



# **Rapport d'activité 2014**

*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 2015*



## Le mot du président



La publication du rapport d'activité est toujours un moment propice pour passer en revue l'exercice écoulé, mais aussi pour se tourner vers l'avenir et pour revisiter les orientations qui ont été prises.

Dans les années à venir, notre pays doit faire face à de multiples défis, tels la gestion des finances publiques, la promotion de la croissance économique ou encore la lutte contre le chômage - défis auxquels il s'agit de trouver des solutions équitables, justes et durables.

Si au cours de l'année 2014 le gouvernement a esquissé différentes pistes, le manque de visions claires et cohérentes pour les années à venir ne fait que renforcer le climat d'incertitude dans lequel nous nous trouvons actuellement. Il faut dire que le budget de l'État pour 2015 n'est pas de nature à détendre ce climat, constat qui vaut d'autant plus pour le secteur social, des aides et des soins.

À titre d'exemple je citerais le gel des valeurs monétaires pour l'exercice 2015. Les prestataires des services d'aides et de soins se voient ainsi mis pour la troisième année consécutive devant un fait accompli, difficilement acceptable.

En ce qui concerne ensuite la réforme de l'assurance dépendance - un dossier prioritaire pour 2015 - la COPAS reste dans l'attente de propositions concrètes et détaillées de la part du Ministre de la Sécurité Sociale.

Autre sujet qui préoccupe fortement les membres de notre fédération : la transposition et surtout l'impact de l'accord salarial et de la revalorisation de certaines carrières de la fonction publique sur le secteur des aides et des soins. À l'appui des calculs effectués par le gouvernement, l'entrée en vigueur de la nouvelle loi portant réforme de la fonction publique ne devrait pas engendrer des dépenses supplémentaires pour notre secteur.

Finalement, au cours de 2014, les membres de la COPAS n'ont pas relâché dans leurs efforts au niveau de la formation professionnelle, de l'encadrement et de l'accompagnement de jeunes, sachant que qualification rime avec qualité. Les prestataires du secteur des aides et

des soins souhaitent garder un niveau de qualité élevé et ne sont pas prêts à faire des concessions au niveau de la qualification de leurs collaborateurs.

L'année 2015 s'annonce dès lors comme une année décisive pour le secteur. Qu'il me soit permis d'exprimer, au nom de la COPAS, le souhait d'un dialogue fructueux avec les différentes autorités et instances concernées.

Marc Fischbach

## **Sommaire**

### **1. Repères historiques**

### **2. Membres de la COPAS**

### **3. Objet de la COPAS**

### **4. Mission statement de la COPAS**

### **5. Organes de la COPAS**

*Le président*

*Le conseil d'administration*

*Le bureau exécutif*

*Les départements sectoriels et les commissions thématiques*

### **6. Administration**

*Le personnel*

*Les bureaux*

*Les frais de fonctionnement*

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

### **8. Faits marquants de l'année 2014**

### **9. Principales activités de la COPAS en 2014**

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

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

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

9.4. La participation de la COPAS aux réflexions relatives aux formations pour le secteur

9.5. La communication

9.6. Les autres sujets traités au cours de l'année 2014

### **10. Les adhésions de la COPAS**

## 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<sup>1</sup>». 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<sup>er</sup> 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

---

<sup>1</sup> La dénomination a changé à plusieurs reprises :

1. Dénomination originale : « Confédération luxembourgeoise des prestataires et ententes dans les domaines de prévention, d'aide et de soins aux personnes dépendantes »

2. Dénomination depuis les modifications statutaires du 18 novembre 2005 : « Confédération des organismes prestataires d'aides et de soins », en abrégé COPAS

3. Dénomination depuis les modifications statutaires du 10 mai 2011 : « COPAS »

4. Dénomination depuis les modifications statutaires du 25 novembre 2011 : « Fédération COPAS », en abrégé COPAS

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 créée 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.

Les membres fondateurs de la COPAS furent les suivants :

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

- Entente des gestionnaires des structures complémentaires et extrahospitalières en psychiatrie asbl

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<sup>er</sup> 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.



## 2. Membres de la COPAS

La COPAS représente au total quarante-huit membres, pour ainsi dire la 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.

Pour l'année 2014 la modification suivante dans la liste des membres est à soulever :

Tel que cela avait déjà été relevé dans le rapport d'activité 2013, les activités du CIPA Résidence du Parc de la Ville de Diekirch avaient été reprises en 2013 sur un nouveau site par l'Établissement public « Centres, Foyers et Services pour personnes âgées », sans que pour autant soit mis fin à la qualité de membre de la COPAS de la Ville de Diekirch. Toutefois, déjà à cette époque avait été indiqué que la qualité de membre de la COPAS ne serait plus maintenue à partir de 2014.

En résumé, au 31 décembre 2014, 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)
- Etablissement public "Centres, Foyers et Services pour personnes âgées" (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 sàrl
- Muselheem
- Novelia senior services S.A.
- Omega 90
- OPIS Aides & Soins, S.à.r.l.
- Réseau Psy - Psychesch Hëllef Dobaussen a.s.b.l.
- 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 plateforme 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.

Lors de l'assemblée générale ordinaire du 25 avril 2013, Monsieur Marc Fischbach avait ainsi été confirmé président de la COPAS.

### 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 2013 - tenue le 25 avril 2013 - le conseil d'administration avait été entièrement 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 s'est composé des administrateurs suivants à partir de cette date, sans aucune modification au cours de l'année 2014 :

Normi	BARNIG	Evelyne	GUILLOT
Nico	BEMTGEN	Patricia	HELBACH
Pierrette	BIVER	Christophe	LESUISSE
Bernard	BRAUN	José	LUXEN
Edmée	CATHREIN	Anne	MAAS
Willy	DE JONG	Catherine	MANNARD
Jean-Marie	DESBORDES	Lydie	PENEZ
Alain	DICHTER	Michel	SIMONIS
Christian	ERANG	Corinne	THEIS
Jeannot	EWALD	Robert	THEISSEN
Carine	FEDERSPIEL	Patrick	VANDENBOSCH
Jean	FEITH	Nathalie	WAGNER
Marc	FISCHBACH	Robert	WILDANGER

À la suite de l'assemblée générale du 25 avril 2013 et de la nomination de Monsieur Marc Fischbach à la présidence de la COPAS, le conseil d'administration, qui s'était tenu le même jour, avait procédé aux nominations statutaires : Madame Carine Federspiel, Madame Pierrette Biver et Monsieur Michel Simonis avaient été confirmés respectivement vice-présidente, secrétaire et trésorier de la COPAS.



Conseil d'administration 2014

*(Ne sont pas sur la photo : M. Nico Bemtgen, Mme Pierrette Biver, M. Bernard Braun, M. Willy De Jong, Mme Evelyne Guillot, M. José Luxen, Mme Catherine Mannard, Mme Lydie Penez, Mme Corinne Theis, M. Patrick Vandenbosch, M. Robert Wildanger)*

Au cours de l'année 2014, le conseil d'administration s'est réuni à 9 reprises et en moyenne, 24 administrateurs étaient présents ou représentés. À chaque réunion, le quorum était atteint et le conseil d'administration a donc pu délibérer valablement.

De plus, en 2014, le conseil d'administration s'est réuni à deux reprises en matinée de réflexion pour se consacrer, d'une part, le 31 janvier 2014 à la réforme annoncée de la législation sur l'assurance dépendance et, d'autre part, le 24 octobre 2014 au fonctionnement de la COPAS au regard de sa réorganisation opérée en 2011.

## **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.*

Le règlement d'ordre interne précise que *le bureau se compose du président, du vice-président, du secrétaire et du trésorier de la COPAS. Le coordinateur général assiste aux réunions du bureau exécutif.*

De plus, sur base d'une décision du conseil d'administration du 25 avril 2013, et depuis les réunions du bureau exécutif de septembre 2013, les responsables de service assistent à aux réunions du bureau exécutif.

Au vu des nominations aux fonctions statutaires décidées lors de la réunion du conseil d'administration du 25 avril 2013, le bureau exécutif s'est composé depuis cette même date des administrateurs suivants :

Président : Monsieur Marc Fischbach

Vice-présidente : Madame Carine Federspiel

Secrétaire : Madame Pierrette Biver

Trésorier : Monsieur Michel Simonis



*Bureau exécutif 2014*

Au cours de l'année 2014, le bureau exécutif s'est réuni à 9 reprises.



À noter que 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 faites que jusqu'à l'assemblée générale 2015.

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

Monsieur Marc Fischbach, Président

Madame Carine Federspiel, Vice-présidente

Madame Pierrette Biver, Secrétaire

Monsieur Michel Simonis, Trésorier

Madame Edmée Cathrein

Monsieur Alain Dichter

Monsieur Christian Erang

Madame Evelyne Guillot

Monsieur Christophe Lesuisse

## Les départements sectoriels et les commissions thématiques

Depuis l'adoption de ses nouveaux statuts arrêtés lors de son assemblée générale du 10 mai 2011, la COPAS s'est dotée de cinq départements sectoriels correspondants à chaque secteur représenté au sein de la COPAS et de plusieurs commissions thématiques transversales de travail.

En ce qui concerne les départements sectoriels, qui sont mis en place par décision de l'assemblée générale des membres – article 14 des statuts de la COPAS - ceux-ci peuvent être amenés à devoir prendre des décisions sur des sujets ne concernant que leurs ressortissants, sous réserve cependant que les décisions soient avalisées par le conseil d'administration qui veille à la cohérence de la démarche de la fédération.

En ce qui concerne les commissions thématiques qui sont mises en place par décision du conseil d'administration - article 25 des statuts de la COPAS - celles-ci ont pour mission d'émettre des avis pour le conseil d'administration qui prend toutes les décisions, le cas échéant, en présence de plusieurs avis sur un sujet.

### ***Les départements sectoriels***

#### ***Département SHPA (Structures d'hébergement personnes âgées)***

Le département SHPA réunit les centres intégrés pour personnes âgées, les maisons de soins ainsi que les logements encadrés pour personnes âgées.

#### ***Département SJPA (Structures de jour personnes âgées)***

Le département SJPA réunit les centres de jour psycho-gériatriques ainsi que les clubs seniors.

#### ***Département SPP (Structures de la psychiatrie extrahospitalière)***

Le département SPP réunit les gestionnaires actifs dans le domaine de la psychiatrie extrahospitalière.

#### ***Département SPH (Structures personnes handicapées)***

Le département SPH réunit les gestionnaires de structures pour personnes en situation de handicap.

#### ***Département SASD (Structures d'aides et de soins à domicile)***

Le département SASD réunit les gestionnaires de structures d'aides et de soins à domicile.

### ***Les commissions thématiques***

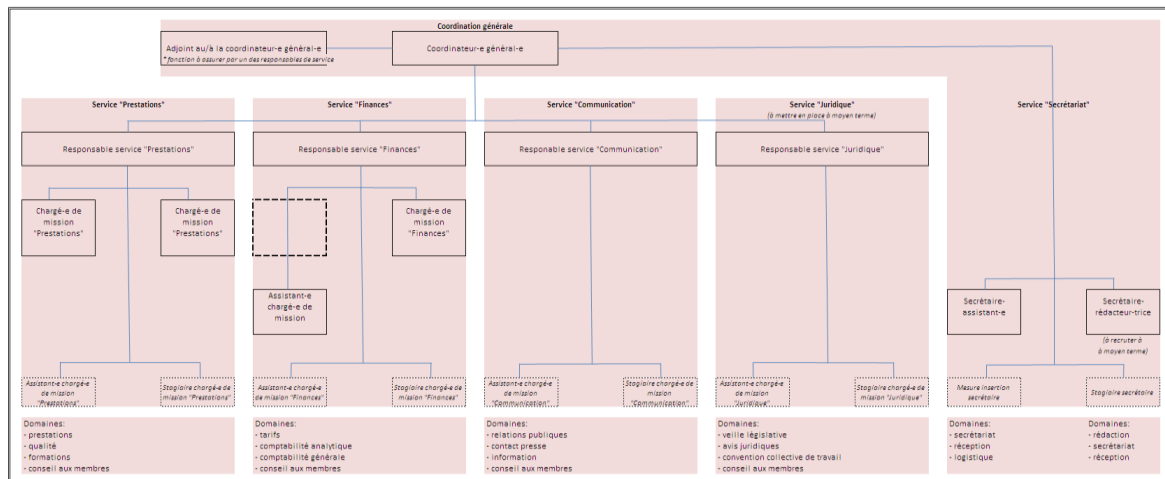
Les commissions thématiques suivantes existent au sein de la COPAS : commission thématique « qualité » ; commission thématique « soins/santé publique » ; commission thématique « formation » ; commission thématique « communication » ; commission thématique « CCTSAS » ; commission thématique « finances » ; commission thématique « éthique », commission thématique « bilan assurance dépendance » et commission thématique « méthodologie ».

À ces commissions thématiques, le conseil d'administration a ajouté en 2014 une commission thématique supplémentaire : la commission thématique "logements encadrés".

## 6. Administration

### Le personnel

Lors de sa réunion du 24 mai 2013, le conseil d'administration a arrêté l'organigramme pour le personnel de la COPAS.



Le personnel de la COPAS au courant de l'année 2014 a été le suivant :

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

Monsieur Evandro Cimetta, coordonnateur général, engagé depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2002, à durée indéterminée et à temps plein.

Madame Claudine Koster, chargée de missions au service « prestations », engagée depuis le 12 septembre 2005, à durée indéterminée et à temps partiel (20 heures par semaine) a quitté la COPAS au 15 mars 2014.

Madame Carla Jorge Matias, assistante chargée de missions au service « finances », engagée depuis le 7 janvier 2008, à durée indéterminée et à temps plein.

Monsieur Sylvain Bousser, chargé de missions au service « finances », engagé depuis le 23 juillet 2010, à durée indéterminée et à temps plein a quitté la COPAS au 14 août 2014.

Madame Monique Putz, responsable du service « communication », engagée depuis le 16 janvier 2012, à durée indéterminée et à temps plein.

Monsieur David Bellion, responsable du service « finances », engagé depuis le 1<sup>er</sup> mars 2012, à durée indéterminée et à temps plein.

Madame Martine Regenwetter, chargée de missions au service « prestations », engagée depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2013, à durée indéterminée et à temps plein.

Monsieur Carlos Lopes, responsable du service « prestations », engagé depuis le 1<sup>er</sup> décembre 2013, à durée indéterminée et à temps plein a fait partie du personnel COPAS jusqu'au 30 novembre 2014.

En 2014, le personnel de la COPAS a donc effectivement représenté 7,45 équivalents temps plein (ETP).

La formation continue\* suivie par l'ensemble du personnel est présentée de façon synthétique (en volume et en coût) dans le tableau qui suit :

<b>Heures de formation, par catégorie</b>		<b>2014</b>	<b>2013</b>
	Langues	/	/
	Informatique-Bureautique	13	7
	Management-GRH	15	38
	Finance-Compta-Droit	/	14
	Qualité-ISO-Sécurité	31	12
	Technique-Métiers	99	44
	Adaptation au poste de travail	/	/
<b>TOTAL heures</b>		<b>158</b>	<b>115</b>
	Dont au Luxembourg	79%	75%
<b>Ratio des heures de formation par ETP</b>			
	ETP	7,45 ETP	7,05 ETP
	Ratio	21,21 h/ETP	16,31 h/ETP
<b>TOTAL coût**</b>		EUR 10.186,37.-	EUR 7.515,53.-
<b>% par rapport à la masse salariale</b>		1,45%	1,22%

\* données issues de la déclaration dans le cadre de l'aide financière de l'État en matière de formation professionnelle continue

\*\* le coût comprend donc les salaires bruts, frais d'inscriptions et frais de déplacement



*Le personnel de la COPAS*

## **Les bureaux**

Depuis le 1<sup>er</sup> août 2012 les bureaux de la COPAS se trouvent aux 6<sup>e</sup> et 7<sup>e</sup> 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 2014, le budget arrêté par l'assemblée générale du 28 avril 2014 s'élevait à EUR 1.178.805.- pour couvrir les frais de fonctionnement de la COPAS, soit une augmentation de 2% à l'indice courant par rapport au budget de l'année 2013.

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

<i>Organes</i>	<i>Représentant-e-s COPAS</i>
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 Evandro Cimetta (délégués divers)
Commission qualité des prestations de l'assurance dépendance (article 387bis du CAS)	Carine Federspiel et Evandro Cimetta (membres effectifs) Christophe Lesuisse et Paul Wagener (membres suppléants)
Commission de nomenclature (soins et actes infirmiers)	Pierrette Biver (membre effective) Jeannot Ewald (membre suppléant) (+ANIL)
Commission de nomenclature (soins palliatifs)	Carine Federspiel, Pierrette Biver (membres effectives) Carole Theisen, Claudine Koster (membres suppléantes)
Commission des normes (article 9bis convention-cadre CNS/COPAS)	Représentant-e-s des institutions en fonction des thèmes abordés
eSanté - Conseil de gérance	Evandro Cimetta
eSanté - Commission consultative « éthiques »	Evandro Cimetta et Martine Regenwetter
Commission de surveillance (article 72 du CAS)	Jeannot Ewald, José Luxen, Elisabete Nobrega (Pour l'ANIL : Jean-Paul Bleser, Danielle Meyer)
Commission de surveillance (article 393 du CSS)	Pierrette Biver, Alain Dichter, Christian Erang, Carine Federspiel, Christophe Lesuisse, Romain Mauer, Michel Simonis, Evandro Cimetta, Aline Mahout, Monique Putz
Conseil arbitral des assurances sociales (pour les litiges visés aux articles 72bis et 73 du CAS)	Michel Simonis, Carine Federspiel, Evandro Cimetta
Délégation de négociation pour la détermination des valeurs monétaires 2014	Sonja Almeida, Alain Dichter, Christian Erang, Catherine Mannard, Fabienne Steffen, Nathalie Wagner, David Bellion et Evandro Cimetta
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	Evandro Cimetta
Plate-forme handicap de l'EGCA	Monique Putz et Evandro Cimetta
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	Evandro Cimetta (délégué effectif) Claudine Koster (délégué suppléant)
Commission de la formation aux fonctions d'ASF	Martine Regenwetter Evandro Cimetta
Comité à la formation professionnelle	Evandro Cimetta
Experts pour l'équipe curriculaire DAP aide- soignant	Simone Hammes-Ganz, Maria Pedroso
Plan gouvernemental « Maladies démentielles » - Comité de pilotage	Carine Federspiel
Plan national Alcool	Martine Regenwetter (membre effectif) Evandro Cimetta (membre suppléant)



## 8. Faits marquants de l'année 2014

L'année 2014 est sans aucun doute pour la COPAS celle de la continuité, que ce soit au niveau du fonctionnement interne ou au niveau des grands dossiers et thématiques prioritaires pour le secteur social, des aides et des soins.

Toutefois, l'année 2014 est également une année marquée par des changements majeurs au niveau politique, avec la mise en place d'un nouveau gouvernement et donc une nouvelle attribution des mandats ministériels. Ce qui affecte par sa nature même sur l'avancement dans bon nombre de dossiers suivis par la COPAS.

Dans ce contexte, l'année 2014 est aussi celle des nouvelles opportunités : en effet, la COPAS se félicite des nombreuses entrevues et rencontres qu'elle a pu avoir avec notamment les ministres ayant dans leurs attributions la Sécurité sociale, la Famille, la Santé ou encore le Travail, ainsi qu'avec la plupart des groupes et sensibilités politiques représentés à la Chambre des Députés. Ces entrevues ont été bien plus que des visites de politesse. En effet, c'était l'occasion de présenter ses réflexions, doléances, voire aussi, certaines craintes de la COPAS face aux évolutions futures du secteur des aides et des soins. Un réel échange de vues. Espérons donc, que le gouvernement poursuive non seulement sa démarche de consultation - plutôt inhabituelle et tout à fait honorable – mais qu'au-delà, les suggestions et propositions des différents acteurs trouvent également leurs retombées, notamment dans l'élaboration du projet de loi sur la réforme de l'assurance dépendance. Un dossier qui constitue certes un des principaux défis auxquels les membres de la COPAS se sont dédiés au cours de l'année.

Dans l'attente donc, que les annonces émises par les instances publiques prennent forme et par conséquent, que les actions qui devraient en découler puissent se transposer en actions concrètes, gageons que l'année 2015 sera dès lors mise sous le signe du dialogue, de la prospection et de l'action.

Par ailleurs, les membres de la COPAS se sont également investis dans d'autres domaines, tels que la formation continue, l'encadrement de stagiaires ou d'apprentis, la réitération d'une enquête annuelle sur les qualifications, formations et recrutements, la campagne d'information et de sensibilisation aux professions de soins – sans oublier les bonnes relations entretenues avec les partenaires du terrain, tels le LTPS ou encore l'ADEM.

Autres sujets traités par la COPAS : le développement de la qualité et l'avancement de réflexions éthiques. Citons par exemple, la finalisation de la Charte Éthique, comprenant les « Aides à la réflexion éthique » et regroupée avec la Charte Qualité dans le Dossier des Chartes et Bonnes pratiques de la COPAS.

## **9. Principales activités de la COPAS en 2014**

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

## **Introduction**

*Interview de Monsieur Alain Dichter, coordinateur de la Commission thématique « Bilan assurance dépendance » et membre du conseil d'administration de la COPAS*

1.) À la veille de la réforme de l'assurance dépendance, quels sont les principes majeurs qui doivent être considérés ?

Un des principes fondamentaux doit rester celui de mettre le client voire le bénéficiaire au centre des préoccupations et donc de préserver l'individualité.

Si dans le cadre de la réforme de l'assurance dépendance, l'introduction de forfaits est en discussion, il convient de mettre en garde contre une forfaitisation qui comprendrait le même package pour tous. Ce serait contraire à notre conception d'une prise en charge de qualité : il est donc essentiel que les besoins individuels réels de chaque client soient mis en avant dans l'évaluation, et non la question du coût.

Cependant, la forfaitisation peut tout à fait aller dans le sens de prendre en compte l'individu dans sa globalité, au lieu d'une logique par actes.

2.) Un autre point important aux yeux de la COPAS concerne l'évaluation, et avant tout la transparence des décisions. Dans quel sens ?

En effet, il n'est pas toujours évident de voir selon quels critères la Cellule d'évaluation et d'orientation réalise l'évaluation d'une personne pour définir les soins et l'encadrement qu'elle nécessite. Ainsi, nous constatons qu'à priori dans différents domaines les volumes d'actes accordés soit diminuent, soit augmentent, mais nous ignorons pourquoi. C'est donc une décision unilatérale de la Cellule qui n'est compréhensible ni pour le prestataire, ni pour le client.

Toujours dans le contexte de l'évaluation, il serait également souhaitable que les prestataires soient non seulement impliqués dès le départ, mais qu'ils sachent à quel point leur avis est considéré. Il ne faut pas oublier que ce sont eux qui sont en contact quotidien avec la personne concernée.

En outre, plus de transparence leur permettrait de mieux anticiper. En effet, la détermination des besoins des clients voire de la prise en charge du client détermine entre autre la main d'œuvre à engager ou à ne pas engager. Donc, le gestionnaire court toujours le risque d'être en sur- respectivement sous-dotation par rapport au travail à réaliser. La sur-dotation entraine un risque financier (salaires à payer sans recettes) tandis que la sous-dotation a des impacts sur la qualité des services/prestations à livrer.

3.) Pourquoi convient-il de différencier notamment entre, d'une part, l'évaluation des besoins individuels de la personne âgée ou dépendante et de l'autre, la question du financement de ces besoins, voire des services/prestations à livrer ?

Pour être clair : la détermination d'un besoin (en soins) n'a rien à voir avec son financement.

Par exemple : l'assurance dépendance prend en charge le coût des soins. Cependant, les prestataires ont en général une approche plus préventive, dans l'objectif de permettre au client de garder une certaine autonomie et de pouvoir bénéficier aussi longtemps que possible d'un état de santé relativement bon. Malheureusement, ce volet préventif est complètement laissé de côté par l'assurance dépendance, qui ne prend en compte que le financement des actes de soins. Cependant, nous effectuons des actes qui vont bien au-delà, dans un esprit de prévention que nous jugeons essentiel dans une prise en charge holistique de la personne.

4.) Quels sont les défis majeurs auxquels le secteur doit faire face dans les années à venir ?

En fait, nous nous trouvons de plus en plus face à une nouvelle génération de clientèle, avec des attentes autrement plus exigeantes qu'il y a 20 ans et certes influencée également par l'environnement social dans lequel nous évoluons.

Prenons pour exemple le milieu stationnaire : si à l'époque, les personnes âgées se contentaient d'une bonne prise en charge et d'un service hôtelier simple, les attentes sont aujourd'hui bien plus élevées face à un prix de pension, il faut le dire, assez conséquent. Ceci vaut tant au niveau de l'hôtellerie que pour les soins et l'encadrement. Ces exigences ne sont pas uniquement exprimées par les clients, mais également par leurs familles, qui deviennent nos principaux partenaires à l'avenir. Ce sont eux qui décident et qui ont des exigences par rapport aux prix demandés.

Au regard de l'aspect socio-politique, le secteur est donc en train de changer : même si nous pouvons toujours parler d'un secteur social, il est en train de se transformer en un énorme marché autour de la personne âgée, désignée même comme « Silver Generation », prisée de plus en plus par d'autres acteurs et investisseurs. Un facteur non négligeable.

Une autre réalité à laquelle nous sommes confrontés, est celle du vieillissement de la population. Jadis, les personnes âgées étaient accueillies dans les maisons de retraite à l'âge moyen de 75 ans. Aujourd'hui, grâce à l'assurance dépendance - son principe directeur étant la priorité au maintien à domicile - et au changement du contexte social, les personnes entrent dans une structure d'hébergement de long séjour avec une moyenne d'âge de plus de 85 ans. S'ajoutent souvent des polypathologies et une forte dépendance, voire d'autres besoins de santé, impliquant également une autre prise en charge adaptée.

## **Rétrospective**

### **La réforme de la législation sur l'assurance dépendance**

Tout au long de l'année 2014, la réforme annoncée de la législation sur l'assurance dépendance a sans doute constitué un des principaux dossiers sur lesquels la COPAS a continué de travailler.

En effet, dans le but de lancer les réflexions en vue de ladite réforme, la COPAS avait déjà présenté en 2012 ses considérations en la matière dans un document dénommé « Les grandes lignes de l'assurance dépendance ».

Dans une deuxième phase - et suite à la présentation en juillet 2013 d'un rapport chiffré sur le fonctionnement de l'assurance dépendance par l'IGSS - la COPAS s'est alors engagée dans une analyse supplémentaire concernant la réforme annoncée.

La finalisation de ces observations supplémentaires a été programmée pour la fin janvier 2014 avec la tenue d'une « matinée de réflexion ».

Les travaux préparatoires de cette matinée de réflexion ont été confiés à la commission thématique ponctuelle « bilan assurance dépendance » de la COPAS, à laquelle s'est jointe la commission thématique « soins/santé publique » pour les questions touchant plus particulièrement aux activités de soutien, de conseil et sur la prévention. Les autres sujets de discussion prioritaires ont porté sur l'évaluation ; le forfait, ainsi que le contrôle qualité ; les qualifications ; et finalement, l'aidant informel et les prestations en espèces.

Après la matinée de réflexion en janvier 2014, c'est à la fin février que les réflexions complémentaires de la COPAS à son bilan présenté en 2012 ont été définitivement arrêtées, tout en tenant compte également du programme gouvernemental à la suite des élections anticipées d'octobre 2013.

Il va de soi que la COPAS a entamé ensuite plusieurs démarches afin de présenter ses points de vue aux autorités politiques concernées.

Dans ce sens, le 20 mars 2014, la COPAS a eu lieu une entrevue avec le ministre de la Sécurité sociale, Monsieur Romain Schneider. Cette entrevue, très agréable et ouverte, a été l'occasion pour présenter au ministre le bilan complété de la COPAS sur l'assurance dépendance et passer en revue les sujets essentiels. Le ministre pour sa part, n'a pas pris position sur les différents points relevés par la COPAS, mais a indiqué prendre le temps nécessaire pour une lecture approfondie du bilan.

Chose faite à l'occasion de l'assemblée générale de la COPAS, du 28 avril 2014, où le ministre a notamment cité, parmi les pistes à exploiter, la révision de l'évaluation du degré de

dépendance d'une personne ou encore le champ d'intervention de l'assurance dépendance dans les activités de soutien et de conseil, ainsi que la prévention.

Romain Schneider a finalement encore indiqué la feuille de route pour la révision de la loi sur l'assurance dépendance : présentation du bilan de l'IGSS à la commission parlementaire compétente, avant l'été ; ensuite, organisation d'un débat d'orientation à la Chambre des Députés. Après le débat d'orientation seraient lancés les travaux pour l'élaboration de l'avant-projet de loi, travaux auxquels serait associée la COPAS. L' (avant-) projet de loi serait finalisé pour 2015.

Le bilan complété de la COPAS sur l'assurance dépendance a été envoyé également à la ministre de la Santé et à la ministre de la Famille et de l'Intégration, ainsi qu'à la CEO et la CNS.

Outre les échanges avec le ministre de la Sécurité sociale, la COPAS a également demandé des rencontres avec l'ensemble des groupes et sensibilités politiques représentés à la Chambre des Députés pour présenter son bilan sur l'assurance dépendance et échanger les points de vue à ce sujet. Demande à laquelle les fractions CSV, DP, LSAP, ainsi que Déi Lénk, ont répondu volontiers au cours du mois de juin. Seuls les partis Déi Gréng et l'ADR, n'ont pas proposé de date à la COPAS pour une rencontre.

Ces rencontres peuvent être qualifiées comme intéressantes. Les députés ont attentivement écouté la COPAS dans son exposé au sujet de la future réforme de l'assurance dépendance. À noter que la COPAS, dans le cadre de l'organisation des rencontres, avait envoyé aux fractions et sensibilités l'avis écrit de la COPAS sur la réforme de l'assurance dépendance.

Dans ce contexte, il convient finalement de noter que plusieurs réflexions apportées par la COPAS ont pu trouver leur retombées dans certains discours à la tribune de la Chambre des Députés lors du débat de consultation, qui a eu lieu le 8 juillet 2014.

Une synthèse de ce débat de consultation, structurée par sujets, a d'ailleurs été élaborée et publiée via le biais de l'édition d'octobre 2014 du **COPASDOSSIER**.

La COPAS a en outre exposé ses réflexions au sujet de la réforme de l'assurance dépendance - avec un accent particulier porté sur la prévention - à la ministre de la Santé, Madame Lydia Mutsch, à l'occasion d'une entrevue qui a eu lieu le 12 septembre 2014. Pour la ministre, la prévention reste toujours le mot d'ordre dans le domaine de la santé publique.

Finalement, comme l'avait annoncé le ministre de la Sécurité sociale en début d'année, une réunion consacrée à la réforme de l'assurance dépendance a été organisée par son ministère en date du 10 novembre 2014. Parmi d'autres représentants d'organisations œuvrant dans le domaine de l'action médicale, sociale et familiale du secteur extrahospitalier, la COPAS a été invitée à un premier échange de vues sur un certain nombre de pistes concernant la

réforme de l'assurance dépendance, afin de recueillir les avis respectifs sur les sujets qui les préoccupent dans ce cadre.

Suite à cette matinée, le conseil d'administration de la COPAS a mandaté la commission thématique « Bilan assurance dépendance » pour élaborer un catalogue de questions sur le fondement des éléments présentés par le ministère de la Sécurité sociale lors de ladite matinée et des documents déjà produits par la COPAS, dont son avis présenté aux autorités. Dans ce catalogue seront donc reprises au final les questions essentielles avec suggestions de réponses.

Notons encore, que la prochaine matinée consacrée à la réforme de l'assurance dépendance, annoncée pour le 19 janvier 2015 a été reportée par le ministre de la Sécurité sociale.

### Les soins infirmiers

La révision de la nomenclature des actes et services des infirmiers perdure déjà depuis beaucoup d'années et n'a toujours pas abouti fin 2014.

Concrètement, la proposition de la CNS pour une adaptation de la nomenclature des actes infirmiers, conjointement avec la proposition de la COPAS/ANIL, ont été transférées à la cellule d'expertise médicale. Celle-ci a mandaté le Prof. Dr Albert Brühl de l'Université de Vallendar pour la réalisation d'une étude, afin de donner un avis circonstancié à la commission de nomenclature.

Le rapport final, à l'intention de la cellule d'expertise médicale et supposé revêtir un caractère purement consultatif et non contraignant, devait être présenté aux environs de la mi-juillet 2013.

Toutefois, fin 2014 le rapport final ne semble toujours pas être finalisé, celui-ci n'ayant en effet pas été présenté ni aux parties prenantes, ni à la commission de nomenclature. En conséquence, il faut réitérer le regrettable constat qu'il n'est pas possible de se prononcer sur la date de la finalisation des travaux de la commission de nomenclature pour la mise en œuvre d'une nouvelle nomenclature pour les actes infirmiers répondant davantage aux réalités actuelles.

### Les soins palliatifs

La loi du 16 mars 2009 relative aux soins palliatifs, à la directive anticipée et à l'accompagnement en fin de vie a créé un droit à des prestations spécifiques en faveur des personnes en fin de vie.

À la fin de l'année 2014 - comme constaté déjà en 2013 - le dossier est toujours en attente de l'avis de la cellule d'expertise médicale. Le contenu de la nomenclature des actes et services en matière de soins palliatifs ne pourra être arrêté par la commission de nomenclature qu'une fois cet avis fourni. Cette étape conditionne la mise en pratique effective des soins palliatifs en fixant via une nomenclature et une tarification le contenu d'une prise en charge de qualité en faveur des personnes en fin de vie et les modalités de financement de ces prestations.

L'avancement des travaux pour respectivement l'adaptation de la nomenclature des actes et services infirmiers et l'élaboration de la nomenclature pour les soins palliatifs a également été un sujet évoqué lors de l'entrevue avec le ministre de la Sécurité sociale, Monsieur Romain Schneider, le 20 mars 2014. Outre l'indication que la cellule d'expertise médicale serait surchargée de dossiers, il a été précisé lors de l'entrevue que les propositions de celle-ci pour la commission de nomenclature seront disponibles en mai 2014 pour la nomenclature des actes et services infirmiers et en juin 2014 pour la nomenclature pour les soins palliatifs.

### Les logements encadrés pour personnes âgées

Quelles sont les visions du secteur quant au positionnement futur des logements encadrés dans le paysage des services de prestation à destination des personnes âgées ? Telle est la question de principe sur laquelle la COPAS – via le groupe de travail « logements encadrés » - s'est également penchée au cours de 2014.

En effet, une révision dans la loi ASFT du concept de « logement encadré » étant annoncée dans le programme gouvernemental, il convient pour le secteur de développer un positionnement commun afin de faire valoir celui-ci auprès du gouvernement lors de la définition des nouvelles orientations politiques appelées à être annoncées. Dans ce contexte, la COPAS a également été saisie par la ministre de la Famille et de l'Intégration concernant justement d'éventuels modifications/ajouts souhaités par ses membres face à une révision du texte actuel concernant l'agrément pour le logement encadré pour personnes âgées.

Fort du constat que l'offre de services des résidences senior est similaire à celle des structures de logements encadrés - seuls ces derniers étant néanmoins soumis aux contraintes particulières pour l'attribution de l'agrément - il revient au groupe de travail,



voire la commission thématique « logement encadré », de définir les perspectives futures du secteur ainsi que ses facteurs de différenciation dans le paysage national des services à destination des personnes âgées.

Lors de plusieurs réunions, la commission thématique a analysé différentes pistes de réflexion et en a évalué les points forts et les points faibles - allant d'un statu quo des dispositions actuelles jusqu'à l'exploration d'une approche davantage intégrée.

Finalement, la proposition d'avis du groupe de travail a été achevée lors de la réunion du conseil d'administration de fin septembre 2014 et les observations de la COPAS au sujet des logements encadrés pu être communiquées à la ministre de la Famille et de l'Intégration en début du mois d'octobre.

### « Journée nationale des foyers de jour pour personnes âgées »

Initiée en 2013, la COPAS a réitérée l'organisation de la « Journée nationale des foyers de jour pour personnes âgées » en 2014. Alors qu'en 2013 cette journée consistait à ouvrir, à travers le pays, les portes des foyers de jour au grand public, l'édition 2014 a ajouté une conférence, intitulée « Den Dagesfoyer : eng wichteg Stäip », qui s'est déroulée le 21 mai 2014 au Fonds Belval à Esch-sur-Alzette.

Dans le but de présenter la place importante qu'occupent les foyers de jour dans le paysage national des offres à destination des personnes âgées, la conférence a été l'occasion d'aborder à partir de multiples perspectives (AMMD, Patientevertriedung, CNS, COPAS), le rôle et l'utilité des foyers de jour et d'échanger les différents points de vue et réflexions avec les partenaires professionnels.

*« Les foyers de jour ont toute leur place dans le paysage de la prise en charge des personnes âgées »,* tel fut d'ailleurs l'écho unanime de cette conférence, qui visait principalement les professionnels du soin, notamment les médecins.

Lors de la conférence, il a été rappelé également qu'il existe toujours des fausses idées sur le fonctionnement et les activités des foyers. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle la COPAS, dans le cadre de la « Journée nationale des foyers de jour », a organisé, outre la conférence en direction des professionnels du secteur, des « Portes ouvertes ». Ainsi, à travers tout le pays, les foyers de jour pour personnes âgées ont ouvert leurs portes au grand public.

Finalement, il convient de constater que malheureusement, il n'a pas été possible de susciter l'intérêt espéré du monde professionnel pour assister à la conférence. Toutefois, les retombées médiatiques (conférence de presse au préalable, « Invité vum Dag » sur la chaîne 100komma7, etc.) doivent être considérées comme positives et, en somme, atteignent globalement l'objectif poursuivi de l'événement, à savoir placer les foyers de jour pour personnes âgées dans le débat public.

## La démarche éthique de la COPAS

En 2014, la COPAS poursuit ses réflexions autour des questions éthiques se posant aux prestataires membres de la COPAS. La démarche éthique s'est faite prioritairement par différentes étapes de questionnements qui se rapportent à des situations auxquelles les prestataires sont confrontés dans leur travail au quotidien.

Au sein de la COPAS, la commission thématique « Éthique » élabore ainsi une proposition pour une Charte éthique répondant à un double objectif :

- d'un côté, établir un catalogue de sujets dits « prioritaires », qui servira de base dans la définition d'une position de la COPAS par rapport à ces sujets ;
- de l'autre côté, établir une « Charte éthique » se basant sur les conventions nationales et internationales et sur les positions retenues à partir des différentes étapes de questionnements éthiques.

Les « aides à la réflexion éthique » formulées finalement dans la Charte éthique reflètent le consensus des membres de la COPAS sur les multiples enjeux inhérents à la relation d'aide et de prise en charge de personnes en situation de fragilité liée au vieillissement, à la maladie mentale, au handicap et à la dépendance physique et psychique, que ce soit en milieu stationnaire, semi-stationnaire ou ambulatoire.

Les questionnements éthiques traités au cours de l'année 2014 sont :

- La considération de l'utilisateur
- L'implication de la famille et des proches dans le questionnement éthique
- La contention physique et la sédation
- La sexualité dans le milieu institutionnel et le maintien à domicile.

En vue de rendre publique la démarche de la COPAS, la Charte éthique COPAS - composée d'un préambule (précédé d'un « mot du président »), de quatre « aides à la réflexion » et d'une bibliographie - a été présentée le 21 octobre 2014 lors d'une conférence de presse.

Au fil des mois à venir, cette Charte sera complétée au fur et à mesure que d'autres sujets seront discutés. Les « aides à la réflexion éthique » témoignent de la complexité des situations rencontrées, mais aussi de la volonté des membres de la COPAS de se lancer dans une réflexion éthique systématisée et pragmatique.

La Charte Éthique, qui marque un autre pas important dans la gestion de la qualité dans le secteur d'aide et de soins, porte en elle le respect et la valorisation de l'engagement, de la responsabilité et de l'expertise de tous les soignants au service des personnes nécessitant une prise en charge en aides et soins.

La mise en place d'un comité éthique de la COPAS est également envisagée pour 2015.

### La démarche qualité de la COPAS

Après la finalisation de la « Charte de développement Qualité », signée et présentée officiellement en juin 2013 par la COPAS, la commission thématique « Qualité » a repris les réunions après une certaine interruption.

Concernant son rôle à jouer, la commission thématique estime que celui-ci est multiple et de nature à émettre des propositions, à promouvoir les démarches qualité au sein des membres de la COPAS, à soutenir les membres qui veulent développer leur SMQ, à donner des avis qualifiés sur divers sujets, etc.

Dans le souci de promouvoir la qualité, la commission « Qualité » propose ainsi de répertorier et d'analyser dans un premier temps les dispositions et obligations réglementaires en matière de qualité, et ceci par secteur, afin d'établir une priorisation des thématiques à traiter dans les mois prochains.

Dans ce sens, selon le mandat donné par le conseil d'administration de la COPAS, différents groupes de travail ont été créés – « handicap », « personnes âgées », « réseaux d'aide et de soins à domicile » - afin de travailler sur l'identification des articles et/ou des textes des lois, règlements grand-ducaux et conventions se rapportant à la qualité dans leur secteur respectif.

Finalement, les résultats de ces trois groupes de travail ont été mis ensemble et validés par la commission thématique. Le résultat de ce travail sera présenté au conseil d'administration lors d'une prochaine réunion.

### La participation de la COPAS aux travaux de l'agence eSanté

Avec la création de l'Agence eSanté et la mise en place d'une équipe en fin d'année 2011, les travaux initiés par le ministère de la Santé ont été poursuivis à une cadence plus soutenue.

La COPAS, partie prenante des discussions depuis plusieurs années, a pu voir sa place dans le système consolidée. Ainsi, la COPAS est associée à différentes commissions mises en place par l'équipe de l'agence, à savoir, la commission éthique, la commission interopérabilité et d'autres sous-groupes de travail. Ainsi, à titre exemplatif, lors des réunions de la commission éthique de l'agence eSanté a été principalement commentée la matrice d'habilitation, c'est-à-dire les droits de rédaction et de consultation dans/du dossier de soins partagé par les différents professionnels de la santé. Sont également discutées les modalités de conservation/archivage des données.

Aussi la COPAS a participé pour la première fois à une réunion du conseil de gérance du GIE eSanté.

### Le lancement du dossier soins partagé (DSP)

À côté de différents services déjà opérationnels sur la plateforme [www.esante.lu](http://www.esante.lu) (messagerie sécurisée, annuaire professionnel, etc.), le DSP sera lancé « par étapes ».

Effectivement, des groupes cibles de prestataires (par exemple les médecins référents) sont invités à activer leur compte « Plateforme eSanté » permettant ainsi de commencer à travailler avec les DSP de leurs patients. Cette mise en production progressive est décidée afin de recueillir des informations réelles et pratiques de l'utilisation du DSP d'une part, et d'autre part, d'attendre le feu vert de la Commission nationale pour la protection des données (CNPd), qui doit autoriser le DSP également dans son caractère de projet pilote.

Il convient de noter, que l'agence eSanté est confrontée à différents questionnements de la CNPD en relation avec le lancement du DSP. En attendant, cette situation repousse sine die le lancement du dossier de soins partagé, initialement prévu pour l'automne 2014.

### Conférence COPAS : « Dossier de soins informatisé » et « Dossier de Soins Partagé »

Dans ce même contexte, la Conférence intitulée « Dossier de soins informatisé » et « Dossier de Soins Partagé » organisée en novembre 2014 communément par les commissions thématiques « Qualité » et « Soins/Santé publique » de la COPAS, a connu un vif intérêt de la part des prestataires du secteur des aides et soins.

En effet, pour les plus de 60 participants, la conférence était tout d'abord une bonne occasion d'avoir un retour d'expériences de l'implémentation du dossier de soins électronique, réalisée dores et déjà dans différentes institutions, membres de la COPAS, sur les plus-values de la mise en place d'un tel système et les questions d'interopérabilité ou d'adéquation et de concordance des systèmes avec le futur dossier de soins partagé. En outre, ont été présentés lors de la Conférence différents projets et bonnes pratiques mises en œuvre – que ce soit dans le secteur handicap, d'hébergement pour personnes âgées ou encore des aides et soins à domicile.

Finalement, les dispositions concernant les précautions et obligations en matière de protection des données ont été exposées par la CNPD ; est fait encore un état des lieux des services de la plateforme eSanté.

### Les services d'aide et de soins à destination d'usagers souffrant de troubles psychiques ou du comportement

Concernant la prise en charge par les réseaux d'aide et de soins à domicile, ainsi que dans les structures d'hébergement pour personnes âgées, d'usagers souffrant de troubles psychiques ou du comportement, la question s'est posée sur les modes potentiels de collaboration entre les réseaux d'aide et de soins à domicile et les services de la psychiatrie extrahospitalière.

Ainsi, une réunion interdépartementale (réseaux d'aide et de soins à domicile (SASD)/structures d'hébergement pour personnes âgées (SHPA)/structures pour personnes en psychiatrie extrahospitalière (SPP)) a eu lieu en décembre 2013 afin de se concerter quant à la suite à donner à cette thématique tout en soulignant d'ores et déjà l'importance de développer des passerelles entre les deux différents secteurs, la nécessité de qualifications particulières pour répondre à la spécificité de ces profils et les moyens financiers nécessaires pour y faire face.

En outre s'est posée la question de la responsabilité en cas d'incidents survenant dans le cadre des soins apportés à cette patientèle spécifique, sachant également, qu'il n'existe aucune obligation de traitement/suivi thérapeutique pour les personnes concernées.

Les discussions dans ce dossier ne sont pas encore achevées.

### Participation de la COPAS à la plateforme psychiatrie « élargie » du ministère de la Santé

La réunion de la plateforme psychiatrie du ministère de la Santé du 26 mars 2014 - à laquelle la COPAS a été invitée pour la première fois - a été avant tout l'occasion pour la ministre de la Santé, Madame Lydia Mutsch, de passer en revue les grandes lignes du programme gouvernemental touchant au domaine de la psychiatrie. Les principaux objectifs retenus sont ainsi :

- la prévention et la promotion de la Santé mentale ;
- la poursuite du processus de décentralisation, initié par la réforme ;
- la santé mentale jeunes et adolescents.

En ce qui concerne le fonctionnement de la plateforme, la ministre considère celle-ci comme principal interlocuteur et propose que la plateforme dite « élargie » (c'est-à-dire avec la participation entre autres de la COPAS) se réunisse une à deux fois par an, afin de tirer un bilan sur l'année et pour assurer la continuité de l'information.

Cependant, au cours de 2014, aucune réunion supplémentaire de la plateforme élargie n'a eu lieu.

### Rencontre COPAS/EGSP

Après l'élaboration du document « Orientations futures pour le paysage de la psychiatrie au Grand-Duché de Luxembourg » en 2013 - destiné à dresser un bilan de la réforme de la psychiatrie, de faire un état des lieux et finalement, de proposer les grands axes à suivre face aux défis à venir – ont été menées, au cours de 2014, des réflexions plus approfondies sur la démarche à suivre.

En effet, il est constaté que les mêmes sujets sont discutés de manière récurrente à différents niveaux : COPAS, EGSP, plateforme psychiatrie, conseil scientifique du CHNP, groupes de travail etc. Il en découle la question de savoir si les différentes positions sont compatibles, si les avis de la COPAS reflètent la position de l'EGSP, etc.

À cette fin a eu lieu une entrevue entre les représentants de la COPAS et l'EGSP, en date du 14 octobre 2014, une rencontre estimée très bénéfique dans la mesure où elle devrait participer à trouver des réponses aux questions de l'interaction entre l'EGSP et la COPAS et notamment à la question de l'utilité des deux ententes pour le même secteur.

Dans l'objectif de finaliser les échanges, l'EGSP est invitée à la réunion du conseil d'administration de la COPAS de janvier 2015.

### L'accompagnement socio-pédagogique dans le domaine du secteur handicap

Au courant des dernières années, la COPAS a largement contribué aux travaux de définition d'un nouveau modèle de financement de l'accompagnement socio-pédagogique dans le domaine du secteur handicap et propose de réintégrer plus en profondeur les discussions afin de contribuer constructivement à la suite des réflexions devant encore être menées et des modalités devant être affinées.

Un nouveau recensement des minutes assurance dépendance requises pour les usagers des prestataires concernés a été effectué au sein de la CT Finances ASP. En effet, le mode de détermination actuel des forfaits ASP se base sur un besoin hebdomadaire-type en accueil socio pédagogique pour différents profils d'usagers, auquel le temps dévolu à l'assurance dépendance est à retrancher. La COPAS a été chargée de la réalisation du formulaire de recensement, ainsi que du traitement ultérieur des données.

Finalement, de nouveaux interlocuteurs ayant été désignés au sein du ministère de tutelle, il reste à déterminer sur quelles bases méthodologiques auront lieu les pourparlers futurs en vue de la détermination des forfaits ASP à partir de 2016. La conclusion peut néanmoins être tirée que les recettes ASP actuellement perçues par les prestataires se doivent d'être affectées au mieux à des frais de personnel ASP en vue des contrôles de plausibilité (comparaison recettes ASP / ETP ASP) réalisés par le ministère.

## Le formulaire unique séjours vacances et temporaires dans le secteur du handicap

Dans le but d'assurer la bonne coordination des informations relatives à l'utilisateur lors d'un séjour vacances ou temporaire, et afin de garantir la bonne continuité de la prise en charge, une fiche de renseignement a été développée par le département « Structures pour personnes en situation de handicap », SPH, de la COPAS.

Entamée en 2013, l'élaboration du formulaire unique à remplir par les médecins avant un départ de l'utilisateur vers un séjour temporaire ou un séjour « vacances », a été finalisée au sein du département suite à la validation du volet médical de cette fiche par l'équipe du Dr Pauly. Ensuite, la fiche a été traduite en langue allemande et envoyée à la Commission Nationale pour la Protection des Données (CNPD) pour validation juridique avant implémentation, en date du 18 novembre 2014.

## Plateforme handicap

Notons tout d'abord, que la COPAS a participé régulièrement aux réunions de la plateforme handicap de l'EGCA au cours de 2014.

En début d'année, la plateforme s'est notamment penchée sur les sujets pouvant être abordés avec la ministre de la Famille et de l'Intégration, Madame Corinne Cahen, dans le cadre d'une entrevue en février 2014 : assistance personnelle, incidence sur le secteur de la volonté affichée de promouvoir les logements autonomes et semi-autonomes pour les personnes en situation de handicap, etc.

En outre ont été thématiques les dossiers en cours, dont notamment l'accompagnement socio-pédagogique (ASP) dans son aspect financier et normatif (modalités des conventions ASP dont clés de personnel), l'offre d'accompagnement en milieu ouvert ainsi que les travaux dans le cadre de la convention collective CCT SAS.

De plus, les négociations alors en cours entre le gestionnaire et le ministère de la Famille et de l'Intégration, concernant le statut juridique des services d'accompagnement en milieu ouvert ont été abordés.

Un autre sujet à l'ordre du jour de la plateforme handicap concerne notamment le mode de financement des ateliers protégés, et plus particulièrement les échanges avec Madame Ginette Jones relatifs au fichier de simulation pour la convention 2015.

Finalement, le manque d'encadrement ou d'accompagnement lors des transports vers les ateliers, qui reste une situation problématique et risque d'escalader un jour, est une thématique importante, discutée au sein de la plateforme handicap.

### Substitution des médicaments originaux par les génériques

Concernant la substitution des médicaments originaux par les génériques, la commission thématique « Soins/Santé publique » soulève les difficultés de la mise en place de la substitution des médicaments dans le secteur d'aides et de soins.

En effet, comme il revient en principe au pharmacien de proposer au patient la substitution d'un médicament original, certaines questions se posent néanmoins lorsque le patient ne peut pas se déplacer lui-même à la pharmacie mais que cette démarche soit faite p. ex. par un réseau d'aide et de soins.

Il est également noté, que le rôle du pharmacien concernant la validation et la délivrance (dispensation) des ordonnances prescrites par les médecins ne peut pas être substitué par l'infirmier ou l'aide-soignant.

Un courrier relatant les difficultés de la mise en place de la substitution des médicaments dans le secteur d'aides et de soins, sera envoyé au syndicat des pharmaciens luxembourgeois.

### Les allergènes dans le contexte de l'étiquetage des denrées alimentaires

La déclaration des allergènes dans le contexte de l'étiquetage des denrées alimentaires repris dans le « Règlement (UE) No 1169/2011 du parlement européen et du conseil du 25/10/2011 » applicable à partir du 13 décembre 2014, a été un autre sujet à l'ordre du jour de la commission thématique « Soins/Santé publique ». Il a été constaté que nul ne met en doute l'utilité de ce règlement pour le consommateur, mais la mise en place de ces obligations exige de grands changements dans l'approvisionnement des produits de base et la constitution des menus dans les structures gérées par les membres de la COPAS.

En effet, les recettes vont devenir plus standardisées, ce qui ne laissera pas au cuisinier de manœuvre d'improvisation au quotidien. Les fiches techniques de cuisine doivent être exactes afin que le menu puisse être rédigé correctement. Cela entraîne une grande rigueur dans la mise à jour. Ce travail titanesque est difficilement réalisable sans aide informatique. Cette démarche exige un certain coût indifférencié de la taille de la structure.

### Le « Plan canicule 2014 »

Le plan canicule est un dispositif piloté par le ministère de la Santé. Il a été élaboré en réponse à la canicule de 2003 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.



Ainsi, au courant de 2014, différents échanges ont eu lieu entre la Direction de la Santé/Division de l'Inspection Sanitaire du ministère de la Santé et la COPAS visant à mettre à jour plusieurs documents relatifs au dispositif canicule 2014. Un positionnement commun quant aux tâches/responsabilités à préconiser entre chacun des acteurs impliqués (personnes à risque et entourage, prestataires, ministère de la Santé, offices sociaux et communes, Croix-Rouge, COPAS) a dès lors été arrêté. En outre, le « processus du plan d'action canicule » élaboré par la COPAS a été accepté et sera introduit dans la convention canicule signée entre le ministère de la Santé, la Croix-Rouge et la COPAS, le 19 mai 2014.

Cette convention se présente en deux parties :

- une partie fixe, qui correspond à la convention proprement dite, complétée par le « plan d'action en cas de grande chaleur », un graphique sur le « processus plan d'action canicule » et par le « listing des coordonnées des personnes responsables dans le cadre du dispositif canicule »
- et une partie variable, intitulée « Annexe à la convention CANICULE 2014 » (correspond à ce qu'était la convention canicule des années précédentes ; c'est pour ainsi dire, la partie tarifaire de la convention).

### Plan national suicide

La COPAS a participé au groupe de travail du Plan National Prévention Suicide placé sous la coordination professionnelle du Centre d'information et de Prévention en vue de définir des mesures de prévention, compte tenu des dispositifs existants, des ressources et des défis afin de prévenir et repérer la crise suicidaire.

33 actions sur 81 proposées sont retenues dans le plan. Le plan luxembourgeois tient également compte de recherches et d'analyses de plans d'autres pays, comme par exemple, du projet LIFE (Living is for everyone) de l'Australie.

A eu lieu également une réunion conjointe avec la plateforme psychiatrie, qui a eu comme suite l'inclusion d'actions complémentaires (prévention, dépistage, recommandations) autour de la lutte contre la dépression et la création d'un réseau d'experts.

Un tableau récapitulatif des actions retenues à réaliser entre 2014-2019 est passé en revue en vue de déterminer des partenaires potentiels à contacter dans le cadre de la mise en pratique du plan national. Certains membres de la COPAS sont directement listés en tant que partenaires potentiels.

C'est finalement lors de la 8<sup>e</sup> Conférence Nationale Santé, qui s'est tenue le 5 novembre 2014, que la ministre de la Santé, Madame Lydia Mutsch, a présenté le Plan National Prévention Suicide 2014-2019.

### Plan national « alcool » :

En vue de l'élaboration d'un « Plan national Alcool », la COPAS a participé en 2014 à une première rencontre d'un sous-groupe de travail sous le lead du CePT (Centre de prévention des Toxicomanies) mandaté pour élaborer des actions de prévention pour les seniors 60+. Parmi les principaux points abordés, figure le souhait d'élargir le public cible aux personnes âgées de 50+ en vue d'inclure les situations à risque liées à la préretraite, retraite, licenciement par plan social, reclassement, veuvage, chômeur âgé, etc.

En outre, il faudrait inclure la problématique du cumul de risques « alcool + médicaments » chez les personnes âgées dans les mesures de prévention.

Lors d'un deuxième échange en mars, les participants ont dressé un inventaire de projets européens évalués, afin d'en cristalliser les « best practices » transposables au Luxembourg.

Après, aucune autre réunion n'a eu lieu au cours de l'année.

### Entrevue le 3 février 2014 avec Madame Corinne Cahen, Ministre de la Famille et de l'Intégration

Vu l'importance et la diversité de sujets concernant le secteur, la COPAS se félicite de l'entrevue obtenue avec Madame Corinne Cahen, Ministre de la Famille et de l'Intégration, en date du 3 février 2014, à la suite du courrier de félicitation qu'elle a envoyé à la ministre à l'occasion de la nomination de celle-ci au poste de ministre de la Famille et de l'Intégration.

Cette première entrevue était en outre l'occasion de présenter la COPAS et ses missions et de s'échanger sur quelques grandes lignes du programme gouvernemental, notamment en ce qui concerne la loi ASFT ou encore la réforme de l'assurance dépendance.

### Entrevue AMMD – COPAS

Une entrevue a eu lieu le 19 février 2014 entre l'AMMD et la COPAS. Dans ce cadre, la problématique concernant les ordonnances en retard ou incomplètes, notamment à Luxembourg-Ville, a été soulevée. Ainsi, l'AMMD propose de développer des rencontres systématiques entre médecins et réseaux d'aide et de soins afin d'échanger des données, réaliser les ordonnances nécessaires et favoriser ainsi la relation entre professionnels de santé. Les médecins sont également demandeurs d'une gestion plus performante des ordonnances arrivant à terme. La COPAS partage le constat dressé par l'AMMD et considère des modes de collaboration directs entre médecins individuels et prestataires comme la démarche la plus opportune à suivre.

Concernant au-delà le contrat d'agrément type, le département « Soins/Santé publique » de la COPAS a été appelé à se positionner quant au contenu/autres sujets à thématiser dans ce cadre, avalisant les propositions soumises en ce sens par la COPAS (relations médecins-traitants/structures institutionnelles, permanences médicales, prescriptions des actes...).

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

## **Introduction**

*Interview de Monsieur Christian Erang, membre du conseil d'administration et coordinateur du département « Structures d'hébergement pour personnes âgées » de la COPAS.*

*1.) Pour la troisième année consécutive les tarifs applicables en matière d'assurance dépendance sont figés via la loi relative au budget de l'État. L'autonomie tarifaire entre les partenaires de négociation (COPAS/CNS) est pour ainsi dire bafouée. Quelles sont les répercussions directes d'une telle politique ?*

Si l'on ajoute la « Nullronn » qui avait été décidé lors des négociations du tarif de 2012, on peut même dire que le secteur dispose de la même valeur monétaire depuis quatre ans. Sans oublier le gel des lettres-clés. D'un côté, nous avons donc des recettes qui stagnent, de l'autre, des frais de personnel, généraux, voire fixes, qui augmentent de façon constante. Ces deux éléments ne peuvent contribuer à une situation financière saine chez les prestataires.

Cette politique – peu anticipative - mène à une grande insécurité et une certaine tension dans le secteur. Les gestionnaires ont peu de sécurité de planification financière. Autrement dit : les investissements, tant au niveau de la qualité - via la mixité du personnel – qu'au niveau des infrastructures, ne seront pas réalisés. Ergo, on connaîtra dès à présent un certain retard dans l'évolution du secteur.

*Dans quel sens ?*

Au niveau du recrutement du personnel par exemple, il existe beaucoup de réticences car il n'y a pas de normes concrètes et tangibles qui assurent le futur financement. Le risque en est que le secteur recrute plutôt du personnel moins qualifié par crainte de ne plus pouvoir financer les personnes ayant des niveaux de qualification élevés, tels que les infirmiers, éducateurs, ergothérapeutes, kinésithérapeutes ou psychologues. Ceci aura un impact direct sur l'effet préventif de l'assurance dépendance, ce qui engendra d'autres frais pour le secteur au niveau de la santé publique.

Nous sommes donc face à une situation qui va à l'encontre des principes fondamentaux de la COPAS.

## *2.) La méthodologie en vigueur pour la détermination de la valeur monétaire est-elle encore adéquate ?*

Certainement pas ! Une méthodologie qui suit une logique de moyennes ne permet pas de cerner les disparités du secteur. La moyenne ne tient compte ni de la structure du personnel de chaque prestataire, ni du concept respectif des différentes structures ou encore du profil du client. Finalement, cette méthodologie n'est pas adaptée face à la multitude des conventions collectives de travail dans le secteur.

À mes yeux, la méthodologie devrait être plus diversifiée et fixer des normes tangibles et claires pour l'encadrement et les soins. Une piste pour y arriver serait, par exemple, de fusionner la commission des normes avec la commission qualité ; de créer donc une nouvelle commission qui serait un instrument de pilotage pour le secteur, et qui, en collaboration avec les gestionnaires, fixerait des normes qualitatives.

## *3.) Quel prix sommes-nous prêts à payer pour une prise en charge de qualité : une question de politique sociale ?*

Si le gouvernement préconise une prise en charge de qualité, il faut savoir que celle-ci n'a pas un coût nul.

En tant que gestionnaires responsables il faut essayer de prêter l'utile et le nécessaire de manière à ce que ce soit financièrement supportable à long terme.

En outre, il est d'une extrême importance d'informer le client sur les prestations auxquelles il a droit, et avant tout, demander à l'assuré quelles sont les prestations qu'il souhaite recevoir - ou pas. Autrement dit : déterminer ce que nous, en tant que société, sommes prêts à déboursier pour une prise en charge de qualité des personnes dépendantes. Dans ce sens, une hausse des cotisations pourrait sans doute être envisagée.

Quant au volume des prestations, si nous n'arrivons plus à financer le système actuel, la question se pose à quelles prestations nous pouvons – voulons, devons – renoncer, mais également lesquelles ne sont pas à disposition. Si l'État définit un seuil au-delà duquel les prestations sont considérées comme du luxe, alors nous devons trancher en tant que prestataires si nous continuerons à prêter ce « luxe ». Mais alors le client doit le financer – ce qui nous mène tout droit vers un système de prise en charge à deux, voire, trois vitesses : ce que ni l'État, ni la COPAS souhaitent.

Il est clair, qu'une prise en charge de qualité ne va pas de soi et qu'il faut en payer le prix. Aux politiques de définir le prix que l'État, et nous tous, sommes prêts à payer.

## **Rétrospective**

### **Les valeurs monétaires 2015 de l'assurance dépendance**

La législation sur l'assurance dépendance dispose que *chaque valeur monétaire est négociée chaque année*. Toutefois, déjà pour la troisième année consécutive, le législateur, via la loi concernant le budget de l'État, déroge au principe de la négociation prévu par le Code de la sécurité sociale pour fixer d'autorité les tarifs applicables en matière d'assurance dépendance. Cette dérogation est préoccupante dans la mesure où elle est répétitive. Elle est d'autant plus préoccupante dans la mesure où la COPAS n'a même pas été consultée par rapport à l'intention de fixer d'autorité par voie légale les tarifs applicables en 2015 pour les prestations de l'assurance dépendance. Effectivement, la COPAS est en pleines négociations avec la CNS pour les tarifs 2015 lorsqu'elle constate dans le projet de loi concernant le budget de l'État, que les tarifs seront à nouveau figés à leurs valeurs de 2014.

La COPAS n'apprécie guère cette manière de procéder qui est entièrement à l'opposé de l'esprit de la législation sur l'assurance dépendance (et de celle sur l'assurance maladie) qui en fait prévoit une relation de partenaires d'égal à égal entre l'organisme gestionnaire, donc la CNS, et les prestataires. Pour la COPAS le principe même de l'autonomie tarifaire des partenaires - en l'occurrence de la CNS et de la COPAS - est sensiblement remis en cause.

2014 n'a cependant pas été entièrement vaine en la matière.

En effet, la commission thématique « Méthodologie » de la COPAS et la CNS se sont rencontrés à plusieurs reprises au cours de 2014 pour discuter sur une éventuelle adaptation (substantielle) de la méthodologie pour la détermination des valeurs monétaires, méthodologie tendant à réduire considérablement le travail principalement comptable permettant d'investir le temps économisé pour des réelles négociations.

En substance, il faut conclure que la proposition de la CNS pour la nouvelle démarche permet d'alléger en partie le recueil des données et le traitement de celles-ci, mais prive la COPAS de nombreuses informations nécessaires à l'établissement de statistiques, du feedback transmis aux membres ou simplement pour la vérification de la pertinence de la « nouvelle méthodologie ».

Finalement, il est donc retenu, en vue également de la réforme de l'assurance dépendance, de maintenir dans une première phase la méthodologie usuelle pour la détermination des valeurs monétaires.

### Les travaux de la commission des normes en matière d'assurance dépendance instituée par la convention-cadre

À l'issue de la médiation sur la valeur monétaire 2008 dans les établissements à séjour continu (ESI), et conformément aux recommandations du médiateur, la CNS et la COPAS se sont engagées à avancer sur des questions normatives concernant le personnel.

Les sujets abordés dans cette commission se sont focalisés surtout sur la normalisation des fonctions de l'équipe dirigeante ainsi que celles de support de direction dans les établissements d'aides et de soins à séjour continu: cellule qualité, responsable hygiène, diététique, assistance sociale, etc.

Vu les circonstances particulières de fixation des dernières « valeurs monétaires » (gel des tarifs) pour les exercices 2013 et 2014, la commission des normes ne s'est plus réunie depuis le 14 janvier 2013. Or, aucune norme proposée dans le cadre des travaux de la commission des normes entre le 8 février 2011 et le 14 mars 2013 n'a pour l'heure été finalisée et formalisée, raison pour laquelle un groupe de travail interne à la COPAS a repris les principaux sujets et a préparé des propositions respectives en vue d'une reprise des discussions avec la CNS.

Ces propositions de la COPAS ont d'ailleurs été communiquées à la CNS.

### La lettre-clé infirmiers de l'assurance maladie

Suite au constat fait par la COPAS/ANIL et la CNS de l'échec dans la négociation pour l'adaptation de la valeur lettre-clé des actes infirmiers pour les exercices 2013 et 2014, et conformément à la législation sur l'assurance maladie, un médiateur en la personne de Monsieur Charles Ruppert, avait été désigné afin de trouver un consensus entre les parties négociatrices.

Après une première rencontre en tripartite médiateur-CNS-COPAS/ANIL en octobre 2013, Monsieur Ruppert a communiqué sa proposition de médiation aux parties le 22 janvier 2014.

En substance, le médiateur recommande en premier lieu aux parties en désaccord d'accepter la médiation sur la base d'engagements fermes et à effet immédiat en accord avec les travaux de la Commission de nomenclature.

En second lieu, en termes financiers globaux, le médiateur propose aux parties concernées de s'accorder sur une augmentation de la valeur de la lettre-clé des actes infirmiers de 0,7% pour les exercices 2013 et 2014.

Finalement, la proposition de médiation a été approuvée par la COPAS/ANIL et la CNS et l'accord a été signé. Les membres de la COPAS ont été informés de l'accord et des valeurs



pour la lettre-clé applicables tenant compte du rattrapage pour la période antérieure à la signature de l'accord.

### La lettre-clé soins palliatifs de l'assurance maladie

En anticipation à la nomenclature pour les prestations en soins palliatifs, la COPAS avait rencontré en 2013 la CNS une première fois afin de sonder les pistes envisageables pour la future méthodologie en vue de la fixation du ou des tarifs en la matière.

Considérant que les travaux pour la détermination de la nomenclature pour les soins palliatifs n'ont avancé d'aucune manière au courant de l'année 2014, les réflexions en vue de la méthodologie pour la fixation du ou des tarifs n'ont pas non plus été continuées.

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

Si la COPAS n'est pas directement partenaire aux négociations pour la fixation du tarif W10 de l'assurance maladie pour la psychiatrie extrahospitalière, elle assiste cependant l'Entente des gestionnaires des structures complémentaires et extrahospitalières en psychiatrie (EGSP). Cette assistance se base sur le fait que, d'une part, l'EGSP, membre honoraire de la COPAS, est signataire de la convention avec la CNS et, d'autre part, les membres de l'EGSP sont également membres de la COPAS et réunis au sein du département « Structures pour personnes en psychiatrie extrahospitalière ».

En ce qui concerne notamment la négociation pour la fixation du tarif W10 pour 2015, le même constat est fait par la COPAS qu'au sujet des valeurs monétaires : en effet, l'EGSP/COPAS sont en pleine préparation des négociations avec la CNS pour le tarif 2015 lorsqu'ils constatent dans le projet de loi concernant le budget de l'État, que les tarifs seront à nouveau figés à leurs valeurs de 2014 (art.42.-dispositions en matière d'assurance maladie : Tarifs conventionnels).

Suite donc à cette décision gouvernementale de prévoir un gel des tarifs conventionnels, la continuation de la procédure de négociation du tarif W10 n'est plus souhaitée par l'EGSP.

Néanmoins, les informations demandées par la CNS – Évolution de la dotation en personnel, répartition analytique des ETP entre CNS et Ministère de la Santé – ont été transmises à la CNS. La CNS propose de faire une analyse de ces données et d'en discuter les conclusions lors d'une réunion de concertation prévue pour fin février 2015. Le développement futur des structures complémentaires et extrahospitalières en psychiatrie fera également partie de l'ordre du jour.

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

## **Introduction**

*Interview de Monsieur Michel Simonis, membre du conseil d'administration et trésorier de la COPAS*

*1.) Vu l'évolution du secteur et suite aux discussions passées entre fédérations patronales et organisations syndicales, est-ce que la CCT SAS doit être revue ?*

La Convention Collective de Travail a ses origines en 1998. Elle a donc vu le jour au même moment que l'Assurance dépendance. Aujourd'hui, plus de 15 ans plus tard, les idées fondamentales de la CCT SAS - évoluer parallèlement à la fonction publique, mais avec une marge de manœuvre élargie par rapport à la transposition de l'enveloppe financière et avoir une convention collective d'obligation générale pour tout le secteur - restent valables.

Aux yeux de la COPAS, il est absolument nécessaire de revoir fondamentalement la Convention Collective de Travail du secteur Social, des Aides et Soins, pour qu'elle devienne une convention collective moderne, offrant des conditions de travail en adéquation avec l'évolution de notre secteur.

*Est-ce que cette marge de manœuvre existe réellement et comment l'utiliser?*

Absolument ! Cette marge de manœuvre existe et il convient de se mettre d'accord entre toutes les parties signataires des CCT afin de déterminer comment l'exploiter, tout en prenant en compte les contraintes économiques auxquelles sont confrontés les divers secteurs. La COPAS a une position très précise à ce sujet, à savoir : rémunérer davantage par fonctions et moins selon les diplômes et l'ancienneté. L'organisation des services affiliés à la COPAS a fortement évolué et il serait plus juste d'analyser les exigences de nos organisations à l'égard des salariés que de se limiter à une simple prise en compte des diplômes et de l'ancienneté. Pour la COPAS ce sujet reste à l'ordre du jour.

*Est-ce que le parallélisme avec la fonction publique est encore adapté aux réalités actuelles et quelles en sont les incidences sur le financement de notre secteur?*

Le parallélisme, jusqu'à présent, a été un paradigme qui a facilité nettement les relations entre la COPAS et la CNS dans le sens où l'évolution de la CCT *per se* n'a pas mené à de grandes discussions. L'évolution de la CCT a en fait toujours été acquise d'office au niveau de la fixation des tarifs. Mais notons qu'il n'existe (contrairement au secteur hospitalier) aucune règle qui oblige la CNS à agir de cette façon. Ainsi l'évolution des lettres clés par exemple est bridée par une valeur statistique établie par l'IGSS qui ne reflète pas nécessairement l'évolution salariale de la fonction publique !

Actuellement se pose la question si l'évolution qui est envisagée au niveau du nouvel accord salarial dans la fonction publique peut encore être imputée aux organismes de la Sécurité Sociale, sinon aux clients privés qui ont recours à des services sociaux et sanitaires.

## *2.) Quel serait l'impact de la transposition de l'accord salarial de la fonction publique dans le secteur des aides et soins ?*

Tout d'abord, il s'agit de savoir quel sera le constat définitif par rapport à l'impact de l'évolution prévue dans le nouvel accord salarial. Il est important de rappeler d'un côté, que cette évolution contient une augmentation linéaire de la valeur du point de 2,2%. De l'autre côté, elle prévoit des améliorations sélectives de différentes carrières. Ces carrières sont très peu représentées au sein de la fonction publique, alors qu'elles sont prédominantes dans le secteur de la COPAS.

Ensuite, l'État dans la présentation de cet accord a annoncé qu'il y aurait également des mesures d'économies et que ces mesures compenseraient les avantages accordés.

Notre secteur est donc face à une situation très délicate : soit on prévoit des améliorations sélectives, ce qui aurait un impact énorme ; soit on estime qu'on n'a qu'une enveloppe globale à distribuer et alors l'impact général serait zéro. Au vu des budgets accordés pour 2015 - en l'occurrence une valeur monétaire figée depuis plusieurs années, des budgets hospitaliers qui n'assurent pratiquement que le *statu quo* - nous partons de l'hypothèse que l'impact sera zéro.

Pour revaloriser certaines professions on devrait donc suivre l'État dans sa démarche : accepter des améliorations ponctuelles uniquement sur base d'économies compensatoires.

## *Si, contre toute attente, nous étions confrontés à des augmentations substantielles des carrières ?*

Il faut dire clairement, que si le prix unitaire de la prestation – donc le prix horaire de notre personnel qualifié - augmente par une telle mesure, alors, face à des budgets qui stagnent, une seule conclusion est possible : les prestations vont diminuer, soit en quantité, soit en qualité, soit au niveau du taux de prise en charge. Les bénéficiaires auront moins d'actes, donc moins de présence « au lit du patient » ; les fameuses QMR, les « qualifications minimales requises » se verront réduites, ou les assurés payeront plus de leur poche. Une réduction du volume est extrêmement simple à mettre en œuvre. Rappelons qu'une revue des standards et normes a été appliquée récemment au niveau des présences en Centre de Jour.

Les employeurs devraient réduire leurs effectifs. Certes, les salariés restants gagneraient peut-être un peu plus, mais ils seraient moins nombreux. Mais, une telle politique serait clairement au détriment des personnes malades et handicapées.

Toutes les parties prenantes devront donc prendre leurs responsabilités.

## **Rétrospective**

### **La CCT SAS**

En matière de convention collective de travail pour les salariés du secteur d'aide et de soins et du secteur social, les sujets à l'ordre du jour au cours de l'année 2014 sont notamment :

#### **1. Évolution du protocole d'accord «réactivant » le paiement d'une prime mensuelle de 1,5%**

Il convient tout d'abord de rappeler, qu'en décembre 2013 un protocole d'accord a été signé, prévoyant le paiement d'une prime mensuelle de 1,5%. Ce paiement n'étant cependant pas transposé dans les termes revendiqués par les syndicats, à savoir l'augmentation pure et simple de la valeur du point indiciaire, mais a pris la forme de primes mensuelles, préservant ainsi cette « enveloppe » pour la transposition, le cas échéant, d'autres mesures.

Au cours de 2014 les procédures sont entamées pour la transposition effective de l'accord – aval de différents ministères pour le paiement du coût résultant de l'accord (notamment pour les institutions bénéficiant d'une convention de financement avec l'un ou l'autre ministère) et lancement et clôture de la procédure pour la déclaration d'obligation générale.

Le 17 juin 2014 la déclaration d'obligation générale concernant le paiement d'une prime mensuelle de 1,5% a finalement été publiée au Mémorial A 103.

Dès lors, toutes les conditions pour la transposition de l'accord ont été remplies. Jusqu'à cette date, l'accord n'a pas pu être mis en œuvre dans la mesure où, d'abord, l'aval de différents ministères pour le paiement du coût résultant de l'accord (notamment pour les institutions bénéficiant d'une convention de financement avec l'un ou l'autre ministère), n'a pas encore été obtenu, ensuite, dans la mesure où la procédure pour la déclaration d'obligation générale devait encore être lancée et clôturée.

#### **2. Suite des discussions avec les syndicats**

En attendant, les fédérations patronales ont proposé de se pencher sur les autres éléments de la convention collective de travail, dont notamment sur la question de la formation continue (UFOCOR), le dispositif des nuits dormantes, les modalités relatives aux colonies de vacances et aux remplaçants dans les crèches et maisons relais. Les syndicats, quant à eux, ont relevé les sujets suivants : le dispositif des crédits heures, les modalités relatives aux permanences.

Les discussions avec les syndicats ont donc été menées avec ce nouvel agenda.

La délégation de négociation composée des représentants syndicaux et des représentants des fédérations patronales s'est réunie pour continuer les discussions concernant différents

sujets arrêtés et plus particulièrement le sujet des « remplaçants ». En ce qui concerne les « permanences », ainsi que les « nuits dormantes », il a été décidé de les traiter ensemble afin de tenter de trouver une réponse à la question juridique du respect des dispositions relatives aux repos des salariés.

Par ailleurs, le comité de pilotage composé des seuls représentants des fédérations patronales, a proposé aux syndicats de ne maintenir que le sujet « formation continue ».

Finalement, peu de réunions entre les fédérations patronales et les syndicats ont eu lieu en 2014.

### 3. En attente de la commission paritaire

Dans le contexte du projet de loi concernant l'accord salarial et 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'est 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.

### La participation de la COPAS à la commission 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 présentées par les organismes de formation.

#### **9.4. La participation de la COPAS aux réflexions relatives aux formations pour le secteur**

## **Introduction**

*Interview de Dr Carine Federspiel, Vice-présidente de la COPAS, membre du conseil d'administration*

*1.) Dans le contexte de l'enquête annuelle de la COPAS sur les « Qualifications, Recrutements et Formations », le credo de ces dernières années fut toujours celui d'un manque flagrant de personnel qualifié et d'estimations de recrutement positives. Quel est le sentiment général actuel sur le terrain?*

Nous pouvons encore aujourd'hui confirmer cette analyse. Il existe un réel manque sur le terrain, notamment pour les professions de l'aide-soignant et de l'éducateur, de manière à ce que les dernières années les prestataires étaient régulièrement obligés d'avoir recours à des collaborateurs moins qualifiés ou d'une qualification non adéquate, afin de correspondre au nombre requis. Je ne vois pas de changement général dans la tendance, même si beaucoup d'efforts ont été entrepris, du côté également des autorités, afin d'augmenter le nombre des classes, les formations en cours d'emploi etc.

Fait est, que ces efforts ne doivent pas diminuer. Il serait regrettable d'être obligé de recruter massivement des qualifications de faible niveau, d'autant plus que les besoins des bénéficiaires (que ce soit dans le milieu stationnaire ou ambulatoire) vont plutôt dans le sens inverse : nous avons de plus en plus besoin de collaborateurs qui disposent du savoir-faire nécessaire, d'expérience et de spécialisations dans différents domaines, tel le domaine psychiatrique par exemple. Nous serons mal outillés avec du personnel peu qualifié, qui aura vite atteint ses limites face aux défis du terrain. Les clients dépendants sont souvent des personnes très âgées qui présentent des polypathologies et qu'il faut savoir encadrer. Les exigences par rapport à nos collaborateurs sont donc très élevées. Malheureusement, nous constatons encore un grand écart entre ce que les jeunes soignants sont capables d'assumer et ce que nous attendons d'eux.

*2.) Peut-on constater une certaine réticence ou un ralentissement sur le terrain par rapport aux recrutements, en attente de la réforme de l'assurance dépendance ?*

La grande majorité des prestataires souhaite garder un niveau de qualité élevé et n'est pas prêt à faire des concessions au niveau de la qualification ou de la dotation de leurs collaborateurs. En tout cas, je ne peux pas dire qu'au niveau des recrutements un frein programmé serait tiré. Bien au contraire, il y a plutôt un rattrapage à faire afin d'arriver aux qualifications requises.



*3.) Au cours de 2014, nombre d'entrevues ont eu lieu notamment avec les autorités politiques, est-ce que les décideurs sont toujours conscients des réalités du terrain ?*

Il est en effet surprenant de constater à quel point les politiques sont relativement peu informés en ce qui concerne la qualification des personnes sur le terrain. Pour bon nombre des décideurs, le secteur des aides et soins recrute presque exclusivement des infirmiers ; l'équation : « personnel soignant = infirmier » est souvent faite, à tort.

Rien qu'en matière d'assurance dépendance l'infirmier n'est presque pas prévu, peu d'attributions lui sont réservées et il assume vite des tâches dans l'administration ; alors que la politique pense que dans les équipes de soins il y aurait que des infirmiers. Il existe donc encore un grand besoin d'information et de sensibilisation.

*4.) À propos d'information et sensibilisation : la COPAS est très engagée dans l'accompagnement des jeunes et a lancé depuis quelques années une campagne afin de les sensibiliser pour les professions de soins. Quel est le message à leur transmettre ?*

Le message, tel qu'il a été défini il y a quelques années, reste clair : il s'agit de rendre les professions de soins et de santé plus attrayantes. Nous ne pouvons certes exiger que l'image de ces professions ait radicalement changé en si peu de temps ; c'est un travail de longue haleine. Mais nous devons continuer à présenter le travail réalisé sur le terrain, les conditions de travail (d'ailleurs très favorables), l'environnement, les opportunités et communiquer également au niveau sociétal, via des reportages, des films et témoignages. Il s'agit d'un métier très valorisant, surtout sur le plan humain, c'est un travail utile, ce qui est très apprécié par nos collaborateurs. Notre secteur ne met pas l'accent sur la rentabilité, la productivité, mais sur l'être humain, et c'est précisément le message à faire passer.

*5.) Les formations offertes aujourd'hui correspondent-elles encore aux besoins du terrain ?*

C'est une question cruciale. Je pense qu'à l'avenir nous serons obligés de penser encore à d'autres profils, surtout à un niveau supérieur. Au-delà du Bac, d'autres professions de santé peuvent offrir des perspectives. Des élèves qui ont réussi l'enseignement supérieur devraient être orientés vers une formation axée sur le travail d'encadrement, du genre BTS, des formations de courte durée. Il faut savoir qu'à Luxembourg il y a beaucoup de jeunes qui, après la fin des études secondaires, ne veulent pas nécessairement faire des études universitaires, mais qui seraient prêts à suivre une courte formation, qui débouche sur de nombreuses perspectives d'emploi dans notre secteur.

## **Rétrospective**

### **L'enquête annuelle « Qualifications, Recrutements et Formations »**

La COPAS a réitéré en 2014 pour la troisième fois une enquête annuelle relative aux qualifications les plus représentées dans le secteur social, des aides et soins et aux besoins en recrutement, portant sur les années 2013-2014. 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 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, les résultats de l'enquête « Qualifications, Recrutements et Formations » ont fait apparaître que les besoins estimés en recrutement pour l'année 2014 étaient très élevés, notamment pour les qualifications de l'aide-soignant, de l'infirmier diplômé, de l'aide socio-familiale, de l'éducateur diplômé et de l'auxiliaire de vie. Le secteur social, des aides et soins représente ainsi un secteur avec de bonnes perspectives d'emploi dans des domaines diversifiés, et ce à différents niveaux de qualification. Ce qui par ailleurs se confirme par l'analyse des résultats comparant les derniers recensements : alors qu'en 2013 les besoins estimés en recrutement étaient de 600, les recrutements réels recensés s'élèvent à plus de 740 salariés.

À l'instar de l'année passée, les résultats de l'enquête sont présentés à la presse lors d'une conférence de presse. Au préalable, les résultats seront communiqués aux ministres concernés par le sujet.

Il convient encore de noter que la prochaine enquête « Qualifications, Recrutements et Formations », qui sera organisée au courant de l'année 2015 sera élaborée dans le même esprit et selon la même structure que les années précédentes, afin de constituer une base de données utiles aux réflexions de la COPAS. Sont cependant ajoutées au questionnaire, des questions relatives à une évaluation de la formation « Auxiliaire de vie » ainsi que des questions en vue de répertorier le volume de personnes en service sous forme d'une mesure (question entre autres formulée par le ministre du Travail lors d'une entrevue avec la COPAS).

À propos de l'entrevue avec le ministre Nicolas Schmit, qui a eu lieu le 15 septembre 2014 sur invitation du ministre à la suite notamment de la présentation de l'enquête annuelle, il convient de mentionner également, que le secteur est considéré comme unique dans l'optique des perspectives d'emploi à niveaux de qualifications multiples.

suite à cette rencontre, un Projet est lancé sous le thème « Gesondheet » qui va réunir autour d'une table différents acteurs concernés par le marché du travail du secteur des aides et des soins. Une première date de réunion est prévue début 2015.

Au-delà, lors de l'entrevue de la COPAS avec la ministre de la Santé, Madame Lydia Mutsch, en date du 12 septembre 2014, la ministre a encore souligné l'importance de la formation professionnelle continue et de la sensibilisation des jeunes aux professions de santé.

Les résultats de l'enquête ont finalement été communiqués largement, notamment aux représentants des ministères de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse ; de la Famille et de l'Intégration ; ainsi qu'à la Chambre des Salariés, au Lycée Technique pour Professions de Santé et aux différents partis politiques.

### La campagne d'information et de sensibilisation aux différentes professions du secteur social, d'aides et de soins 2014

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 dans la COPAS et de pouvoir optimiser la coordination de l'offre et de la demande en matière de formations. 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 2014, lors des différentes journées d'orientation, de portes ouvertes ou encore d'ateliers spécifiques qui ont eu lieu dans les établissements scolaires - près de 250 élèves de l'École privée Fieldgen, du Lycée Nic Biever, du Lycée Ermesinde, du Lycée Michel Lucius et du Lycée Bel-Val, ont pu s'informer davantage sur les différents aspects des carrières professionnelles dans le domaine des aides et des soins.

Outre les lycées, la COPAS s'engage aussi de plus en plus 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 pouvoir optimiser la coordination de l'offre et de la demande en matière de formations. En outre, l'accent est mis sur une représentation réaliste et correcte des professions afin de contrecarrer nombre de préjugés.

Vu l'expérience positive de la 2<sup>ème</sup> édition il est prévu de reconduire cette campagne en 2015.

### La formation ASF (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 finalement réactivé la commission de formation aux fonctions d'aide socio-familiale. Sont 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.

L'objectif est triple : d'une part, concernant l'utilité de la formation (adéquation du besoin), d'autre part, le contenu de la formation (adéquation des compétences) et troisièmement, les modalités d'organisation des cours (adéquation par rapport aux prestataires formateurs).

Au sein de la COPAS, la commission thématique « Formation » est mandatée de préparer un bilan et de formuler un avis concernant le règlement grand-ducal du 21 mai 1999 afin de donner suite à la demande du ministère de la Famille et de l'Intégration.

Finalement, 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, sera présenté aux responsables du ministère de la Famille en début de l'année 2015.

## Les 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.

Ainsi, au cours de l'année 2014, plusieurs rencontres ont eu lieu entre les représentants de la COPAS et la direction du LTPS. Un des sujets principaux discuté à cette occasion concerne l'introduction d'un apprentissage pour adultes pour aides-soignants dès la rentrée 2014-2015. La volonté des deux parties de maintenir les trois voies de qualification - formation initiale, formation en cours d'emploi, apprentissage pour adultes - a été formulée.

Dans ce contexte, il est intéressant de mentionner qu'en outre, Madame Karin Meyer, directrice adjointe du Service de la formation professionnelle auprès du ministère de l'Éducation nationale, avait contacté la COPAS en octobre 2013 afin de présenter à ses membres le projet d'introduction de l'apprentissage pour adultes « aide-soignant » dès la rentrée 2014-2015. Cette présentation a eu lieu le 12 mai 2014 en présence des membres de la commission thématique « Formation », ainsi que des membres de la direction et responsables ressources humaines des institutions. Une vingtaine de personnes ont participé, dont également la Direction du LTPS.

Lors de cette présentation, Madame Meyer a expliqué le cadre légal de la formation professionnelle sous-jacent, qui, selon elle, ne permettrait plus d'organiser la formation d'aide-soignant «en cours d'emploi». Cependant, elle s'est dit ouverte à proroger cette voie de qualification et lance un appel en vue de trouver une base légale et un cadre organisationnel qui permettra ladite prorogation.

Suite à cette présentation, des échanges entre la COPAS et le LTPS ont eu lieu afin d'analyser la faisabilité légale du maintien de la formation de l'aide-soignant en cours d'emploi, à côté d'une future formation de l'aide-soignant par la voie de l'apprentissage pour adultes.

Il convient également de noter dans ce contexte, que le LTPS a ouvert deux classes d'aide-soignant en cours d'emploi pour la rentrée scolaire 2014/2015.

Un autre sujet de discussion lors des entrevues avec le LTPS a porté sur les visions du Lycée Technique pour Professions de Santé en matière d'« organigramme des formations et diplômes des professions de santé ». Sujet sur lequel le LTPS demande l'avis de la COPAS, qui sera présenté en début de l'année 2015.

Le LTPS envisage de consulter également d'autres instances (dont la FHL et le Conseil supérieur des professions de santé).

Finalement, le renouvellement de la convention-cadre existante entre le LTPS et la COPAS, sur l'offre de places de stages, 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.

Il est arrêté par le conseil d'administration de la COPAS, d'adresser une demande dans ce sens à la direction du LTPS en début d'année 2015.

### 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 à débiter en janvier 2014 pour une durée d'un peu plus d'un an. 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 2014/2015 », 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.

Notons encore, qu'un premier bilan intermédiaire de la formation était très positif, tant du côté des participants que de la part des formateurs. Une deuxième promotion, avec quelques adaptations du contenu, pourra être envisagée pour l'année 2016.

### Participation de la COPAS à la Foire de l'étudiant :

La COPAS a participé à la 28<sup>e</sup> édition de la Foire de l'Etudiant, qui s'est déroulé les 13 et 14 novembre 2014 à la Luxexpo au Kirchberg, sous le thème Médical-Santé-Paramédical.

Le stand de la COPAS a regroupé plusieurs intervenants du secteur des aides et des soins, que ce soit du domaine du handicap, des soins à domicile, des foyers de jour pour personnes âgées, de l'hébergement long séjour pour personnes âgées, des structures de jour pour personnes âgées ou encore de la psychiatrie extrahospitalière.

Le bilan de cette participation est généralement positif : Outre les passages au stand de la COPAS, lors de leur tournées, par le Premier ministre, Xavier Bettel, la Ministre de la Santé, Lydia Mutsch et le Secrétaire d'État à l'Enseignement supérieur et à la Recherche, Marc Hansen, une interview sur les objectifs de la participation de la COPAS à la Foire de l'étudiant est passée dans le « Journal » de RTL Radio Lëtzebuerg. Avant tout, les représentants des différents secteurs sur le stand ont été souvent sollicités de la part des futurs étudiants, très intéressés par la diversité des possibilités qu'offre le secteur des aides et des soins.

### Rencontre ANEFORE

Au cours de l'année 2014, la COPAS a eu une première entrevue à l'Agence luxembourgeoise « ANEFORE » qui assure la promotion, la gestion et la valorisation de la partie éducation et formation du nouveau programme ERASMUS + qui couvre la période 2014-2020.

Mise à part des actions clés touchant la mobilité individuelle à des fins d'apprentissage et le partage d'expériences par des projets de coopération, les membres de la COPAS sont éligibles en tant qu'organisme d'accueil pour des institutions d'envois européennes. Un suivi sera fait concernant l'évaluation des premiers projets réalisés par les membres de la COPAS qui auraient participé à ce programme, en vue de partager le cas échéant l'expertise des uns et des autres.

## 9.5. La communication



## **Introduction**

La communication, c'est surtout être à l'écoute des autres. Pour la COPAS, c'est bien plus encore : se faire connaître, partager ses connaissances, mettre sur le devant de la scène ses avis et positions, informer, expliquer, véhiculer ses réflexions, favoriser l'échange, renforcer la cohésion au sein du groupe - sont autant d'objectifs propres à la communication de la COPAS.

Afin de souligner le travail réalisé au sein de la COPAS et le rôle qui est le sien dans la société, l'accent est mis davantage sur la communication, tant à l'égard des interlocuteurs publics, qu'à l'égard des membres, afin d'assurer la plus grande transparence dans l'action et de s'assurer la confiance de ses partenaires.

En matière de communication, l'année 2014 peut être considérée comme celle de la continuité. En effet, conformément au « plan de communication », élaboré pour les années 2013 à 2015, ayant comme thème principal *La reconnaissance de l'envergure de la prise en charge professionnelle*, les actions de communication se sont déclinées d'après les principales catégories de sujets : le personnel dans le secteur social, des aides et des soins ; l'éthique dans la prise en charge de la personne âgée, en situation de handicap ou atteinte d'une maladie psychique ; la pérennisation du financement de la prise en charge professionnelle. Plus concrètement parmi ces actions, peuvent être citées, la campagne d'information et de sensibilisation dans les lycées, l'organisation de la « Journée nationale des Foyers de jour » ou encore l'organisation de conférences de presse, interviews et relations-presse.

## **Rétrospective**

### **Le site internet de la COPAS**

Outre les actions de communication proprement dites, la COPAS fait des efforts constants pour améliorer ses outils de communication.

Le chantier par excellence dans ce contexte a sans doute été la mise en place d'un nouveau site internet au cours de l'année 2014. Sous un look rajeuni et modernisé, l'objectif premier du nouveau site reste celui d'aiguiller les internautes aussi précisément et rapidement que possible vers les informations qu'ils recherchent. [www.copas.lu](http://www.copas.lu)

### **COPASNEWS/COPASDOSSIER**

Comme chaque année depuis 2008, la COPAS a publié en 2014 trois éditions de la **COPASNEWS** avec son supplément **COPASDOSSIER**.

La **COPASNEWS** se fait l'écho des objectifs poursuivis par les membres de la COPAS, des visions pour l'avenir, ainsi que des réflexions de fond que ce soit au niveau de la qualité de la prise en charge, des aspects financiers ou encore sous l'angle des évolutions politiques dans le domaine. En outre, la **COPASNEWS** permet de présenter dans chaque numéro un des membres de la COPAS.

Quant au supplément **COPASDOSSIER**, le programme gouvernemental 2013-2018 de la coalition entre le DP, le LSAP et les Verts a constitué pour ainsi dire le fil « tricolore » du **COPASDOSSIER** des éditions de l'année 2014. Ainsi, la COPAS a suivi de près la politique gouvernementale et analysé les décisions de la majorité bleue-rouge-verte.

Un accent particulier a également été mis sur la réforme de l'assurance dépendance.

### **Revue de presse**

Afin de suivre de près l'actualité et de permettre une certaine réactivité face aux événements, voire à l'évolution de dossiers importants dans les yeux de la COPAS, mais également afin de disposer d'un archivage et d'une base de données, une revue de presse des sujets touchant de près ou de loin au secteur social, des aides et des soins est élaborée hebdomadairement.

Les articles et reportages dans lesquels la COPAS s'est exprimée sont régulièrement mis en ligne sur le site de la COPAS, afin de faciliter l'information aux membres. <http://www.copas.lu/communications/presse/revue-de-presse-copas/>

## Relations-presse

L'année 2014 a été fructueuse en termes de relations-presse.

Il convient de relever les bons contacts qui ont pu être établis au cours des dernières années, permettant d'avoir un échange régulier avec les représentants de la presse écrite et audiovisuelle. En effet, la COPAS est perçue comme interlocuteur compétent et disponible pour toutes les questions relevant du domaine social, des aides et soins.

Ainsi, quatre conférences de presse ont été organisées en 2014 et l'avis de la COPAS a été sollicité dans une dizaine d'interviews.

## 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, de leur faciliter l'entrée en contact avec le grand public, et donc, par le biais de leurs créations, d'entrer en contact avec le grand public, c'est-à-dire, de favoriser ainsi leur intégration sociale.

C'est dans cette tradition, qu'en 2014, trois expositions ont pu être réalisées, à commencer avec l'exposition « **EISENGRUND und BUNT** » des artistes de Elisabeth-Behördteberäich, Institut St Joseph Betzdorf. Ensuite, le vernissage de l'expo « **KUNST KENNT KEINE GRENZEN** » en collaboration avec la Fondation Kräizbiereg, a eu lieu en présence du Premier ministre, Monsieur Xavier Bettel, amateur d'art passionné.

D'ailleurs, les émotions étaient nettement perceptibles lors de la remise du tableau « *Mein letztes Bild* » de l'artiste Pierre Weidl, au Premier ministre, Monsieur Xavier Bettel, qui a eu lieu au Ministère d'État, en présence de deux amis de l'artiste et des représentants de la Fondation Kräizbiereg et de la COPAS. Pierre Weidl étant décédé en septembre 2013.

Finalement, pour clôturer l'année en couleurs, le pinceau a été remis aux artistes de Syrdall Heem asbl, dont l'exposition intitulée « **L'ART N'A PAS D'ÂGE** », a également connu un franc succès. La ministre de la Famille, Madame Corinne Cahen, a d'ailleurs honoré les participants de sa présence lors du vernissage.

### La brochure COPAS

Toujours dans le cadre de la communication externe et dans le but de mieux encore présenter la COPAS - lors de conférences, relations-presse, campagnes - une brochure a été élaborée, présentant d'un côté la COPAS (ses missions et son objet), et, de l'autre, les différents départements. Chaque département est ainsi présenté sous la même forme, 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 respectifs - sont mis en évidence.

Les brochures, finalisées en décembre 2014, seront imprimées début 2015.

## **9.6. Les autres sujets traités au cours de l'année 2014**

La COPAS a également participé tout au long de l'année 2014, à différents groupes de travail, dont notamment :


- participation aux réunions du Conseil supérieur des personnes âgées ;
- participation aux « Jeudis de l'innovation sociale » organisés par le CRP Henri Tudor ;
- participation à une enquête dans le cadre du projet de recherche « Observatoire des compétences » dans le secteur des soins, lancé par l'IUIL ;
- participation comme conférencier au Séminaire LCGB-Retraités, sur le sujet a été l'assurance dépendance ;
- participation comme orateur à la « Foire ronderëm den Alter » organisée par la commission du 3e âge de la commune de Strassen.

Finalement, outre les entrevues mentionnées précédemment, plusieurs rencontres ont eu lieu en 2014 :

- rencontre avec la Chambre des Salariés ;
- rencontre avec l'ACL ;
- rencontre avec le RBS ;
- rencontre avec l'UEL.

## 10. La COPAS est membre de :

### Agence eSanté

**Création de l'Agence eSanté: une avancée importante vers la mise en place d'une plateforme commune d'échange et de partage de données de santé** 

La loi du 17 décembre 2010 portant réforme du système de soins de santé prévoit la mise en place d'un dossier de soins partagé (DSP). Il s'agit d'un dossier électronique de partage du patient, accessible aux prestataires de soins de santé que le patient consulte et à qui il donne l'autorisation de consulter les données relatives à sa santé. Le patient aura également accès à ce dossier et disposera d'un espace d'expression personnelle.

Le DSP regroupera donc à l'avenir des informations relatives à la santé du patient en provenance de diverses sources : médecin référent, médecin généraliste, médecins spécialistes, hôpitaux, laboratoires d'analyses médicales, etc.... Le DSP comprendra des informations contribuant directement ou indirectement à optimiser la prise en charge et à coordonner les soins. Seules les données jugées pertinentes et utiles à un partage entre professionnels se trouveront dans le DSP.

Il permettra d'accéder très rapidement à ces informations sur l'état de santé antérieur du patient, contribuant ainsi à la qualité, à la continuité et à une meilleure coordination et sécurité des soins de santé.

La création de l'« Agence nationale des informations partagées dans le domaine de la santé » ou en abrégé « Agence eSanté » est prévue par la loi précitée. Les missions futures de l'Agence sont notamment :

- la mise en place au niveau national de la plateforme eSanté et de ses services à valeur ajoutée, dont notamment le dossier de soins partagé, mais également l'informatisation au niveau national d'autres flux d'information (prescription, remise de comptes-rendus, de lettres de transfert ...);
- d'assurer la gestion administrative et technique de la plateforme et ses services;
- de définir les référentiels nécessaires à l'interopérabilité et à la sécurité des systèmes d'information afin d'assurer la communication des données de santé entre les systèmes d'information du secteur des soins de santé;
- de mettre en place un schéma directeur, c'est-à-dire une sorte de roadmap commune des projets stratégiques dans le secteur de la santé dans les années à venir qui tient compte des priorités de la politique sanitaire du pays et des besoins des prestataires et patients.

Dès 2005, le GIE HealthNet a été mis en place avec l'objectif de maintenir un réseau informatique sécurisé permettant l'échange et le partage sécurisé de données de santé. La mise en place de l'Agence eSanté s'est ainsi construite en étendant le rôle de ce GIE vers de nouvelles missions et en adoptant un nouveau modèle de gouvernance.

source: <http://www.sante.public.lu/fr/actualites/2011/12/agence-esante/>

## Mouvement luxembourgeois pour la Qualité et l'Excellence (MLQE)

### Histoire et fondateurs

En 2001, le Mouvement luxembourgeois pour la Qualité (MLQ) se crée suite à une initiative du CRP Henri Tudor et du Ministère de l'Économie. Depuis, le mouvement s'engage à promouvoir et à encourager la mise en place d'initiatives pour la Qualité et l'Excellence au Grand-Duché de Luxembourg et la Grande Région.

 **En novembre 2013, le MLQ devient le MLQE**

En 2013, un étape importante est franchie. Soucieux de se développer continuellement pour accompagner au mieux ses membres, le MLQ a conduit en 2013 une enquête substantielle auprès de ses adhérents. Leurs demandes se trouvent traduites en une refonte de l'image de marque du MLQ et une diversification des services offerts.

Le Mouvement luxembourgeois pour la Qualité devient officiellement le Mouvement luxembourgeois pour la Qualité et l'Excellence (MLQE) le 22 novembre 2013. En tant que référence en matière de Qualité et d'Excellence le MLQE continue à s'engager pour une performance durable tant interne qu'externe, vis-à-vis de ses membres.

source: <http://www.mlqe.lu/mlqe/histoire-et-fondateurs>

## Health Level Seven International (HL7)

### About HL7

Founded in 1987, Health Level Seven International (HL7) is a not-for-profit, ANSI-accredited standards developing organization dedicated to providing a comprehensive framework and related standards for the exchange, integration, sharing, and retrieval of electronic health information that supports clinical practice and the management, delivery and evaluation of health services. HL7's 2,300+ members include approximately 500 corporate members who represent more than 90% of the information systems vendors serving healthcare.

### HL7 Vision

To create the best and most widely used standards in healthcare

### HL7 Mission

HL7 provides standards for interoperability that improve care delivery, optimize workflow, reduce ambiguity and enhance knowledge transfer among all of our stakeholders, including healthcare providers, government agencies, the vendor community, fellow SDOs and patients. In all of our processes we exhibit timeliness, scientific rigor and technical expertise without compromising transparency, accountability, practicality, or our willingness to put the needs of our stakeholders first.

### HL7 - What Does it Mean?

"Level Seven" refers to the seventh level of the International Organization for Standardization (ISO) seven-layer communications model for Open Systems Interconnection (OSI) - the application level. The application level interfaces directly to and performs common application services for the application processes. Although other protocols have largely superseded it, the OSI model remains valuable as a place to begin the study of network architecture.

### HL7 Strategic Initiatives

The HL7 Strategic Initiatives document is a business plan for our products and services and was designed specifically to meet the business needs of our members and stakeholders. Derived from collaborative efforts with our members, government and non-government agencies and other standards development organizations, the Strategic Initiatives are comprised of five high-level organizational strategies that are supported by a detailed tactical plan with clearly defined objectives, milestones, and metrics for success.

source: <http://www.hl7.org/about/index.cfm?ref=nav>

