

UNE FONCTION CHARNIÈRE DE L'ACCOMPAGNEMENT À DOMICILE

La Fédération des centres de services à domicile (FCSD) du réseau Solidaris regroupe huit centrales de services à domicile (CSD) et sept services associés. Elle opère sur le territoire de la Fédération Wallonie-Bruxelles avec environ 3000 travailleurs. Les services proposés les plus connus sont l'aide familiale qui accompagne les bénéficiaires dans tous les actes de la vie quotidienne et l'infirmier qui prodigue des soins. Dix de nos structures proposent également un accompagnement par un centre de coordination d'aide et de soins.

Sophie Pirlot, infirmière spécialisée en santé communautaire, responsable du service coordination de la CSD en province du Luxembourg, et **Pauline Monnier**, conseillère formation et conseillère centre de coordination à la FCSD.

Le centre de coordination s'adresse à toute personne, en perte d'autonomie temporaire ou définitive, quel que soit son âge, résidant en Région wallonne ou en Région bruxelloise. Tout le monde peut prendre contact avec un centre de coordination : un professionnel de l'aide ou du soin, un bénéficiaire, son entourage, sa mutualité quelle qu'elle soit. Ce service est gratuit. Son intervention peut avoir lieu après une hospitalisation ou après un accident, lors d'une institutionnalisation, à la sortie d'une maison de repos ou encore lorsque la situation au domicile atteint ses limites. En effet, le coordinateur peut assurer la liaison entre différents lieux de vie. L'objectif est d'assurer la continuité et la qualité de vie de la personne au sein de son lieu de vie.

Une réponse adaptée

Le coordinateur analyse la demande et la situation du bénéficiaire. Il essaie d'adapter sa réponse en fonction des besoins du bénéficiaire. Cette étape est souvent délicate et importante. Délicate, car le coordinateur entre en négociation avec le bénéficiaire et les aidants pour arriver à différencier la demande du besoin réel et spécifique de la personne. Importante, car cette analyse du besoin permet d'assurer l'efficacité dans l'accompagnement en n'utilisant pas plus de ressources que nécessaire.

Le coordinateur informe ensuite le bénéficiaire

des services pouvant l'aider à favoriser son autonomie au domicile et lui propose un plan d'intervention personnalisé. Avec son accord, le coordinateur retourne alors vers les différents services et prestataires et veille à sa mise en œuvre.

Enfin, il évalue régulièrement la situation et réadapte ce plan d'intervention en fonction de l'évolution des besoins. Il est à l'écoute du bénéficiaire et de ses aidants tout en veillant à garder le bénéficiaire au centre des décisions. Il l'encourage à être l'acteur de son accompagnement à domicile et l'informe aussi des limites de celui-ci. Si besoin, il encourage les différents acteurs et le bénéficiaire à anticiper une alternative.

On pourrait dire qu'il joue un rôle de coach de l'accompagnement à domicile. Il connaît le réseau local d'offres de soins et d'aides à domicile et peut ainsi proposer le type de service ou de prestataire le plus approprié. Il prend la situation et le bénéficiaire dans leur globalité, sans les fragmenter. Pour lui, les professionnels de soins et de l'aide sont complémentaires, ils travaillent dans le même intérêt : celui de la personne.

Il favorise la collaboration des différents secteurs par l'organisation de réunions multidisciplinaires. Cela permet souvent de clarifier le rôle

L'objectif est d'assurer la continuité et la qualité de vie de la personne au sein de son lieu de vie.

de chacun, de former une équipe autour de l'individu, d'assurer une communication adaptée pour garantir un accompagnement efficient, optimal et de qualité.

Les enjeux du métier

- Face à l'évolution du profil des bénéficiaires (multiples problématiques au sein d'une même situation), le secteur de la coordination doit s'adapter. Un des défis est de tendre vers des équipes de coordination pluridisciplinaires composées de profils complémentaires (assistant social, infirmier en santé communautaire, ergothérapeute...) pour permettre des échanges et des accompagnements encore plus spécifiques aux besoins croissants de la population.
- La formation continue des équipes constitue une mission importante des fédérations. Un programme de formations est réalisé annuellement en interfédération en fonction des besoins identifiés par les équipes de terrain. L'objectif étant de suivre les évolutions du secteur, du profil des bénéficiaires et d'outiller au mieux les professionnels.
- Connaître son réseau est aussi un élément important du travail des coordinateurs. En effet, il pourra répondre au mieux aux besoins de la personne s'il maîtrise son réseau, les différents types de services, de structures d'accueil locales vers lesquels il peut orienter les personnes.
- Un réel travail de visibilité, d'information et de sensibilisation est à réaliser auprès du grand public, mais aussi des professionnels de première et de seconde ligne afin qu'ils réorientent au mieux les demandes. Dans des situations complexes, les bénéficiaires n'arrivent pas toujours à identifier leurs propres besoins. Et ils savent rarement qu'un coordinateur peut les y aider.
- Une réelle menace pour ce métier est la création de fonctions similaires financées par d'autres organismes (mutualités, par exemple) ou d'autres niveaux de pouvoirs (INAMI). Il est dès lors très important de rappeler les missions de chacun afin de ne pas confondre les rôles et rendre la situation floue pour le bénéficiaire, son entourage et les professionnels.

De nombreux défis attendent encore ce métier qui ne cesse d'évoluer dans un secteur en pleine expansion et de s'adapter aux besoins d'un public en mutation. ■

L'origine des centres de coordination

Les centres de coordination voient le jour à la fin des années 80 suite à un phénomène né dans les années 50-60 : la réduction du nombre de lits hospitaliers suite à un moratoire, la fermeture de services et l'allocation de financement à de nouveaux dispensateurs de soins tels que les maisons de repos et de soins et les soins à domicile.

Les CSD prônent les valeurs mutualistes (solidarité, proximité, respect de l'individu...) et vont permettre de rassembler le secteur de l'aide et celui du soin. Ces structures renforcent le rôle des aides familiales, mais proposent également des services qui vont répondre de manière plus globale à la demande de maintien à domicile.

Deux projets pilotes se développent à Braine-le-Château et à Havelange, visant la coordination entre professionnels et services de soins et d'aides dans le but d'éviter des hospitalisations et des hébergements non nécessaires. Les bénéfices constatés résident dans une diminution des hospitalisations et une réorientation vers les soins à domicile. Quelques années plus tard, un décret vient soutenir les centres de coordination et régir leur action. Ils assurent la coordination entre l'aide familiale, les soins infirmiers, le médecin généraliste et un service social selon le principe du libre choix du patient. Cette fonction permet d'articuler le soin et l'aide, développe une approche pluridisciplinaire face à des problématiques de plus en plus complexes et variées.

Les différents CSD se caractérisent par leur appartenance à des mutualités et/ou à des structures privées ou publiques et/ou à des services intégrés ou non intégrés. Ils sont représentés par quatre fédérations de mouvances philosophiques et politiques différentes¹ qui travaillent en collaboration à la défense des intérêts du secteur. ■

1. Association des centres de coordination de soins et services à domicile (ACCOORD), Fédération de l'aide et des soins à domicile (FASD), Fédération des centres de services à domicile (FCSD), Fédération des centres de coordination de soins et de services à domicile indépendants (FeCOSEDI).