

**Projet d'arrêté du Gouvernement wallon du ... (date) portant modification de l'annexe
120 du Code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la Santé**

Le Gouvernement wallon,

Vu le Code wallon de l'action sociale et de la santé, l'article 359, alinéa 1^{er} ;

Vu le Code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la Santé ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 1^{er} mars 2021 ;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le XX/XX/XXXX ;

Vu le rapport du XX/XX/XXXX établi conformément à l'article 4, 2°, du décret du 3 mars 2016 visant à la mise en œuvre des résolutions de la Conférence des Nations unies sur les femmes à Pékin de septembre 1995 et intégrant la dimension du genre dans l'ensemble des politiques régionales, pour les matières réglées en vertu de l'article 138 de la Constitution ;

Vu l'avis de l'Organe de concertation intra-francophone, donné le XX/XX/XXXX (a décidé de ne pas rendre d'avis en date du 08/04/2021) ;

Vu l'avis XXXXXX du Conseil d'Etat, donné le XX/XX/XXXX, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Considérant l'avis de la Commission wallonne des aînés, donné le 06 mai 2021 ;

Considérant l'arrêté ministériel du 6 novembre 2003 fixant le montant et les conditions d'octroi de l'intervention visée à l'article 37, § 12, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, dans les maisons de repos et de soins et dans les maisons de repos pour personnes âgées ;

Considérant l'évolution des besoins, il convient donc de revoir les missions et le contenu de la formation de base du référent pour la démence ;

Sur la proposition de la Ministre de la Santé et de l'Action sociale,

Après délibération,

ARRÊTE :

Article 1^{er}. Le présent arrêté règle, en application de l'article 138 de la Constitution, une matière visée à l'article 128 de celle-ci.

Art. 2. Dans l'annexe 120 du Code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la Santé, modifié par les arrêtés du Gouvernement wallon des 4 décembre 2014, 18 décembre 2014, 22 décembre 2018 et 16 mai 2019, il est inséré un 9.3.16. rédigé comme qui suit :

« 9.3.16. « Du référent pour la démence ».

Les dispositions reprises au point 9.3.16. relatives au référent démence s'appliquent aux maisons de repos et maisons de repos et de soins qui hébergent au moins 25 patients classés dans la catégorie de dépendance Cd.

Le référent pour la démence exerce notamment une fonction de coordination, en collaboration avec l'ensemble du personnel de la maison de repos ou de la maison de repos et des soins dans l'amélioration continue de la qualité de l'accompagnement des personnes présentant des troubles cognitifs.

Le directeur sollicite le référent pour la démence afin qu'il propose, en concertation avec l'infirmier chef et les membres du personnel, un plan d'action annuel visant à améliorer la qualité de vie des personnes présentant des troubles cognitifs. Ce plan d'action définit les objectifs, les traduit en actions, indique les professionnels qui participent à l'exécution de chaque action, veille à l'exécution des actions et les évalue. Le plan d'action est validé par le directeur et intégré au projet de vie de l'établissement.

9.3.16.1. — Les missions du référent pour la démence.

9.3.16.1.1. Le référent pour la démence remplit les quatre missions suivantes :

A. Promouvoir un environnement de vie adapté

1° proposer des adaptations de l'environnement de vie dans les espaces collectifs pour faciliter les déplacements et la prise d'initiative des résidents dans la réalisation des activités de la vie quotidienne ;

2° proposer des aménagements dans la chambre du résident pour maintenir ou réactiver son autonomie.

B. Accompagner les membres du personnel

1° participer à la sensibilisation, formation des membres du personnel en fonction des besoins exprimés ;

2° soutenir les membres du personnel dans la mise en place d'activités adaptées et porteuses de sens pour le résident ;

3° créer des supports pour répondre à un besoin au sein de l'établissement.

C. Accompagner les résidents qui présentent des troubles cognitifs

1° proposer des activités adaptées et porteuses de sens ;

2° réaliser des accompagnements individualisés et coordonner les projets de vie individualisés dans les unités adaptés ou unités de vie en journée ;

3° gérer et prévenir les troubles du comportement.

D. Accompagner les familles

1° participer à l'accueil des familles lors de l'entrée du résident dans l'établissement et dans les semaines qui suivent ;

2° être à l'écoute des familles et rester une personne de référence concernant l'évolution de la maladie du résident et de ses manifestations.

9.3.16.1.2. Dans le cadre de ses missions le référent pour la démence est sous la responsabilité du directeur de l'établissement. C'est le plan d'action, défini avec et validé par la direction en collaboration avec l'infirmier chef, intégré au projet de vie de l'établissement, qui permet au référent démence de prioriser ses activités par mission.

9.3.16.2. - Des titres et de l'expérience utile requis des personnes chargées d'assurer la fonction de référent pour la démence

9.3.16.2.1. Sont autorisés à exercer la fonction de référent pour la démence les titulaires d'un diplôme d'infirmier ou d'un des titres de l'enseignement supérieur de type court tel que défini par le décret de la Communauté française du 07 novembre 2013 définissant le paysage de l'enseignement supérieur et l'organisation académique des études, déterminé par le Ministre compétent, et qui détiennent une attestation assurant le minimum de connaissances utiles relatives à assurer la fonction du référent pour la démence.

9.3.16.2.2. Jusqu'au 31 août 2022, la personne désignée comme référent pour la démence doit avoir suivi une formation d'au moins 60 heures, reconnue par le SPF Santé Publique ou l'Agence, ou avoir suivi un cycle de formation d'au moins 70 heures, reconnu par le ministre et avoir satisfait avec fruit à l'épreuve certificative le sanctionnant.

La formation de 60 heures comprend au minimum les matières suivantes :

- * les aspects médicaux de la démence
- * les aspects psycho-sociaux de la démence
- * les aspects éthico-déontologiques de la démence
- * les aspects juridiques de la démence
- * l'organisation des soins
- * la communication interdisciplinaire et la gestion des plans

9.3.16.2.3. A partir du 1^{er} septembre 2022, toute personne désignée pour la première fois comme référent pour la démence doit avoir suivi un cycle de formation d'au moins 70 heures, reconnu par le Ministre compétent et avoir satisfait avec fruit à l'épreuve certificative le sanctionnant.

9.3.16.2.4. Sont dispensés de la formation de 70 heures :

- a) les praticiens de l'art infirmier (bachelier ou équivalent) ayant le titre d'infirmier spécialisé en santé mentale ou gériatrique ou une licence ou un master en gérontologie ou en gériatrie ;
- b) les candidats à la fonction de personne de référence pour la démence qui, après le 1^{er} janvier 2005 et avant le 31 décembre 2011, ont suivi une formation d'au moins 90 heures, comprenant les matières visées ci-avant, et reconnue comme suffisante par la Commission de convention entre les maisons de repos, maisons de repos et de soins, centre de soins de jour et les organismes assureurs ;
- c) les candidats à la fonction de personne de référence pour la démence qui, après le 1^{er} janvier 2005 et avant le 31 décembre 2011, ont suivi une formation d'au moins 60 heures, comprenant les matières visées ci-avant, reconnue comme suffisante par la Commission visée au point b), et qui travaillent dans le secteur des soins aux personnes âgées depuis au moins trois ans.

Les référents démence désignés avant l'entrée en vigueur des présentes dispositions conservent leurs droits en matière de reconnaissance de formation.

9.3.16.3. – De la formation de base et de la formation continue des référents pour la démence des établissements d'hébergement pour aînés.

9.3.16.3.1. A partir du 1^{er} janvier 2022, le programme de la formation de base du référent pour la démence est divisé en 5 modules :

A. La gestion de projets (douze heures).

B) La connaissance des troubles cognitifs/démence (quinze heures).

C) La communication appliquée à la prise en charge d'une personne présentant des troubles cognitifs (dix-huit heures).

D) L'accompagnement des résidents (dix-huit heures).

E) La transmission des savoirs et la formation (quatre heures).

Le Ministre compétent précise le contenu minimum des modules et détermine les titres et l'expérience utile requis des personnes chargées d'assurer les formations.

9.3.16.3.2. L'organisme de formation peut organiser à l'attention de ses étudiants une période d'observation facultative de maximum 8 heures. Sur présentation d'un justificatif recevable, l'organisme de formation peut accorder la dispense de certains cours mais sans dépasser 1 journée de formation.

9.3.16.3.3. Une évaluation certificative (trois heures) est organisée au plus tard à la fin du cycle de formation sur la base des modalités arrêtées par le Ministre. Chaque module est coté selon les modalités définies par le Ministre. Chaque organisme de formation définit les modalités de repêchage (examen oral/écrit). Si à l'issue du repêchage, le cycle de formation ou un module n'est pas réussi avec fruit, une procédure de rattrapage est arrêtée par le Ministre.

9.3.16.3.4. Le cycle de formation est agréé par le Ministre. L'agrément est valable cinq ans. A l'issue du cycle de formation visé, le lauréat reçoit une attestation de réussite donnant accès à la fonction de référent pour la démence, dont le modèle est défini par le Ministre.

9.3.16.3.5. Les cycles de formations organisés sur la base des réglementations des autres régions ou communautés ainsi que les cycles de formation spécifiques suivies au sein des autres Etats membres de l'Union européenne sont assimilés à la formation visée au présent point. Toutefois, il conviendra dans ce cas de faire la preuve de la connaissance du module gestion de projet (12H) dont les modalités sont précisées par le Ministre.

9.3.16.3.6. Tout référent pour la démence est tenu de participer à des formations continues, de deux jours au moins par an, en lien avec ses missions. Le programme de ces journées doit être communiqué à l'Agence pour approbation au plus tard deux mois avant leur organisation. Les référents pour la démence commençant leur fonction avant le 1^{er} janvier 2022 peuvent suivre, sur base volontaire, l'un ou l'autre module.

9.3.16.4. - Des conditions de financement de la fonction de référent démence

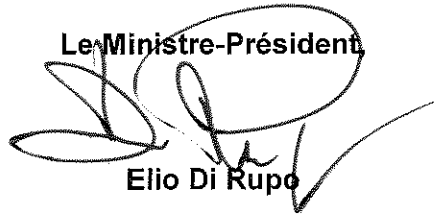
Les conditions de financement de la fonction de référent pour la démence sont reprises dans l'Arrête ministériel du 06 novembre 2003 fixant le montant et les conditions d'octroi de l'intervention visée à l'article 37, § 12, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, dans les maisons de repos et de soins et dans les maisons de repos pour personnes âgées.

Art. 3. Le ministre qui a l'Action sociale et la Santé dans ses attributions est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Art. 4. Le présent arrêté produit ses effets deux mois après sa publication au Moniteur belge.

Namur, le ... (date).

Pour le Gouvernement :

Le Ministre-Président

Elio Di Rupo

La Ministre de l'Action sociale et de la Santé,


Christie Morreale