

| N° | Intitulé | N° Objectif concerné |
|----|---|----------------------|
| 08 | Animer un groupe de travail, d'ici 2022, réunissant les indépendants (professions libérales) et salariés concernés par l'enjeu du maintien à domicile des personnes âgées | 1.4. |

Description du projet

Le diagnostic montre une nette tendance au vieillissement de la population (plus d'un quart de la population a plus de 60 ans). À partir d'un certain âge, et en fonction de différents facteurs dont l'état de santé, l'entourage familial, l'isolement relatif de l'habitat, l'accès aux soins de santé, etc. (approche psychographique basée sur le parcours de vie et les caractéristiques individuelles), le maintien à domicile peut devenir à la fois un enjeu et une problématique face auxquels les personnes âgées et leur famille peuvent se retrouver rapidement démunis, sans solution. Le nombre lits en maison de repos est nettement insuffisant pour accueillir à terme plus d'un quart de la population ; sans parler du modèle – oserait-on parler de la qualité - de vie qui y est proposé(e), ainsi que du coût que cela représente pour les personnes, leur famille et à la société.

Ainsi, il semble tout à fait pertinent et urgent d'identifier et de créer, à l'échelle locale, des solutions alternatives, afin de permettre le maintien, dans les meilleures conditions possibles et le plus longuement possible, des personnes âgées à leur domicile. Ceci passe par une approche multifactorielle et multidisciplinaire du milieu de vie, des activités et des soins de la personne, que les familles seules, le médecin seul ou quelque autre intervenant que ce soit ne peut/ne peuvent gérer seul(s). S'il s'agit de remplacer, ou en tout cas, de reporter le plus tard possible le recours au milieu institutionnel (type Maison de repos), il faut alors que l'approche interdisciplinaire et centralisée qui caractérise celui-ci soit transposée au domicile de la personne.

Cette prise en charge ne peut se faire que par un réseau d'acteurs qu'il s'agit de réunir, de coordonner, quand cela ne se fait pas encore.

L'ADL propose donc, dans un premier temps, de contacter et de réunir tous les indépendants et salariés des services potentiellement concernés – et qui le souhaitent – afin de constituer un groupe de travail pour réfléchir à cette problématique et essayer d'identifier, d'étudier et de mettre en place de nouvelles pratiques ou de nouveaux services susceptibles de prolonger le maintien à domicile des personnes âgées d'une part ; et de développer leurs activités, voire de créer de nouveaux métiers d'autre part.

Ainsi, à l'instar d'un des buts de l'asbl RGO 2.0 (cf. partenaires associatifs), pourrait par exemple être envisagée « la création d'une plate-forme d'échange d'informations et de savoir-faire » réunissant toutes les professions susceptibles d'intervenir auprès de la personne âgée à son domicile. Des métiers tels que celui d'infirmier, d'assistant social ou d'ergothérapeute (sans que ces pistes ne soient prédéterminantes à ce stade) pourraient jouer un rôle de coordinateur de services ou d'opérateur privilégié auprès de la personne à son domicile, pouvant centraliser, dans une approche multidisciplinaire, toutes les demandes et besoins de la personne sur base d'une liste de soins, d'activités ou de services prédéfinies et faisant l'objet d'une charte ou d'une convention (au niveau tarifaire, etc.). Un tel service serait également de nature à soulager, dans certains cas, les membres des familles.

Une autre piste en réflexion concerne également le développement d'une offre de services et d'activités destinés à rompre l'isolement ainsi que la sédentarité et à favoriser la remise en forme des personnes et/ou le contact avec le monde extérieur (l'environnement, la nature, etc.). Un projet transcommunal a été déposé en ce sens par la commune auprès de la Province de Liège en lien avec son futur hall omnisport.

... / Maximum 4000 caractères (espaces compris)

Objectifs en termes de création d'activité économique et de création d'emploi

Il est un fait que pour accompagner à leur domicile, à terme, plus d'un quart de la population locale, le nombre de professionnels du secteur de la santé va devoir augmenter ; et le nombre d'activités, voire la diversité de celles-ci, vont devoir augmenter également ; sans parler de la création éventuelle de nouveaux métiers

Outre l'aspect relationnel, la coordination des services ou le développement d'activités de soins ou de remise en forme à domicile, il faudra également, sans doute, réaménager certaines maisons ; les équiper de nouvelles technologies de communication visant à pallier l'isolement de certaines habitations, etc. Le développement de nouveaux métiers et de nouvelles activités est donc inévitable dans ce contexte. S'il est difficile d'en chiffrer le nombre, il est quasiment certain que de nouveaux acteurs économiques seront créés dans ce domaine (cf. Rafaël Ritondo (IWEPS), "La silver économie en Wallonie, une analyse prospective – Revue de la littérature", Working Paper, n°27, octobre 2018 : <https://www.iweps.be/wp-content/uploads/2018/10/WP27.pdf> et « Lancez-vous dans la Silver Economy ! », le 18/05/2015 : <https://www.1819.brussels/fr/blog/lancez-vous-dans-la-silver-economy>).

INDICATEURS :

- fait-pas fait ;
- nombre de partenaires contactés ;
- nombre de partenaires réunis ;
- émergence d'un nouveau projet (fait-pas fait).

... / Maximum 4000 caractères (espaces compris)

Public concerné

Au niveau professionnel : les professionnels du secteur de la santé de première ligne (médecins, infirmiers, kinés, ostéopathes, ergothérapeutes, nutritionnistes, psychologues, etc.) ; les maisons de repos et de soins ; les professionnels du secteur social (CPAS, le Plan de Cohésion sociale (PCS), la Commission des aînés, diverses associations en lien avec les personnes âgées et ayant notamment pour objectif de rompre l'isolement, etc.) ; les professionnels et les associations proposant des activités sociales, culturelles et sportives favorisant les sorties en extérieur, les rencontres, la remise en forme, etc.

Au niveau des bénéficiaires : les personnes âgées, mais pas seulement ; toutes les personnes qui en ont besoins suivant leur parcours de vie et leurs caractéristiques individuelles).

... / Maximum 4000 caractères (espaces compris)

Porteur du projet

L'ADL est à l'initiative du projet sur base de réflexions portées avec plusieurs partenaires (cf. liste ci-dessous) rencontrés dans le cadre d'un projet de création d'un quartier intergénérationnel qui serait adapté et favorable, de multiples manières, au maintien de la personne âgée à domicile, par la proximité avec d'autres générations (rompant ainsi l'isolement), par des habitats adaptés sur le plan architectural, urbanistique et ergonomique, par la possibilité d'une présence d'un service médical de proximité (type maison médicale ou décentralisation), etc. Dans ce cadre, outre la réflexion menée sur l'intérêt de créer également une maison médicale pratiquant une médecine de proximité au forfait, multidisciplinaire (cf. fiche-action n°44), s'est également posée toute la question de ce qui pouvait être fait pour les personnes âgées vivant chez elles et qui n'auront pas la possibilité, ni l'envie, d'envisager un changement de domicile ; et pour lesquelles un travail d'adaptation du domicile et des services doit donc être étudié, dans le cadre de ce qu'on appelle la « silver economy ».

L'ADL se propose donc d'initier cette réflexion sur le territoire communal avec les acteurs en place, voire de faire appel aux témoignages et à l'expérience ou l'expertise de partenaires extérieurs à la commune. Il ne fait nul doute, par ailleurs, qu'il s'agit là d'une problématique supracommunale et qu'il serait opportun que celle-ci soit également étudiée à cette échelle, par exemple au niveau du renforcement souhaitable du maillage des maisons médicales dans la région, ainsi qu'en Wallonie.

... / Maximum 4000 caractères (espaces compris)

Rôle de l'ADL

L'ADL sera totalement dans le rôle décentral qui est le sien, à savoir réunir des acteurs locaux dans un partenariat local afin de stimuler la création et le développement de nouvelles activités économiques non délocalisables en lien avec les potentialités endogènes du territoire.

Concrètement, l'ADL réalisera une liste des partenaires potentiels parmi les acteurs locaux ; les invitera à se réunir au sein d'un groupe de travail ; identifiera et invitera d'autres partenaires susceptibles d'apporter un témoignage, une expertise, une méthode de travail ; animera le groupe de travail dans l'identification d'actions à mener ; identifiera des porteurs de projet ; accompagnera ceux-ci dans l'étude et la mise en place de leurs projets, en identifiant et en sollicitant à chaque fois les organismes partenaires vers lesquels les relayer, ainsi que les solutions et les aides disponibles, etc.

... / Maximum 4000 caractères (espaces compris)

Rôle de chaque partenaire (public, privé, associatif)

Partenaires publics :

- la commune, avec son Plan de Cohésion sociale (PCS) et sa Commission communale des aînés, ainsi que le CPAS, seront des partenaires publics locaux attentifs à la problématique car en lien direct avec le public cible. Ils pourront servir de relais lorsqu'il s'agira d'établir un diagnostic, d'identifier des problématiques, de tester des propositions d'actions, etc.

- l'AVIQ apportera les informations relatives aux législations sur les soins ambulatoires (<http://sante.wallonie.be/?q=sante/soins-ambulatoires>) ainsi qu'en matière d'établissements d'hébergement et d'accueil des personnes âgées (<http://sante.wallonie.be/?q=aines>)

- l'IWEPS travaille sur le secteur de la « Silver Economy » et pourra être une organisme-ressource.

- Digital Wallonia : <https://www.digitalwallonia.be/fr/publications/silver-economie>

Partenaires privés :

- les professionnels du secteur de la santé de première ligne (médecins, infirmiers, kinés, ostéopathes, ergothérapeutes, nutritionnistes, psychologues, etc.) sont directement concernés.

- les maisons de repos et de soins ; les centres d'accueil de jour et les centres de soins de jour, également.

- les professionnels proposant des activités sociales, culturelles et sportives favorisant les sorties en extérieur, les rencontres, la remise en forme, etc. devront être associés car la problématique du maintien à domicile n'est pas que médicale, mais aussi sociale.

- idem pour les projets d'économie sociale qui proposent des projets d'innovation sociale (cf. fiches-actions 42, 43, 46)

- la Fondation Vestalia (<https://sites.google.com/view/vestalia>) qui « travaille à proposer des solutions dans un nouveau paradigme de solidarité inter sectorielle, inter disciplinaire et inter générationnelle. »

Partenaire associatif :

- diverses associations en lien avec les personnes âgées et ayant notamment pour objectif de rompre l'isolement, etc. ;

- les associations proposant des activités sociales, culturelles et sportives favorisant les sorties en extérieur, les rencontres, la remise en forme, etc.

- l'asbl RGO 2.0 (<https://sites.google.com/view/rgo2-0>) dont le but social est de « *Susciter et de promouvoir les liens entre ergothérapeutes, la réflexion et l'échange d'informations sur l'évolution du métier d'ergothérapeute, notamment dans le contexte de l'évolution des technologies, ainsi que de promouvoir la mission d'accompagnement de la personne par l'ergothérapeute au domicile et la concertation avec les autres métiers.*

La poursuite de ce but se réalisera notamment au travers de la création d'une plate-forme d'échange d'informations et de savoir-faire, par la promotion de ses objectifs et de sa mission, par l'organisation de formations et conférences, par l'impulsion ou la réalisation d'études qui permettront la mise en œuvre de méthodes de travail ou solutions innovantes ou efficaces, et par la sensibilisation des acteurs concernés. »

... / Maximum 4000 caractères (espaces compris)

Grandes étapes de réalisation prévues

1. Identifier tous les acteurs à mobiliser dans les différents secteurs concernés : médicaux, para-médicaux, sociaux, psycho-sociaux, culturels, sportifs, architecturaux, etc. (2020).
2. Identifier les partenaires – experts pouvant apporter leur contribution à l'élaboration d'une méthodologie de travail (2020)
3. Réunir les acteurs locaux qui le souhaitent en un groupe de travail, sur base d'une première soirée d'information (2020)
4. Réunir le groupe de travail et identifier une première série d'actions (2021)
5. Sélectionner l'une ou l'autre action prioritaire et identifier le/les porteurs de projet (2021)
6. Mettre en œuvre une première action concrète (2022).

... / Maximum 4000 caractères (espaces compris)

Coûts estimé et mode de financement

Le travail d'identification, de mise en réseau et d'animation sera assuré par l'ADL dans le cadre de ses missions.

Un petit budget pourrait néanmoins être requis pour bénéficier d'un accompagnement spécifique (à déterminer) et devrait être, le cas échéant, financé par la commune ou via un appel à projets.

Les actions identifiées par les partenaires et à mettre en place devront être financées via des appels à projets ou des fonds structurels en fonction des opportunités qui seront identifiées.

... / Maximum 4000 caractères (espaces compris)