

Protocole 3

**Projet de soutien à
domicile des personnes
de 60 ans et plus**



Table des matières

Introduction	2
1 Financement, durée et évaluation	2
2 Coordination	3
3 Collaborations.....	3
4 Communication et diffusion.....	4
5 Prestataires	5
6 Bénéficiaires et prestations	6
7 BelRAI et inclusion	8
8 Facturation et financement.....	8
9 Conclusion et perspectives.....	9
ANNEXES.....	11
Annexe 1 : Calendrier.....	11
Annexe 2 : Développement des points d'analyse repris en conclusion	12



Introduction

Le projet Protocole 3, ou « soutien à domicile des personnes de 60 ans et plus », propose une offre de soin dont l'objectif est d'augmenter la qualité de vie des personnes âgées en situation complexe afin d'éviter, dans la mesure du possible, la nécessité d'un transfert en institution.

Financé par l'INAMI, ce projet s'inscrit dans le cadre de la fermeture de lits MRS pour le renforcement de la prise en charge à domicile des personnes âgées.

En avril 2019, Brusano ASBL hérite de la coordination du projet Protocole 3, phase 3, coordonné par Connectar ASBL dans ses 2 phases précédentes (mars 2010- mars 2019). Les objectifs, le contenu, la fréquence des actions et le groupe cible propres à cette 3^{ème} phase du projet ont été définis sur base de recommandations découlant de la recherche menée lors des 2 premiers appels à projets.

Ce projet entre dans les missions de Brusano afin de soutenir le développement de **fonctions transversales** telle que celle du case manager. Le travail multidisciplinaire, très présent dans le suivi des seniors, est au centre du projet et est également l'un des axes stratégiques de Brusano.

En cohérence avec la zone d'action de Brusano, le projet est développé sur les 19 communes de la Région bruxelloise et dans les 2 langues (fr et nl).

Ce rapport d'actions vise à rendre visible le travail réalisé au sein du projet durant l'année 2021, tant au niveau des prestations réalisées par les prestataires de soins que de la coordination assurée par Brusano.

1| Financement, durée et évaluation

Ces formes alternatives de soins et de soutien aux soins des personnes âgées sont financées par l'INAMI, via des **pseudocodes** pour la réalisation de plusieurs prestations, ainsi que pour la coordination du projet. Par ailleurs, dans le cadre de la pandémie Covid19 et afin de soutenir les prestataires pour assurer la continuité des prestations à domicile, l'INAMI a débloqué un budget spécifique pour l'achat de matériel de protection.

Initialement, cette 3^{ème} phase était prévue du 1^{er} avril 2019 au 30 juin 2021. En mars 2021, la convention a été entièrement revue et la date finale du projet reportée à décembre 2022. Les mises à jour proposées ont été globalement positivement accueillies par la coordination et les prestataires actifs dans le projet (ex. prolongation du temps de suivi, augmentation des unités par patient, etc.). Toutefois, les changements de tarifs (baisse pour les ergo et les psy) ont suscité de la surprise et de l'incompréhension.

En 2021, une évaluation a été réalisée par le KCE. L'équipe de coordination, des prestataires ainsi que des bénéficiaires ont été invités à participer activement à cette évaluation, à travers des focus groupes.



2| Coordination

Entre 2019 et 2021, l'équipe de coordination a été modifiée. Le projet était mené au départ par une seule personne. Etant donné l'ampleur du projet et des besoins, l'équipe s'est agrandie afin de diversifier les compétences, d'assurer la continuité du projet et d'offrir un meilleur suivi aux prestataires. Actuellement, 4 personnes consacrent une partie de leur temps de travail pour mener à bien le projet.

Cette équipe de coordination soutient les prestataires dans leur travail clinique et administratif de telle sorte que le public cible bénéficie du projet. Voici une liste non exhaustive des tâches assurées :

- Accueil des nouveaux prestataires (information, convention, etc.)
- Création d'outils de communication (focus et info fiche)
- Création d'outil d'aide aux prestataires (fiche réseau, etc.)
- Soutien quotidien des prestataires
- Accueil de nouvelles inclusions via le Helpdesk
- Contacts avec des formateurs Belrai
- Organisation de réunions entre prestataires
- Diffusion du projet à Bruxelles et sensibilisation
- Organisation de séances d'information ciblées (ex. mutuelles, CPAS, ...)
- Suivi facturation auprès des prestataires
- Suivi facturation auprès des organismes assureurs
- Communication avec les mutuelles
- Communication avec l'INAMI
- Participation aux séances d'évaluation (KCE/Mobius)

3| Collaborations

La coordination assurée par Brusano permet d'assurer les liens et articulations avec d'autres projets actifs à Bruxelles : le projet de soins intégrés BOOST, la concertation clinique multidisciplinaire, la réflexion sur un modèle de case management, la réforme en santé mentale, etc. Ceci est utile tant pour faire connaître le projet et toucher le public cible, que pour mener une réflexion sur le modèle du P3 et sa place dans le paysage social-santé bruxellois.

Le réseau et les prestataires actifs dans le projet permettent la réalisation de prestations auprès des personnes âgées en perte d'autonomie afin de favoriser leur maintien à domicile. Plusieurs acteurs, dont la médecine générale (FAMGB et BHAK), les services hospitaliers de gériatrie, les mutuelles, les structures sociales (ex. les coordinations sociales), des projets-pilotes pour les personnes âgées dans les quartiers, etc. ont été interpellés pour informer et inclure des bénéficiaires dans le projet.

En juin 2021, une rencontre avec ASAPP, l'autre projet bruxellois, a été organisée afin d'échanger sur les fonctionnements respectifs et collaborations possibles. Malgré une couverture territoriale identique, les 2 projets s'avèrent complémentaires car ils interviennent pour des publics cibles différents.

Plusieurs CPAS se sont montrés intéressés d'allouer des ressources internes au développement de la fonction de case manager. Les démarches administratives d'acceptation du projet,



relevant de leur procédure interne, étant longues, certaines demandes n'ont pas pu être concrétisées malgré l'intérêt au projet.

Des rencontres avec les directions des **centres de coordinations d'aides et de soins** ont eu lieu pour envisager les collaborations et articulations possibles afin de proposer le meilleur suivi possible aux patients. Lorsqu'une situation est déjà suivie par une coordination de soins, les prestataires prennent rapidement contact avec eux afin de permettre un échange d'information au bénéfice du patient. Toutefois, la complémentarité des services proposés gagnerait à être précisée et pourrait être davantage valorisée et renforcée.

4| Communication et diffusion

Commencée dès 2019, la stratégie de communication a été revue en 2021. En effet, étant donné la crise sanitaire, de nouvelles ressources étaient nécessaires afin de rendre visible l'offre proposée par le projet. Des webinaires, des infolettres ainsi que la mise à jour d'une brochure explicative ont aidé à augmenter la visibilité.

En termes de communication, le projet a été renommé : « Soutien à domicile des personnes 60 ans et plus ». En effet, le terme « protocole 3 » s'avère peu parlant pour les bénéficiaires ainsi que pour les prestataires.

En 2021, les actions menées en termes de communication et diffusion ont été les suivantes :

- Développement d'outils pour diffuser et faire connaître le projet au niveau des acteurs bruxellois, des patients et aidants sont les suivants :
 - o **Focus** : une brochure mise à jour annuellement et disponible en FR et NL
 - o **Répertoire** : un document reprenant la liste des prestataires ayant signé la convention avec Brusano ainsi que leurs coordonnées de contact et leur zone d'intervention
 - o **Fiche patient** : un document d'une page destinée directement aux patients et à leurs proches
 - o **Focus live** : un webinaire organisé annuellement pour faire connaître le projet
 - o **Infolettre de Brusano** : le projet a été mis en avant à plusieurs reprises dans cette newsletter envoyée à plus de 4865 contacts (date : 03/2021)
- Organisation de 8 séances d'information sur le projet (le détail est repris en annexe 1)

Cet effort de visibilité sera poursuivi en 2022 par la mise à disposition d'une capsule vidéo présentant le projet.



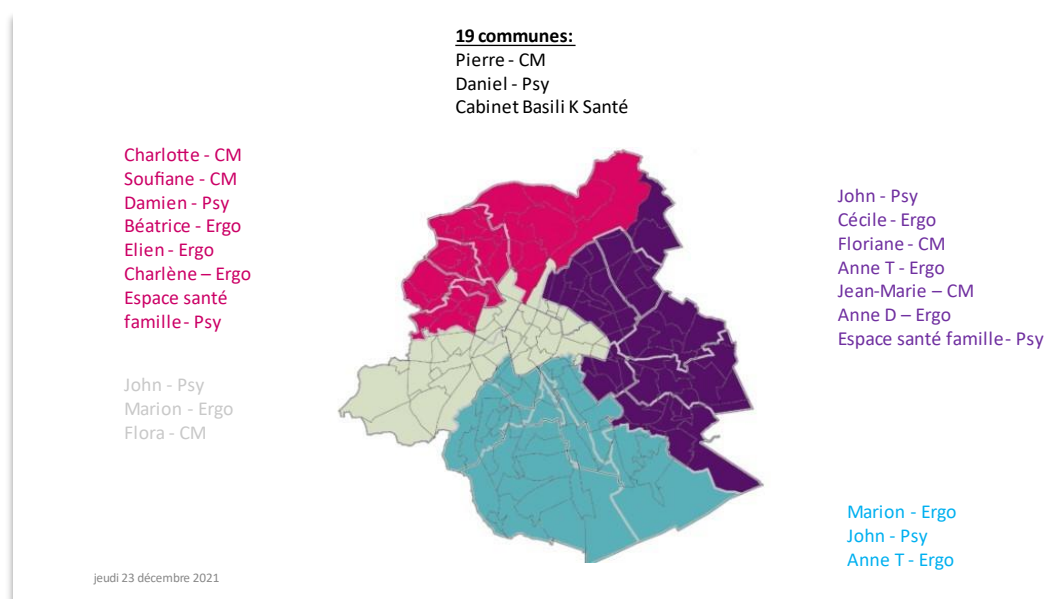
5| Prestataires

Le Pool des prestataires

Lorsque Brusano a hérité du projet et démarré l'implémentation en 2019, il a été décidé de travailler avec des **prestataires « externes »**, non engagés au sein de Brusano. Ces prestataires sont soit indépendants, soit employés dans des institutions. Ils prestent dans le cadre du projet en ayant signé une convention avec Brusano (en leur nom propre ou via leur institution). Ce fonctionnement présente à la fois des avantages et des inconvénients.

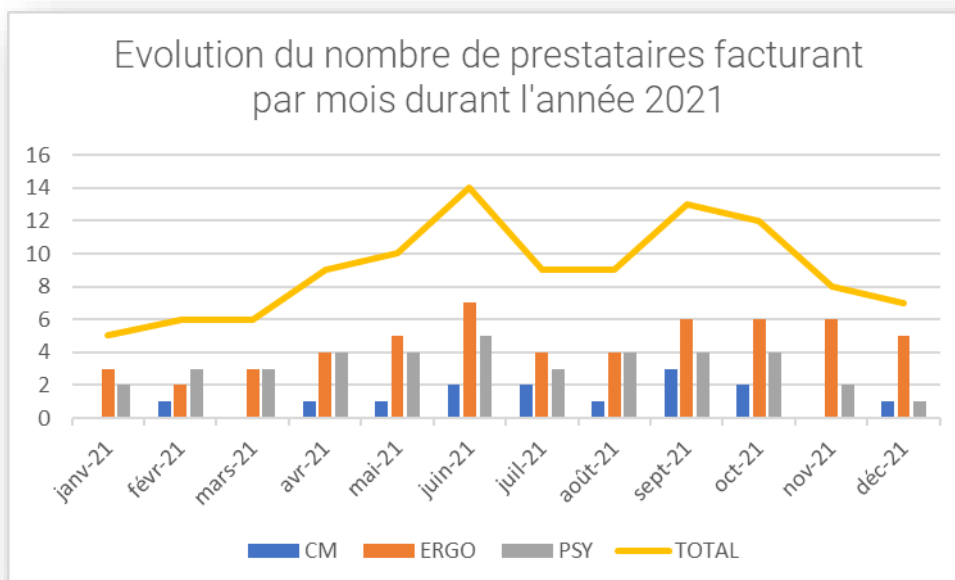
Avantages	Inconvénients
- Indépendance des prestataires - Développement du réseau de prestataires - Lien direct avec le travail de terrain déjà en cours - Multiplicité des ressources - Facilités administratives - Ouverture vers l'extérieur	- Turn over important (changement d'emploi, arrêt des prestations pour diverses raisons, ...). - Brusano n'a pas de vue sur les types de problématiques rencontrées par les prestataires qui reçoivent les demandes d'inclusion. - Un esprit d'équipe est plus difficile à développer avec des cultures de travail diverses et variées.

Les actions de sensibilisation et d'information réalisées par Brusano et par les prestataires eux-mêmes ont permis d'une part, de doubler le pool de prestataires actifs et d'autre part, de le stabiliser permettant ainsi de couvrir les demandes sur l'ensemble de la région bruxelloise. Au 31/12/2021, 6 cases manager, 10 ergothérapeutes et 5 psychologues sont actifs dans le projet.





Les missions liées à chaque fonction/métier sont déterminées par l'INAMI (cfr. Convention INAMI). Des rencontres par métier ont détaillé et précisé certains éléments de la convention pour améliorer la bonne compréhension des missions de chacun auprès du bénéficiaire.



Les rencontres entre prestataires (calendrier 2021 repris en annexe)

Les rencontres mensuelles entre la coordination du projet et les différents prestataires se déroulent systématiquement en deux temps : échange sur une problématique rencontrée (ex : le travail à domicile, le travail en réseau, ...) et transmission d'informations liées au projet.

Malgré les conditions sanitaires, des échanges enrichissants et des réflexions ont été partagées lors de ces rencontres (en visio essentiellement).

En complément à ces rencontres mensuelles, d'autres réunions ont été organisées afin de travailler par métier sur l'articulation de chacune des fonctions présentes au sein du projet.

Avant la fin du projet, nous espérons clarifier le rôle du case manager, du psychologue et de l'ergothérapeute et développer des éléments transversaux pour valoriser la vision de soins intégrés.

6| Bénéficiaires et prestations

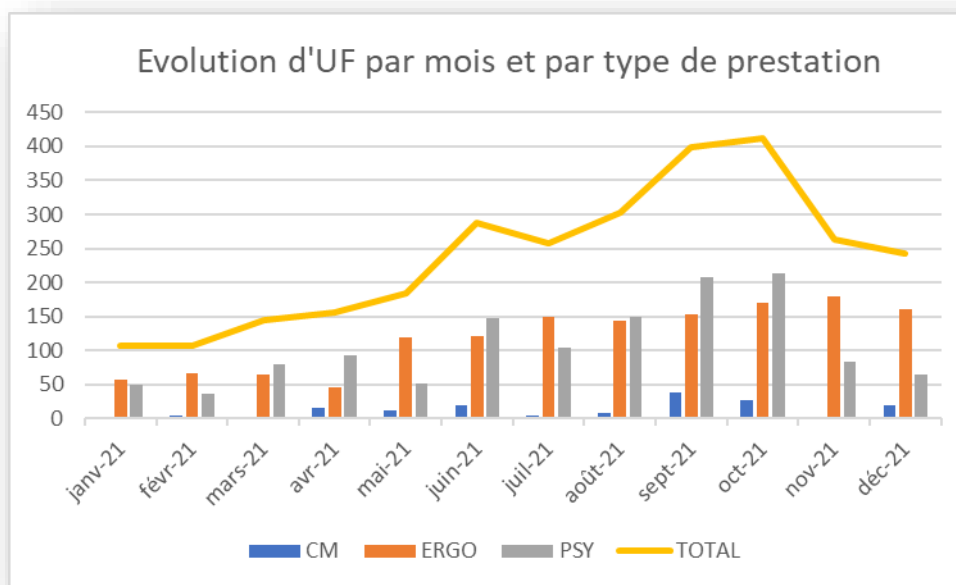
Le projet s'adresse aux personnes en situation complexe et à risque de perte d'autonomie ne trouvant pas les ressources nécessaires dans le paysage bruxellois. Ce projet est complémentaire au réseau existant et travaille en collaboration avec celui-ci. Élément novateur du projet, les prestataires ont également l'opportunité d'intégrer les aidants proches dans leur suivi. Cette possibilité rencontre une demande réelle au regard des difficultés rencontrées par les proches des aînés souhaitant rester à domicile.



Le nombre d'unité de facturation (UF – prestation de 30 minutes) a fortement évolué durant l'année 2021. Ceci s'explique par :

- Un quasi doublement du nombre d'inclusion (94 en 2021 pour 57 en 2020)
- Le renforcement du pool de prestataires
- Une meilleure visibilité du projet durant cette année (communication renforcée)

En 2021, le projet totalise 2.864 UF pour 147 patients, ce qui représente une augmentation d'UF de plus de 400% par rapport à 2020



La lecture de ce graphique met en évidence le nombre réduit des prestations des case manager. En regard des autres métiers cela peut s'expliquer par :

- La méconnaissance actuelle de cette nouvelle fonction, en recherche d'identité et de positionnement auprès du bénéficiaire et du réseau existant ;
- La limitation des profils acceptés par l'INAMI pouvant être case manager (AS, infirmier et MG). Des profils surchargés lors de cette période de crise sanitaire ;
- Les difficultés administratives pour recruter des professionnels du social/santé pour occuper la fonction de case manager. A titre d'exemple, plusieurs soignants de maison médicale se sont montrés intéressés mais n'ont pu rejoindre le projet en raison de leur financement par forfait (double financement) ;
- Le terme anglophone générant des craintes de la part des bénéficiaires et du réseau.

Dans le cadre du projet, le temps consacré par les prestataires dans le suivi de la situation du patient en dehors de sa présence (prise de contact avec le réseau, consultation d'autres professionnels de la santé/social, ...) est facturable aux organismes assureurs. Ces prestations, appelées « prestations de support », disposent d'un pseudocode particulier. Cette valorisation financière est importante étant donné que le soin ne se limite pas à la prestation auprès du patient mais comprend également l'indispensable mise en lien avec le réseau de ce dernier. Cette reconnaissance est particulièrement saluée par les prestataires.

En 2021, un peu moins d'1/5 des UF sont consacrées à ces prestations de support. A noter toutefois que les prestations de support sont plus importantes chez les case manager (+ de 30%), qui s'explique par le rôle particulier du case manager.



7| BelRAI et inclusion

L'outil BelRAI est demandé par l'INAMI pour évaluer l'inclusion ou non du bénéficiaire dans le projet. Les scores AIVQ, AVQ et CPS sont les principaux scores d'inclusion. Selon la fonction demandée (ergo, psy ou CM), les critères d'inclusion sont différents (cf. convention INAMI).

Une étude de marché a été réalisée afin de proposer une formation aux prestataires. La plupart des formations étant payantes et Brusano ne pouvant se porter garant financièrement, un panel de plusieurs options a été présenté aux prestataires. Le coût de la formation doit néanmoins être supporté par les prestataires eux-mêmes.

Outre le frein financier, le temps de formation est également un obstacle à l'utilisation de l'outil. Certaines formations sont en effet organisées sur 4 journées entières. En période de crise sanitaire, il était difficile de demander aux prestataires de consacrer ce temps au détriment du travail clinique auprès des patients.

Enfin, l'utilisation du BelRAI reste compliquée au quotidien pour les prestataires n'ayant pas l'habitude d'utiliser des échelles d'évaluation. Les ergothérapeutes semblent toutefois moins rencontrer cette difficulté.

Des temps de partage de bonnes pratiques ainsi qu'une rencontre avec une ergo formatrice en BelRAI ont été organisés. Voici les principaux retours des prestataires du projet :

- Compréhension subjective des termes
- Utilisation de l'informatique compliquée à domicile (coût de la 4G, équipement en matériel informatique, place dans la relation avec le patient)
- Échelle trop longue et peu adaptée aux situations complexes rencontrées
- Démarche administrative lourde
- Score final trop dépendant du métier du prestataire et de son attention à l'un ou l'autre volet de l'échelle
- Manque de cohérence parfois entre le résultat final de l'échelle et la réalité des besoins rencontrés. Le jugement professionnel est alors davantage mis en avant avec une preuve écrite de l'analyse professionnelle.

8| Facturation et financement

En été 2021, la facturation a été simplifiée grâce à la création d'un fichier Excell spécifique. Composé de plusieurs template, cet outil a permis un encodage automatique des informations.

Mais malgré cette « simplification », le processus de facturation est éternel en temps :

- Récolte et vérification de la facturation des prestataires
- Encodage des prestations
- Refacturation des prestations pour chaque organisme assureur
- Analyse des montants perçus pour identifier les paiements et les refus de paiements et échanges avec les mutuelles
- Paiement des prestations payées par la mutuelle aux prestataires

Considérant le temps de traitement de la facturation par les mutuelles (jusque 3 mois), le délai entre la prestation et la réception de son paiement par le prestataire peut être très long.



Des améliorations structurelles devraient être envisagées, à titre d'exemple celles-ci pourraient toucher à :

- L'envoi électronique de la facturation aux organismes assureurs ;
- La professionnalisation des outils de facturation ;
- La désignation d'un point de contact au niveau des mutuelles pour l'échange des informations.

À la suite de la signature de la nouvelle convention au moins de mars 2021, l'INAMI a introduit un financement spécifique pour la coordination du projet au travers de la facturation aux organismes assureurs de forfaits de fonctionnement (montant plafonné).

9| Conclusion et perspectives

Durant cette année d'expérimentation du projet, les éléments suivants ont été identifiés (une présentation plus exhaustive des différents points est disponible en annexe 2) :



Les situations complexes à domicile chez les personnes âgées, nécessitant un soutien et une coordination, sont nombreuses en région bruxelloise. Ce projet revêt toute son importance et son utilité pour leur permettre de rester dans leur lieu de vie le plus longtemps possible, tout en soutenant les aidants-proches.

Malgré les difficultés rencontrées, les prestataires soutiennent le projet et soulignent son intérêt en termes de qualité des soins. Les principaux obstacles relevés sont la lourdeur administrative et l'absence d'un outil facilitant l'échange de données sensibles entre prestataires accompagnant un même patient. Par ailleurs, la reconnaissance du travail réalisé auprès du patient ainsi que celui réalisé avec le réseau est indispensable.



Pour continuer à mener ce projet, plusieurs actions sont pointées qui apporteraient une amélioration sensible à sa mise en œuvre :

- Clarifier la fonction de case manager au sein du réseau bruxellois
- Faciliter l'utilisation du BelRAI (ex. via une application)
- Faciliter l'accès à des formations ou des supervisions BelRAI
- Soutenir la communication du projet auprès du réseau
- Faciliter la communication interprofessionnelle tout en respectant le secret professionnel
- Améliorer le processus de facturation des prestations

Il reste désormais une année pour poursuivre la mise en œuvre des prestations et soutenir autant de patients que possible, grâce à un pool de prestataires actifs sur l'ensemble de la région bruxelloise.

Tant la coordination que les prestataires espèrent que les autorités tiendront compte de la continuité des soins dans la poursuite ou non du projet pilote ou dans l'inscription des prestations dans la nomenclature.

Enfin, il nous semble important de mentionner que Brusano modélise par ailleurs une fonction de case manager répondant aux besoins de la population bruxelloise. Ce travail, qui a démarré par la mise en place d'un groupe de réflexion réunissant des acteurs social-santé accompagnant des personnes en situation complexe, est mené à la demande des autorités régionales. Il se nourrit de l'expérience acquise dans le projet Protocole 3, mais en élargit le public cible.



ANNEXES

Annexe 1 : Calendrier

Calendrier des rencontres internes au projet organisées au cours de l'année :

- 11 janvier : rencontres prestataires (CM, ergo et psy)
- 9 janvier : évaluation Mobius
- 8 mars : rencontres prestataires (CM, ergo et psy)
- 20 avril : rencontre métier-CM
- 26 avril : rencontre métier-ergo (1/2)
- 29 avril : rencontre métier-psy
- 10 mai : rencontres prestataires (CM, ergo et psy)
- 25 mai : Belrai
- 7 juin : rencontre métier-ergo (2/2)
- 5 juillet (présentiel)
- 14 septembre : rencontres prestataires (CM, ergo et psy)
- 26 octobre : rencontre CM
- 13 décembre : rencontres prestataires (CM, ergo et psy)

Calendrier des séances d'information/sensibilisation organisées au cours de l'année :

- Recrutement case manager : 29/03/21 et 1/04/21 – 10 participants
- Focus Live : 21/05/21 – 131 participants
- Service Gériatrie du CHU Saint-Pierre : 28/06/21 – le responsable du service
- Assemblée Plénière de BOOST : 26/05/21 – 35 participants
- Stand journée d'Infor-Home : 07/10/21 - plus de 200 participants
- Mutuelles : 13/10/21 – 8 participants
- Brusano-lunch : 25/11/21 - 19 participants
- Coordinations sociales et services communaux « seniors » : 16/12/2021 - 49 participants



Annexe 2 : Développement des points d'analyse repris en conclusion



Forces

Le projet est complémentaire aux ressources structurelles existantes (coordinations de soins, CPAS, services communaux) et les prestataires travaillent en collaboration pour donner le meilleur suivi aux patients.

La présence à domicile est essentielle, selon certains prestataires. Rencontrer les patients dans leur lieu de vie permet de mieux comprendre les difficultés rencontrées et de mettre en évidence les ressources existantes.

Les prestataires ayant signés une convention avec Brusano témoignent d'une grande pertinence de ce projet dans l'offre de soins actuelle en réponse aux demandes et besoins rencontrés sur le terrain. Les raisons principales se trouvent, d'une part, dans la possibilité de prise en charge sur du court ou du long terme offert par le projet et d'autre part, par la diversité des prestataires intervenants auprès du patient permettant des prises en charge multidisciplinaire. Les réunions réunissant l'ensemble des intervenants du projet sont également des moments propices à des échanges de pratiques ou d'expériences enrichissantes.

Le soutien financier et humain de la coordination est une plus-value au projet. Le travail en est reconnu et remarqué.

Les facturations ont été facilitées par des templates excellents. Cela a diminué les erreurs de retranscription pseudocodes notamment.

En plus des focus live (webinaire de présentation du projet accessible à un large public) et des focus¹ (brochure d'information) plusieurs séances d'information ont été organisées pour expliquer l'ensemble du projet. Ces séances d'information étaient proposées à divers secteurs afin de pouvoir adapter au mieux l'explication du projet à leur réalité de travail.



Faiblesses

La principale difficulté rencontrée se situe autour de la facturation. En effet, plusieurs éléments empêchent le bon déroulé de celle-ci : contact avec les mutuelles, délais longs, complexité liée aux différentes politiques des mutuelles, manque d'outil informatique facilitant le transfert de données, etc.

Ensuite, le suivi des prestataires n'a pas été évident. La situation sanitaire impactant le travail de la plupart d'entre eux, la priorité mise sur le projet était relative et compréhensible. Trouver une juste place entre le soutien et l'appel à la participation de la part de la coordination n'a pas été simple à trouver. De plus, certains prestataires intéressés par le projet n'arrivaient pas à inclure les suivis des patients dans leur temps de travail initial.

Définir l'identité du case manager et l'inclure dans le réseau a également été un défi à relever. Encore aujourd'hui, les case manager partagent leurs difficultés à se positionner face au réseau et au patient. Le manque de clarté et l'inconnu de la fonction a rendu le recrutement de case manager difficile.

¹ Focus : Destinés aux professionnels de santé et du social actifs à Bruxelles, les focus sont des dossiers pratiques qui visent à fournir de l'information sur une thématique précise, tant au niveau de l'organisation des soins que sur les aides et soutiens existants. Il s'articule avec des RÉPERTOIRES, des FAQ online et FOCUS LIVE (webinaire)



Opportunités

Les contacts avec l'INAMI ainsi que les échanges avec les autres coordinations étaient des opportunités soutenantes.

Rencontrer les coordinations en personnes a permis de mieux organiser les suivis de patients et de partager les difficultés rencontrées.

Le lien assuré avec les projets de soins intégrés (Integreo) semble être une piste d'avenir intéressante et essentielle en termes de collaboration entre prestataires et entre secteurs.

À plusieurs reprises, les prestataires nous ont fait part de la plus-value des prestations de support. Cela donne une reconnaissance au travail réalisé en dehors du domicile du patient.



Menaces

Depuis plusieurs années le projet est repris comme « projet pilote ». À plusieurs reprises il a été mentionné par les parties prenantes (prestataires P3 et coordination) l'importance que ce type de projet soit organisé de manière structurelle et pérenne.

La fin du projet est prévue pour décembre 2022. À l'heure d'aujourd'hui nous ne savons pas quelles seront les suites du projet, ni quels liens seront proposés avec les projets de soins intégrés. Cela engendre des doutes et de l'inquiétude tant pour la coordination que pour les prestataires qui redoutent un manque de prise en compte de l'importance des suivis à domicile. Une analyse a été réalisée par le KCE mais il n'y a pas eu d'évaluation qualitative chez les patients ayant reçu un suivi par le « protocole 3 ». L'évaluation du KCE arrivée après la nouvelle convention a surpris.

Le manque d'outils de communication interprofessionnelle a rendu compliqué les échanges d'informations sensibles. Malgré nos recherches, aucun outil n'a été rendu accessible pour les prestataires. De plus, les formations du Belrai, malgré l'accessibilité financière, étaient chronophages et donc rendues compliquées pour les prestataires.

Ce rapport d'activités spécifique est à lire en complément d'autres documents :

- **Rapport d'activités de Brusano**
- **Plan stratégique - cap 2026**
- **Plan d'action annuel**

À consulter sur brusano.brussels, rubrique "à propos"



Vers des soins intégrés de proximité
Op weg naar integrale buurtzorg

Helpdesk +32 2 880 29 80

info@brusano.brussels

RPM/RPR : BE0711.719.484

ER/VU : Michel De Volder, rue de l'Association 15 Verenigingstraat, 1000 Bruxelles/Brussel

www.brusano.brussels



COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE
GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE