



Rapport d'activité 2015

Fédération COPAS – association sans but lucratif

Siège social : Rue de Turi L-3378 Livange

Numéro registre de commerce et des sociétés du Grand-Duché de Luxembourg : F1437

Date d'édition : avril 2016

Le mot du président



L'année dernière mes réflexions introductives au rapport 2014 s'articulaient autour des multiples défis auxquels notre pays devra faire face dans les années à venir. Après une période d'incertitude, due à un manque de vision claire et concrète par rapport à la réforme de l'assurance dépendance et sa pérennisation, l'année 2015 a commencé avec une certaine versatilité qui s'est rapidement transformée en climat de forte préoccupation au courant du premier semestre.

Quatre facteurs ont été à l'origine de ce malaise :

- ✓ le gel des valeurs monétaires ;
- ✓ la mesure 257 du *Zukunftspak* ;
- ✓ les pistes esquissées pour la réforme de l'assurance dépendance ;
- ✓ la réforme et l'accord salarial de la fonction publique et l'impact d'une éventuelle transposition dans le secteur CCT – SAS.

En effet, le gel des valeurs monétaires, que la COPAS a subi pour la 3^e fois consécutive, n'allait pas rester sans conséquences sur la situation financière du secteur.

Parallèlement, au niveau gestion de leurs structures, les membres de la COPAS se sont vus confrontés aux mesures d'économie du *Zukunftspak* mis en vigueur dès la fin 2014. C'est surtout la mesure 257, se traduisant par des évaluations plus restrictives de la part de la Cellule d'évaluation et d'orientation, qui a eu des effets négatifs sur la gestion financière des prestataires et donc sur le secteur dans sa globalité. Les répercussions de ces actions n'avaient pas été anticipées, ni discutées au préalable avec les gestionnaires et les impacts pesants ont atteint tout le secteur de façon systématique au courant des mois de mai à juillet.

Par ailleurs, l'année 2015 a été marquée par les réunions d'information au sujet de la réforme projetée de l'assurance dépendance. À la suite de la mise en place d'un comité de coordination par le ministre de la Sécurité sociale, et en référence aux pistes alors esquissées par le ministre, le dialogue s'est intensifié entre le patronat et les syndicats avec comme vision commune :

- ✓ le maintien de la qualité des soins ;
- ✓ le maintien du droit individuel aux prestations d'aide et de soins;
- ✓ l'investissement dans la prévention ;
- ✓ la simplification administrative n'engendrant pas de surcoût.

Dans un avis complémentaire publié en automne 2015, la COPAS a mis en évidence les enjeux de la réforme. Pour l'heure, la COPAS est toujours dans l'attente d'un premier document renseignant de façon autrement plus précise et détaillée sur les principaux axes de la réforme de l'assurance dépendance.

En 2016, les valeurs monétaires se trouvent à nouveau fixées et les mesures d'évaluation restrictive seront poursuivies. La diminution des prestations frôlant les 20% met le secteur devant de véritables défis financiers. Dans ce contexte, la COPAS salue l'initiative du ministre de soutenir le secteur par des aides temporaires tendant à compenser les pertes engendrées par les mesures prises depuis 2014.

Enfin, un autre sujet qui demande l'attention de la COPAS, concerne la réforme et surtout l'accord salarial de la fonction publique et les conséquences d'une transposition dans le secteur SAS. La dénonciation de la convention collective CCT-SAS par les syndicats en automne 2015 appelle d'urgence la convocation de la commission paritaire.

La COPAS souhaite que l'année 2016 soit une année de dialogue et de concertation qui devrait mettre les prestataires à l'abri de tout risque de se voir imposer d'autorité des mesures modificatives des conditions cadres dans lesquels ils réalisent leur mission dans le domaine de la santé publique.

Marc Fischbach

Sommaire

| | |
|---|--------------|
| Le mot du président | p. 3 |
| 1. Repères historiques | p. 6 |
| 2. Membres de la COPAS | p. 9 |
| 3. Objet de la COPAS | p. 11 |
| 4. Mission statement de la COPAS | p. 11 |
| 5. Organes de la COPAS | p. 12 |
| Le président | p. 12 |
| Le conseil d'administration | p. 12 |
| Le bureau exécutif | p. 14 |
| Les départements sectoriels et les commissions thématiques | p. 16 |
| 6. Administration | p. 17 |
| Le personnel | p. 17 |
| Les bureaux | p. 17 |
| Les frais de fonctionnement | p. 17 |
| 7. Représentant-e-s COPAS au sein d'organes externes | p. 18 |
| 8. Faits marquants de l'année 2015 | p. 20 |
| 9. Principales activités de la COPAS en 2015 | p. 21 |
| 9.1. Les travaux et réflexions relatives aux politiques d'aides, de soins d'accompagnement des usagers | p. 21 |
| 9.2. Les travaux, analyses et modélisations financières pour le secteur | p. 27 |
| 9.3. Les travaux relatifs aux conditions de travail des salariés du secteur | p. 30 |
| 9.4. La participation de la COPAS aux réflexions relatives au marché du travail et aux formations pour le secteur | p. 31 |
| 9.5. La communication | p. 37 |
| 9.6. Activités au cours de l'année 2015 | p. 39 |
| Annexe | p. 40 |

1. Repères historiques

En 1996, dans le cadre des discussions relatives à l'introduction d'une assurance dépendance au Grand-Duché de Luxembourg, différents prestataires ont soulevé l'opportunité de créer une association ou groupement professionnel des prestataires chargé de négocier avec le futur organisme gestionnaire de l'assurance dépendance.

Le 6 juin 1997, lors de son assemblée constituante, la COPAS a vu le jour sous la forme d'une confédération admettant des ententes et des membres individuels à titre de membre ; sa dénomination était alors «Confédération luxembourgeoise des prestataires et ententes dans les domaines de la prévention, d'aide et de soins aux personnes dépendantes». Un conseil d'administration a été mis en place et un premier président élu.

En 1998, les premières négociations avec l'IGSS (la loi n'étant pas encore en vigueur, la CNS n'avait pas encore l'attribution nécessaire pour ces négociations), en vue de la détermination des tarifs de l'assurance dépendance applicables au 1^{er} janvier 1999, ont été engagées sous la conduite de trois personnes détachées des membres fondateurs. Jusque-là, la COPAS ne disposait pas de personnel.

En décembre 1998, puis janvier 1999, une secrétaire-comptable fut embauchée de même que le premier coordinateur de la COPAS. Les premières missions de la COPAS ont principalement permis l'accompagnement et l'implémentation sur le terrain des nouvelles modalités relatives à l'introduction d'un droit à l'assurance dépendance. Dès sa création cependant, les missions de la COPAS ont été plus larges avec notamment son action et sa représentativité pour le domaine des actes infirmiers en partenariat avec l'ANIL.

En 2005, les statuts de la COPAS ont été modifiés pour élargir son objet statutaire et le rendre plus concordant avec les diverses missions qu'elle s'est appropriées au-delà du champ de l'assurance dépendance. À cette occasion, la COPAS est devenue la «Confédération des Organismes Prestataires d'Aides et de Soins».

En 2007, soit 10 ans après sa constitution, la COPAS a procédé à une réflexion de fond la conduisant à réaffirmer son caractère de groupement représentatif et à consolider ses actions en faveur de ses membres.

Dès 2009, de nouvelles discussions ont été engagées par les membres du conseil d'administration pour définir des modalités futures et plus efficaces dans l'appui et le soutien à ses membres, et ce, pour l'ensemble des champs et domaines de compétences du secteur. Lors de nombreuses réunions menées sur plus d'un an, les adhérents et plus particulièrement les administrateurs de la COPAS, se sont penchés sur une réforme de taille touchant notamment les fonctionnements internes. L'enjeu fondamental était notamment de préserver un contact étroit entre les adhérents et une COPAS dont l'activité s'est élargie et approfondie, tout en garantissant que les intérêts individuels et sectoriels puissent être articulés et pris en compte.

Ce qui a abouti, lors de l'assemblée générale extraordinaire du 10 mai 2011, à une réorganisation de la COPAS, devenue statutairement une fédération, avec l'adhésion directe de membres individuels et prenant la dénomination de «Fédération COPAS». En fin de compte, l'assemblée générale a créé des départements sectoriels regroupant directement l'ensemble des gestionnaires concernés. Que cette nouvelle structure soit finalement dirigée par un président neutre, afin de souligner davantage la collaboration étroite entre les différents départements, allait de soi.

Le choix s'est porté sur Monsieur Marc Fischbach, qui fut nommé nouveau président de la COPAS lors de l'assemblée générale ordinaire du 28 mars 2012, succédant à Monsieur Michel Simonis, qui assurait cette fonction depuis le 18 novembre 2005.

Publications statutaires

Les membres fondateurs de la COPAS furent les suivants :

- Fondation A.P.E.M.H.
- Association des aveugles a.s.b.l.
- Association Luxembourg Alzheimer a.s.b.l.
- Association des prestataires d'inspiration chrétienne actifs dans le domaine des aides et des soins a.s.b.l.
- Croix-Rouge luxembourgeoise
- Ententes des gestionnaires d'institutions pour personnes âgées a.s.b.l.
- Fondation Stëftung Mathëllef
- Entente des hôpitaux luxembourgeois a.s.b.l.
- Fédération luxembourgeoise des services techniques pour le handicap a.s.b.l.
- Fondation Ligue HMC
- Fondation Kraïzbierg
- Fondation J.P. Pescatore
- Entente des gestionnaires des structures complémentaires et extrahospitalières en psychiatrie a.s.b.l.

Les statuts arrêtés lors de l'assemblée constituante furent déposés au Registre de commerce et des sociétés de Luxembourg le 27 août 1997 et publiés au Mémorial C – N°647, page 31012 du 20 novembre 1997.

Par la suite, les statuts ont été modifiés à plusieurs reprises :

- assemblée générale du 7 mai 1998, dépôt au RCSL le 17 août 1998, publication au Mémorial C – N°771, page 36999 du 23 octobre 1998 ;
- assemblée générale du 18 novembre 2005, dépôt au RCSL le 9 mars 2006, publication au Mémorial C – N°1024, page 49108 du 26 mai 2006, version coordonnée des statuts déposée au RCSL le 1^{er} septembre 2006 ;
- assemblée générale du 29 avril 2010, dépôt au RCSL le 24 juin 2010, publication au Mémorial C – N°1635, page 78437 du 12 août 2010 ;
- assemblée générale du 10 mai 2011, dépôt au RCSL le 29 novembre 2011, publication au Mémorial C – N°4, page 191 du 2 janvier 2012 ; rectification de la publication publiée au Mémorial C – N°526, page 25223 du 29 février 2012 ;
- assemblée générale du 25 novembre 2011, dépôt au RCSL le 29 novembre 2011, publication au Mémorial C – N°2, page 89 du 2 janvier 2012, version coordonnée des statuts déposée au RCSL le 29 novembre 2011 ;
- assemblée générale du 30 novembre 2012, dépôt au RCSL le 3 décembre 2012, publication au Mémorial C – N°3077, page 147655 du 21 décembre 2012.

Le premier règlement d'ordre interne de la COPAS fut approuvé lors de l'assemblée générale du 31 mars 1999.

Par la suite, le règlement d'ordre interne a également été modifié à plusieurs reprises :

- assemblée générale du 20 mars 2003 ;
- assemblée générale du 18 novembre 2005 ;
- assemblée générale du 10 mai 2011 ;
- assemblée générale du 29 avril 2015.

2. Membres de la COPAS

La COPAS représente au total cinquante et un membres, la quasi-totalité des prestataires qui offrent au Grand-Duché de Luxembourg des aides et soins à des personnes âgées, en situation de handicap ou suivies en psychiatrie extrahospitalière, que ce soit en résidence, à domicile ou en centre de jour. Ces prestataires emploient plus de 11.000 salariés.

Au 31 décembre 2015, la COPAS compte les membres suivants :

- Alysea Luxembourg Les Soins S.A.
- Association des Parents d'Enfants Mentalement Handicapés (A.P.E.M.H.) Hébergement et Services, association sans but lucratif
- Association Luxembourg Alzheimer
- Association pour la création de foyers de jeunes a.s.b.l.
- ATP a.s.b.l.
- Autisme Luxembourg a.s.b.l.
- Claire a.s.b.l.
- Commune de Sanem CIPA, Résidence Op der Waassertrap
- Croix Rouge Luxembourgeoise
- Doheem versuergt
- Elysis a.s.b.l.
- Etablissement public "Centre hospitalier neuropsychiatrique" (statut étatique)
- Fondation J.-P. Pescatore
- Fondation Kräizbiereg
- Fondation Les Parcs du Troisième Âge
- Fondation Lëtzebuerger Blannevereenegung
- Foyer "Eisleker Heem" Lullange
- Help
- Homes pour personnes âgées de la congrégation des franciscaines de la miséricorde
- Home-service association sans but lucratif ; Réseau Spécialisé Handicap ; Service d'Aides et de Soins à domicile de l'A.P.E.M.H. - Association des Parents d'Enfants Mentalement Handicapés, Association sans but lucratif
- Hospice civil de la commune de Bertrange
- Hospice civil de la Ville de Remich
- Hospice civil Echternach

- Les Hospices civils de la Ville de Luxembourg
- Liewen dobaussen a.s.b.l.
- Ligue HMC
- Ligue luxembourgeoise d'hygiène mentale a.s.b.l.
- Maredoc
- Mathëllef
- Monplaisir assistance & soins S.à r.l.
- Muselheem
- Novelia senior services S.A.
- Omega 90
- OPIS Aides & Soins, S.à r.l.
- Päiperléck S.à r.l., Groupe Hein Soparfi
- Réseau Psy - Psychesch Hëllef Dobaussen a.s.b.l.
- Résidence Belle Vallée
- SenConcept S.à r.l., Groupe Hein Soparfi
- Servior - Etablissement public "Centres, Foyers et Services pour personnes âgées" (statut étatique)
- Sodexo Luxembourg S.A. (pour son Logement encadré Riedgen et Club Senior Strassen)
- Sodexo Résidences Services
- Sodexo Senior Service S.A.
- Solucare S.A.
- Stëftung Hëllef Doheem
- Syndicat de l'Hôpital Intercommunal de Steinfort
- Syndicat intercommunal ayant pour objet la construction, l'entretien et l'exploitation d'une maison de retraite régionale
- Syrdall Heem a.s.b.l.
- Tricentenaire, Association sans but lucratif, reconnue d'utilité publique, services pour personnes handicapées
- Verbandskëscht
- Yolande a.s.b.l.
- ZithaSenior S.A.

Par ailleurs, la COPAS compte les membres honoraires suivants :

- Asbl Seniors - secteur communal
- EGSP
- FHL (anciennement EHL)
- PASC

3. Objet de la COPAS

Selon l'article 3 de ses statuts, la COPAS a pour objet de défendre les intérêts communs légaux, sociaux et économiques de ses membres.

4. Mission statement de la COPAS

Le mission statement de la COPAS a été approuvé lors de la réunion du conseil d'administration du 9 novembre 2007 :

La COPAS représente les prestataires qui offrent des services aux personnes âgées, malades ou handicapées, que ce soit à domicile ou en institution, ceci dans le but d'améliorer la qualité de leur vie quotidienne.

Elle supporte activement les intérêts collectifs et individuels de ses membres envers les instances publiques, les syndicats, le monde politique, le grand public et la presse. Elle offre à ses membres une plate-forme d'échange et de collaboration qui leur permet de progresser au niveau de leurs prestations et de la gestion responsable de leurs ressources. Elle mène ses démarches de façon constructive, transparente et objective.

Elle est indépendante de tout courant politique, syndical et religieux. Son action s'inspire des valeurs de la justice sociale, de la solidarité, des droits de l'homme, ainsi que des principes régissant le service public.

5. Organes de la COPAS

Le président

La réorganisation de la COPAS, opérée en mai 2011, a introduit une nouvelle modalité au regard de la présidence de la COPAS. Ainsi, les statuts réformés permettent que la COPAS soit présidée par un président neutre, c'est-à-dire une personne qui ne soit pas un délégué d'un membre au sein duquel il assume des responsabilités particulières. Une des missions qui incombe au président est celle de veiller à maintenir l'union de la fédération et de savoir cerner le dénominateur commun entre les membres, ceci dans une démarche cohérente.

Marc Fischbach fut nommé lors de l'assemblée générale du 28 mars 2012. Son mandat de président a été reconduit pour l'année 2015. Le mandat du président, ainsi que ceux des membres du conseil d'administration sont non rémunérés.

Le conseil d'administration

Conformément à l'article 21 de ses statuts, *la fédération est administrée par un conseil d'administration composé d'au moins 9 administrateurs et au maximum de 25 administrateurs à nommer par l'assemblée générale en fonction des candidatures présentées par les listes ad hoc bloquées (...).*

Un administrateur, revêtant d'office la fonction de président du conseil d'administration de la fédération, peut être nommé en surnombre. Sa nomination est prononcée par l'assemblée générale statuant à la majorité qualifiée des deux tiers des voix présentes ou représentées.

L'article 22 des statuts précise que *ne peuvent être nommées administrateur que des personnes physiques*. Par ailleurs, le règlement d'ordre interne précise que *le coordinateur général assiste aux réunions du conseil d'administration*.

À l'assemblée générale 2015 - tenue le 29 avril 2015 - le conseil d'administration a été renouvelé. Ainsi, à partir de cette date, et en considération de la nomination de Monsieur Marc Fischbach à la présidence de la COPAS, le conseil d'administration est composé des administrateurs suivants :

| | | | |
|------------|-----------|------------|-----------|
| Normi | BARNIG | Patricia | HELBACH |
| Nico | BEMTGEN | Benôit | HOLZEM |
| Pierrette | BIVER | Christophe | LESUISSE |
| Bernard | BRAUN | Anne | MAAS |
| Edmée | CATHREIN | Catherine | MANNARD * |
| Jean-Marie | DESBORDES | Lydie | PENEZ |
| Alain | DICHTER | Evelyne | SCHMITTER |

| | | | |
|-----------|------------|----------|-------------|
| Christian | ERANG | Michel | SIMONIS |
| Jeannot | EWALD | Fabienne | STEFFEN |
| Carine | FEDERSPIEL | Corinne | THEIS |
| Jean | FEITH | Patrick | VANDENBOSCH |
| Marc | FISCHBACH | Nathalie | WAGNER |
| Catherine | GAPENNE | Robert | WILDANGER |

*À noter la cooptation de Monsieur Paul Wagener, en remplacement de Madame Catherine Mannard, lors du conseil d'administration en date du 23 décembre 2015.



Conseil d'administration 2015

(Ne sont pas sur la photo : M. Normi Barnig, M. Nico Bemtgen, M. Bernard Braun, M. Jean Feith, Mme Corinne Theis, M. Paul Wagener)

Au cours de l'année 2015, le conseil d'administration s'est réuni à 9 reprises et en moyenne, 25 administrateurs étaient présents ou représentés. À chaque réunion, le quorum était atteint et le conseil d'administration a donc pu délibérer valablement.

Le bureau exécutif

Selon l'article 26 des statuts, la gestion courante de la fédération peut être assurée par un bureau exécutif auquel le conseil d'administration délègue les pouvoirs nécessaires à la gestion courante qui sont fixés par le règlement d'ordre interne. Le bureau exécutif comprend au moins le président, le secrétaire et le trésorier.

Lors de la réunion du conseil d'administration du 19 décembre 2014, le conseil a arrêté une proposition de modification du règlement d'ordre interne de la COPAS permettant notamment d'augmenter le nombre des membres du bureau exécutif. Les modifications au règlement nécessitant l'approbation des membres de la COPAS en assemblée générale, les nominations supplémentaires au bureau exécutif, opérées lors de la réunion précitée du conseil, n'ont été effectives que jusqu'à l'assemblée générale 2015.

Pour la période allant de la fin décembre 2014 jusqu'à l'assemblée générale, le bureau exécutif se compose des administrateurs suivants :

Président : Monsieur Marc Fischbach

Vice-présidente : Docteur Carine Federspiel

Secrétaire : Madame Pierrette Biver

Trésorier : Monsieur Michel Simonis

Madame Edmée Cathrein

Monsieur Alain Dichter

Monsieur Christian Erang

Monsieur Jean Feith

Monsieur Christophe Lesuisse

Madame Evelyne Schmitter

Lors de l'assemblée générale du 29 avril 2015, le bureau exécutif a été reconduit.



Bureau exécutif 2015

Au cours de l'année 2015, le bureau exécutif s'est réuni à 16 reprises.

Les missions principales du bureau exécutif sont les suivantes :

- travail conceptuel ;
- mise en place de commissions thématiques ponctuelles chargées par le bureau exécutif pour la préparation d'avis ;
- préparation des dossiers/sujets pour le conseil ;
- élaboration d'une ou de plusieurs propositions de décisions par question/sujet pour le conseil ;
- communication interne via
 - rapports écrits des réunions du bureau exécutif au conseil d'administration permettant d'assurer une bonne information du conseil des sujets et thèmes traités par la COPAS,
 - rapports des travaux des départements et des commissions thématiques à l'adresse du conseil,
 - information aux membres des prises de position du CA ;
- en outre
 - le bureau exécutif fait le suivi du travail de la cellule administrative,
 - le bureau exécutif exécute les procédures d'engagement du personnel approuvées par le conseil d'administration : description de tâche, publication d'annonce, entretiens de sélection, tests, préparation et signature de contrats,
 - le bureau exécutif exécute le budget ordinaire et extraordinaire,
 - les concertations au nom de la COPAS avec des personnes ou organismes tiers sont réservées au bureau exécutif,
 - le bureau exécutif est tenu de faire rapport au niveau du conseil d'administration de toutes concertations auxquelles il a participé au nom de la COPAS.

Les départements sectoriels et les commissions thématiques

Selon les statuts arrêtés lors de son assemblée générale du 10 mai 2011, la COPAS est dotée de départements sectoriels correspondants à chaque secteur représenté au sein de la COPAS et de plusieurs commissions thématiques transversales.

Les départements sectoriels

Chaque membre COPAS est d'office membre du(des) département(s) en charge du(des) secteur(s) qui le concerne(nt). Le conseil d'administration constate les membres des différents départements sectoriels et désigne leur coordinateur.

L'assemblée générale du 29 avril 2015 a décidé d'une modification au niveau du règlement d'ordre interne de la COPAS en redéfinissant les rôles et missions des départements. Ils deviennent à partir de 2015 des plates-formes d'échange et de discussion pour les membres de la COPAS sans pouvoir décisionnel.

Le Bureau exécutif confirme, dans sa réunion du 8 mai 2015, les départements sectoriels suivants de la COPAS : domicile, long séjour, handicap et psychiatrie extrahospitalière.

Les commissions thématiques

Les commissions thématiques ont pour mission de préparer des avis pour le bureau exécutif.

Elles sont créées et abrogées en fonction des sujets à traiter par le conseil d'administration sur proposition du bureau exécutif. La composition des commissions thématiques est représentative du secteur concerné pour tout sujet sectoriel, sinon de l'ensemble des membres de la COPAS pour tout sujet transversal.

6. Administration

Le personnel

Le personnel de la COPAS au 31 décembre 2015 a été le suivant :

Madame Stéphanie Heintz, secrétaire de direction, engagée depuis le 2 mai 2001, à durée indéterminée et à temps partiel (32 heures par semaine).

Madame Martine Regenwetter, pédagogue social, chargée de missions au service « prestations », engagée depuis le 1^{er} octobre 2013, à durée indéterminée et à temps plein.

Madame Netty Klein, Secrétaire générale, engagée le 24 août 2015, à durée indéterminée et à temps plein.

Madame Martine Ewerard, assistante d'hygiène sociale – sociologue, chargée de missions au service « prestations », engagée le 15 novembre 2015, à durée indéterminée et à temps partiel (32 heures par semaine).

Le personnel permanent participe aux réunions du Bureau exécutif et du Conseil d'administration de la COPAS.



Le personnel de la COPAS

Les bureaux

Depuis le 1^{er} août 2012 les bureaux de la COPAS se trouvent aux 6^e et 7^e étages d'un bâtiment administratif à Livange, rue de Turi.

Les frais de fonctionnement

Les frais de fonctionnement de la COPAS sont assurés par un budget arrêté par l'assemblée générale, qui est pris en charge par les membres dans la même proportion que chaque membre détient de voix à l'assemblée générale amenée à l'approuver.

Pour 2015, le budget arrêté par l'assemblée générale du 29 avril 2015 s'élevait à EUR 991.750.- pour couvrir les frais de fonctionnement de la COPAS.

7. Représentant-e-s COPAS au sein d'organes externes

Situation au 31 décembre 2015

| Organes | Représentant-e-s COPAS |
|--|---|
| Commission consultative de l'assurance dépendance (article 387 du CAS) | Carine Federspiel et Christophe Lesuisse (membres effectifs) Michel Simonis et Jeannot Ewald (membres suppléants) Edmée Cathrein et Netty Klein (délégués divers) |
| Commission qualité des prestations de l'assurance dépendance (article 387bis du CAS) | Carine Federspiel et Netty Klein (membres effectifs) Christophe Lesuisse et Paul Wagener (membres suppléants) |
| Commission de nomenclature (soins et actes infirmiers) | Pierrette Biver (membre effectif) Jeannot Ewald (membre suppléant) (+représentants ANIL) |
| Commission de nomenclature (soins palliatifs) | Carine Federspiel et Pierrette Biver (membres effectifs) Carole Theisen et Martine Regenwetter (membres suppléants) |
| Commission des normes (article 9bis convention-cadre CNS/COPAS) | Représentant-e-s des institutions en fonction des thèmes abordés |
| eSanté - Conseil de gérance | Netty Klein |
| eSanté - Commission consultative des aspects éthiques et déontologiques | Martine Regenwetter |
| Commission de surveillance (article 72 du CAS) | Jeannot Ewald, José Luxen, Elisabete Nobrega (+représentants ANIL) |
| Commission de surveillance (article 393 du CSS) | Pierrette Biver, Alain Dichter, Christian Erang, Carine Federspiel, Christophe Lesuisse, Romain Mauer, Michel Simonis, Netty Klein |
| Conseil arbitral des assurances sociales (pour les litiges visés aux articles 72bis et 73 du CAS) | Michel Simonis, Carine Federspiel, Netty Klein |
| Délégation de négociation pour la détermination des valeurs monétaires 2015 | Alain Dichter, Christian Erang, Patrick Moebius, Fabienne Steffen, Anouck Van Der Zande, Nathalie Wagner, Netty Klein |
| Commission paritaire ASFT (article 12 de la loi dite ASFT) | Evandro Cimetta (membre effectif) Michel Simonis (membre suppléant) |
| Comité de concertation – personnes âgées (article 16 de la loi dite ASFT) | Carine Federspiel (membre effectif) Evandro Cimetta (membre suppléant) |
| Comité de concertation – personnes handicapées (article 16 de la loi dite ASFT) | Evandro Cimetta (membre effectif) Carine Federspiel (membre suppléant) |
| Conseil supérieur des personnes âgées | Netty Klein |

| Organes | Représentant-e-s COPAS |
|---|--|
| Plate-forme handicap de l'EGCA | Netty Klein et Martine Regenwetter |
| Commission paritaire CCT SAS (article 4 de la CCT SAS) | Evandro Cimetta |
| Comité de pilotage CCT SAS | Michel Simonis, Fabienne Steffen, Alain Dichter, Christophe Lesuisse et Evandro Cimetta |
| Délégation de négociation CCT SAS | Michel Simonis et Evandro Cimetta |
| Commission UFOCOR | Martine Regenwetter |
| Commission nationale pour les programmes de l'enseignement secondaire technique, section professions de santé | Martine Regenwetter (délégué effectif) Netty Klein (délégué suppléant) |
| Commission de la formation aux fonctions d'ASF | Martine Regenwetter et Netty Klein |
| Comité à la formation professionnelle | Netty Klein et Martine Regenwetter |
| Experts pour l'équipe curriculaire DAP aide-soignant | Simone Hammes-Ganz, Maria Pedroso, Martine Regenwetter |
| Plan gouvernemental « Maladies démentielles » - Comité de pilotage | Carine Federspiel |
| Plan national Alcool | Martine Regenwetter (membre effectif) Netty Klein (membre suppléant) |

8. Faits marquants de l'année 2015

Au niveau politique, l'année 2015 a été marquée par les discussions concernant les différentes options de la réforme de l'assurance dépendance annoncée dès 2014 dont le projet de loi n'a pas vu le jour en 2015. Ce sera donc un sujet important qui continuera à occuper la COPAS en 2016.

Il en est de même en ce qui concerne la convention collective SAS qui a été dénoncée par les syndicats à l'automne 2015 et dont les négociations continueront en 2016.

Au niveau gestion de leurs structures, les membres de la COPAS se sont vus confrontés aux mesures d'économie du Zukunftspak mis en vigueur dès la fin 2014. C'est surtout la mesure 257 qui concerne les membres de la COPAS directement et qui s'est traduite par des évaluations plus restrictives de la part de la Cellule d'évaluation et d'orientation. Cette diminution des heures de soins au sein des plans de prise en charge a eu des effets immédiats sur la gestion financière des membres et donc sur le secteur dans sa globalité.

Ces mesures d'économie se sont ajoutées au gel de la valeur monétaire imposé par le législateur en passant par la loi sur le budget de l'Etat et en court-circuitant le code de la sécurité sociale qui prévoit annuellement une négociation de ces valeurs.

En 2015, la COPAS n'a cessé de poursuivre sa stratégie de s'investir dans la sensibilisation des futurs professionnels de la santé, la conception des formations initiales ainsi que celle des formations continues et de promouvoir la qualité des soins.

Tout comme les années précédentes, 2015 a été marquée par un dialogue intense avec les différents Ministères, les administrations et les syndicats. Un nombre important d'entrevues avec tous les acteurs du secteur a servi à échanger les vues des uns et des autres.

Au niveau de la cellule administrative, l'année 2015 a été pour la COPAS une année de réorganisation. L'Assemblée générale 2015 a pris la décision de modifier la gouvernance interne à la COPAS de la façon suivante :

- les départements deviendront des plates-formes d'échange sans pouvoir décisionnel ;
- le bureau exécutif obtient un rôle conceptuel à assurer ;
- le bureau exécutif sera représentatif des secteurs représentés par la COPAS, à savoir les secteurs des soins à domicile, du long séjour, du handicap et de la psychiatrie extrahospitalière ;
- dix administrateurs composeront le bureau exécutif ;
- le bureau exécutif compte parmi ses missions celle de tenir le conseil d'administration informé des questions et sujets d'actualité.

En août 2015 la COPAS s'est dotée d'une secrétaire générale dont la mission principale est de soutenir la COPAS dans ses missions de représentation et de défense des intérêts de ses membres ainsi que la coordination de l'équipe de permanents, experts pluridisciplinaires.

9. Principales activités de la COPAS en 2015

9.1. Les travaux et réflexions relatives aux politiques d'aides, de soins et d'accompagnement des usagers

La réforme de la législation sur l'assurance dépendance

L'année 2015 a été marquée par des travaux de réflexion et d'analyse en vue de tirer un bilan circonstancié et de faire des projections en matière de pérennisation de la prise en charge de qualité de personnes dépendantes.

En date du 10 juillet 2015, le ministre de la Sécurité sociale avait invité les partenaires à une deuxième présentation (initialement annoncée pour le 19 janvier 2015 lors de la 1^{ère} présentation ayant eu lieu le 10 novembre 2014) afin d'avoir un échange de vue des pistes envisagées par le ministère et ses administrations en matière de réforme de la législation sur l'assurance dépendance.

Lors de cette réunion d'information, cette plate-forme nommée Comité de coordination, regroupant des représentants d'organisations œuvrant dans le domaine de l'action médicale, sociale et familiale du secteur extrahospitalier, s'est vue présenter les réflexions par rapport à la prise en charge des aides et soins requis en dehors des actes essentiels de la vie dans les domaines des tâches domestiques, du soutien et du conseil ainsi que la présentation d'un modèle de détermination de la prestation en espèces dans le cadre d'une approche forfaitaire.

En parallèle, la COPAS a participé à un groupe de travail du Conseil supérieur des personnes âgées et a rencontré, à deux reprises au premier semestre 2015, les syndicats pour parler des pistes envisagées par le ministre de la Sécurité sociale.

À la suite de ces consultations, et sur demande du ministre, la COPAS a rédigé un avis détaillé complémentaire, avis qui a été présenté au ministre en date du 1^{er} octobre 2015.

Ce même avis, qui énonce, reflète et confirme la position de la COPAS quant aux principes fondamentaux qui sous-tendent les activités des prestataires d'aides et de soins, a ensuite été présenté dès la rentrée au ministre de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, ministère de tutelle concernant les agréments (Loi dite ASFT) et des conventions dans le secteur, le bureau exécutif ayant jugé incontournable cette transparence inter-ministérielle concernant les enjeux à la fois d'ordre qualitatif que d'ordre financier en lien avec les pistes évoquées.

Le bureau exécutif a finalement communiqué son avis aux syndicats LCGB et OGBL et aux fractions CSV, Déi Gréng, DP et LSAP.

Le texte intégral est reproduit en annexe et est disponible sur le site internet de la COPAS.

Budget nouvelle génération (BNG) – application de nouveaux critères d’octroi des prestations

Dès le début de l’année 2015, le secteur s’est vu confronté à une démarche systématique de la part de la Cellule d’évaluation et d’orientation (CEO) d’une application « plus efficiente des critères d’octroi des prestations ». En date du 16 juin 2015, tous nos membres ont été invités à une présentation – en présence du ministère de la Sécurité sociale, de la CNS, de la CEO d’un côté et de représentants syndicaux et du ministère de la Famille, de l’Intégration et à la Grande Région de l’autre – concernant le détail de cette instruction.

Très vite ce dossier a dominé les travaux au sein de la COPAS.

Voir sous 9.2. Les travaux, analyses et modélisations financières pour le secteur.

Les soins infirmiers

La révision de la nomenclature des actes et services des infirmiers, qui perdure déjà depuis plusieurs années, a fait l’objet d’un rapport du Prof. Dr Albert Brühl de l’Université Vallander à la commission de nomenclature (CN). Vu que la CN a décidé de ne pas prendre en considération les recommandations en question, de maintes négociations de la CN ont eu lieu pour définir les nouveaux actes et les temps de référence des actes infirmier. Fin 2015, il y a eu vote sur tous les actes et temps, mis à part le nouveau forfait infirmier pour les soins à domicile. Malheureusement, lors d’une dernière réunion en décembre 2015 destinée à finaliser, entre autres, les négociations des forfaits infirmiers assurance dépendance, la délégation de la COPAS a été mise devant le fait accompli d’un report de la mise en vigueur de la nouvelle nomenclature si ardemment élaborée. Les débats sont prévus de reprendre mi-février 2016.

Les soins palliatifs

À la fin de l’année 2015 – comme constaté en 2013 et en 2014 – les négociations concernant la nomenclature pour les soins palliatifs est toujours en veille.

Au deuxième semestre de l’année 2015, une initiative nationale avec mise en place de groupes de travail « Bilan et perspectives des soins palliatifs au Luxembourg » s’est fixée comme objectif de compléter le 2^e rapport à la Chambre des députés relatifs à l’application de la loi du 16 mars 2009 relative aux soins palliatifs, à la directive anticipée et à l’accompagnement en fin de vie en faisant des propositions sous forme d’objectifs et d’évaluations du dispositif en place. Ces travaux vont faire l’objet de présentations lors du colloque organisé par Omega 90 et la « plate-forme nationale soins palliatifs » en février 2016.

La loi dite « ASFT » et les règlements afférents aux agréments à accorder aux organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique.

Les départements de la COPAS ont entamé des travaux de réflexion et d'analyse en vue de tirer un bilan circonstancié et de faire des propositions en ce qui concerne la pertinence des clauses actuellement en vigueur. Ces travaux visent à anticiper une réforme des textes en question envisagée par les services du ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région.

Ces travaux vont continuer début 2016.

Plate-forme handicap.

Un membre de la cellule administrative de la COPAS a participé aux réunions de la plate-forme handicap tout au long de l'année 2015.

Certains groupes de travail thématiques de la plate-forme handicap complètent les réflexions sur les sujets d'actualité de la COPAS.

Les OASES – nouvelle forme d'activité soumise à agrément

L'OASE est un concept spécialisé dans le domaine de la prise en charge des personnes atteintes d'une démence avancée.

La COPAS a fait partie, en tant qu'observateur, du comité de concertation prévu par l'article 16 de la loi dite « ASFT ». La séance du 7 octobre 2015 a porté sur la présentation du rapport d'évaluation par Monsieur le Prof. Dr Olaf SCUPIN de l'« Ernst-Abbe-Fachhochschule Jena » et la formulation d'un avis au ministre quant à l'agrément à accorder aux deux services pour lesquels des demandes de dérogation furent introduites. La COPAS et ses membres représentés directement dans le comité ont formulés leurs réserves par rapport au volume de formation continue obligatoire proposé pour cette activité. Complété par d'autres feedback venant du secteur, le projet de l'avis a été amendé sur les points majeurs proposés.

AG de la COPAS – prise de parole de Madame Corinne Cahen, ministre de la Famille, de l'intégration et à la Grande Région

Monsieur Fischbach, dans son allocution, a abordé les sujets suivants par rapport auxquels le ministre a pris position en présence des membres de la COPAS :

1. La politique en faveur des personnes âgées
 - Législation ASFT
 - Constat des besoins
 - Participation financière de l'Etat aux investissements
 - Planification stationnaire
 - Logements encadrés
 - Soins palliatifs
 - Organisation formations
 - Financement formations

2. La politique en faveur des personnes en situation de handicap
 - Législation ASFT
 - Constat des besoins
 - Participation financière de l'Etat aux investissements et au fonctionnement
 - Transposition de la convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées
 - Question de la compatibilité avec les prescriptions de la législation ASFT
 - Logements encadrés
3. Les risques de la réforme de l'assurance dépendance
 - L'impact potentiel de la réforme de l'assurance dépendance sur la situation des personnes âgées et personnes en situation de handicap en matière financière (vases communicants)
4. Les risques de l'accord salarial dans la fonction publique
 - Le potentiel impact de la transposition d'une telle réforme de la fonction publique sur le coût des prises en charge des personnes âgées et personnes en situation de handicap

Tout au long de l'année 2015, la COPAS a systématiquement entretenu le dialogue avec les responsables du ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région en ce qui concerne les quatre thématiques majeures évoquées.

La démarche qualité de la COPAS

« La qualité n'est pas à disposition » tel le crédo du président de la COPAS, Marc Fischbach, qui au cours de l'année 2015 n'a pas arrêté d'insister sur le fait que des considérations financières ne devraient pas faire abstraction du contexte réel du terrain au risque de sacrifier les droits, les besoins individuels et la sécurité des personnes prises en charge par les membres de la COPAS et de brader les conditions de travail des soignants.

C'est pour cela que, dès le deuxième semestre de l'année 2015, le bureau exécutif a entamé des travaux chiffrés afin de mener un débat sur la qualité des aides et soins notamment au niveau de la mixité du personnel et ce dans le cadre d'une réunion de la commission des normes prévue pour janvier 2016.

La participation de la COPAS aux travaux de l'Agence eSanté

La COPAS a été représentée par son coordinateur général respectivement par sa secrétaire générale aux réunions du conseil de gérance du GIE eSanté.

La COPAS a participé activement aux différentes commissions mises en place par l'équipe de l'Agence à savoir, par exemple : la commission éthique, la commission interopérabilité et d'autres sous-groupes de travail. La commission éthique se penche actuellement sur l'impact

éventuel de la loi sur les droits et obligations des patients sur les différentes fonctionnalités du dossier de soins partagé (DSP).

Avec le lancement du DSP pilote, le déploiement plus concret de l'application permet d'évaluer et d'adapter les procédures de conformité. C'est dans ce contexte que la COPAS a organisé une séance d'information pour ses membres concernant les enjeux informatiques.

Le plan canicule 2015

Le plan canicule est un dispositif piloté par le ministère de la Santé. Il a été élaboré en réponse à la canicule de 2013 et est destiné à informer et à mettre en place des actions pour protéger les personnes à risque en cas de fortes chaleurs. Le plan a pour objectif de définir les actions à court et à moyen terme dans les domaines de la prévention et de la gestion de crise afin de réduire les conséquences sanitaires d'une vague de chaleur.

Pour l'année 2015, suite à un revirement du ministère de la Santé dans l'appréciation de l'opportunité d'une telle action, la COPAS est invitée à participer à une conférence de presse le 6 juin 2015 en vue de réitérer, malgré tout et rapidement, le programme et de demander l'assistance de la COPAS et de la Croix Rouge pour la préparation et l'exécution du plan pour 2015.

Tous les réseaux d'aides et de soins membres de la COPAS se sont portés volontaires pour assurer les visites selon la procédure en cas de pré-alerte et d'alerte. Avec l'effort groupé de tous les partenaires, une nouvelle procédure a pu être mise en place : les nouveaux partenaires ont été formés à la procédure, les recensements réalisés, les répartitions régionales en fonctions des capacités calculées et les formulaires de visites adaptés. Grâce à l'engagement de toutes les parties, le dispositif était en place quand la pré alerte fut donnée le 2 juillet et l'alerte le samedi 4 et dimanche 5 juillet 2015.

Lors des entrevues avec le ministère de la Santé, la COPAS a anticipé une renégociation des tarifs pour 2016 suite aux changements d'octroi des actes d'hydratations des personnes dépendantes, public cible actuellement exclu de la convention canicule.

4^e Campagne pour l'hygiène des mains

La COPAS a participé en 2015 à la Journée mondiale de sensibilisation de l'OMS pour la prévention des infections associées aux soins de santé pour souligner l'importance de la désinfection des mains. La campagne a été élaborée par le ministère de la Santé et le ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, en collaboration avec les infirmiers hygiénistes des établissements hospitaliers, le Groupe nationale de guidance en matière de prévention de l'infection nosocomiale, la COPAS et les gestionnaires des institutions et des services agréés pour les personnes âgées et handicapées. Pour le secteur aides et soins, l'affiche a été réalisée en tenant compte du contexte particulier, le slogan et l'image furent dès lors adaptés sur l'idée du « lieu de vie » alors que dans le secteur hospitalier, une emphase a été mise sur la participation du patient (*patient empowerment*).

Rencontre avec des partenaires

Groupe de travail : AMMD / COPAS

La COPAS a rencontré les représentants de l'AMMD en vue de rédiger une nouvelle convention de collaboration entre les médecins généralistes et les établissements à séjour continu. Les adaptations de la convention existante étaient devenues nécessaires en considérant les dispositions plus explicites de la loi sur les droits et obligations des patients ; l'informatisation systématique des dossiers de soins dans les institutions ; la mise en place du DSP et l'organisation autour du « médecin référent » surtout pour les personnes souffrant de maladie chronique.

Réunion de concertation : Collège médical / COPAS

Une délégation de la COPAS a rencontré le collège médical afin de discuter de l'interaction réciproque des médecins et des infirmiers dans la pratique quotidienne dans les soins à domicile.

Les objectifs visés touchaient à la fois le formalisme légal de ces interactions mais aussi les solutions pragmatiques des partenaires, et ce, dans l'intérêt des bénéficiaires de soins.

Cette interaction va certainement trouver une application concrète dans les projets de l'Agence eSanté, à savoir le développement d'une messagerie électronique sécurisée et de l'« ePrescription ».

Réunion de concertation : Syndicat des Pharmaciens Luxembourgeois / COPAS

Une délégation de la COPAS a rencontré le Syndicat des Pharmaciens Luxembourgeois afin d'avoir un échange de vue en matière d'interdépendance du secteur aides et soins avec les pharmaciens d'officines à savoir :

- les implications pratiques, les rôles et les responsabilités dans le cadre de la substitution de médicaments par un générique prévue par le programme gouvernementale ;
- les réflexions par rapport à une offre de préparation personnalisée systématique des doses de médicaments par un centre de blistérisation national.

9.2. Les travaux, analyses et modélisations financières pour le secteur

L'année 2015 fut marquée par plusieurs impacts financiers qui ont influencé substantiellement l'autonomie tarifaire des prestataires :

- les valeurs monétaires de l'assurance dépendance figées ;
- le Budget nouvelle génération (BNG) instaurant une application de nouveaux critères d'octroi plus restrictifs des prestations comportant, entre autres, des réévaluations massives en bloc à l'initiative de la CEO ;
- le gel de la lettre-clé infirmier ;
- la renégociation de la W10.

Les valeurs monétaires 2016 de l'assurance dépendance

Dès le début de l'année 2015, la COPAS a suivi de près la trajectoire politique envisagée pour la santé publique par le ministre de la Sécurité sociale.

Lors des maintes entrevues du bureau exécutif avec le ministre, la COPAS voulait connaître la démarche du gouvernement en matière de négociation de la valeur monétaire pour l'année 2016.

Comme le législateur, via la loi concernant le budget de l'Etat, a, depuis trois années consécutives, dérogé au principe de négociation prévu par le Code de la sécurité social pour fixer d'autorité les tarifs applicables en matière d'assurance dépendance ; la COPAS en était d'autant plus préoccupée dans la mesure où cette dérogation est devenue répétitive et fut accompagnée d'une rupture du dialogue social.

Par ailleurs, le conseil d'administration a décidé de recommander aux membres de la COPAS de ne pas envoyer les données de recensement à la CNS tant qu'une confirmation formelle de réouverture de négociations ne fût exprimée par le ministre. Cependant, les recensements et les calculs internes à la COPAS furent poursuivis au sein de sa cellule administrative et sur base du nouveau plan comptable (PCU).

Enfin, le législateur a, pour la 4^e année de suite, fixé d'autorité les tarifs applicables en 2016.

Suite à l'application systématique de nouveaux critères d'octroi plus restrictifs des prestations en matière d'assurance dépendance par la Cellule d'évaluation et d'orientation dès fin octobre 2014, et ce, sans avoir informé préalablement la COPAS et sans avoir discuté des impacts irréfutables, les membres du bureau exécutif de la COPAS ont rapidement insisté sur une réunion afin de clarifier les enjeux.

C'est ainsi qu'en date du 29 avril 2015 une demande écrite formelle a été adressée au ministre en insistant sur les impacts des réductions massives des prestations.

Lors de cette entrevue, qui a eu lieu le 21 mai 2015, en présence des syndicats, de la CEO, de l'IGSS, de la CNS et du ministère, le ministre a proposé de chiffrer, de part et d'autre, l'impact afin de vérifier le bien-fondé de l'argumentation COPAS.

Lors d'une deuxième réunion en date du 21 juillet 2015, la CNS a présenté une analyse statistique nationale, confirmant d'une part les réserves émises par la COPAS par rapport à la démarche de la CEO mais concluant positivement sur base d'une logique de moyenne nationale.

En date du 6 août 2015, la COPAS, l'OGBL et le LCGB ont demandé, dans un courrier commun, une entrevue conjointe au ministre. En effet, suite à la réunion de juillet ayant eu comme objet la présentation et les calculs d'extrapolation des dépenses en matière d'assurance dépendance de la part de la CNS, les parties étaient fortement préoccupées de constater que la logique, qui sous-tend ces calculs, rompait définitivement avec la philosophie de base de la loi du 19 juin 1998 portant introduction d'une assurance dépendance qui assurait jusqu'à présent un droit individuel aux prestations.

En date du 27 octobre 2015, une deuxième réunion a donc eu lieu avec présentation des statistiques sur les 6 premiers mois de 2015. Lors de cette réunion technique le constat fut confirmé : les mesures BNG ont un impact considérable sur la gestion des prestataires, rendent impossible une certaine stabilité et sécurité de planification (financière et en dotation de personnel) à moyen et long terme et créent des incertitudes par rapport à la trajectoire visée par le ministre en terme de réforme.

Finalement en novembre, le ministre envisage d'accorder des mesures transitoires afin de tempérer l'impact trop violent du BNG et d'élargir ces mesures de transition pour une période déterminée afin d'accompagner la transition en matière de réforme assurance dépendance.

L'IGSS a également confirmé que, contrairement aux estimations du passé, l'évolution démographique ne pourra pas neutraliser la perte de volume due à la nouvelle approche plus restrictive de la CEO. En même temps, l'IGSS a relancé une modélisation en matière d'évolution de la pyramide d'âge de la population et de l'évolution du degré et de la durée de dépendance des bénéficiaires.

Une réserve (pour 2015/2016) – fonds de compensation financière – a été incluse dans le tableau budgétaire 2016 de l'assurance dépendance.

La lettre-clé infirmier de l'assurance maladie

Tout comme pour les valeurs monétaires des différents secteurs de l'assurance dépendance, la lettre-clé infirmier a également été gelée par le biais de la loi budgétaire 2016 sans aucune négociation avec le secteur.

La lettre-clé soins palliatifs de l'assurance maladie

La COPAS avait rencontré en 2013 pour une première fois la CNS afin de sonder les pistes envisageables pour la future méthodologie en vue de la fixation du/des tarifs en la matière. Tout comme en 2014, les travaux pour la détermination de la nomenclature n'ont pas avancé de manière substantielle en 2015 et les réflexions en vue de la méthodologie pour la fixation du/des tarifs n'ont pas non plus été approfondies.

Le tarif W10 de l'assurance maladie pour la psychiatrie extrahospitalière

Les réunions de négociation du tarif W10 ont débuté en septembre 2015 et les échanges ont continué jusqu'à la fin de l'année.

La problématique du secteur se base sur le fait que d'un côté le nombre de chaises pris en charge par la CNS est limité, de l'autre côté le besoin augmente constamment et le nombre d'agrément est supérieur au seuil fixé par la CNS.

Aucun compromis n'ayant pu être trouvé, la procédure de la médiation a été entamée.

Recensement interne COPAS – plan comptable uniforme du secteur social (PCU)

Afin de garantir une meilleure identification des coûts, et en vue de l'introduction du nouveau plan comptable uniformisé (PCU) qui est devenu d'application générale pour les gestionnaires conventionnés avec le Ministère, respectivement pour les gestionnaires qui travaillent dans le cadre de l'assurance dépendance, la COPAS, ensemble avec la CNS, a décidé en 2015 d'appliquer le nouveau PCU de manière obligatoire à partir des données comptables 2014 qui devront servir de base pour le calcul de la valeur monétaire 2016.

Le formulaire F3 du recensement annuel a été modifié en conséquence.

9.3. Les travaux relatifs aux conditions de travail des salariés du secteur

La CCT SAS et la commission paritaire

En 2014, et ce, dans le contexte du projet de loi concernant l'accord salarial – suite à la déclaration du ministre de la Fonction publique estimant que les professions éducatives dans le secteur social seront revalorisées à l'instar de ce qui se passera à la fonction publique, et surtout par rapport à l'accord de la fonction publique et de sa transposition dans le secteur SAS – une réunion de la commission paritaire a été demandée. Toutefois, les ministres compétents ont répondu qu'il était prématuré de réunir la commission dans la mesure où l'accord de la fonction publique n'était pas encore transposé légalement.

Le constat doit néanmoins être fait, qu'en date du 28 novembre 2014, le gouvernement a conclu un accord unilatéral avec les représentants des organisations syndicales, concernant la transcription de la réforme des carrières de la fonction publique dans le secteur hospitalier et le secteur des aides et de soins.

Le 20 novembre 2015 les syndicats ont dénoncé la convention collective SAS en vigueur depuis 2 ans en vue de la renégocier étant donné qu'elle consiste en substance en des résultats de négociations de 2009 et des accords sur des avenants subséquents.

En vue de pouvoir procéder à la nomination des membres de la commission paritaire, le règlement grand-ducal du 10 décembre 1998 portant organisation et fonctionnement de la commission paritaire fut amendé par un règlement grand-ducal datant du 27 novembre 2015. C'est donc au début de l'année 2016 que le ministre de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région demande formellement au président de la COPAS de désigner les représentants et les suppléants pour le secteur.

La participation de la COPAS à la commission UFOCOR

L'article 30 « Formation continue » de la CCT SAS stipule les modalités en relation avec les avancements conditionnés de certaines carrières. Dans toutes les carrières, ayant comporté jusqu'au 1 janvier 1999 un examen de promotion ou un examen de carrière, ces examens sont remplacés par des « unités de formation continue reconnues (UFOCOR) ».

La COPAS siège au sein de la commission UFOCOR qui a pour objet de délibérer sur l'octroi de certificats UFOCOR et sur les accords de principe pour certaines formations continues présentées par les organismes de formation.

9.4. La participation de la COPAS aux réflexions relatives au marché du travail et aux formations pour le secteur

L'enquête annuelle « Qualification, Recrutements et Formations »

Pour la quatrième fois, la COPAS a réalisé une enquête annuelle relative aux qualifications les plus représentées dans le secteur social, des aides et soins et aux besoins en recrutement, portant cette fois-ci sur les années 2015-2016. Celle-ci a pour objectif de suivre l'évolution des qualifications au sein du secteur, d'identifier les formations en cours et les besoins en recrutement, et partant, parvenir à une meilleure adéquation entre l'offre et la demande de qualification et de formation. Il s'agit en effet de s'assurer que la formation professionnelle initiale permette aux jeunes d'acquérir les qualifications recherchées dans le futur, compte tenu de l'évolution du secteur.

En ce qui concerne les prévisions d'embauche, le secteur avait anticipé une tendance naturelle d'accroissement du volume des prestations en lien avec une évolution démographique modérée mais constante, une diversification de l'offre et une variabilité des parts de marché. Cependant, les impacts dits « BNG » – c'est-à-dire la démarche systématique de la part de la Cellule d'évaluation et d'orientation d'une application « plus efficiente des critères d'octroi des prestations » – ont montré au cours de l'année 2015, que les budgets prévisionnels arrêtés fin 2014 pour 2015 (et pour 2016) n'étaient plus fiables.

Le recensement a cependant servi à la COPAS pour évaluer la formation « Auxiliaire de vie » (Apprentissage initiale) et d'avoir une idée du volume de personnes en service sous forme d'une mesure et/ou en stage – en faveur de jeunes demandeur d'emploi ; de reclassement interne ; de mi-temps thérapeutiques ; de travail d'intérêt général – reflétant une partie de la responsabilité sociétale des entreprises (RSE) du secteur.

L'enquête sera réitérée en 2016 avec le même esprit et selon la même méthodologie que les années précédentes, afin de constituer une base de données utiles aux réflexions de la COPAS.

La campagne d'information et de sensibilisation aux différentes professions du secteur social, d'aides et de soins 2015

Dans le but de présenter et de valoriser les différentes professions, la COPAS a initié en 2013 une « campagne d'information et de sensibilisation aux différentes professions du secteur social, d'aides et de soins ». En collaboration avec différents lycées du Grand-Duché, il s'agit de mieux faire connaître aux élèves les professions concernées, de sensibiliser les jeunes aux professions existantes dans le secteur, de favoriser une orientation positive vers ces professions, d'informer de manière réaliste sur le travail au quotidien dans les structures représentées par la COPAS et d'optimiser la coordination de l'offre et de la demande en matière de formation. Lors de ces journées, plusieurs professionnels, représentant chacun un métier du secteur - infirmier, aide-soignant, auxiliaire de vie, éducateur - témoignent de

leur expérience professionnelle sur le terrain, voire dans les différents secteurs d'activité de la COPAS.

Ainsi, en 2015, lors des différentes journées d'orientation, de portes ouvertes ou encore d'ateliers spécifiques qui ont eu lieu dans les établissements scolaires, les élèves, les parents, les professeurs et chargés de cours, les membres du personnel des services de psychologie et d'orientation scolaires ont pu s'informer davantage sur les différents aspects des carrières professionnelles dans le domaine des aides et des soins et sur les compétences requises.

Outre les lycées, la COPAS s'engage aussi ponctuellement lors des journées « JobDays » organisées à travers le pays. Il s'agit ainsi de présenter les différentes professions/qualifications identifiées comme importantes par le secteur et, avant tout, de contribuer à optimiser la coordination de l'offre et de la demande en matière de formation. En outre, l'accent est mis sur une représentation réaliste et correcte des professions afin de contrecarrer nombre de préjugés. Un accent lors de ces actions « grand public » a été mis sur le fait que les membres de la COPAS ont aussi des offres d'emploi dans d'autres domaines que le soin.

Un accent fût porté en 2015 sur la sensibilisation des élèves du LTPS aussi bien les classes aides-soignants, infirmiers qu'infirmiers psychiatriques avec une première participation structurée de la COPAS lors de la porte ouverte en mai 2015.

En 2015, une importance a été finalement portée sur le concept didactique de ces interventions et cette démarche qualité va prévaloir pour décider de l'envergure à accorder à la campagne 2016.

La formation ASF - certificat aux fonctions d'aide socio-familiale

Lors d'une réunion de la commission ASF au courant de l'année 2013, il avait été envisagé de créer un groupe de travail pour faire un bilan de la formation de l'aide socio-familiale en vue de valider les dispositions prévues dans le règlement grand-ducal du 21 mai 1999 (republié en octobre 1999).

En date du 30 septembre 2014, le ministère de la Famille et de l'Intégration a dès lors réactivé la commission de formation aux fonctions d'aide socio-familiale qui s'est dotée d'une procédure à suivre. Les membres de cette commission – entre autres les représentants de prestataires disposant d'un agrément pour cette formation (Stëftung Hëllef Doheem, Caritas Jeunes et Familles, Croix-Rouge) ainsi que des représentants de la Fondation Elisabeth, de l'Entente des Foyers du jour, de la Maison de l'orientation (ADEM), du ministère de l'Éducation nationale, de l'EGCA et de la COPAS – furent donc encouragés de formuler leur réflexions par rapport au texte existant.

Le bilan de la COPAS concernant le RGD relatif à la formation de l'aide socio-familiale, tel qu'approuvé par le conseil d'administration du 19 décembre 2014, a été présenté au

responsable du ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région en début d'année 2015.

Suite au dépouillement des différents *feedback*, le ministère a mis en place trois groupes de travail curriculaire temporaires en vue de proposer des amendements en matière de contenu des cours du tronc commun et des trois spécialisations. La COPAS, en tant que membre de la commission nationale, a participé aux GT personnes âgées et GT secteur handicap.

Un avant-projet d'amendement du règlement grand-ducal a été élaboré, les travaux vont être finalisés au début de l'année 2016.

Rencontres COPAS/LTPS

Entretenir des contacts réguliers avec le monde de l'éducation et de la formation afin d'optimiser la collaboration entre les différents acteurs, telle est une préoccupation constante de la COPAS. Dans ce sens, la COPAS salue également les entrevues régulières avec les représentants du Lycée Technique pour Professions de Santé.

Un sujet de discussion lors des entrevues avec le LTPS a porté sur les visions de ce dernier en matière d'« organigramme des formations et diplômes des professions de santé ». Le LTPS avait demandé un avis formel à la COPAS, avis qui fut élaboré par la CT formation, avalisé par le CA de la COPAS et présenté à la direction du LTPS en janvier 2015. D'autres acteurs ont été consultés par le Lycée au courant de l'année 2015 ; le dossier n'est pas clos et la COPAS est régulièrement tenue informée des réflexions au sein du ministère et au sein de la Direction du LTPS.

Un autre sujet a demandé une suite de la part de la COPAS à savoir la mise en place de l'apprentissage pour adultes aide-soignant. La COPAS en collaboration étroite avec le LTPS et le MENJE a discuté dans différentes réunions des enjeux pratiques de cette nouvelle voie de qualification. C'est pour la première fois qu'un apprentissage pour adultes est organisé au Luxembourg pour aboutir à un DAP d'une des professions de santé réglementées. Le MENJE, ayant dans ses attributions la mission de « chambre professionnelle » a accordé aux membres de la COPAS une procédure simplifiée pour la demande du « droit de former ».

Les détails pratiques ont été élaborés en cours de processus et la volonté est de pouvoir mettre à disposition des employeurs un genre de *vade-mecum*. La COPAS va pouvoir intégrer un GT curriculaire spécifique dès janvier 2016 qui aura pour mission d'adapter le contenu des cours théoriques et des objectifs intermédiaires du volet pratique de sorte à ce que les apprentis pourront travailler de façon de plus en plus autonome sans être en conflit avec les réglementations en matière d'attributions réservées au soignant diplômé.

Cependant, il est clair que la COPAS va continuer son engagement afin que – faisabilité légale confirmée – la formation de l'aide-soignant en cours d'emploi reste acquise. Le MENJE était d'accord de proroger cette 3^e voie de qualification (à côté de la formation initiale et de

l'apprentissage pour adultes) en attendant le règlement grand-ducal officialisant le cadre légal nouveau proposé. Le LTPS a donc organisé des cours pour une quarantaine de soignants à la rentrée 2015 (cycle de 3 ans). Lors de la remise des diplômes, le pourcentage élevé des diplômés avec mention dans la section « en cours d'emploi » montre la motivation personnelle et professionnelle des soignants qui se lancent dans une telle qualification professionnelle diplômante.

Enfin, les réflexions concernant la convention-cadre existante entre le LTPS et la COPAS, sur l'offre de places de stages pour la formation des aides-soignants, ainsi que sur les modalités de collaboration des tuteurs professionnels et des tuteurs en milieu scolaire, est régulièrement à l'ordre du jour de ces rencontres.

Le conseil d'administration de la COPAS avait approuvé la démarche de lancer le débat sur l'organisation d'une formation tuteur en entreprise spécifique au secteur des aides et soins. Au courant de l'année 2015, les premiers jalons étaient posés et la formation pourra être offerte au courant de l'année 2016.

La formation aux fonctions de chef d'équipe, de chef d'unité, de chef de groupe et coordinateur du secteur des prestataires d'aides et de soins et du secteur enfance et jeunesse

Afin de répondre à un besoin de formation aux fonctions de chef d'équipe, de chef d'unité, de chef de groupe et de coordinateur du secteur des prestataires d'aides et de soins et du secteur enfance et jeunesse, la COPAS et l'UFEP ont élaboré en partenariat un cycle de formation qui a débuté en janvier 2014 pour une durée de 18 jours et une durée effective en présentiel de 145,5 heures sur un an et demi. Ainsi, pour la première fois, la COPAS, ensemble avec un partenaire très expérimenté en la matière, s'est constituée promoteur d'une formation continue.

La formation, intitulée « Formation aux fonctions de chefs d'équipe, chefs d'unité, chefs de groupe et coordinateurs du secteur des prestataires d'aides et de soins et du secteur enfance et jeunesse », s'adresse aux personnes en charge ou aspirant aux fonctions visées. Elle entend participer à l'amélioration des pratiques et compétences des salariés et leur offrir un bagage utile pour assurer pleinement les fonctions en question.

Le bilan de la première promotion est très positif : 76% des participants ont choisi l'offre via une recommandation de leur employeur, 17 personnes (sur 21 inscrits au départ) ont réussi le cycle complet et la remise des certificats a eu lieu fin juin 2015 en présence de Madame le ministre Corinne Cahen.

Des adaptations ont été opérées par rapport aux différents *feedback* aussi bien des formateurs que des participants, et ce, en prévision d'une deuxième promotion qui va être planifiée pour 2016.

Rencontre COPAS/ADEM

En date du 29 janvier 2015, la COPAS a rencontré les conseillers sectoriels de la nouvelle offre du « Service employeurs » de l'ADEM en vue d'avoir un échange de vue sur la situation des demandeurs d'emploi pour le secteur Santé et Socio-éducatif. Après présentation de la COPAS, les conseillères ont expliqué la nouvelle démarche de l'ADEM à savoir que les assignations ne seront plus faites directement par les placeurs mais par le service employeurs pour avoir une meilleure adéquation entre l'offre et la demande.

Rencontre COPAS/IUIL

La COPAS est régulièrement invité à des *workshops* experts. En 2015, la COPAS a participé à quatre réunions :

- ✓ la présentation du portfolio de projets « FSE » pour lequel l'avis de la COPAS a été demandé dans un souci d'éviter des doubles emplois en matière d'enquête auprès des prestataires d'aides et de soins ;
- ✓ un atelier de réflexion curriculaire pour une formation « encadrer une équipe dans le secteur des soins » ;
- ✓ un atelier de réflexion pour une enquête qualitative et quantitative du secteur hospitalier (FHL) à l'instar des enquêtes quantitative (COPAS) et qualitative (IUIL) du secteur d'aides et de soins réalisées en 2014 et 2015;
- ✓ la participation au webinar « compétences@emploi.lu » dans le cadre du projet « Observatoire des compétences », séminaire en ligne de diffusion et d'exploitation des résultats des travaux de recherche appliquée centrés sur les compétences liées à l'emploi et à la formation continue.

« Projet Gesondheet » une action interministérielle MTEESS, RETEL et MISA

Suite à une entrevue en 2014 avec le ministre du Travail, de l'Emploi et de l'Economie sociale et solidaire, une action interministérielle a été lancée sous la gouvernance du MTEESS en ce qui concerne la situation de l'emploi dans le secteur de la santé. Le projet se dresse à la base sur le tableau de bord du marché de l'emploi RETEL et l'initiative du « Projet Gesondheet » vise de faire une analyse qualitative et quantitative des évolutions sur le marché de l'emploi dans le secteur de la santé portant sur des données plus précises en matière de départs définitifs du secteur, départs en retraite, congés longues durées (y compris congé maternité et congé parentale), les CDD de remplacement de congés longues durées et les migrations intersectorielles.

Selon des données issues du MISA, 60% des personnes disposant d'une qualification et d'un droit d'exercer, travaillent effectivement dans leur métier.

Le projet viserait, dans sa campagne ultérieure, sur une approche « gender » ; sur des « mises à niveau » pour soignants adultes en service et une action d'orientation, de formation et de développement de profil de compétences au sein des structures de l'ADEM.

Comité interministériel de consultation en matière de règlements et questions concernant la formation des professions de santé

La COPAS, au côté de l'IUIL, a été invitée en mars 2015 en vue de présenter les chiffres issus de l'enquête qualification et formation de la COPAS et les résultats de l'enquête qualitative réalisée par l'IUIL / Observatoire des compétences ayant portés sur l'année 2014.

Le marché de travail transfrontalier des professionnels d'aides, de soins et de santé de la Grande Région

La COPAS a été invitée à trois évènements distincts en lien avec le marché du travail des soins dans la Grande Région :

Des groupes de réflexion organisés en 2014 en Allemagne en collaboration avec entre autre l'Observatoire interrégionale du marché de l'Emploi (OIE) ont discuté des sujets tel que la mobilité transfrontalière, une description succincte de l'appareil de formation aux professions de santé dans la Grande Région, le périmètre des secteurs de la santé selon les code NACE et autres, auquel la COPAS a participé activement. La COPAS a ensuite été invitée à la présentation du rapport final en février 2015 à Trèves.

En septembre 2015 l'Université de Trèves a invité la COPAS à participer à un atelier « experts » concernant le marché de l'emploi dans les soins en lien avec le changement démographique transfrontalier Allemagne – Luxembourg.

Finalement, la COPAS était représentée à la Journée des soins (Tag der Pflege) en novembre 2015 ayant à l'ordre du jour la présentation et les comparaisons des formations initiales « infirmier » en Allemagne et au Luxembourg.

9.5. La communication

Le site internet

Le site internet a été visité plus de 24.000 fois (79.703 pages consultées) en 2015. Il est consulté certainement prioritairement par nos membres qui y trouvent des données techniques par rapport aux activités de notre secteur. Bien évidemment, le site a aussi une mission de lobbying et c'est ainsi que la partie « accueil » et la partie « structures » peuvent guider les personnes qui ne connaissent pas très bien le secteur d'aides et de soins. Dans la partie « communication », il est possible d'approfondir la compréhension de l'activité de la COPAS en consultant les rapports annuels et l'archive de la **COPASNEWS**.

En moyenne 3,32 pages ont été vues et la durée moyenne de consultation était de 2,05 minutes. Le taux de rebond était de 53,94% ce qui est un score correct pour un site spécialisé de la santé publique nationale. On peut estimer que le site correspond plutôt bien aux attentes des internautes.

COPASNEWS et COPASDOSSIER

Comme chaque année depuis 2008, la COPAS a publié en 2015 trois éditions de la **COPASNEWS** avec en janvier son supplément **COPASDOSSIER**.

Les sujets phares des **COPASNEWS** touchent l'éthique, la qualité, le marché du travail et la formation, le professionnalisme, les finances et le management, des nouveaux concepts ou offres de service, les conditions de travail et des analyses socio-politiques.

Avec un tirage à 800 exemplaires et la version .pdf en téléchargement sur le site internet, elle est accessible à un large public.

Relations-presse

La COPAS est un interlocuteur incontournable et dès lors disponible pour toutes les questions relevant du domaine secteur social, des aides et soins.

Ainsi, en 2015 une interview fut demandée au président de la COPAS, Monsieur Marc Fischbach, en vue d'une publication dans le « Lëtzebuerger Gemengen Magazine » ; le président a été invité dans l'émission « Background » de RTL Radio ; la Secrétaire Générale, Madame Netty Klein a été l'invitée du jour au 100,7 dès la rentrée.

Deux points presse – en juillet et en octobre – étaient destinés à rendre public la position de la COPAS en matière de réforme de l'assurance dépendance ; propos qui ont été repris dans la presse quotidienne et hebdomadaire entre autre dans le Paperjam.

Finalement, la COPAS a été invitée à participer comme acteur principal aux côtés de la Croix-Rouge à une conférence de presse sur le lancement du plan canicule fin mai 2015.

La brochure COPAS

Toujours dans le cadre de la communication externe et dans le but de présenter encore mieux la COPAS – lors de conférences, relations-presse, campagnes – une brochure a été élaborée, présentant les institutions représentées par la COPAS avec une photo, un texte explicatif et une liste des gestionnaires de secteur d'activité respectif.

À côté, les professions les plus représentées dans le secteur des aides et soins – infirmier, éducateur, aide-soignant, auxiliaire de vie et aide socio-familiale – avec les profils professionnels et les principaux éléments de la formation respective, sont mises en évidence.

Les brochures, finalisées en décembre 2014, imprimées début 2015 furent essentiellement distribuées lors de la campagne d'information et de sensibilisation aux différentes professions du secteur social, d'aides et de soins de l'année 2015.

L'espace COPAS@RT

Loin de prétendre à une véritable galerie d'art, la COPAS avait exprimé – lors du déménagement dans des bureaux plus spacieux en 2012 - son intérêt pour les créations artistiques réalisées dans les différents ateliers de nombre de ses membres.

Réunissant talent créatif et espace libre, l'espace « COPAS@RT » doit permettre une ouverture d'esprit et aller au-delà des considérations quotidiennes purement techniques. L'objectif étant de donner la « parole » à tour de rôle aux personnes prises en charge par les membres de la COPAS, personnes âgées, en situation de handicap ou confrontées aux difficultés de la maladie mentale, qui montrent un don certain pour l'art. Il s'agit également de soutenir ces personnes qui, par le biais de leurs créations, peuvent entrer en contact avec le grand public et ainsi soutenir leur intégration sociale.

En 2015, deux expositions ont été accueillies dans les locaux de la COPAS :

- l'exposition « Etincelles » des résidents du groupe SERVIROR ;
- les œuvres « art&démence » de l'Association Alzheimer, qui a ainsi présenté son « KONSCHTatelier » au grand public.

Conférences

Plusieurs conférences et séances d'information ont été organisées au courant de l'année 2015 :

Deux séances – organisées en collaboration avec l'Agence eSanté et uniquement pour les membres de la COPAS – par rapport au lancement du Dossier de soins partagé (DSP) pilote et les implications et enjeux informatiques y afférents.

Une séance d'information concernant le service de médiation santé du ministère de la Santé.

Trois rendez-vous avec la « Gesellschaft fir Musiktherapie zu Lëtzebuerg » : un atelier, une projection de film et une conférence dans le cadre de la journée mondiale ouverte au grand public.

Enfin, la présentation d'un projet de restructuration opérationnelle d'un prestataire long séjour en Suisse par Muller et Associés Healthcare Consulting.

9.6. Activités au cours de l'année 2015

La COPAS a participé tout au long de l'année 2015 à différents groupe de travail, réunions d'organes et d'assemblées dont notamment :

- ✓ participation aux réunions du Conseil supérieur des personnes âgées ;
- ✓ admission comme membre et participation à l'assemblée générale de l'ULESS (Union luxembourgeoise de l'économie sociale et solidaire) ;
- ✓ participation à la finalisation rédactionnelle du plan prévention du suicide pour le Luxembourg 2015 – 2019 ;
- ✓ représentation au Conseil de Gérance de l'Agence eSanté
- ✓ membre du Mouvement luxembourgeois pour la Qualité et l'Excellence (MLQE).

Annexe

Réforme de l'assurance dépendance – Avis complémentaire 2015

Executive summary

Le présent avis énonce, reflète et confirme la position de la COPAS quant aux principes fondamentaux qui sous-tendent les activités des prestataires de services d'aides et de soins.

De la qualité des aides et de soins

Pour la COPAS, la qualité des prestations dans le domaine des aides et de soins est immuable. C'est une question de déontologie professionnelle voire d'éthique que d'offrir aux bénéficiaires de l'assurance dépendance les aides et soins d'après les règles de l'art. C'est ainsi que les démarches entamées en matière de charte de qualité et de charte éthique peuvent aujourd'hui servir de base, pour élaborer, dans le dialogue avec tous les acteurs impliqués, des critères et des normes pour la prise en charge de personnes dépendantes au Grand-Duché.

Du droit individuel aux prestations d'aides et de soins

La détermination des droits individuels se fonde sur deux piliers intrinsèques au domaine de la sécurité sociale à savoir celui de l'équité et celui de la justice distributive des services liés à la santé. Pour la COPAS, la proposition d'introduction d'un système de classes et la rétribution forfaitaire moyenne des prestations d'aides et de soins pose problème.

Du champ d'intervention de l'assurance dépendance dans les activités de soutien

L'existence des actes de soutien dans le système luxembourgeois de l'assurance dépendance constitue un atout majeur et indispensable au regard de la stimulation de l'indépendance voire de la prévention de la dépendance ou de son aggravation. Ces actions destinées au maintien de l'autonomie reflètent aussi la conception politique du traitement de l'être humain à travers les systèmes de soins et de santé.

Des actions de levier

Les membres de la COPAS sont conscients de leur part de responsabilité en matière de pérennisation du système d'assurance dépendance. C'est donc avec des propositions concrètes de mesures ayant un effet de levier sur les dépenses, que la COPAS témoigne son ouverture au dialogue politique.

Réforme de l'assurance dépendance – Avis complémentaire 2015

De la qualité des aides et soins

La prise en charge professionnelle, les règles de l'art et l'éthique

Avec la signature d'une charte de développement qualité, **la COPAS** a souhaité renforcer son engagement pour une amélioration permanente de la qualité des prestations d'aides, de soins et d'accompagnement proposées aux personnes en situation de fragilité liée au vieillissement, à la maladie mentale, au handicap et à la dépendance physique et psychique.

En effet, depuis une quinzaine d'années, les différents prestataires, membres de **la COPAS**, se sont dotés d'outils internes de management de la qualité ou de pratiques permettant la mise en place de démarches d'amélioration continue de la qualité. L'éthique étant une partie intégrante de la qualité, **la COPAS** a élaboré une charte éthique proposant des aides à la réflexion autour des principes inhérents au respect de la personne humaine.

Dans la perspective d'une réforme de l'assurance dépendance, **la COPAS** tient à souligner l'importance qu'elle accorde à ce sujet : pour **la COPAS**, la qualité des prestations n'est pas négociable. En vue d'une prise en charge aussi professionnelle et complète que possible, il est impératif, au-delà des qualifications minimales requises, que la loi soit amendée par l'ajout du concept de qualifications maximales admises.

Par ailleurs, **la COPAS** ne saurait cautionner un modèle forfaitaire qui ne serait pas assorti de contrôles réguliers des résultats sur la base d'indicateurs de qualité objectifs et transparents.

Une prise en charge à la fois digne, humaine et professionnelle, qui nécessite du temps et des compétences, a forcément un coût.

Quel prix sommes-nous prêts à payer pour une prise en charge globale, équitable et adaptée aux besoins des usagers ? Une question sociétale, qui demande une réponse politique adéquate.

La nécessité d'une approche normative

La COPAS revendique la mise en place d'une approche normative. Compte tenu de l'existence de deux commissions (commission des normes - Chapitre 4. Art. 9bis de la convention-cadre et commission qualité - Art. 387bis du CSS), **la COPAS** préconise leur fusion en vue de l'élaboration paritaire de lignes directrices et de standards ainsi que d'indicateurs nationaux en matière de qualité des prestations pour tout le secteur d'aides et de soins. Par ailleurs, ces normes devraient définir, entre autres, la composition des qualifications des équipes de professionnels (mix du personnel d'aides et de soins) ainsi que les qualifications minimales requises et maximales admises.

Du droit individuel aux prestations d'aides et de soins

Évaluation de la dépendance, détermination des droits individuels, financement forfaitaire

La détermination du droit individuel (plan de prise en charge – PPCH) est basée sur une évaluation du requis, « du nécessaire et du suffisant » (Rapport IGSS 2013) au regard des besoins de la personne.

Cette évaluation, traduite dans un PPCH, tient compte des besoins individuels.

Le modèle de forfaitisation tel que proposé actuellement, rompt avec cette logique d'allocation des droits de l'assuré. Le classement dans une classe de dépendance entre 0-15, bien qu'à la base individuellement déterminé, ne respecte plus la singularité du bénéficiaire dès lors que le forfait alloué par classe se base sur le *presté moyen national* (91%) secteurs ambulatoire et stationnaire confondus. Ceci équivaut à opérer une décote au titre de réduire indirectement le droit individuel aux prestations du fait que les moyens alloués reflètent une moyenne nationale non pas des prestations accordées mais de l'historique des aides et soins fournis. La méthodologie présentée ne tient pas compte des économies résultant des mesures 256 et 257 du pacte de l'avenir. En plus, ces mesures sont actuellement déjà d'application par une détermination des requis plus restrictive de la part de la CEO et anticipent dès lors la réforme.

Les forfaits

Pour **la COPAS**, la démarche forfaitaire devra conduire à un forfait individuel basé sur les besoins réels des assurés et non pas à un forfait financier par classe de personnes dépendantes, résultat d'un système par tranches de degré de dépendance moyen.

Pour **la COPAS**, la notion de forfait pourrait être introduite dans le dispositif de l'assurance dépendance si cette notion accordait aux assurés des forfaits individuels d'actes essentiels de la vie et de soutien/conseil, comportant une composante « temps », via lesquels les soins pourraient être adaptés de manière plus souple à la situation de vie et de santé des bénéficiaires et ce par rapport aux objectifs de soins fixés. Ce concept comporterait le contrôle d'une bonne mise en œuvre des moyens mis à disposition et ceci via un contrôle des qualités structurelles et de processus à l'aide d'indicateurs qualité à mettre en place de manière généralisée pour avoir une base identique de comparaison et obligatoire pour tous les prestataires. À ce contrôle de qualité, viendrait s'ajouter un contrôle administratif visant la vérification quantitative des normes établies de façon paritaire.

Par ailleurs, **la COPAS** donne à considérer qu'une approche forfaitaire semble difficilement conciliable avec la logique actuelle des plans de partage.

Finalement, **la COPAS** remet en question le bien-fondé de l'existence de plusieurs forfaits journaliers d'actes infirmiers distincts selon le lieu dans lequel les actes en question sont prestés.

En effet, en vue de la reconnaissance de l'importance du rôle de l'infirmier comme garant de la qualité des soins délivrés auprès du bénéficiaire dépendant, sans égard au lieu de vie (entre autres l'identification des risques et la proposition des démarches de soins appropriées), **la COPAS** préconise l'élaboration d'une nouvelle approche conceptuelle.

Du recadrage des activités de soutien quant à leurs objectifs

Les actions d'appui à l'indépendance (AAI)

La COPAS approuve cette nouvelle dénomination des actes dits « de soutien » (AAI). Les objectifs proposés reflètent d'ailleurs l'avis de **la COPAS** que la notion de « prévention » ne doit pas être exclue de la prise en charge en matière d'assurance dépendance. Ces prestations participent à elles seules à une prise en charge globale, continue et cohérente des personnes dépendantes leur permettant d'ailleurs aussi de structurer et de rythmer leurs journées afin de stabiliser leur autonomie et d'éviter tout isolement social à l'origine d'une dégradation de leur état de santé.

L'importance des activités de soutien est indiscutable, et ce, indistinctement du lieu de prestation (domicile, milieu stationnaire).

Aussi **la COPAS** se prononce-t-elle pour une généralisation des AAI sans égard au lieu de vie des bénéficiaires d'aides et de soins et sans égard au degré de dépendance. Afin de rester cohérent avec les objectifs, il semble essentiel que ces actions soient accordées sans limitation dans le temps.

La COPAS plaide pour l'octroi des actions d'appui à l'indépendance en dehors du seuil d'entrée à l'instar des dispositions qui existent pour l'adaptation du logement et l'octroi d'aides techniques.

Subsidiairement, **la COPAS** pourrait également concevoir le maintien du seuil d'entrée tout en le déconnectant des seuls besoins en actes essentiels de la vie pour y inclure les actes de soutien et de conseil.

Les actions en vue du maintien à domicile (AMD)

Mises à part les activités de conseil au profit de l'entourage, les objectifs liés à l'intégration sociale, à l'assistance dans l'entretien du lieu de vie restent valables et le sont d'autant plus avec l'évolution du degré de la dépendance. Assurer la sécurité de la personne dépendante et éviter l'isolement social, facteurs de protection, sont des objectifs d'aides et de soins sans égard au lieu de vie et du degré de dépendance et ce sans limitation dans le temps. C'est pour cela que **la COPAS** plaide pour que les AMD regroupent uniquement les actions à l'égard de l'entourage et que les autres actions fassent partie intégrante des actions d'appui à l'indépendance (AAI).

Aussi **la COPAS** revendique-t-elle l'égalité de traitement des bénéficiaires en matière de financement des tâches domestiques indistinctement du lieu de vie.

Pistes d'actions de levier sur les dépenses

Les courses et démarches administratives en milieu stationnaire

La COPAS peut concevoir l'abrogation de l'acte SO117 / courses et démarches administratives dans le secteur « long séjour personnes âgées ». À noter que l'abrogation de cet acte dans le secteur du handicap aurait un effet direct de vases communicants sur la détermination du forfait « accompagnement socio-pédagogique » (ASP).

Changement dans la méthodologie de détermination des VM – incitants qualité

Dans la détermination des valeurs monétaires, les normes préalablement déterminées par une commission des normes et de qualité (fusion) constitueraient la référence pour l'adaptation du cadre financier de chaque prestataire pris individuellement.

Des valeurs monétaires ajustées

La COPAS estime qu'à partir d'une certaine masse critique de bénéficiaires d'aides et de soins (par exemple 15) habitant le même immeuble et pris en charge par le même prestataire, les frais liés aux déplacements devraient être immunisés pour la détermination de la valeur monétaire applicable.

Des aides techniques et adaptations du logement

La COPAS suggère une gestion plus rationnelle et efficiente des aides techniques et des adaptations du logement.

Une centrale d'achat médicaments

La COPAS est favorable à une centrale d'achat pour les médicaments pour tous les secteurs opérant dans les aides et soins.

Des outils informatiques

La COPAS est d'avis que la liberté de choix de concepts de soins devra être garantie par la réforme et que le contrôle des prestations et de la qualité se fera par rapport aux dossiers de soins propres à chaque prestataire. Ces systèmes de documentation incluent d'ores et déjà un suivi des besoins des assurés (détermination d'objectifs, d'actions et d'évaluation en termes de plan de soins et de plan d'action socio-pédagogique). Depuis l'instauration de l'assurance dépendance, les prestataires ont investi des budgets importants dans la mise en place de systèmes de documentation (avec interface de facturation) voire dans des systèmes informatisés (même mobiles) qui seront en plus interconnectables avec le futur *dossier de soins partagé* (DSP). Ils ont investi des budgets importants dans des programmes de formation interne y relatifs.

Dans l'idée que la réforme vise aussi une simplification administrative, la COPAS est d'avis qu'il faut s'abstenir d'une obligation supplémentaire en termes de documentation (des prestations et des objectifs) afin d'éviter tout dédoublement dans la tenue de dossiers administratifs.

Adaptation de la loi ASFT afin de permettre une activité « de jour » dans les structures à séjour continu

Les membres de **la COPAS** proposent d'inclure une nouvelle catégorie d'activité à l'Art. 5 du Règlement grand-ducal du 10 décembre 2009 concernant les gestionnaires de services pour personnes âgées à savoir l'accueil de jour en milieu stationnaire. Cette offre supplémentaire permettrait de valoriser les infrastructures existantes (CIPA ou Maisons de soins) en termes d'hôtellerie, de surface des lieux communs des bâtiments mais aussi de diversifier l'offre géographique par une offre supplémentaire en termes de proximité pour les bénéficiaires. Ceci serait en accord avec les objectifs visés aussi bien par les AAI que par les AMD projetées.

En outre une telle offre pourrait contribuer à la recherche de parcours de soins fluide (domicile – logement encadré – intermittent et/ou de jour - stationnaire).

Développer un nouveau modèle pour le financement des structures de jour

Les centres psycho-gériatriques et centres de jour pour personnes en situation de handicap forment un pilier indispensable de l'objectif du maintien à domicile.

Actuellement les conditions cadres ne permettent ni un financement pérenne, ni une gestion rentable ou flexible. **La COPAS** propose de développer une nouvelle approche normative avec un forfait journalier adapté à la qualité structurelle et ce aussi bien pour les centres psycho-gériatriques que pour les services d'activité de jour agréés pour personnes handicapées.

Réforme de l'assurance dépendance – Avis complémentaire 2015

Kurzfassung der Offenlegungsschrift der COPAS - 2015

Im Rahmen der angekündigten Reform der Pflegeversicherung hat die COPAS zu den derzeit von Seiten des zuständigen Ministers vorgebrachten politisch-strategischen Vorschlägen schriftlich Stellung bezogen. Diese Kurzfassung bringt die Grundprinzipien eines ganzheitlichen, hochwertigen Hilfs- und Pflegeangebotes noch einmal zum Ausdruck, legt die Überlegungen der COPAS dar, reflektiert und bekräftigt die Argumentation der unterschiedlichen Leistungserbringer.

Qualität in Betreuung und Pflege

Für die COPAS ist die Qualität der Hilfs- und Pflegeangebote unabänderlich. Es ist eine Frage der Berufspflichtenlehre, der Professionalität und der Berufsethik pflegebedürftigen Mitmenschen fachlich hochqualifizierte Hilfs- und Pflegeangebote zu gewähren. In diesem Sinne können die von der COPAS unterzeichneten Qualitäts- und Ethikchartas als Grundlage zum Dialog über gemeinsame nationale Kriterien und Normen für die Pflege und die Betreuung pflegebedürftiger Menschen genutzt werden.

Das Individualrechtskonzept der Hilfs- und Pflegeleistungen

Das Prinzip der individuellen Rechte als Grundlage für die Bestimmung von Hilfs- und Pflegeleistungen basiert auf zwei Pfeilern, die integrale Bestandteile der Pflegeversicherung darstellen: soziale Gerechtigkeit und Verteilungsgerechtigkeit in Hinblick auf soziale Leistungen.

Für die COPAS bedarf allerdings die derzeit angedachte Einführung eines Stufensystems und deren Finanzierung über eine Durchschnitts-Pauschale der Hilfs- und Pflegeleistungen weiterhin Klärung.

Anwendungs- und Geltungsbereich von Betreuungsmaßnahmen innerhalb des Pflegeversicherungsgesetzes

Die Existenz sogenannter Betreuungsmaßnahmen (soutien et conseil) im luxemburgischen Gesetz stellt ein wesentlicher Vorzug dar im Hinblick auf die Förderung der Autonomie von pflegebedürftigen Menschen - aber auch im Hinblick auf den präventiven Charakter von Hilfs- und Pflegeleistungen, um ein Fortschreiten der Pflegebedürftigkeit zu verlangsamen oder zu verhindern.

Die Berücksichtigung dieser Maßnahmen zum Erhalt der Autonomie spiegelt auch den sozialpolitischen Stellenwert pflegebedürftiger Menschen in unserer Gesellschaft wieder.

Nachhaltige Maßnahmen öffentliche Ausgaben betreffend

Die Mitglieder der COPAS sind sich ihrer Verantwortung bewusst, dass sie die allgemeine Sorge einer nachhaltigen Finanzierung der Pflegeversicherung mittragen müssen. Deshalb hat die COPAS auch einige konkrete Überlegungen zu nachhaltigen Maßnahmen ausformuliert und bekräftigt damit ihre Bereitschaft zum sozial-politischen Dialog.

