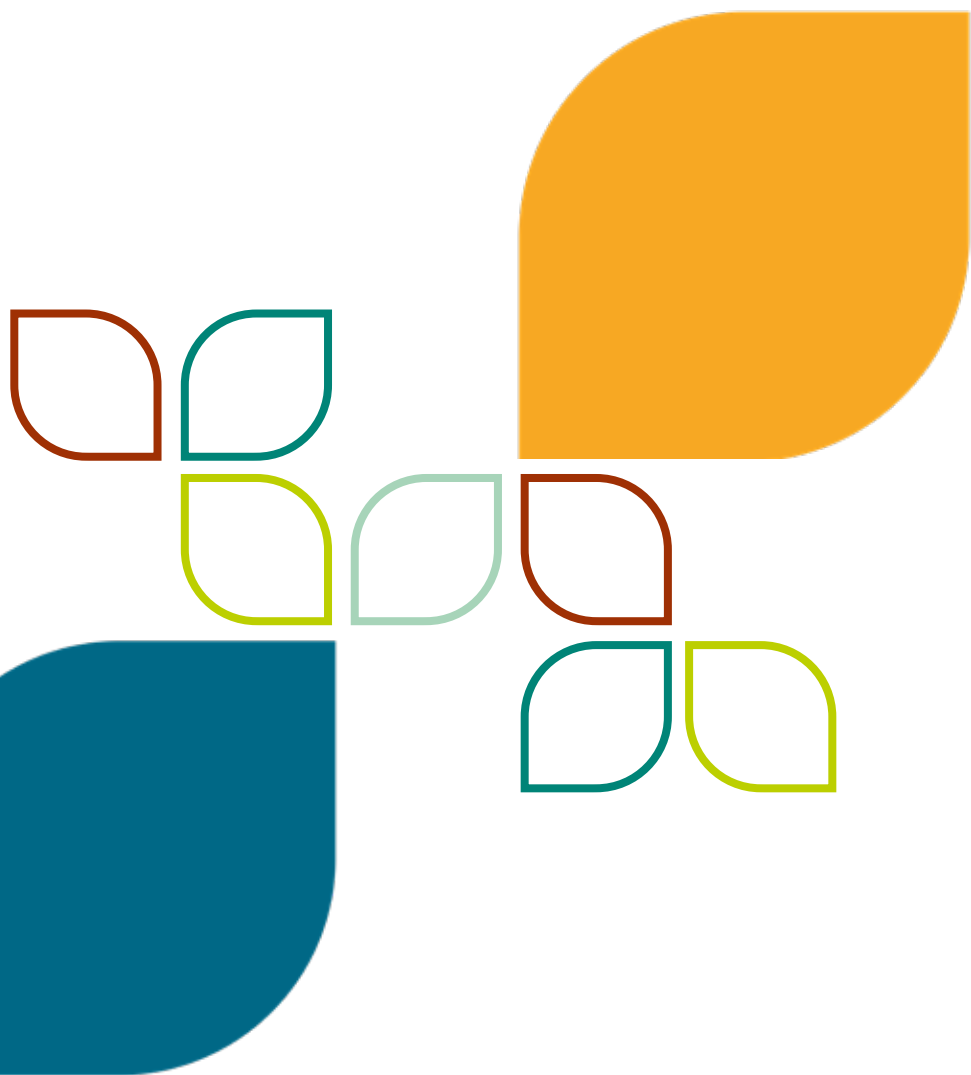




**AIDE & SOINS
A DOMICILE**

Partenaire Mutualité chrétienne

**MÉMORANDUM
2019**



**NOTRE VISION POUR
LES 5 ANNÉES À VENIR**

2019 - 2024



NOTRE VISION POUR LES 5 ANNÉES À VENIR :

ASSOCIER POUR RENCONTRER LES BESOINS DE L'ÉVOLUTION DES POLITIQUES DE LA SANTÉ, DU BIEN-ÊTRE ET DU MAINTIEN À DOMICILE

L'évolution des politiques de la santé, du bien-être et du maintien à domicile n'est plus un défi majeur de demain mais est devenue une **réalité à gérer au quotidien**. Rencontrer celle-ci, répondre aux demandes croissantes ne peut se faire à l'identique pour diverses raisons, dont les deux principales sont :

- les moyens financiers manquants ;
- les moyens en personnel insuffisants dans l'organisation actuelle.

Nous pensons et plaidons pour que la **transversalité entre les métiers s'accroisse** afin de permettre à chaque professionnel d'apporter le maximum de qualité, de valeur ajoutée à l'offre d'aide et de soins.

Nous pensons et plaidons également pour que s'organise la transversalité entre les secteurs du domicile (safas, soins infirmiers, télévigilance, aménagement du domicile,...) mais également entre la première ligne, le secteur des MR – MRS et celui des hôpitaux. Une réflexion en profondeur doit se faire, y compris sur les budgets de l'ensemble et leur allocation.

Dans les années qui viennent, il convient d'assurer l'accessibilité à l'aide et aux soins, ce qui suppose que l'intervention financière sollicitée auprès des bénéficiaires soit socialement juste et que les professionnels les mieux qualifiés prestent avec plus de disponibilité chez toutes les personnes en besoin.

Reconnaître les métiers du domicile et les visibiliser davantage restent des besoins du secteur dans l'intérêt des citoyens chez qui les services proposés pourraient contribuer à un mieux vivre chez soi.

C'EST DANS CET ESPRIT QUE NOUS AVONS CONSTRUIT LES PROPOSITIONS D' ACTIONS POLITIQUES QUI SUIVENT.

L'équipe de direction de la FASD reste à votre disposition pour toute question, information complémentaire et échange autour des enjeux actuels et futurs de l'aide et des soins à domicile :

Bunckens Julien
Directeur général
julien.bunckens@fasd.be
0498/37.42.95

Peters Edgard
Directeur soins infirmiers
edgard.peters@fasd.be
0493/24.51.80

Verzele Gaël
Directeur Aide à la vie journalière
gael.verzele@fasd.be
0497/49.88.49

Lehaut Joëlle
Présidente

Bunckens Julien
Directeur général



**NOS PROPOSITIONS
TRANSVERSALES**

NOS PROPOSITIONS TRANSVERSALES

En tant que fédération et association, la Fédération de l'Aide et des Soins à Domicile (FASD) souhaite être associée à la construction des politiques de demain, qu'elles soient transférées ou non. La FASD souhaite plus particulièrement que le modèle de concertation sociale reposant sur la prise de responsabilité et l'arbitrage par les partenaires sociaux soit le modèle sur lequel nous construisons notre avenir.

Quels enjeux transversaux ?

Valorisation des compétences, qualité du service, efficience du financement, gestion des ressources (et de l'éventuelle pénurie)

- Faire évoluer les métiers pour renforcer la complémentarité entre ceux-ci et la dimension d'« acte à valeur métier ajoutée », chaque métier doit prester là où il est le plus utile. Dans cette optique, la FASD plaide pour la concrétisation d'un protocole d'accord aide et soins permettant la subsidiarité d'une série d'actes de soins infirmiers par les métiers de l'aide à la vie journalière. Convaincue de la plus-value de la structuration d'une collaboration interprofessionnelle autour du bénéficiaire au domicile, la FASD travaille déjà depuis 2009 sur ce sujet et dispose d'une série d'analyses, avis et recommandations pouvant contribuer à la mise en place d'une telle dynamique

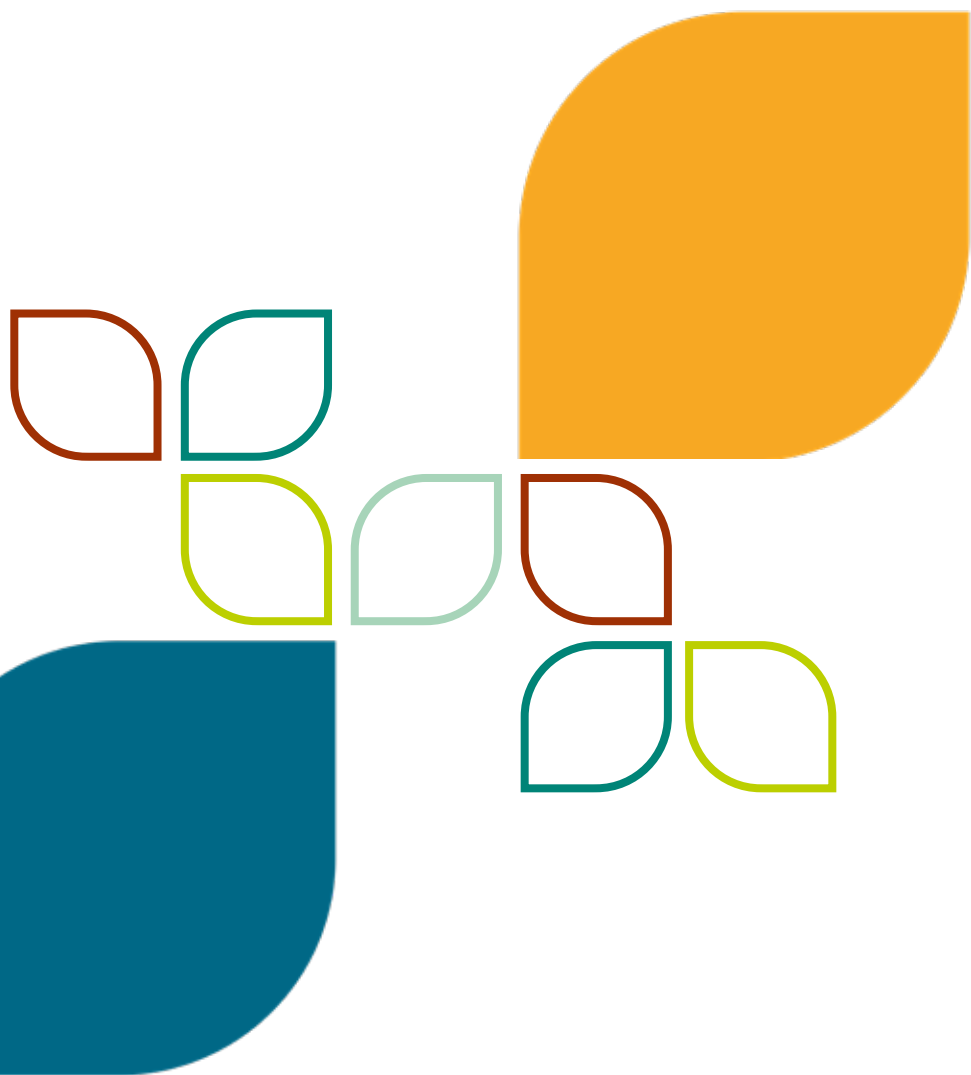


- Définir le rôle et les missions du case management en concertation avec le secteur des centres de coordination, le secteur des soins infirmiers à domicile,... Au cours du temps, la fonction de « case manager » est mise en avant pour des prises en charge complexes, voire très complexes. Il est primordial pour la FASD de se poser la question du rôle et des missions de ce « case manager » au regard de l'existant qui sont la coordination assumée par les centres de coordination et la coordination des soins assumée par le patient, le médecin ou les soins infirmiers à domicile en fonction de la complexité des prises en charge
- Rencontrer l'évolution des politiques de la santé du bien-être et du maintien à domicile se fera en tenant compte des volumes de professionnels disponibles dans la société et en faisant travailler chaque métier en complémentarité avec les autres
- Anticiper le défi de l'allongement des carrières en développant des mesures permettant des aménagements de fin de carrière, en favorisant des parcours de transitions professionnelles, en valorisant l'expertise de travailleurs âgés au bénéfice des nouveaux engagés, etc

« Démocratisation » des outils technologiques, accessibilité, couplage aux professionnels, intégration de ceux-ci dans l'économie non marchande et non dans l'économie marchande

- Intégrer les outils technologiques permettant le maintien à domicile dans de bonnes conditions de travail des professionnels du domicile. C'est la réussite du couplage entre professionnels, aidants proches et outils technologiques, qui apportera une réelle plus-value
- Assurer l'accessibilité, notamment financière, de tous les citoyens à ces outils technologiques





**L'AIDE À LA VIE
JOURNALIÈRE :
AIDE FAMILIAL,
GARDE À DOMICILE ET
AIDE MÉNAGER SOCIAL**



L'AIDE À LA VIE JOURNALIÈRE : AIDE FAMILIAL, GARDE À DOMICILE ET AIDE MÉNAGER SOCIAL

Une structuration plus forte des métiers de l'aide à la vie journalière doit se poursuivre en renforçant chacun de ceux-ci, mais également en favorisant et valorisant leur complémentarité au sein du domicile.

L'entrée dans la dépendance se marque souvent par des besoins d'aide à l'entretien ménager auxquels répondaient les aides familiaux. Petit à petit, ces tâches sont sorties du giron du métier de l'**aide familial** ce qui a permis à ces derniers d'agir là où ils sont les plus utiles à la population.

Ces dernières années, face à cette évolution et au danger d'une marchandisation de l'aide aux personnes faiblement dépendantes, le métier d'**aide ménager social** s'est distancé de l'activité titres-services et s'est structuré dans un contexte d'aide aux familles et aux personnes âgées comme un métier à part entière : rédaction d'un statut en RW, financement complémentaire spécifique, possibilité de transition professionnelle du métier d'aide ménager social vers celui d'aide familial, prise en compte du métier et de ses spécificités dans les réflexions relatives à l'assurance autonomie wallonne (normes d'encadrement, financement, barèmes contributeurs, articulation entre les métiers,...).

Au quotidien, le manque de capacité de réponse à des demandes de gardes temporaires pour une durée plus longue (matinée, après-midi, nuit, ...) est criant et nombre de personnes sont contraintes de passer par des solutions qui sont du registre de la débrouille ou pire encore. Tout comme pour l'aide ménager social, le métier de **garde à domicile** doit trouver sa place comme métier à part entière avec un cadre de financement par les pouvoirs publics et les bénéficiaires, un encadrement social adapté à cette question de la grande dépendance et un parcours de formation qui développe la qualification des personnes.

Au fond, il s'agit simplement de renouveler ce que la Belgique a réussi à créer avec le métier d'aide familial : développer à grande échelle et à partir d'un niveau de qualification accessible à une très grande partie de la population des compétences pointues. La Belgique est le seul pays au monde doté d'un corps professionnel de plusieurs milliers d'aides familiaux capables de dispenser des tâches d'aide à la vie journalière, mais aussi des soins d'hygiène ou des soins relationnels pour les personnes désorientées.

Cette ressource, nous devons l'exploiter en plein en permettant à ces professionnels de réaliser les tâches les plus complexes de leur métier. Ce faisant, nous permettrons à toute une série de personnes d'accéder aux métiers d'aide ménager social et de garde à domicile. Nous permettrons également aux praticiens de l'art infirmier de se concentrer sur les tâches et les actes qu'ils sont les seuls à pouvoir réaliser avec une qualité de soins élevée.

L'assurance autonomie wallonne doit permettre d'ajuster et de pérenniser le financement des trois métiers, de rendre plus accessibles financièrement les services, d'augmenter la capacité des services à apporter la meilleure réponse aux besoins des bénéficiaires, et de renforcer la complémentarité entre les métiers du domicile. Lors de la prochaine législature, nous espérons que la région bruxelloise et la communauté germanophone développeront à leur tour pareille assurance autonomie.

Quels enjeux ?

Poursuite de la reconnaissance des métiers d'aide ménager social et de garde à domicile, valorisation de l'aide ménager social dans son rôle de prévention aux phénomènes de perte d'autonomie

- Créer des filières de formation certificative pour le métier d'aide ménager social
- Soutenir la mobilité, indispensable à la réalisation des missions auprès des citoyens, des (futurs) travailleurs du secteur de l'aide à domicile : accès à des formations au permis de conduire, gratuité des transports en commun, financement de voitures partagées au sein des safas,...
- Organiser la reconnaissance statutaire et financière du métier de garde à domicile sur Bruxelles
- Valoriser la plus-value sociale et préventive de l'aide ménager social auprès des citoyens



Approche multi-métiers de l'aide à domicile, renforcement de l'ensemble des métiers pour une réponse adaptée aux besoins, et nouveaux besoins, des citoyens

- Pérenniser le système de financement de chaque métier (consolider un modèle évolutif s'adaptant aux nouveaux coûts structurels)
- Poursuivre l'évolution des normes d'encadrement, dans une vision multi-métiers et en adéquation avec l'évolution des missions
- Favoriser l'informatisation des services et la numérisation des travailleurs afin d'optimiser la communication entre les acteurs autour du bénéficiaire
- Augmenter l'accessibilité aux interventions de type « répit » effectuées par les gardes à domicile
- Rendre possible (légalement et financièrement) le développement de réponses à d'autres besoins spécifiques des bénéficiaires : ouvriers polyvalents, centres de jours, Alzheimer,...
- Créer un cadre légal et budgétaire spécifique à la livraison de repas
- Reconnaître et financer la garde d'enfants malades et gravement malades
- Reconnaître et soutenir financièrement les fédérations
- Renforcer les synergies entre le secteur de l'enseignement et les safas en vue de faire évoluer les programmes de formations initiales des différents métiers de l'aide à la vie journalière
- Soutenir financièrement l'accueil de stagiaires dans les services

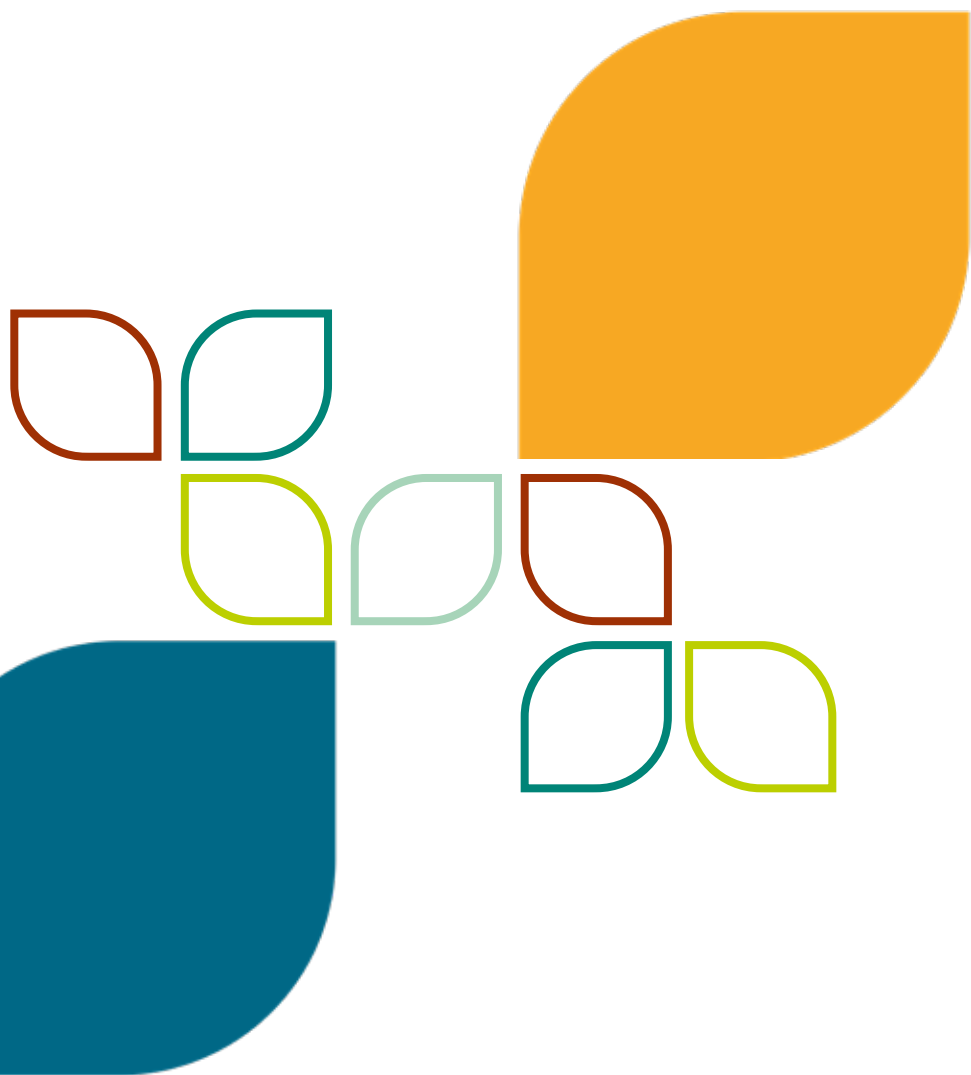
Implémentation et pérennisation de l'assurance autonomie

- Structurer un dispositif d'évaluation de la mise en œuvre afin d'ajuster les diverses composantes du modèle : barèmes contributeurs, plafonds d'heures à destination des bénéficiaires, processus de prise en charge, etc.
- Mettre en place un outil de monitoring budgétaire du modèle
- Outiller les services en matière de communication du dispositif vers les bénéficiaires
- Soutenir les fédérations dans l'accompagnement des services et des travailleurs vers les changements de pratiques induits par le nouveau mode de fonctionnement et de financement
- Intégrer les autres secteurs du domicile dans le dispositif : télévigilance, aménagement du domicile, matériel adapté, etc.
- Développer une assurance autonomie en région bruxelloise et en communauté germanophone en veillant à la cohérence avec le modèle wallon

Protection du citoyen face aux nouvelles formes de services, cadrer l'offre de services d'aides à domicile non-agrèée

- Donner les moyens aux safas de pouvoir rester le premier choix des bénéficiaires
- Extraire les métiers de l'aide de la liste des activités réalisables dans le cadre de la loi sur le travail associatif (statut semi-agoral)
- Recenser et cadrer le champ d'action de l'ensemble des structures, marchandes et non marchandes, offrant des services d'aide à domicile





LES SOINS INFIRMIERS



LES SOINS INFIRMIERS

Songeons que, pour les soins infirmiers à domicile, les moyens financiers supplémentaires pour rencontrer les besoins sans faire évoluer la nomenclature sont identifiés à plus de 80% du budget actuel, budget qui ne représente qu'une infime partie de celui de l'INAMI. Cela signifie à quel point l'évolution des politiques de la santé, du bien-être et du maintien à domicile ne fait pas encore l'objet de mesures concrètes !

Comme les métiers de l'aide, le métier d'infirmier est appelé à connaître son évolution. Contrairement à bon nombre de pays européens, cette fois, nous sommes à la traîne et continuons à structurer le métier sur sa dimension d'acte. Il est urgent de reconnaître la dimension intellectuelle, les rôles de prévention, d'empowerment, de coordination des soins,... du métier infirmier et d'en tirer les conséquences pratiques qui s'imposent.

De nouvelles pratiques, des actes intellectuels, de nouveaux actes liés aux besoins actuels de la population, en particulier la population âgée, les malades chroniques, les bénéficiaires dans le cadre des trajets de soins ou dans le cadre des alternatives à l'hospitalisation (HAD, ...) doivent être créés. La réalité du métier d'infirmier à domicile doit trouver sa place à côté de celle d'infirmier en institution car ce sont deux réalités qui ont leurs particularités.

La prise en charge des bénéficiaires doit impérativement passer par le travail en réseau, tant au sein des acteurs de la première ligne de soins, qu'au sein des réseaux avec les hôpitaux, les MR-MRS, les résidences pour personnes handicapées,... tout en garantissant l'équité de chaque partenaire.

Enfin, l'évolution du métier d'aide-soignant doit conduire à revisiter la formation et les activités infirmières pouvant être effectuées par ces professionnels et ce, pour organiser la réponse la plus large et la meilleure à la population.

Quels enjeux ?

AU NIVEAU FÉDÉRAL

Sécurité financière pour le fonctionnement du métier infirmier, développement du métier pour rencontrer les besoins de la population et d'une qualité de soins (ex. : prescriptions), et développement non-marchand des soins

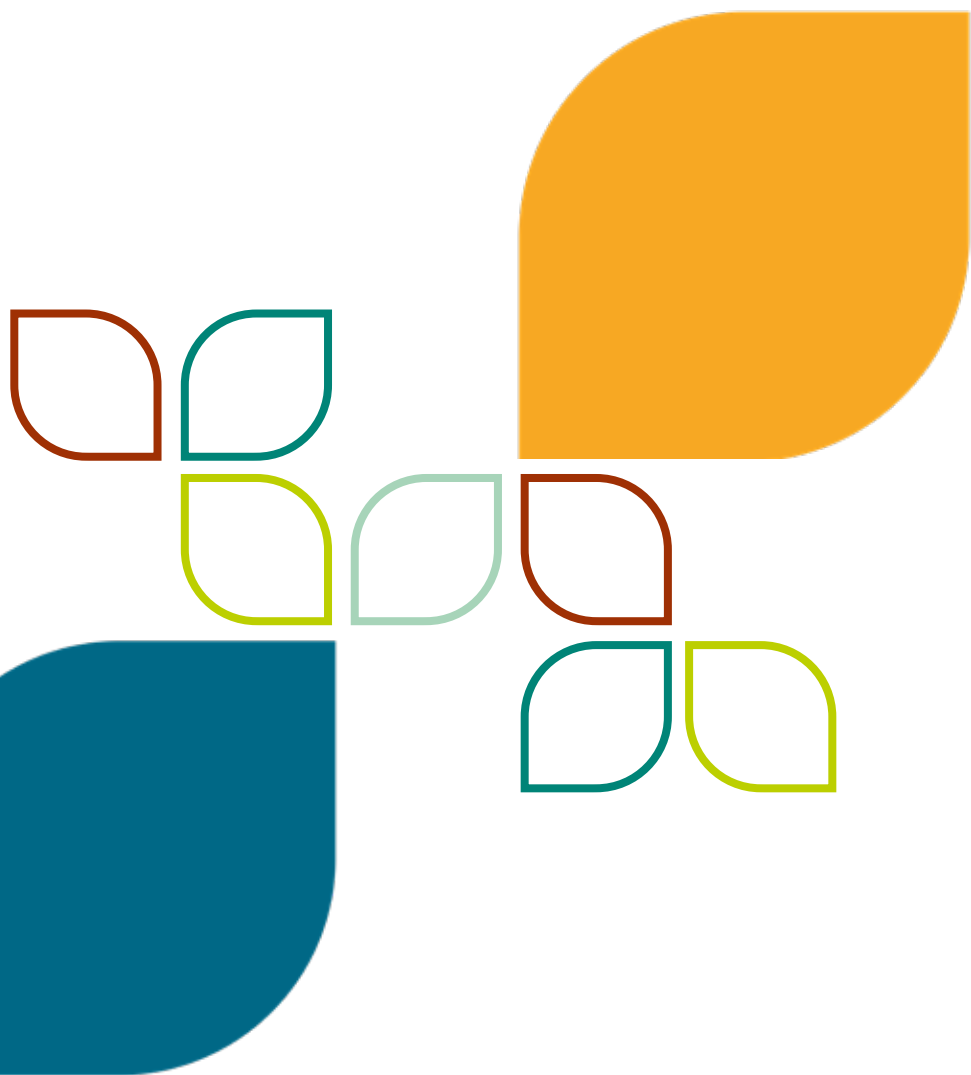
- Instaurer un budget adéquat pour le refinancement des prestations de soins infirmiers à domicile : prestations de base, prestations techniques de soins infirmiers, forfait « A »,...
- Rattraper le « delta » qui s'est créé sur 15 ans entre l'indexation des honoraires et les coûts
- Moderniser le financement des soins infirmiers à domicile
- Mettre en œuvre des mesures pour retrouver des marges budgétaires : contrôles, suppression de l'utilisation de l'article 8 de la nomenclature par les hôpitaux, pratiques de groupes, perception du ticket modérateur obligatoire
- Financer adéquatement les projets transmuraux par le transfert des budgets entre les secteurs : alternative à l'hospitalisation, HAD, trajets de soins, ...
- Mettre en place une prestation pour le suivi, l'éducation, la prévention et la coordination des soins des bénéficiaires à domicile
- Adapter les différentes fonctions pour les soins infirmiers à l'évolution des enjeux de santé publique
- Mettre en œuvre une réflexion sur la concurrence déloyale par la mise en place notamment d'un système de régulation de la déontologie des praticiens de l'art infirmier

AU NIVEAU DES RÉGIONS

Articulation aux autres métiers (médecins, pharmaciens, des centres de coordination, métiers de l'aide à la vie journalière, ...) et complémentarité entre acteurs du secteur non-marchand

- Mettre en place une politique de structuration de la première ligne de soins intégrant les infirmiers à domicile
- Financer l'organisation et la coordination des soins infirmiers à domicile par la mise en place de cercles infirmiers
- Renforcer les liens entre les soins infirmiers, les médecins généralistes et les maisons médicales





**LES CENTRES DE
COORDINATION**

LES CENTRES DE COORDINATION

Il reste une grande question à aborder : celle des besoins d'articulation de ces métiers auprès des personnes âgées. Face à une situation nécessitant des interventions multiples et de l'interdisciplinarité, un coordinateur est très souvent nécessaire et porteur d'une plus-value conséquente.

Les centres de coordination ont développé cette capacité rare de connaître tous les acteurs de l'aide et des soins sur une zone géographique et de pouvoir, en quelques temps très courts, structurer un plan d'aide et de soins autour d'un bénéficiaire.

Cette compétence rare fait peser sur les centres de coordination une surcharge de travail très grande. À lui seul, ce constat appelle un réel investissement sur ce métier discret mais essentiel.

Il y a un autre enjeu qu'il faut coupler à cet enjeu premier : celui de la potentielle création de fonctions ou métiers partiellement concurrents qui épuisent les moyens limités des pouvoirs publics.

Reconnaître la plus-value du métier de coordination est indispensable, le visibiliser est primordial.



Quels enjeux ?

Articulation entre professionnels et aidants proches autour du bénéficiaire, ajustement des moyens aux besoins de la population, reconnaissance du métier

- Pérenniser les services et leurs actions en poursuivant l'évolution d'un financement tenant compte :
 - * des actions de suivi des dossiers de coordination et du déploiement du réseau
 - * des coûts réels liés à l'ancienneté
 - * d'une diminution de l'impact du volume de population desservie sur la zone d'action au bénéfice de l'action
- Diffuser le vade-mecum déontologique rédigé avec les fédérations et valoriser la dimension sociale des différents services de la première ligne d'aide et de soins (e.a. par rapport aux services similaires du secteur marchand)
- Renforcer l'action des centres de coordination au bénéfice des aidants proches
- Faire connaître le métier de la coordination auprès du grand public et des bénéficiaires potentiels
- Réaffirmer la place et la plus-value de la coordination de par ses actions, réalisées en toute neutralité, de mise en réseau et de concertation avec l'ensemble des acteurs, en ce compris le SISD, autour du bénéficiaire et de ses besoins



**UN MÉMORANDUM,
DES PISTES DE
RÉFLEXION**

UN MÉMORANDUM DES PISTES DE RÉFLEXION

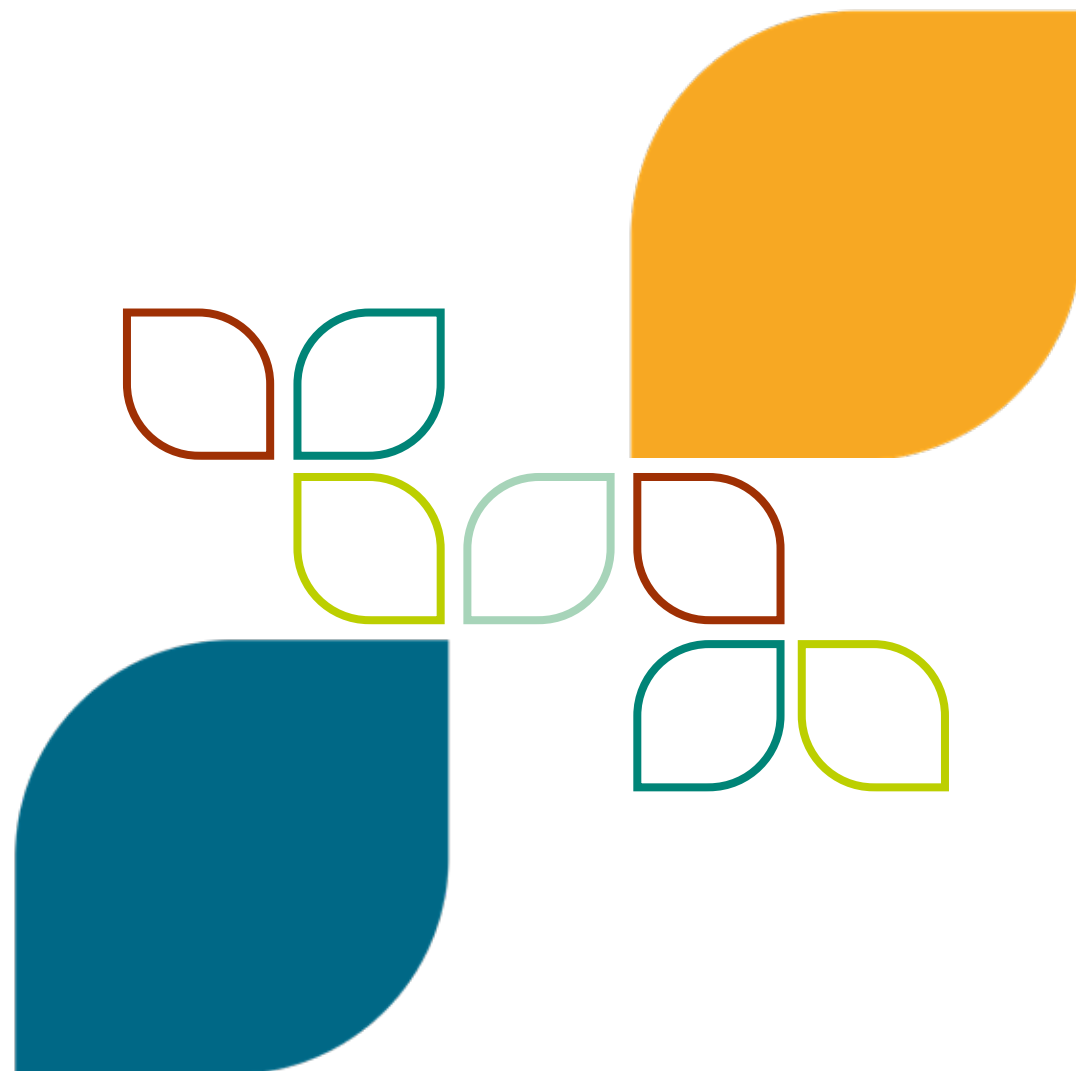
POUR LE BIEN-ÊTRE DES PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE

Ce mémorandum n'a pas la prétention d'avoir la panacée universelle, mais il a le mérite de recenser des pistes de réflexion et d'actions pour nos dirigeants.

Nous sommes convaincus que nous pouvons nous doter, par des formations accessibles et qualifiantes, d'un nombre suffisant de professionnels pour rencontrer l'ensemble des besoins de la population. La question de la pénurie de personnel d'aide et de soins peut trouver une réponse dans un cercle vertueux qui associe structuration des métiers, formation et qualité des réponses apportées à la population.

Bien sûr, pour ce faire, des moyens sont nécessaires. Les investissements publics n'ont pas suivi (pour le moment) les évolutions de la population. Les subsides des régions et communautés pour l'aide aux familles ont décru si on les rapporte au volume de personnes dans le besoin. Plus grave, tant au niveau fédéral pour les soins infirmiers, qu'au niveau des régions et communautés pour l'aide à la vie journalière, l'absence de réforme et de modernisation du système produit des effets d'exclusion ou de réduction de la demande de soins. Laisser cette situation s'installer, c'est connaître irrémédiablement une croissance des situations aiguës qui généreront des coûts bien supérieurs pour les politiques sociales et de santé de demain.

Tous ces métiers du domicile, qu'ils ressortent des soins infirmiers, de l'aide à la vie journalière ou de la coordination, ne forment qu'une seule chaîne autour des personnes qui bénéficient de toutes ces compétences et peuvent ainsi continuer à vivre chez elles avec une certaine perte d'autonomie. C'est cette conception globale que nous espérons voir se construire au cours de la législature à venir, dans la complémentarité entre les métiers mais aussi dans la complémentarité entre les niveaux de pouvoir, l'un ne pourra être dissocié de l'autre. Qu'on se le dise et qu'on agisse enfin.





CONTACT

Avenue Adolphe Lacomblé, 69-71 bte 7
1030 Schaerbeek

Tel: 02/735 24 24
secretariat@fasd.be

www.aideetsoinsadomicile.be



**AIDE & SOINS
À DOMICILE**

Partenaire Mutualité chrétienne