



# COPASNEWS

MAI 2014 N° 2



# SOMMAIRE

## ÉDITO

par Marc Fischbach

03

## AIDE ET SOINS

04

- Beruf oder Berufung ? Ein Streifzug durch Europa auf der Suche nach Pflegekräften
- J'ai lu pour vous

## QUALITÉ

08

- La gestion par processus dans la démarche de négociations

## FINANCES

10

- Causes et effets macro-économiques de la mobilité internationale des aides et soins

## MEMBRE

13

- CIPA – Résidence « Op der Waassertrap »

## TRIBUNE LIBRE

17

par Willy De Jong, Coordinateur de la plateforme handicap de l'EGCA

## ACTUALITÉS

18

## COPASINDOOR

19

- Assemblée générale ordinaire 2014 et « Heure de discussion »
- Marc Fischbach visite les foyers de jour pour personnes âgées
- COPAS@ART : « Vivre une émancipation dans sa vie quotidienne »

## COPASDOSSIER

Les premiers pas du nouveau gouvernement

Des articles peuvent être envoyés à la COPAS ([monique.putz@copas.lu](mailto:monique.putz@copas.lu)) pour publication dans une prochaine édition de la COPASNEWS. Tout article envoyé pour publication devra être signé par son auteur. La COPAS se réserve le droit de publier ou non les articles qui lui parviennent. D'aucune manière la COPAS ne pourra être tenue responsable pour le contenu de ces articles qui feront un renvoi à leurs auteurs.

© Tous les textes publiés dans la COPASNEWS peuvent être utilisés dans un contexte non commercial, sans autorisation préalable de la COPAS, à condition d'en indiquer la source.

Clôture de rédaction : 29 avril 2014

Tirage : 800 exemplaires

Comité de relecture :

Marc Fischbach, Dr Carine Federspiel, Pierrette Biver, Christophe Lesuisse, Michel Simonis, Nathalie Wagner, Evandro Cimetta.

Coordination éditoriale : Monique Putz

Coordination administrative : Stéphanie Heintz

Layout et impression : TRIprint (Ateliers du Tricentenaire)

Photos : Luc Deflorenne ©



Chères lectrices, chers lecteurs,

Pour répondre au souhait de dépasser le cadre d'une formalité statutaire, l'assemblée générale ordinaire de la COPAS a connu cette année un vrai *Novum*. Ainsi, pour la première fois, l'assemblée générale s'est déroulée en deux parties : une partie statutaire et une partie réservée au débat public.

À l'horizon de la réforme de l'assurance dépendance – annoncée par le gouvernement pour 2015 – je me réjouis particulièrement que le ministre de la Sécurité sociale, Monsieur Romain Schneider, ait relevé le défi d'affronter les questions soulevées et de présenter ses positions face à la réforme.

Si nul ne met plus en question les principes fondateurs et l'importance que revêt cette branche de la sécurité sociale, il semble aussi clair qu'au vu des conditions actuelles, une réforme de l'assurance dépendance s'impose afin d'en garantir l'équilibre financier à long terme.

Cependant, plusieurs aspects doivent être pris en considération.

Ainsi, pour la COPAS, la qualité des prestations ne peut être sacrifiée sur l'autel de la réduction des coûts. Il me semble dès lors important de mettre en garde, face à la situation économique actuelle, de ne pas analyser la réforme de l'assurance dépendance dans une approche simplement financière. Ainsi, je salue la déclaration du ministre de la Sécurité sociale, qui a fait savoir que cette réforme ne sera pas entamée sous le prisme de potentielles économies.

Parmi les pistes à exploiter, Monsieur Romain Schneider a indiqué que le gouvernement entend réformer les modalités actuelles de l'évaluation de la dépendance, notamment en procédant à une standardisation permettant le regroupement et la forfaitisation des prestations, ainsi que la flexibilisation des plans de prise en charge.

Une approche, que je peux partager en principe. Cependant,

en ce qui concerne l'évaluation de la dépendance, il est essentiel de prendre en compte les besoins individuels des assurés, leur état, avant de passer à la détermination d'actes. De plus, pour la COPAS, le résultat de l'évaluation devra être davantage transparent en ce qui concerne la transposition de l'évaluation des besoins individuels des assurés, en prestations requises.

Au-delà, je vois d'un œil plutôt critique l'annonce du gouvernement, de vouloir faire une évaluation du champ d'intervention de l'assurance dépendance dans les activités de soutien. Il convient de rappeler, qu'outre la visée thérapeutique et la stabilisation des fonctions, les activités de soutien/conseil ont aussi et surtout une visée de prévention – un aspect important, sur lequel on ne saurait insister suffisamment.

En ce sens, je me réjouis des propos du ministre, pour qui la prévention est un élément-clé du dispositif de l'assurance dépendance.

Finalement, je ne peux que partager l'opinion de Monsieur Romain Schneider, qui entend redéfinir le rôle de l'aidant informel et de réviser le concept des prestations en espèces. Selon le ministre, cette révision s'impose avec un renforcement du lien entre la prestation et le service couvert.

En guise de conclusion, je me félicite du résultat de ce premier échange d'idées et de réflexions avec le nouveau ministre de la Sécurité sociale, qui fut pour la COPAS un moment opportun pour se projeter dans l'avenir, imaginer les défis qu'il faudra relever, sans passer au travers de visions claires pour un secteur appelé à trouver les bonnes réponses, et surtout, des réponses durables au vieillissement de notre population et aux attentes des personnes en situation de handicap ou souffrant d'une maladie psychique dans notre société.

Marc Fischbach  
Président

## Beruf oder Berufung ?

### Ein Streifzug durch Europa auf der Suche nach Pflegefachkräften

„Deutsche Pflegekräfte wandern nach Luxemburg ab“! mit diesen Worten wurden Reportagen im ZDF und SWR schon Anfang 2013 eingeleitet. Dabei geht es vor allem darum, die Attraktivität des luxemburgischen Systems für Grenzgänger zu ergründen. Fazit: nicht nur die Gehälter, sondern die Rahmen- sprich Arbeitsbedingungen sind maßgebend, so dass Fachkräfte sogar aus Bitburg, Lüttich, Metz und Saarbrücken täglich nach Luxemburg pendeln.



Durchforstet man Internetportale von Arbeitnehmer- und Arbeitgeberverbänden, die Feuilletons renommierter Zeitungen und die Titelthemen von Fachmagazinen, stößt man unweigerlich auf kreative Pilotprojekte gegen den grassierenden Pflegefachkräftemangel in ganz Europa.

So liest man, dass im Januar 2013 die Bundesagentur für Arbeit „neue Wege geht bei der Anwerbung von Fachkräften“ mit einem Pilotprojekt in China. Die zuwandernden Altenpfleger sollen gut ausgebildet sein – einen Bachelor Abschluss, ein einjähriges Praktikum im Heimatland, die deutsche Sprache erlernen, ein interkulturelles Training absolvieren – um dann an Kliniken in ganz Deutschland vermittelt zu werden. „Es ist soweit“, hört man im Januar 2014 im WDR in den 18 Uhr Nachrichten: 150 Altenpfleger aus China werden vermittelt und das Pilotprojekt soll erweitert werden auf Kroatien, Serbien, die Philippinen und Vietnam.

Bereits im September 2013 wird berichtet: „Bundesregierung wirbt in neun Ländern um Pfleger“, darunter auch Spanien, Griechenland, Tunesien, Portugal und Italien (DIE WELT.de).

Im Behr's Verlag erschien 2011 in der Rubrik Pflegepraxis aktuell eine Publikation zur Arbeitnehmerfreizügigkeit für Pflegekräfte aus Osteuropa innerhalb der Union. In neun EU-Länder galt bislang noch die 7-jährige Übergangsregelung, darunter auch Österreich, Deutschland und Luxemburg. MigrantInnen aus Bulgarien und Rumänien können also seit Januar 2014 vom offenen Arbeitsmarkt profitieren. Eine österreichische Zeitung zitiert dennoch nüchterne Stimmen: „Großen Pflegekräfte(auf)schwung aus diesen beiden Ländern durch die Arbeitsmarktöffnung erwartet man sich in den nächsten Monaten keinen, Vereinfachungen bei der Anerkennung von Diplomen erhofft man sich aber sehr wohl“. Da die Personenbetreuung in Österreich ein freies Gewerbe ist, sind die Migranten schon längst da und zwar in der 24-Stunden-Betreuung. Etwa 58.000 Gewerbeberechtigte zählte man Ende 2013, davon allerdings nur 1.300 österreichische Staatsbürger. Der Artikel titelt mit „Ohne Rumänen wäre Pflege längst kollabiert“ (derStandard.at).

Interessant sind in dem Zusammenhang aber auch Projekte wie **FairCare**, eine Initiative der Diakonie Württemberg zusammen mit dem Verein für Internationale Jugendarbeit und dem Verband Evangelischer Frauen. FairCare vermittelt vorwiegend Frauen in Familien, sorgt für eine legale und geregelte Anstellung und übernimmt den enormen bürokratischen Aufwand vor den Familien sich gestellt sehen, wenn sie den Arbeitgeber-Status einnehmen. FairCare ist somit eine Alternative zur illegalen Beschäftigung von Pflegekräften in den Haushalten und eine professionelle Anlaufstelle für Migrantinnen im Gegensatz zu anderen, eher dubiosen, Internet-Agenturen.

Trotz der EU-Erweiterung blieb der vorausgesagte und zeitkritisch diskutierte Ansturm aus Osteuropa in die Pflegeberufe aus, bevorzugt wurden eher Landwirtschaft und Gastgewerbe. Werfen wir einen Blick in die Schweiz, denn auch dort herrscht ein Personalnotstand. Gemäß dem Bundesamt für Berufsbildung und Technologie fehlen jährlich etwa 5.000 Fachkräfte. Die Situation sei aber nicht akut dank Grenzgängern aus Deutschland und Frankreich. Der Anteil deutscher Fachkräfte im Pflegebereich liegt landesweit zwischen 20 und 30%, in grenznahen Kantonen sogar bei bis zu 40% (tagesanzeiger.ch).

Die Schweiz setzt auf ihren *Masterplan Bildung Pflegeberufe*, den Bund, Kantone und Arbeitgeber zusammen erarbeitet haben. Es geht darum, mehr Ausbildungsplätze zu schaffen und die Arbeitsbedingungen attraktiver zu gestalten, damit Fachleute nicht in andere Branchen abwandern. Dennoch gab es auch in der Schweiz Überlegungen die Anwerbung auf nichteuropäische Länder auszuweiten. Indien und die Philippinen standen so schon mal zur Diskussion. Die Schweizer setzen aber weiterhin auf die eigene Ausbildung, so ein Sprecher der *Oda Santé*<sup>1</sup>.

*Careum Forschung* untersuchte in Projektkooperationen verschiedene Aspekte der **Care Migration** in der deutschsprachigen Schweiz, wo vor allem Frauen aus Deutschland und aus osteuropäischen EU-Ländern in Privathaushalten arbeiten und dort auch wohnen. Die Studie deutet darauf hin, dass die *Care Migration* in der Schweiz überschaubar bleibt. Die Beweggründe Angehöriger sind: der Wunsch des Pflegebedürftigen nach dem Verbleib zu Hause, die personelle Konstanz der Betreuung, die Versorgungssicherheit, sowie die Bezahlbarkeit der Betreuungsleistung. In einem Artikel erfahren wir, wie der Pflege-Graumarkt in der Schweiz funktioniert: „Eine Agentur vermittelt PflegerInnen aus EU-Ländern, die sich in ihrem Land als selbstständig erwerbend angemeldet haben oder bei einer Firma im Ursprungsland unter Vertrag stehen oder aber die Pfleger arbeiten privat, teils ohne Vertrag. Die beiden ersten können 90 Tage in der Schweiz ihre Dienste anbieten. Nach Ablauf dieser Frist, entsendet die Agentur ein(e) NachfolgerIn. Daher wohl der Begriff „Graumarkt“, da es sich um rechtliche Grauzonen handelt. Der Volumen chiffrierte sich 2013, laut Schätzungen, auf 30.000 BetreuerInnen. (*Tageanzeiger.ch*)



**Bitte um Spenden**

Bitte unterstützen Sie die Aktion FairCare mit Ihrer Spende.

Sitzung Ostschweiz Wetzikon  
Konto 17 12 19  
Evangelische Kreditgenossenschaft  
BLZ 540 504 10  
IBAN: DE33 2508 0010 0000 1712 19  
BIC: GENODE33HAN  
Nachworts FairCare

**FairCare: Für gerechte Beschäftigung**

Die Aktion FairCare vermittelt legale Betreuungskräfte und setzt sich für die Rechte osteuropäischer Frauen ein, die in Deutschland pflegebedürftige Menschen betreuen.

Die meisten älteren und kranken Menschen wünschen sich zuhause gepflegt zu werden. Oft benötigen sie jedoch mehr als die medizinischen Leistungen einer Pflegekraft. Sie brauchen meistens diese Menschen, die für sie einsteht, kauft, die sie ernährt und wickelt oder einfach mal zuhört. Für diese alltäglichen Tätigkeiten vermittelt FairCare Betreuungskräfte aus Osteuropa. Dabei wird die legale und gerechte Beschäftigung im Vordergrund.

FairCare wurde ins Leben gerufen, um eine Alternative zur illegalen Beschäftigung von Betreuungskräften in Deutschland zu schaffen. Illegalen Frauen aus Osteuropa arbeiten häufig zu sehr schlechten Bedingungen, müssen rund um die Uhr zur Verfügung stehen und haben keine Kranken- und Rentenversicherung. Sie brauchen nicht nur Geld, sondern auch Hilfe zu finden.

**FairCare**  
Betreuer\*innen  
24h  
HILFE

Die Projekte der **Care Trans Fair** dagegen setzen auf gesicherte legale Arbeitsplätze. Die ausgewählten vorwiegend spanischen Pflegekräfte verfügen über eine vierjährige Ausbildung auf Hochschulniveau. Dann kommt Sprache, Praktikum in Deutschland und Einführung in Deutsches Sozialrecht dazu. Das Projekt deckt auch die Unterstützung bei der Wohnungssuche ab sowie die Begleitung einer Integrationshelferin um den kulturellen Einstieg gelingen zu lassen. So sollen jährlich 25 bis 50 Pflegekräfte auf eine Stelle vorbereitet werden (*domradio.de*). Auch die Caritas lanciert ähnliche Initiativen in Spanien. Die Caritas wirbt außerdem bei Migranten um Pflege-Nachwuchskräfte. Im westfälischen Anzeiger wird im Februar 2014 der Pflegekräftemangel auf landesweit 30.000 geschätzt (*wa.de*). Etwa 20% der aktuellen Altenpflegekräfte in Deutschland hätten einen Migrationshintergrund. Das Modellprojekt nennt sich „Die Zukunft der Pflege ist bunt“ und unterstreicht die Ressourcen der Jugendlichen: interkulturelle Erfahrung und Mehrsprachigkeit. Der PPM PRO PflegeManagement Verlag und Akademie gibt Anregungen wie man Mitarbeitern mit Migrationshintergrund helfen kann, ihre Sprachkenntnisse zu erweitern (*ppm-online.org*).

In immer mehr Artikeln stellt man sich dennoch die kritische Frage: stellen Pflegekräfte aus dem Ausland ein reeller Lösungsansatz dar? So analysiert der Verlag Springer Medizin, ein Portal für Ärzte, die Situation unter dem Titel: *Ein Tropfen auf den heißen Stein: Pflegekräfte aus dem Ausland*. Fazit ist auch hier, dass landesinterne Maßnahmen leider kaum greifen – 10% Steigerung der Ausbildungszahlen, Umschulungsförderung der Bundesagentur für Arbeit, Ausbildung für Pflegehelfer von 3 auf 2 Jahre verkürzt – und somit die ZAV<sup>2</sup> sowie die GIZ<sup>3</sup> weiterhin gezielte Anwerbung über die Grenzen hinaus tätigen.

Schauen wir in den französischsprachigen Raum, präsentiert sich folgendes Bild:

Schon 2011, hat die belgische „Fondation Roi Baudouin“ eine Studie herausgegeben zum Thema: « La migration: la solution aux pénuries de personnel dans le secteur des soins et de la santé? ».

2012 ist auf dem *blog du nursing* en Belgique von einer «Grosse pénurie dans les soins de santé en Belgique» zu lesen. Man verweist hier auf eine Studie des Itinera Instituts

<sup>1</sup> Oda Santé = Nationale Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit

<sup>2</sup> ZAF = Zentrale Auslands- und Fachvermittlung

<sup>3</sup> GIZ = Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit

The screenshot shows the Europaforum.lu website. The main headline reads: "Conseil JAI – La libre circulation de tous les citoyens de l'UE plébiscitée par les ministres de l'Intérieur de l'UE qui assument la responsabilité des Etats membres face aux éventuels abus à l'égard de leurs systèmes sociaux". The article is dated 09-12-2013. The text discusses the JAI Council meeting in Brussels on December 5, 2013, where ministers agreed on the free circulation of EU citizens and their families, based on five actions. It mentions concerns about 'social tourism' and the impact on social systems, particularly in countries like the UK, Germany, France, and the Netherlands. A small photo of a group of people is visible on the right side of the article.

vom Oktober 2012. Belgien hat wohl sehr viele Ressourcen in Sensibilisierungskampagnen investiert, das hat auch einigen Aufschwung bewirkt, aber Itinera vergleicht und plädiert weiterhin für eine proaktive Politik internationaler Anwerbung, eine bessere Ausbildung, konsequente Karriereplanung, effizientere operationelle Pflegeplanung und attraktivere Entlohnung.

In Frankreich titelt man im Februar 2013 « L'institut d'aides-soignants ne connaît pas de crise ». Eine ganz andere Problematik scheint demnach die Franzosen zu beschäftigen: « Manquera-t-on à l'avenir d'aides-soignants? Au regard des listes d'attente dans les instituts, la pénurie semble peu probable dans l'immédiat. En revanche, l'avancée des déserts médicaux pourrait bien élargir le champ de leur compétences... il faut s'attendre à des glissements de tâches » (*Lanouvellerepublique.fr*).

Und was examinierte Fachkräfte betrifft, ist die Bilanz nochmals eine andere: « Par contre une étude menée par le FNESI remet en cause le mythe du plein emploi. Les jeunes infirmiers s'inquiètent de se retrouver au chômage à la sortie de l'école. Ils trouvent des missions d'une semaine et s'adonnent à une migration transdépartementale » (*actusoins.com*).

Dieser ganzen Thematik kann nicht vollständig Rechnung getragen werden, ohne einen Blick auf inhärente ethische Fragen zu werfen. Lesenswert sind die Überlegungen im Zusammenhang mit dem "voluntary code directing nations to employ more ethical practices in relation to a major international health problem" (WHO.int ; 20 Mai 2010). Dieser Verhaltenskodex deckt sowohl Ziele und Leitsätze ab, als

auch Empfehlungen betreffend ethisch vertretbarer internationaler Abwerbungen, fairer Behandlung von zugewanderten Gesundheitsfachkräften, Personalausbau und die Entwicklung nachhaltiger Gesundheitssysteme. Die Liste der aktuellen 57 Krisenländer Afrikas, Asiens und Lateinamerikas, mit einem kritischen Mangel an Gesundheitsfachkräften, basiert auf einem Grenzwert von 2006: 2,28 Ärzte, Pfleger und Hebammen pro 1000 Kopf der Bevölkerung<sup>4</sup>.

Beruf oder Berufung? Oder müsste die Frage eher lauten: Beruf oder Arbeit? Eine der klassischen Wanderungsformen ist die Arbeitsmigration, so zum Beispiel die Auswanderung philippinischer Ärzte als Pfleger in die USA. Dennoch vermitteln die europäischen Projekte ein Gefühl, dass es sich nicht nur um die Anwerbung von GastarbeiterInnen handelt, sondern eher um die Immigration von Fachkräften. Wird mit den unzähligen Projekten dem Prädikat „Berufung“ noch weiterhin Rechnung getragen?

Während der diesjährigen Sensibilisierungskampagne der COPAS in luxemburgischen Schulen und sogenannten regionalen „Jobdays“ wurde eines klar: es reicht nicht Schüler zu begeistern. Es gilt immer mehr auch das Image der Pflege bei Eltern und Lehrpersonal in die Diskussionen einfließen zu lassen. Die *PflegeGesellschaft Rheinland-Pfalz e.V.* hat sich dazu eine ungewöhnliche, aber erfolgreiche Kampagne ausgedacht, zur allgemeinen Aufwertung des Berufsstandes: „50 Cent gefunden? 1 Münze die nachdenklich macht!“ oder etwa neugierig? Schauen Sie doch mal unter *pflegesignal.de* in die Rubrik „Die Kampagne“.

Martine Regenwetter

<sup>4</sup> Weiterführende Lektüre:  
Parlamentarische Anfrage im Deutschen Bundestag; Drucksache 17/14716  
vom 6.9.2013 zur Abwerbung von Fachkräften aus Entwicklungsländern

Handbuch „Der globale Verhaltenskodex der WHO für internationale Anwerbung von Gesundheitsfachkräften; Healthworkers4all / terres des hommes Deutschland e.V.

# J'ai lu pour vous

## Abus de faiblesse et autres manipulations



Marie-France Hirigoyen

Éditions Jean-Claude Lattès, 2012

264 pages / Poche / français

ISBN : 978-2-253-16938-3 / Le livre de poche n°33083 /

Tarif indicatif : 6,60 €

Psychiatre et psychanalyste, l'auteur s'est spécialisé dans l'étude de toutes sortes de violences.

Formée en victimologie, elle nous interpelle dès l'introduction en posant l'hypothèse suivante :

*« Le consentement d'une personne est-il toujours le signe d'un véritable accord ? »*

Dans le premier chapitre, le lecteur découvre une panoplie de sujets en lien avec la thématique de l'abus de faiblesse comme la confiance, s'acheter du lien, la séduction, le mensonge, l'induction de comportement, la soumission librement consentie et autres, passant graduellement et subtilement de l'influence à la manipulation. Dans un second temps, l'auteur s'intéresse plus particulièrement aux personnes les plus vulnérables notamment âgées ou en situation de handicap. Le troisième chapitre parle des profils psychologiques des manipulateurs et des imposteurs.

Marie-France Hirigoyen nous pousse à la réflexion par cet ouvrage détaillé et enrichi d'exemples réels. L'auteur nous met en garde devant des transgressions subtiles et inconscientes : « La vie nous confronte à mille petites manipulations anodines qui ne nécessitent pas d'être judiciarisées. Revers de la médaille, cela banalise les comportements limites et complique les dénonciations de manipulations beaucoup plus graves ».



En lien avec l'actualité luxembourgeoise et les cas d'abus révélés depuis 2012 nommés « astuce du neveu », cet ouvrage sollicite une prise de conscience de notre responsabilité personnelle sous forme de vigilance au quotidien ou encore de courage civique, en vue de juguler et mieux démasquer certains comportements douteux. La loi du 21 février 2013 portant sur l'incrimination de l'abus de faiblesse vient compléter le dispositif juridique de protection qui va de la sauvegarde de justice à la tutelle. Ainsi l'émotion légitime suscitée par les abus de tout genre ne saurait se limiter aux seules situations d'escroqueries, c'est-à-dire à l'atteinte aux biens matériels, mais également face aux situations de sujétion psychologique.

*Martine Regenwetter*



## La gestion par processus dans la démarche de négociations

*« Rien n'est plus facile que d'écrire de façon à ce que personne ne comprenne. Rien n'est plus difficile par contre qu'exprimer des pensées importantes qui doivent être comprises par chacun. »*

*(Arthur Schopenhauer)*

La gestion des processus se définit comme l'ensemble des activités de planification et de suivi de la performance d'un processus. Ainsi, l'approche processus permet d'identifier et de maîtriser les interfaces entre les différentes activités et l'ensemble des acteurs impliqués. Elle est utilisée dans l'industrie depuis la fin du XIXe siècle, surtout comme méthode d'amélioration de la qualité et de la productivité d'une entreprise. Plus tard, cette méthode s'est développée dans l'innovation organisationnelle afin de permettre aux entreprises d'implémenter des organisations transversales adaptées aux nouvelles contraintes de productivité. Aujourd'hui, elle s'étend progressivement au secteur des services tout comme au management du secteur public.

Dans ce mouvement de généralisation continue, il est intéressant de constater qu'elle est peu utilisée lors de la préparation de négociations.

De nos jours, les prises de décisions coïncident de plus en plus avec une phase préliminaire de concertation avec les parties prenantes. Celles-ci peuvent être gérées selon certains principes de la gestion par projets. Par contre, la gestion par processus pourrait apporter un plus dans l'avancement du processus décisionnel (consensus, accords, ...) comme par exemple dans le déroulement d'une négociation entre les instances officielles et la fédération des prestataires d'aides et de soins (COPAS).

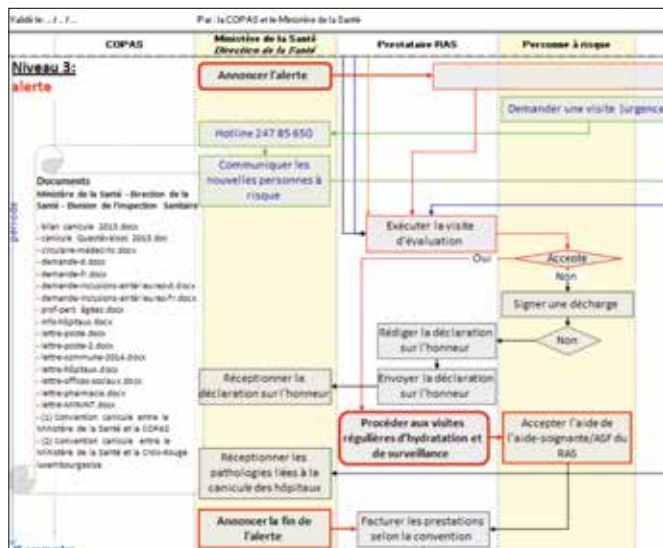
À travers les prochaines lignes, je souhaite ainsi présenter quelques réflexions concernant l'aide que la gestion par processus peut apporter dans la prise de décisions.

Il s'agit ici plus précisément du logigramme, un outil de la gestion par processus qui permet de visualiser de façon séquentielle et logique les actions à mener, et à prendre des décisions permettant d'atteindre l'objectif prédéfini. Ce logigramme décrit succinctement les différentes activités et

alternatives possibles. Cet outil a à la fois l'avantage de proposer une image globale et détaillée, sans par ailleurs perdre le fil conducteur du contenu, de l'implication des acteurs concernés, des entrants et des résultats, sans s'égarer dans la rédaction de longs rapports et procédures. Sans vouloir insinuer que ces derniers n'auraient pas d'utilité, tout au contraire.

En outre, le logigramme peut aider à la rédaction de la procédure et peut être ainsi un complément de la procédure dont il fait référence ou encore, la procédure peut être un complément du logigramme, dépendant du sens de lecture adopté. Afin d'illustrer l'implication d'un tel logigramme dans une démarche de négociation, nous pouvons présenter ci-après un exemple concret récemment entamé à la COPAS – plus précisément dans la négociation de la convention canicule 2014 avec le ministère de la Santé. À la table de négociation se trouvaient de nombreux acteurs avec des revendications et responsabilités différentes. Le ministère de la Santé s'est donné les moyens de cerner la problématique et a ainsi développé de nombreux documents ciblés aux différents intervenants.

Afin d'apporter une vue d'ensemble dans le sens de la citation d'Arthur Schopenhauer en préambule de cet article, la COPAS a proposé de mettre en image le contenu de ces différents textes. En développant la présentation graphique, l'un ou l'autre manquement dans la suite logique des réflexions, de la démarche a fait surface. Ainsi, au fur et à mesure que les rencontres avançaient, les revendications des uns et des autres, acceptées par le groupe de travail, étaient reportées dans ce graphique. Au final, ce processus fera partie intégrante de la convention.

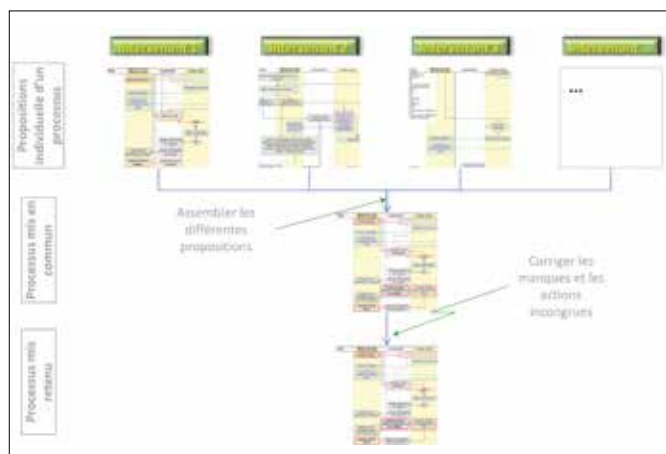


Nous pouvons constater que cet extrait du processus « plan canicule » détaillé (à la « tâche par acteur »), permet de représenter une granularité du processus assez fine, et s'avère idéal pour ce type de travail en commun. Les modalités de certaines actions y sont détaillées dans la convention et la procédure. Comme chaque intervenant était en possession d'un exemplaire graphique du processus, la mise à jour en a été plus évidente et consensuelle.

Remarquons en outre que, si les informations comprises dans cet extrait, représentant une demi-page, devaient être transcrites dans un texte, cela équivaldrait à plusieurs pages de rédaction, sans pourtant donner cette visibilité claire et précise.

Dans le même ordre d'idée, le logigramme fait référence à tous les documents en vigueur se rapportant au domaine d'application. Le graphique doit présenter les éléments déclencheurs avec la suite d'actions possibles et les éléments de surveillance que sont les indicateurs. Le grand atout de cet instrument est de pouvoir simplifier et clarifier la complexité d'un sujet de façon à ce que chacun puisse le comprendre le plus rapidement et efficacement possible. Il est également une référence de guidance dans la matière.

De manière plus générale, ce type de logigramme pourrait être utilisé comme un outil de travail dès le début des négociations, comme illustré dans le graphique suivant :



Les avantages de l'utilisation de l'approche gestion par processus, spécialement celle du logigramme, dans le suivi des négociations entre les différentes instances, sont de l'ordre

d'une vision d'approche système d'un sujet vers le détail, en passant par les processus, sous-processus jusqu'à la nomination des tâches. De plus, cela favorise une lecture aisée, rapide et détaillée, tout en restant transparent dans la distribution des rôles et des tâches. Cela entraîne une adhésion de l'ensemble des parties prenantes au fur et à mesure que le projet ou la négociation avancent. Comme abordé plus haut, la visualisation des suites logiques des activités, permet de détecter les manques et les actions incongrues, et d'avancer ainsi plus rapidement. Les étapes nécessitant de plus amples descriptions peuvent être rédigées dans une procédure ou convention.

Ce type de logigramme peut également être utilisé dans l'élaboration d'un texte légal et même dans la mise en relation des différents textes de lois et règlements.

En conclusion, la gestion par processus pourrait être perçue comme un facilitateur dans une démarche de négociation tant par son approche consensuelle que systémique.

Pour l'occasion, la TOC<sup>5</sup> (Theory of Constraints ou Théorie des Contraintes) pourrait venir compléter cette démarche par son approche plus globale et son analyse de cause à effet. Mais cela pourrait être le sujet d'un autre article.

*Carlos Lopes*

<sup>5</sup> La TOC est un modèle de gestion qui considère tout système étant limité à la réalisation de ses buts par un très petit nombre de contraintes, instaurée par Eliyahu M. Goldratt dans son livre de 1984 intitulé « Le but ».



## Causes et effets macro-économiques de la mobilité internationale dans le secteur des aides et soins



Comme l'article „Beruf oder Berufung? Ein Streifzug durch Europa auf der Suche nach Pflegekräften“ de la présente édition de la **COPASNEWS** en témoigne de manière éclatante, les pénuries de main-d'œuvre qualifiée dans le secteur des aides et soins, ainsi que leurs répercussions sur les flux migratoires internationaux représentent une tendance de fond à l'échelle non seulement nationale, mais bel et bien globale. Ces phénomènes s'inscrivent résolument dans le cadre bien connu des processus modernes de globalisation des économies nationales, et de mobilité internationale de plus en plus accrue des travailleurs à l'échelle de la planète. Ainsi, ce phénomène trouve aussi bien sa source dans des éléments à caractère macro-économique (libre-circulation des travailleurs, disparité de salaires selon les régions du globe, effets des crises économiques, taux de chômage selon les pays...) qu'il impacte ces derniers (pression sur le marché du travail, manque structurel de main-d'œuvre sur les marchés de l'emploi locaux...). C'est ce que nous nous attacherons à illustrer dans les lignes qui suivent.

Au Grand-Duché, l'insuffisance du marché de l'emploi domestique pour répondre aux besoins de certains secteurs spécifiques du tissu économique local est bien connue, l'activité liée aux aides et soins représentant en cela l'un des domaines les plus emblématiques de cette situation, caractérisée notamment par « l'aspiration » d'un nombre conséquent du personnel qualifié des régions frontalières pour pallier le manque structurel auquel se trouvent confrontés l'ensemble des prestataires nationaux. Ce phénomène s'avère particulièrement aigu pour certaines qualifications dont celle d'aide-soignant notamment, la zone d'attraction s'étendant quant à elle de plus en plus, n'étant pas rare de rencontrer des salariés faisant quotidiennement la navette entre leur bassin de vie en Rhénanie-du-Nord-Westphalie par exemple et leur lieu de travail au Grand-Duché. Une nouvelle fois, les facteurs économiques ne sauraient être exclus de l'analyse. Cette situation s'explique bien entendu en partie par les disparités salariales des pays concernés et engendre par là même des déséquilibres macro-économiques non négligeables, créant des effets de « vases communicants », les régions limitrophes se devant également de recruter une

part de plus en plus importante de leur personnel en dehors de leur vivier traditionnel pour pérenniser leur activité.

Ce constat est loin de représenter un cas isolé à l'échelle internationale comme en atteste le rapport de l'OCDE *sur la prestation des services et le financement de la dépendance*<sup>1</sup>, rapportant que « la majorité des pays membres connaissent déjà ou s'attendent à connaître des difficultés pour recruter et fidéliser le personnel », et soulignant que les travailleurs étrangers y constituent une composante importante et structurelle de la main-d'œuvre du secteur. Ainsi, il ressort de l'étude « *Eurofamcare* » que les travailleurs étrangers jouent un rôle important dans la prise en charge des personnes dépendantes dans 17 des 23 pays européens y ayant participé ; plus de la moitié des 6 % de progression de l'emploi enregistré ces dernières décennies dans le secteur des établissements de soins au sein de l'Union européenne ayant concerné des travailleurs migrants (*Mestheneos et Triantafillou, 2005*), état de fait parfaitement intégré par les décideurs publics des pays respectifs dans la mise en œuvre des politiques migratoires nationales.

Ainsi en Italie par exemple, l'emploi de travailleurs immigrés dans le secteur de la dépendance a été favorisé par des campagnes de régularisation des travailleurs étrangers déjà présents dans le pays. Au Royaume-Uni, les métiers de la dépendance sont considérés comme connaissant une pénurie de personnel, et sont classés dans la catégorie 2 du système à points déterminant l'attribution de visas de travail. Il s'ensuit que l'employeur n'a pas à prouver qu'aucun résident permanent n'est disponible pour occuper le poste à pourvoir, ce qui facilite l'entrée dans le pays des personnes nées à l'étranger souhaitant travailler dans ce secteur. En France, la profession d'aide-soignant figure sur une liste de métiers en situation de pénurie de personnel, y favorisant l'accès aux migrants souhaitant travailler dans le secteur de la dépendance. Dans un même ordre d'idée, la liste de métiers connaissant une pénurie de personnel établie par l'Espagne y inclut également les métiers de la dépendance (*Fujisawa et Colombo, 2009*).

Ces mesures incitatives ou de facilitation à l'accès du marché du travail dans le secteur de la dépendance s'avèrent être inévitables au vu des besoins identifiés pour la plupart des pays industrialisés. Alors qu'en 1991, les personnes d'origine

étrangère représentaient 16 % des 181 000 travailleurs que comptait le secteur italien de l'assistance à domicile, elles représentent aujourd'hui 72 % des 1,5 million de travailleurs dénombrés (*Lamura, 2010*). En Autriche, 50% de l'ensemble des personnes prenant en charge une personne dépendante (soignants professionnels et aidants familiaux) sont nées à l'étranger. En France, c'est le cas d'entre 50 à 70% du personnel aidant à l'accomplissement des activités de la vie quotidienne (*secrétariat de l'OCDE*).

En cela, les migrants peuvent arriver sur ce marché après avoir fait l'objet d'un recrutement actif dans leur pays d'origine. Par exemple, bon nombre de travailleurs employés dans le secteur de la dépendance aux États-Unis et nés à l'étranger ont immigré après avoir été recrutés dans leur pays d'origine par l'intermédiaire d'agences de placement spécialisées (*Martin, 2009*). Dans plusieurs pays à bas revenu de l'Union européenne, des agences se spécialisent aussi dans le recrutement de travailleurs à destination de certains autres pays à l'intérieur de l'Union (*Di Santo et Ceruzzi, 2009*).

À l'échelle plus spécifique de l'Union européenne, la libre circulation des travailleurs représente un pilier fondamental de sa construction dès ses origines avec la signature des dispositions du traité de Rome en 1957, et renforcé par l'entrée en vigueur du traité de Maastricht en 1993. Cette suppression progressive des barrières et contraintes administratives permet sans aucun doute de « fluidifier » le vaste marché intérieur, permettant une plus grande convergence entre les qualifications disponibles et les besoins du marché du travail intra-européen, pouvant par là même quelque peu contrebalancer les effets de la crise économique actuelle à l'échelle du continent et le fort taux de chômage – y compris pour le personnel qualifié – constaté dans les pays du sud de l'Europe notamment.

Cependant, l'impact macro-économique des mobilités internationales du personnel dans le secteur des aides et soins ne saurait être abordé sans thématiser les conséquences de ce phénomène sur les pays d'émigration, souvent privés par ces expatriations massives des ressources humaines nécessaires à leurs propres besoins, voire pour certaines zones à leur développement.

<sup>1</sup> Colombo, F., et al. (2011), *Besoin d'aide ? La prestation de services et le financement de la dépendance*, Études de l'OCDE sur les politiques de santé, Éditions OCDE. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264097766-fr>

Il convient également de constater pour les populations migrantes que le choix de l'expatriation va dans de nombreux cas de pair avec un phénomène de déqualification. C'est ainsi qu'en Italie, 70 % des assistants familiaux d'origine moldave ont un diplôme universitaire (*Di Santo et Ceruzzi, 2010*). Au Canada, 44 % des effectifs du secteur de la dépendance nés à l'étranger sont des infirmiers diplômés, mais occupent un poste correspondant à un niveau de qualification inférieur au leur (*Bourgeault, 2009*).

Nous le voyons, les forts taux de mobilité transnationale ne sont pas dénués de tous risques ou répercussions négatives pour l'ensemble des parties prenantes, tant pour les personnes appelées à s'expatrier, leurs sociétés d'origine que pour les pays demandeurs, les problèmes linguistiques se posant dans le cadre de l'activité d'aides et de soins pouvant bien entendu avoir entre autres des incidences sur la qualité des soins prodigués. Ceux-ci ne sauraient être occultés dans l'objectif de trouver des solutions pérennes aux défis liés au vieillissement de nos populations. Ainsi, il conviendrait de développer des politiques coordonnées et volontaristes susceptibles de répondre de manière adéquate à la hausse globale de la demande en soins. Celles-ci impliquent une vision globale à moyen terme et des mesures diversifiées mettant à profit l'ensemble des instruments à disposition des décideurs institutionnels. Des campagnes de sensibilisation aux métiers de notre secteur, tant au niveau national que communautaire, un effort accru d'homogénéisation des cursus, d'équivalence des diplômes pour les générations antérieures à la mise en place du processus de Bologne, ou encore des mesures facilitatrices à la reconversion professionnelle semblent là des pistes de réflexion à ne pas occulter de sorte à faire émerger une main-d'œuvre compétente et durable.

Enfin, notons que l'augmentation de la mobilité dans le secteur des aides et soins ne saurait être considérée comme exclusivement circonscrite au seul personnel soignant. En effet, les usagers finaux semblent également s'inscrire dans des proportions de plus en plus importantes dans un phénomène de globalisation et de mobilité internationale, n'étant pas rare de rencontrer une population âgée faisant le choix de l'« expatriation » pour leurs vieux jours. Des

considérations économiques peuvent également constituer un facteur favorisant la prise d'une telle décision en y associant l'espoir d'un pouvoir d'achat / niveau de services accru, une fois leur carrière terminée dans leurs pays d'origine. C'est ainsi que de nombreux prestataires axent leur offre sur cette nouvelle population de personnes âgées fortement mobile en Asie du Sud-Est par exemple, ainsi que les pays du Maghreb orientant leurs services dans des proportions non négligeables à destination des personnes retraités en provenance des pays européens francophones.

*Sylvain Bousser*



## La Résidence « Op der Waassertrap »



Commune de Sanem



La Résidence Op der Waassertrap a ouvert ses portes le 16 juillet 2012 en tant que Centre Intégré pour Personnes Agées (CIPA), d'après le RGD A n° 107 du 13 juillet 2010 concernant l'agrément à accorder aux gestionnaires de services pour personnes âgées. Il s'agit d'un établissement communal dont le gestionnaire est le collège échevinal de la commune de Sanem, la gestion journalière étant assurée par la direction du CIPA. Nous accueillons 120 résidents et nous mettons un accent particulier sur la qualité de vie. Le respect des habitudes personnelles nous tient tout particulièrement à cœur. Nous plaçons le résident au centre de nos préoccupations et nous lui proposons un accompagnement individualisé en fonction de ses besoins dans un environnement adapté et sécurisant.

## Nos missions :

- offrir des services de qualité qui répondent aux attentes des clients, aux exigences légales et réglementaires et au requis de l'assurance dépendance en matière de : hôtellerie, hébergement, restauration, soins, animation et loisirs, autres (coiffure, pédicure...),
- garantir la sécurité des biens et des personnes,
- offrir un cadre de vie agréable et sécurisant,
- offrir des activités variées soucieuses des aptitudes et des goûts et encourager la participation.

## Notre vision :

- offrir une qualité optimale dans un cadre budgétaire donné,
- que nous maintenons le lien social pour les résidents,
- que nous développons les activités (de loisirs, culturelles, intellectuelles...) et que nous contribuons ainsi à conserver une image positive de soi,
- que toutes les décisions :
  - visent le confort et le bien-être du résident,
  - visent le bien-être et le professionnalisme des collaborateurs,
  - donnent le sentiment au résident qu'il est chez lui,
  - font du CIPA un lieu de vie,
  - rendent possible de passer une fin de vie digne et paisible.

## Nos valeurs :

- le respect de la personne âgée et de ses attentes,
- l'information claire sur les droits et devoirs des résidents,
- une relation de qualité entre les résidents et les prestataires du CIPA,
- une ambiance de travail satisfaisante et valorisante pour les prestataires (facteur favorisant une approche de travail basée sur le professionnalisme),

## Notre engagement :

La direction du CIPA, sur délégation de l'organisme gestionnaire, a défini la politique qualité ainsi que les objectifs qualité déclinant cette politique. La direction s'assure de l'approbation de cette politique et de sa mise en œuvre par le personnel. E-QALIN et le système ISO 9001-2008, sont les systèmes de management de la qualité mis en œuvre par le CIPA. Ces systèmes servent de moyen pour assurer que

tous les services fournis par le CIPA soient conformes aux exigences des résidents.

## L'amélioration continue de la qualité...

La qualité résulte d'une dynamique, d'un système qui se nourrit de nos défaillances pour nous guider vers l'amélioration continue. La roue de Deming ou PDCA est une illustration parfaite d'amélioration constante et progressive de la qualité. C'est au travers de ce cycle vertueux de la qualité que notre système nous permet de nous améliorer en continu, avec pour point de mire, l'excellence. L'objectif recherché est que le résident soit chaque jour, s'il ne l'est pas encore, de plus en plus satisfait de la prestation que nous lui offrons.

De même nous nous engageons à faire évoluer :

- les différentes prestations de services proposées,
- la satisfaction des bénéficiaires, de leur famille et proches, des collaborateurs et des partenaires,
- la performance globale de l'établissement.

Les possibilités d'amélioration sont détectées par :

- les audits internes et externes
- la réalisation d'enquêtes de satisfaction

## ...avec la consécration par la certification ISO 9001-2008

En effet, ce fut en janvier 2010 que le CIPA entama la démarche E-Qalin. Cette démarche durera jusqu'à la fin des groupes de qualité en décembre 2011. Une interruption sera volontairement programmée en vue du déménagement en juillet 2012. La reprise d'E-Qalin se fera fin 2012 afin d'obtenir des indicateurs relatifs au nouveau CIPA-REWA. En 2014 de nouveaux groupes interdisciplinaires se reconstitueront afin de continuer la démarche PDCA au CIPA, ceci étant donné que les derniers groupes avaient établi la démarche sur base du CIPA-Dicksopp à Soleuvre.

En parallèle, c.à.d. en 2011, l'équipe dirigeante décida de se frotter au prix luxembourgeois de la qualité. Sachant qu'une première participation serait risquée avant le déménagement de juillet 2012, l'enthousiasme fût, suite à de

longues discussions et réflexions, néanmoins motivant afin de réaliser ce nouveau défi.

La satisfaction se révélera d'autant plus grande étant donné que fin novembre 2011, le CIPA-Dickskopp obtiendra la « Reconnaissance d'Encouragement » du mouvement luxembourgeois pour la qualité (MLQ).

Cet encouragement viendra à point afin de rassurer et conforter l'équipe dirigeante dans sa volonté de poursuivre sa démarche ISO 9001 débuté également sous forme de formations au cours de l'année 2011. Le majeur obstacle que redoutait la direction était incontestablement le déménagement du CIPA-Dickskopp vers Belval. Malgré cela il fût décidé de maintenir le cap sur ISO 9001.

Au total 40 ateliers ISO 9001 seront nécessaires pour l'aboutissement du projet ISO 9001. Ils seront répartis sur 30 mois. Tous les départements/services seront passés pendant cette période au peigne fin au niveau de la gestion en tous genres, des procédures internes et externes, processus, standards, maîtrise des documents etc....

Mars 2013 : Relecture et validation de toutes les procédures établies sur les 40 ateliers.

Au mois de mai notre consultante réalisera un premier audit interne accompagné d'une revue de direction afin de cibler la situation du moment en vue de préparer l'audit de certification I.

Le premier audit externe se déroulera le 11 juillet 2013 avec l'ensemble de l'équipe dirigeante.

Cet audit ne sera pas encore déterminant, mais apportera une première appréhension quant au devenir du projet. L'audit de certification phase II fût programmé le 4 et 5 décembre 2013.

Au cours des 4 mois précédant l'audit, la pression au sein de l'équipe dirigeante commença à être palpable étant donné que deux ans et demi de travail laborieux étaient en jeu.

Au cours du dernier audit, le déroulement des processus a été examiné sur la base d'exemples concrets et représentatifs.

Le respect des exigences du référentiel ISO 9001-2008 a également été vérifié par rapport à la documentation du système de management du CIPA-REWA. Ceci a été fait par sondage, en questionnant et en prenant connaissance des documents de travail correspondants.

Après deux jours d'audits et de sueurs froides pour tous les responsables de services et départements, le verdict tomba le 5 décembre 2013 comme un cadeau, mais surtout le fruit d'un travail d'envergure et enthousiaste de toute une équipe de direction.

Le CIPA-REWA obtient en tant que premier CIPA au Luxembourg la certification ISO 9001-2008.

*Alain Willet*  
*Directeur*

## Les défis d'une politique pour les personnes en situation de handicap au Luxembourg dans le domaine des aides et soins



### Une approche holistique dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap

Depuis la création des premières structures pour personnes en situation de handicap par des personnes socialement engagées ou des parents concernés, l'inclusion dans la vie de tous les jours est restée l'objectif de prédilection de tous les efforts mis en œuvre.

Afin de répondre à cet objectif de la plus grande participation à la vie sociétale possible pour chaque individu, les différents gestionnaires ont opté pour une approche pédagogique et de soins holistique, incluant tous les domaines de la vie au niveau intellectuel, corporel et affectif.

Cette approche vise donc une autonomie maximale de la personne dans un cadre qui reste toutefois souvent celui d'un accompagnement plus ou moins intensif au fur et à mesure des stades de la vie dans un ou plusieurs domaines des activités de la vie journalière.

### L'introduction d'une assurance dépendance et les questions qui en ont découlé

Lors de la création de l'assurance dépendance, la personne dépendante, âgée ou vieillissante, accompagnée à domicile, en Centre Intégré ou en Centre Semi-stationnaire était au centre des préoccupations. En parallèle, et ce dès les prémises de la loi, la question des besoins spécifiques des personnes en situation de handicap a été posée et traitée par les associations de et pour personnes en situation de handicap. Leur objectif était clairement de trouver des solutions adéquates concernant une population qui, pour une bonne partie, n'était ni âgée, ni vieillissante mais qui avait toutefois besoin d'aide et de soins dans les actes essentiels de la vie. Très vite il est apparu que plus encore que dans les soins de base, il fallait renforcer les réponses orientées dans les domaines du soutien et du conseil, et ceci non pas ponctuellement mais bien de façon continue. L'augmentation progressive des heures de soutien octroyées dans ce secteur montre que la Cellule d'Évaluation et d'Orientation était bien consciente de la spécificité des besoins des personnes en situation de handicap ; il restait par ailleurs très clair qu'à côté des prestations de l'assurance dépendance tout un volet socio-pédagogique devait être développé et pris en compte.

### La recherche de financement de l'accompagnement sociopédagogique

C'est dans ce cadre que le Ministère de la Famille et de l'Intégration, qui était l'unique financeur du secteur avant l'introduction de l'assurance dépendance, a mené différentes études. Finalement, en étroite concertation avec les gestionnaires, il a été convenu de la mise en place d'une méthodologie se basant sur le principe d'une « semaine type » afin de subventionner forfaitairement les jours de présence des usagers. Cette approche devait permettre en fin de compte d'assurer une prise en charge holistique des groupes de vie existants mais également d'assurer un accompagnement personnalisé de chacun des usagers. Le financement ainsi défini devait couvrir à la fois la mise à disposition de personnel encadrant en qualification et nombre suffisant.

Aujourd'hui, le budget mis à la disposition du secteur par le Ministère de tutelle ne suffit pas à financer 100% du modèle de la semaine type tel qu'il a été défini entre les parties. Pourtant, et bien que la méthodologie actuelle reste certes perfectible, force est de constater que l'accompagnement de la personne en situation de handicap mental au Luxembourg est garanti dans les grandes lignes.

Dès sa mise en vigueur, les parties ont convenu de réévaluer régulièrement le système afin de se conformer également à toutes les réglementations établies au niveau européen.

Plusieurs groupes de travail inter-gestionnaires-ministères planchent sur différents aspects du modèle comme par exemple le groupe inter-juge, la commission qualité, la commission finance ou encore le groupe de travail pour les besoins spécifiques des personnes avec troubles du comportement.

### Les défis pour les personnes handicapées vieillissantes

La personne en situation de handicap mental n'est pas nécessairement une personne vieillissante qui après une vie autonome nécessite des aides et soins mais est souvent une personne qui depuis son plus jeune âge a nécessité des aides dans différents domaines dont celui des soins. Cette personne peut par ailleurs progresser dans son autonomie personnelle tout en nécessitant durant toute sa vie des aides et des soins, du soutien et de l'accompagnement socio-pédagogique.



Si le principe de pouvoir rester à son domicile le plus longtemps possible et de pouvoir profiter de soins chez soi est devenu une évidence, encore faut-il clarifier la situation du « chez soi » pour ces personnes en situation de handicap. Qu'en est-il d'une personne vivant dans un foyer avec un accompagnement minimal dans la journée, travaillant dans un atelier protégé (également encadrée aussi pendant sa période de travail journalière), si celle-ci devient dépendante au sens de l'assurance dépendance ? Pourrait-elle bénéficier de la même prise en charge sur les deux niveaux, soins et pédagogique, tout en restant sur son lieu de vie ? Devrait-elle changer de lieu de vie parce que l'encadrement organisé pendant sa période de vie plus autonome ne devient plus possible en cas de dépendance ?

Le vrai défi futur ne serait-il pas de garantir à ces personnes le même droit individuel, ancré dans la loi, à un « forfait d'accompagnement » garantissant les aspects socio-pédagogiques que celui donnant accès aux soins en lien avec la dépendance ?

### Et les défis envers les plus jeunes présentant des troubles du comportement

Sous la supervision d'un expert européen du Handicap mental avec troubles associés, un groupe de travail composé de représentants du Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, ainsi que de représentants de la Plateforme Handicap de l'EGCA sont en train d'élaborer une filière d'accompagnement des personnes en situation de handicap avec troubles du comportement. Mutualisant les ressources et compétences du secteur médico-hospitalier, d'une part, et du secteur socio-sanitaire, d'autre part, ce groupe de travail veut donner plus de fluidité et de cohérence au parcours d'accompagnement de ces personnes qui, au-delà

de leur situation de handicap, demandent des réponses encore plus spécifiques et individualisées.

Trop souvent encore, la réponse finale à un moment de crise aigüe se solde par un placement à l'étranger (dénoncé régulièrement par l'ORK dans son rapport annuel) ou un séjour (trop) long en structure psychiatrique. Le retour au domicile habituel – même quand celui-ci est organisé dans un service d'hébergement – est rarement garanti. La formation et la supervision mutuelle des équipes hospitalières spécialisées et des groupes de vie spécifiques sont indispensables. La question actuellement en suspens reste celle de l'incontournable coordination de cette filière. Une vraie question de moyens ou de priorités ?

### À besoins spécifiques, une politique spécifique ?

« Ne pas prendre de décision est la pire des décisions » dit-on en management des hommes... se doter d'une politique nationale du handicap, claire et visionnaire annonçant les grandes lignes directrices et soulignant les axes d'amélioration futurs reste une gageure pour le nouveau gouvernement. Beaucoup de choses restent à faire même si le Luxembourg n'a pas à rougir dans le paysage du handicap européen.

Concluons avec Jean-Marc Ayrault, ancien Premier ministre français, qui s'est exprimé concernant les défis dans le contexte des personnes en situation de handicap :

« Une politique du handicap ne peut se résumer à une politique spécifique, bien au contraire, c'est dans chaque politique ministérielle que l'enjeu du handicap doit se décliner » tout en ajoutant que cette politique devra être impérativement une politique de concertation.



## 15 juin 2014 « KERMES » du Tricentenaire

Les amis du Tricentenaire invitent à leur Kermesse traditionnelle, qui aura lieu le **15 juin 2014 à partir de 11h30 à Heisdorf** dans le parc des sœurs de la « Doctrine Chrétienne ». Plus d'infos sur [www.tricentenaire.lu](http://www.tricentenaire.lu).

## 28 juin 2014 « Journée Sécurité et Santé » 2014

Au vu du succès de l'édition 2012, la Stéftung Hëllef Doheem a décidé de réitérer sa « Journée Sécurité et Santé » le **samedi 28 juin 2014, de 10h00 à 18h00**. Deux partenaires d'envergure actifs dans le secteur de la santé, à savoir SERVIROR et le Tricentenaire, se sont associés pour cette édition.

La Journée se tiendra au Centre de Formation pour Conducteur à **Colmar-Berg** (rue François Krack – L-7737).

De multiples stands d'information, d'activités ludiques et même spectaculaires attendent le public tout au long de la journée. Une tente gastronomique proposera des tentations saines et succulentes. Un programme divertissant a également été pensé pour les enfants. Le moment fort de la journée restera, comme pour l'édition 2012, le parcours Gymkhana. Parcourez également notre galerie photos ainsi que nos vidéos pour vous donner une idée de ce qui vous attend le 28 juin prochain ([www.gymkhana.lu](http://www.gymkhana.lu)).

## 1<sup>er</sup> juillet 2014 Vernissage « Kunst kennt keine Grenzen »

SAVE THE DATE : La COPAS en collaboration avec les artistes de la Fondation Kräizbiere, a le plaisir de vous inviter cordialement au vernissage de sa nouvelle exposition, qui aura lieu le **1<sup>er</sup> juillet 2014** dans les locaux de la COPAS à Livange.

## 6 juillet 2014 MOTOTOUR 2014

Invitation des « bikers » du secteur d'aide et de soins et du secteur social à la traditionnelle randonnée en moto. Cette année nous ferons un tour qui nous conduira d'abord dans le sud-est de la Grande-région vers les remparts de RODEMACK, puis vers l'est pour une visite du château de MALBROUCK. Ensuite, nous remontons vers le nord-est pour prendre le déjeuner à LOSHEIM am SEE et continuer vers TRÈVES en passant par NONNWEILER. Retour vers le

Luxembourg en longeant la Moselle. La distance totale sera d'environ 220 km.



Le rendez-vous est fixé au **dimanche 6 juillet 2014 à 9h30** sur le parking de la COPAS à **Livange**, rue de Turi (sur le même site où se trouve l'hôtel IBIS à Livange).

## 23 & 24 octobre 2014 Chambre de Commerce 2<sup>ème</sup> Colloque International de Santé Mentale au Luxembourg

Dans le cadre de son 25<sup>ème</sup> Anniversaire l'ATP asbl organise son deuxième colloque international autour du sujet de la santé mentale et du rétablissement. Ayant comme objet principal la réhabilitation et l'insertion professionnelle des personnes souffrant de maladies psychiques, l'ATP a gagné dans ce domaine une grande expérience en gérant quatre ateliers thérapeutiques et protégés ainsi qu'un service de Job Coaching.



L'importance du travail comme activité sensée, structurée et rémunérée dans le cadre du rétablissement d'une maladie psychique n'est plus à démontrer. Il est d'autant plus regrettable que l'accès et l'intégration socioprofessionnelle sur le marché de l'emploi ordinaire reste l'exception rare pour les personnes concernées. L'atelier thérapeutique ou protégé, pour bon nombre de personnes, constitue le seul endroit où elles peuvent évoluer selon leurs besoins spécifiques. Cependant il ne devrait pas rester l'unique alternative à moyen et à long terme pour les salariés rétablis. Les listes d'attente de plus en plus longues pour intégrer nos ateliers en témoignent le contraire (Jean-Paul REUTER, Président de l'ATP asbl).

Stéphanie Heintz  
Monique Putz

## Assemblée générale ordinaire 2014 et « Heure de discussion »

C'est dans le cadre convivial et chaleureux du « Jousefshaus » à Remich que s'est tenue l'assemblée générale ordinaire de la COPAS de cette année, en date du 28 avril 2014.

Conformément aux statuts, le rapport d'activité 2013, ainsi que le budget 2014, ont été approuvés.

À la suite de l'assemblée générale ordinaire a eu lieu la première « **HEURE DE DISCUSSION** » organisée par la COPAS. Le but de cet événement étant de pouvoir mener des discussions, des réflexions ou même un débat sur un sujet défini au préalable et qui a trait directement aux activités de la COPAS et de ses membres, en présence de la presse.

Cette année, à la veille de la réforme de l'assurance dépendance, cette rencontre a permis au Ministre de la Sécurité sociale, Monsieur Romain Schneider, de présenter de manière plus approfondie ses positions face notamment à la réforme – annoncée par le gouvernement pour mi-2015.

Auparavant, le Président de la COPAS, Monsieur Marc Fischbach, a encore souligné les réflexions et préoccupations que la COPAS a élaborées dans son bilan sur l'assurance dépendance.

Pour clôturer la matinée, les membres de la COPAS ont pu déguster les propositions culinaires du chef du « Jousefshaus » lors d'un déjeuner dans une ambiance décontractée.



## Marc Fischbach visite les foyers de jour pour personnes âgées

Dans le cadre de la préparation de la 2<sup>ème</sup> Journée nationale des Foyers de jour, qui s'est déroulée le 21 mai 2014,

À ce jour, la COPAS compte près de 50 membres qui gèrent au Grand-Duché de Luxembourg la quasi-totalité des maisons de soins, des centres intégrés pour personnes âgées, des centres de jour psycho-gériatriques, des structures et services pour personnes en situation de handicap,

le président de la COPAS, Monsieur Marc Fischbach, accompagné de Monsieur Evandro Cimetta, Coordinateur général, a visité différents foyers de jour à travers le pays. Monsieur Fischbach s'est tout d'abord montré très intéressé par les témoignages des personnes qui fréquentent régulièrement les centres de jour.



En outre, plusieurs thématiques ont pu être abordées avec les responsables des foyers de jour, portant entre autres sur l'utilité, les missions, le fonctionnement ou encore la fréquentation des foyers de jour.

Notons encore, que dans la prochaine édition de la **COPASNEWS** (octobre 2014) nous allons également revenir plus en détail sur la Conférence « Den Dagesföyer: eng wichteg Stäip » qui a eu lieu lors de la 2<sup>ème</sup> Journée nationale des Foyers de jour.

## COPAS@ART : « Vivre une émancipation dans sa vie quotidienne »

Franc succès pour l'exposition « EISENGRUND und BUNT », organisée par la COPAS, en collaboration avec les artistes de « Elisabeth-Beihennerteberäich », Institut St Joseph Betzdorf.

Dans l'atelier de peinture des ateliers thérapeutiques, il s'agit d'accompagner la personne ayant un handicap mental et/ou un polyhandicap, pour qu'à travers son travail créatif, elle vive une émancipation dans sa vie quotidienne, privilégiant un bien-être global. L'acte créateur est considéré comme un processus de co-création entre les personnes accueillies en atelier, le personnel encadrant et des artistes confirmés. Les œuvres sont encore en vente jusqu'à la fin du mois de juin. Pour plus de renseignements, vous pouvez consulter notre site internet [www.copas.lu](http://www.copas.lu).

Stéphanie Heintz  
Monique Putz

des institutions actives en matière de psychiatrie extrahospitalière, des réseaux d'aide et de soins à domicile et quelques logements encadrés. Pour aider et accompagner les usagers de leurs structures et services, les membres de la COPAS emploient plus de 11.000 salariés.



**COPAS**  
rue de Turi L-3378 Livange

www.copas.lu  
T : 27 17 22 – F : 27 17 22-20



Le Parc Merveilleux a de quoi offrir à tout le monde...



**PARC MERVEILLEUX**  
BETTEMBOURG

Les **plus petits** sont amenés dans le monde imaginaire des contes de fées animés et les **plus grands** peuvent s'amuser sur les différentes aires de jeux. Ensemble, **toute la famille** peut découvrir les divers animaux des cinq continents.

Depuis 1998, l'A.P.E.M.H. a intégré ses ateliers au sein du Parc permettant aux stagiaires et aux **salariés à besoins spéciaux** de **travailler dans une structure proche du marché de travail ordinaire**.



**Ateliers du Parc Merveilleux**

route de Mondorf | L-3260 Bettembourg | Tél. : 51 10 48-1  
[www.parc-merveilleux.lu](http://www.parc-merveilleux.lu)