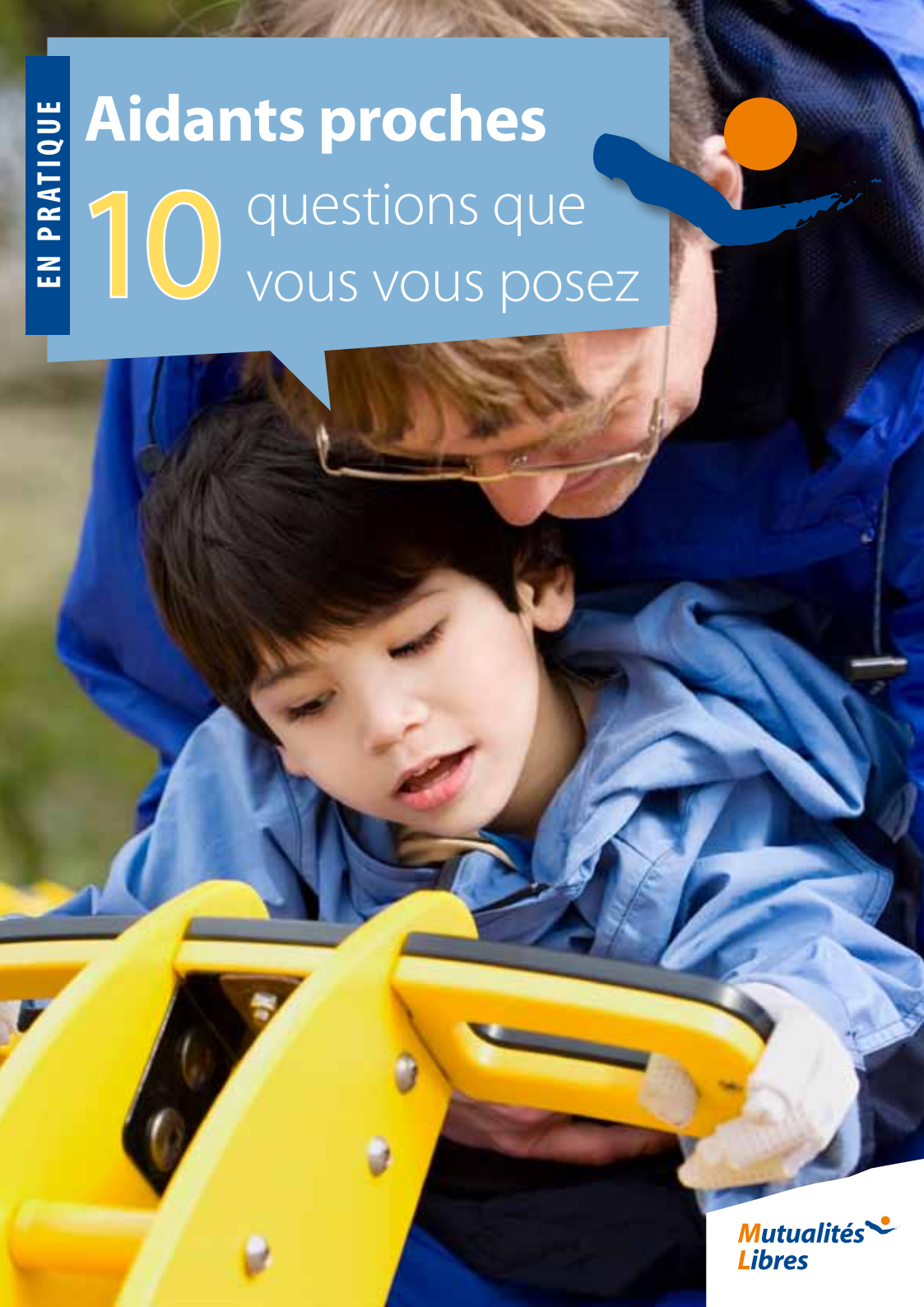


EN PRATIQUE

Aidants proches

10 questions que
vous vous posez





Une publication des ***Mutualités Libres***

Rue Saint-Hubert, 19 - 1150 Bruxelles

T 02 778 92 11

info@mloz.be



www.mloz.be

- > Coordination & rédaction : Stéphanie Brisson
- > Expert AMI : Joëlle Josse
- > Layout : Marinella Cecaloni
- > Photos : Shutterstock
- > Avec la collaboration de l'asbl Aidants Proches

Aidants proches

10 questions que vous vous posez

Vous êtes une maman qui a arrêté de travailler pour s'occuper de son enfant handicapé, un fils qui veille sur l'un de ses parents atteint de la maladie d'Alzheimer ou encore une épouse qui consacre tout son temps à son mari victime d'un accident vasculaire cérébral... Vous êtes un aidant proche et les situations que vous vivez sont diverses et variées. Presque uniques. Cela peut aller d'un accompagnement de quelques heures à la surveillance 24 h/24.

En tant qu'aidant proche, vous pouvez compter sur les professionnels de la santé et les services d'aide et de soins, mais il arrive que la charge de travail qui repose sur vos épaules reste énorme, en termes logistique, administratif ou psychologique. S'occuper d'une personne malade ou handicapée affecte incontestablement la vie quotidienne de l'aidant proche : à un moment donné, vous pouvez vous aussi avoir besoin d'aide, de soutien et d'information. Cette brochure a pour ambition de vous servir de guide pratique : elle veut répondre concrètement à vos préoccupations liées au rôle que vous jouez auprès de la personne dont vous prenez soin.



1

A qui faire appel pour les soins à domicile ?

Nombre de malades et personnes dépendantes souhaitent rester le plus longtemps possible à la maison. Cela n'est toutefois envisageable que si les conditions médicales le permettent et sont correctement assurées par des professionnels du soin à domicile.

Faites appel à un(e) infirmier/ère à domicile

Les infirmiers à domicile ont un diplôme d'infirmier et sont reconnus par le Service Public Fédéral Santé publique et par l'INAMI. Qu'ils soient employés ou indépendants, s'ils sont conventionnés, tous offrent les mêmes services aux mêmes tarifs avec une intervention de la mutualité. Certains infirmiers à domicile sont spécialisés. Ce qui leur permet d'exercer des prestations spécifiques, comme les soins de plaies ou l'éducation au diabète.

Quelles sont les tâches d'un infirmier à domicile ?

- effectuer des soins d'hygiène (toilette)
- changer un pansement sur une plaie
- mettre et/ou enlever des bas de contention ou une bande de compression
- changer une sonde vésicale
- réaliser un lavement
- préparer et administrer des médicaments par injection ou pommade



Prenez contact 7j/7 et 24h/24 avec le centre de coordination des soins et de l'aide à domicile de votre région au 078/15 21 48.

Pour les patients en soins palliatifs et leur famille : faites appel aux équipes de soutien mobiles

Une équipe de soutien est une équipe pluridisciplinaire constituée de médecins, d'infirmier(e)s et, éventuellement, de psychologues, de paramédicaux et de volontaires. Les soignants de l'équipe sont spécialement formés en soins palliatifs. Ils mettent leur expertise à la disposition des médecins généralistes et des autres prestataires d'aides et/ou de soins. L'équipe mobile passe au domicile afin d'aider à la prise en charge palliative. Joignable 24h/24 - 7j/7, l'équipe mobile offre une intervention gratuite pour le patient et sa famille.

Bon à savoir

L'équipe de soutien intervient en plus des soignants habituels du patient. Le médecin traitant est donc la personne de référence pour le maintien au domicile. Aussi, son accord est nécessaire pour l'intervention de l'équipe de soutien.



www.soinspalliatifs.be

2

Quelles aides existe-t-il pour les tâches quotidiennes ?

En dehors des soins, vous voulez vous assurer que la personne que vous aidez profite d'un confort essentiel en termes d'hygiène, d'alimentation ou de propreté de son lieu de vie. Dans ce domaine aussi, vous pouvez vous faire aider.

Le service d'aides familiales

L'aide familiale est appelée à accompagner des familles, des personnes âgées, malades, handicapées ou en difficulté pour accomplir tous les actes de la vie quotidienne.

En collaboration avec la famille et/ou l'entourage, son rôle est de favoriser le maintien à domicile et d'assurer une bonne qualité de vie, mais aussi de contribuer à une insertion dans la vie sociale. L'aide familiale assiste les familles et les personnes âgées et/ou handicapées en journée mais également en soirée, le week-end et les jours fériés.

Quels services peut-elle apporter ?

- **Assistance sanitaire** : toilette non médicale, accompagnement des personnes malades (lever, prévention).
- **Soutien éducatif** : conseils d'hygiène de vie, soutien des familles, évaluation et stimulation des potentialités de la personne pour garder son autonomie
- **Aide à la vie quotidienne** : préparation et prise des repas, repassage, courses, entretien courant, vaisselle, raccommodage, lessive,...
- **Aide sociale** : accompagnement lors des démarches administratives et dans l'organisation du budget, appel et orientation vers des services spécialisés,...

- **Soutien à la mobilisation** : marche, déplacements,...
- **Aide relationnelle** : écoute, analyse des difficultés, présence, dialogue, maintien de l'autonomie, accompagnement dans le cadre des soins palliatifs.
- Certains services proposent également à leurs bénéficiaires **des services de bricolage ou de dépannage** : tonte de la pelouse, peinture, petites réparations pour mise en conformité électrique ou plomberie,...

Modalités

Vous pouvez adresser votre demande au service de coordination de votre région ou directement à un service d'aide à domicile près de chez vous. Un assistant social analysera avec vous et la personne aidée les besoins et la façon la plus adéquate d'y répondre. Les heures de prestation des aides familiales seront planifiées en fonction des besoins du bénéficiaire et des possibilités du service.

Tarifs

L'assistant social calcule les tarifs en fonction des revenus et de la situation familiale, sur base d'un barème officiel établi par la Région Wallonne ou la Région de Bruxelles-Capitale. Des frais de déplacements sont aussi ajoutés au coût horaire (10 % du tarif horaire). Si la

demande porte exclusivement sur une aide à apporter pour l'entretien régulier de la maison, elle sera orientée vers un service d'aides-ménagères ou de titres-services.

Bon à savoir

En Région wallonne, l'aide peut également être étendue au bénéfice des aidants proches que ce soit sous forme d'une guidance, d'une information ou d'un soutien des aidants en matière d'hygiène sanitaire, de manquement de matériel, de rôle éducatif et de tâches administratives concernant la personne à qui ils viennent en aide. L'aide aux aidants proches ne peut jamais consister en une aide directe, telle que l'entretien de son habitation. Elle a toujours pour objectif d'améliorer ou de faciliter l'assistance.

Le service d'aides-ménagères

Quels services peut apporter l'aide-ménagère ?

Sa fonction consiste à effectuer exclusivement des travaux ménagers pour permettre aux personnes aidées de rester à domicile dans un cadre soigné et propre. Elle gère l'entretien, le maintien et l'amélioration de l'hygiène de l'habitation et du linge.

Modalités

Il existe 2 formules :

- Service d'aides-ménagères au sein d'un service d'aides familiales.
- Service agréé par les titres-services. Le principe est le suivant : 1h de service coûte l'équivalent d'un titre-service. Il faut acheter ces titres-services via la société Sodexo.

Tarifs

- Au niveau des services d'aides familiales : le service d'aides-ménagères à tarification sociale propose une tarification horaire unique par service.
- Le système titres-services est un système subventionné qui permet aux particuliers de disposer d'un travailleur d'une entreprise agréée pour l'exécution de tâches ménagères. Les titres-services peuvent uniquement être utilisés pour le nettoyage de l'habitation du particulier, le lavage des vitres, la lessive et le repassage, la préparation des repas et les petits travaux de couture occasionnels. Ils coûtent 8,5 euros (5,95 euros après déduction fiscale).

Le service de repas à domicile

Différentes formules existent :

- Aide familiale : celle-ci préparera le repas et aidera la personne qui a des difficultés à s'alimenter seule.
- Aide-ménagère : celle-ci préparera des repas.
- Services de livraison de repas à domicile organisés par les CPAS des communes et aussi des services traiteurs ou grandes surfaces commerciales.



Pour tout renseignement relatif à ces services, vous pouvez vous adresser au centre de coordination des soins et de l'aide à domicile de votre région en appelant le 078 15 21 48.

www.titres-services-onem.be



3 Quelles sont les possibilités de prêt ou d'achat de matériel spécifique ?

Que ce soit du matériel médical ou de mobilité, certains outils sont indispensables au bien-être de votre proche. Plusieurs options existent : emprunter ou acheter le matériel. Sous certaines conditions, vous pouvez bénéficier d'un remboursement.

Emprunter et acheter du matériel médical

Le service prêt de matériel de la mutualité de la personne dont vous vous occupez met en location du matériel paramédical et de revalidation : béquilles, cadre de marche, lit d'hôpital avec accessoires, aérosol, etc. Il est aussi possible d'acheter du matériel comme des béquilles, un rehausseur de WC, une chaise percée, du matériel d'incontinence, un matelas anti-escarres, etc.

Bon à savoir

La livraison à domicile est organisée pour toute location de matériel lourd (lit, barrières, perroquet).

les personnes âgées ou handicapées vivant seules à domicile. Pour les rassurer, elles et leur proches, et leur donner les moyens de demander de l'aide, il existe un équipement adapté et performant qui fonctionne 24h/24, 7j/7.

Cet équipement est composé d'un petit émetteur à porter sur soi en permanence et d'un télé-transmetteur raccordé à une centrale. Celle-ci possède les coordonnées des proches et du médecin traitant afin de contacter quelqu'un pour venir en aide à la personne en difficulté. La centrale reste en contact avec l'appelant jusqu'à l'arrivée des secours. Un tarif spécial est directement appliqué par la centrale d'alarme.



Adressez-vous au centre de prêt de la mutualité du patient.



Pour tout renseignement relatif à ce service, vous pouvez vous adresser à la mutualité du patient ou au centre de coordination des soins et de l'aide à domicile en appelant le 078 15 21 48.

Matériel de bio-télévigilance

Chute, malaise, sentiment d'insécurité, incapacité d'atteindre le téléphone ou simplement de composer le bon numéro d'appel : autant de situations problématiques que peuvent rencontrer

Se faire rembourser l'achat de matériel de mobilité (aides à la mobilité)

Auprès de la mutualité (INAMI)

Pour obtenir le remboursement du matériel d'aide à la mobilité (voiturette, tribune, coussin anti-escarres), le patient doit effectuer certaines démarches afin de démontrer qu'il souffre d'une limitation de la mobilité évaluée de manière globale. Le type de matériel d'aide à la mobilité nécessaire détermine les démarches à accomplir. Ces procédures permettent d'estimer les besoins de l'utilisateur et d'obtenir un remboursement.

Matériel souhaité	Démarches à accomplir	Remboursement de la mutuelle
<ul style="list-style-type: none"> • voiturette standard • tricycle orthopédique • cadre de marche (tribune) 	Consulter un médecin afin d'obtenir une prescription médicale spécifique pour les aides à la mobilité et se présenter chez un bandagiste agréé avec sa prescription	
<ul style="list-style-type: none"> • voiturette manuelle modulaire • voiturette de maintien et de soins • système d'assise ou tricycle, cumulé avec une voiturette 	Obtenir une prescription médicale + rapport de motivation rédigé par un bandagiste agréé	Le dossier de demande composé des différents documents mentionnés ci-contre ainsi que de la demande d'intervention, est envoyé par le bandagiste au médecin-conseil pour accord.
<ul style="list-style-type: none"> • voiturette pour enfants • voiturette active • voiturette électronique • scooter électronique • système de station debout 	Obtenir une prescription médicale + rapport de motivation rédigé par un bandagiste agréé + rapport de fonctionnement rédigé par une équipe multidisciplinaire	

Auprès du service régional

L'AWIPH en Région wallonne, PHARE en Région bruxelloise, offrent un remboursement pour le matériel d'aide à la mobilité (cannes, béquilles, voitures, adaptation pour voiture).

Ces interventions sont possibles pour les personnes de moins de 65 ans au moment de la demande ou lorsque les aides à la mobilité découlent directement du handicap reconnu avant l'âge de 65 ans. Attention : il ne faut effectuer aucun achat avant d'avoir obtenu l'accord pour une intervention (voir p 13)!



Le service social ou le service aménagement du domicile de votre mutualité peut vous conseiller et vous aider dans vos démarches.

Bon à savoir

Les dossiers concernant les cadres de marche ne nécessitent aucun accord préalable du médecin-conseil.





4 Comment adapter son lieu de vie ?

Pour permettre à la personne que vous aidez de rester autonome chez elle, sécuriser son lieu de vie et faciliter l'aide que vous lui apportez, vous pouvez faire appel au service aménagement du domicile de sa mutualité. Ce service vous aidera dans le choix d'aides techniques et dans l'adaptation du logement.

Comment cela fonctionne-t-il ?

Un(e) ergothérapeute se rend au domicile pour analyser les difficultés, les besoins et les attentes du patient, avec la collaboration de son entourage.

Suite à cela, l'ergothérapeute élabore un plan d'aménagement des pièces de la maison et transmet au patient un rapport écrit de la visite, reprenant les propositions d'aménagements du domicile. Il peut alors utiliser ce rapport pour obtenir des devis auprès des entrepreneurs de son choix.

Bon à savoir

Les Fonds pour l'intégration des personnes handicapées financent tout ou une partie des dépenses liées à l'aide individuelle à l'intégration pour les personnes qui ont obtenu une reconnaissance de handicap avant 65 ans et qui rentrent dans les conditions d'admission. Le rapport de l'ergothérapeute ainsi que les devis seront à annexer à la demande d'intervention.

Attention : il ne faut pas entamer de travaux avant d'avoir reçu une réponse du Fonds pour l'intégration des personnes handicapées!

L'AWIPH (en Région wallonne) et le PHARE (Région bruxelloise) peuvent financer selon le handicap :

- **des aides à l'aménagement ou à la construction de maisons adaptées :** comme la prise en compte de surfaces supplémentaires, l'adaptation des pièces de vie, les barres et poignées d'appui, les dispositifs électriques d'ouverture et fermeture des portes, les monte-charges et plates-formes élévatrices, les élévateurs escaliers.
- **des aides matérielles favorisant l'autonomie à domicile :** aide à l'habillage, aides à la préparation des repas, lit électrique,...
- **des aides pour la mobilité personnelle :** cannes, béquilles, adaptations et transformations de véhicules, voiturette manuelle standard supplémentaire, complément pour voiturette électrique, rampes portables, chien guide, ...
- **des aides pour les activités de communication :** lire, écrire et écouter, converser (ordinateur, matériel braille, transmetteur de son, appareils de communication,...)
- **des aides pour soins et à la protection :** comme le matériel incontinence, matelas anti-escarres, sièges de toilette, de douches et de bain,...



Pour tout renseignement ou demande de rendez-vous, contactez le service social ou le service aménagement du domicile de la mutualité du patient.



5 Comment puis-je organiser les transports ?

Pour se rendre à l'hôpital ou suivre un traitement, il existe des services de transport et d'accompagnement pour toute personne éprouvant des difficultés à se déplacer par ses propres moyens ou en transports en commun et qui ne peut être véhiculée par quelqu'un de son entourage.

Hormis le transport urgent en ambulance, 3 types différents de transport sont accessibles :

- le transport médical en ambulance
- le transport en voiture ou en minibus adapté
- le transport en voiture standard, taxi ou bénévole

Pour les transports réalisés vers l'hôpital dans le cadre d'un traitement de chimiothérapie, de radiothérapie ou pour une dialyse rénale, une intervention de votre mutualité (assurance maladie) est prévue. Par ailleurs, un remboursement supplémentaire peut vous être octroyé, dans le cadre de l'assurance complémentaire proposée par votre mutualité.

Bon à savoir

De nombreuses associations organisent le transport de personnes au travers d'un réseau de bénévoles.

Bon à savoir

En dehors du contexte de soins, il existe aussi un transport adapté, social ou bénévole pour les courses, les activités culturelles, la visite à un parent hospitalisé, en maison de repos.



Contactez le service social de la mutualité du patient pour savoir comment bénéficier des services de transport ainsi que les modalités de remboursement.

A woman with blonde hair, wearing glasses and a light blue shirt, is sitting in a field of tall green grass. She is wearing a bright pink dress. Her hand is near her face, and she appears to be in deep thought. The background is a soft-focus green field under bright sunlight.

6

J'aimerais arrêter de travailler pour m'occuper d'elle/de lui, à quel type de congé ai-je droit ?



Vous aimeriez avoir plus de temps pour vous occuper d'un malade ou handicapé. Différentes possibilités vous le permettent : arrêter momentanément de travailler ou diminuer votre temps de travail tout en percevant des indemnités et en maintenant vos droits sociaux (sous certaines conditions).

Le tableau ci-dessous vous indique quel type de congé vous pouvez prendre en fonction de votre situation. Les modalités de chaque congé sont décrites dans les pages qui suivent dans cette brochure (référez-vous au numéro de page indiqué).

Votre situation	Possibilités de congé	+ infos page
Vous êtes le(s) parent(s) d'un enfant malade, handicapé ou en fin de vie	<ul style="list-style-type: none"> • Congé parental • Congé d'assistance médicale • Suspension des activités pendant une semaine • Congé pour soins palliatifs • Crédit-temps sans motif • Crédit-temps motif enfant malade • Crédit-temps soins 	<p>19</p> <p>20</p> <p>21</p> <p>23</p> <p>24</p> <p>25</p> <p>24</p>
Vous aidez une personne gravement malade	<ul style="list-style-type: none"> • Congé d'assistance médicale • Crédit-temps sans motif • Crédit-temps soins 	<p>20</p> <p>24</p> <p>24</p>
Vous aidez une personne en soins palliatifs	<ul style="list-style-type: none"> • Congé pour soins palliatifs • Crédit-temps soins • Crédit-temps sans motif 	<p>23</p> <p>24</p> <p>24</p>
Vous aidez une personne dépendante	<ul style="list-style-type: none"> • Crédit-temps sans motif • Congé d'assistance médicale • Crédit-temps soins 	<p>24</p> <p>20</p> <p>24</p>

Le congé parental

Le congé parental donne la possibilité aux travailleurs de réduire ou de suspendre temporairement leurs prestations de travail pour s'occuper de leur(s) enfant(s). Le droit au congé parental débute à partir de la naissance de l'enfant jusqu'à ce qu'il ait 12 ans. Si l'enfant est atteint d'une incapacité physique ou mentale d'au moins 66 %, le congé parental est permis jusqu'à ses 21 ans.

Durant la période de congé parental, l'ONEM paye une allocation mensuelle forfaitaire.

Quelles sont les différentes formes du congé parental ?

- Suspension complète des prestations de travail, durant 4 mois, ou fractionnée par mois.
- Réduction des prestations de travail à mi-temps durant maximum 8 mois, ou fractionnée par 2 mois.
- Réduction des prestations de travail d'1/5 durant maximum 20 mois, ou fractionnée par 5 mois.

Bon à savoir

Il est possible de combiner les différentes formes du congé parental en appliquant la règle suivante : 1 mois de suspension complète = 2 mois de réduction d'1/2 = 5 mois de réduction d'1/5.

Démarches :

- **La demande de congé parental doit être envoyée** par lettre recommandée ou remise à l'employeur, avec accusé de réception. La demande doit indiquer la date de début et la date de fin du congé parental, ainsi que la forme choisie pour son exercice. La lettre doit être envoyée au moins deux mois et au plus trois mois à l'avance (ce délai peut être réduit de commun accord entre l'employeur et le travailleur). Une seule période ininterrompue peut être demandée à la fois.

Important : les attestations relatives à l'adoption ou à l'inscription de l'enfant au registre de la population ou au registre des étrangers doivent être fournies à l'employeur au plus tard au moment où le congé parental prend cours.

- **Pour obtenir des allocations, il faut envoyer par recommandé** le formulaire de demande d'allocations pour le congé parental auprès du bureau régional de l'ONEM au plus tard 2 mois après le début de la suspension ou de la réduction des prestations. Le formulaire est disponible sur le site de l'ONEM.



Pour plus d'informations, vous pouvez consulter le site de l'ONEM, ou au service du personnel de votre entreprise.



Le congé pour assistance médicale

Cette forme spécifique d'interruption de carrière donne la possibilité au travailleur de réduire ou de suspendre temporairement ses prestations de travail pour consacrer le temps nécessaire aux soins à fournir à un membre de la famille ou du ménage qui est gravement malade. Le membre du ménage est une personne qui cohabite avec le travailleur. Le membre de la famille peut aussi bien être les parents que les alliés jusqu'au 2e degré. Par maladie grave, on entend chaque maladie ou intervention médicale qui est considérée comme telle par le médecin traitant et pour laquelle le médecin est d'avis que toute forme d'assistance sociale, familiale ou mentale est nécessaire pour la convalescence.

Quelles sont les différentes formes de ce congé ?

- Une suspension complète des prestations de travail (occupé à temps plein ou à temps partiel) par période de min. 1 mois jusqu'à max. 3 mois et pour un total de 12 mois, pris par périodes consécutives ou non.
- Une réduction des prestations de travail d'1/5 ou d'un 1/2 par période de minimum 1 mois jusqu'à maximum 3 mois pour un total de 24 mois, pris par périodes consécutives ou non. Cette forme n'est possible qu'en cas d'occupation à 3/4 temps au moins.
- Pour le travailleur isolé qui vit exclusivement et effectivement avec un ou plusieurs de ses enfants : en cas de

grave maladie de son enfant âgé de moins de 16 ans, la période maximale de 12 mois de suspension complète est portée à 24 mois tandis que la période maximale de 24 mois de réduction des prestations est portée à 48 mois. Ces interruptions doivent chaque fois être prises par périodes de minimum 1 mois et de maximum 3 mois.

Aucune disposition de la réglementation n'exclut la possibilité pour le travailleur ayant épuisé sa durée maximale, d'introduire à nouveau une demande d'interruption de carrière pour assister un autre membre du ménage gravement malade.

Démarches :

- **La demande de congé pour assistance doit être effectuée par lettre recommandée** ou plus simplement par la remise d'un écrit à l'employeur (ou au service du personnel), avec double signé pour réception par l'employeur et ce, **au moins 7 jours calendrier avant le début** de la période de suspension ou de réduction des prestations (un autre délai peut être convenu entre l'employeur et le travailleur). **La demande contient la date de début et la date de fin du congé**, ainsi que les modalités choisies pour son exercice. Toute prolongation de cette période de suspension ou de réduction des prestations doit faire l'objet d'une nouvelle demande.
- La demande doit être accompagnée d'une **attestation médicale**. Si c'est un travailleur isolé qui introduit une demande pour bénéficier d'une période prolongée, il devra aussi joindre une attestation de la commune qui prouve qu'il cohabite exclusivement et effectivement avec au moins un enfant à sa charge.
- **Le formulaire de demande d'allocations** pour ce congé doit être envoyé par lettre recommandée au bureau de l'ONEM de votre domicile au plus tard 2 mois après le début de la suspension ou de la réduction des prestations.

Bon à savoir

Lorsque son enfant mineur est hospitalisé des suites d'une maladie grave, le travailleur a le droit de suspendre totalement ses prestations pendant ou juste après l'hospitalisation pour en prendre soin. Dans cette situation particulière, le droit à la suspension peut être d'une semaine, avec la possibilité de renouveler d'une semaine.



Le congé pour soins palliatifs

Le congé pour soins palliatifs est une forme spécifique d'interruption de carrière qui donne la possibilité au travailleur de réduire ou de suspendre temporairement ses prestations de travail pour assister et accompagner une personne (médicalement, socialement, administrativement ou psychologiquement) dans les derniers moments de sa vie. Pendant la période de congé pour soins palliatifs, une allocation est payée par l'ONEM. Cette allocation est forfaitaire.

Quelles sont les différentes formes du congé pour soins palliatifs ?

- Une suspension complète des prestations de travail pendant 1 mois, renouvelable une fois pour 1 mois.
- Une réduction des prestations de travail à 4/5 (pour les travailleurs à temps plein) ou une réduction des prestations de travail d'1/2 (en cas d'occupation à 3/4 temps au moins) pendant 1 mois, renouvelable une fois pour 1 mois.

Démarches :

- Pour prouver qu'il a droit au congé pour soins palliatifs, le travailleur doit fournir à son employeur une attestation délivrée par le médecin traitant de la personne qui a besoin des soins palliatifs et d'où il ressort que le travailleur a déclaré qu'il est

disposé à donner ces soins palliatifs. L'identité du patient ne doit pas y être mentionnée.

- Le congé pour soins palliatifs prend cours le premier jour de la semaine qui suit celle au cours de laquelle l'attestation a été délivrée par le travailleur à l'employeur. Il peut commencer plus tôt si l'employeur est d'accord.
- Si le travailleur veut prolonger son congé pour soins palliatifs, il devra répéter la procédure.
- Au cas où le patient décède avant la fin du congé pour soins palliatifs, le travailleur aura le choix de rester en interruption de carrière jusqu'à la date prévue ou de reprendre le travail plus tôt.
- Le formulaire de demande d'allocations pour le congé pour soins palliatifs doit être envoyé par lettre recommandée auprès du bureau de l'ONEM de votre domicile au plus tard 2 mois après le début de la suspension ou de la réduction des prestations.

Bon à savoir

La personne nécessitant des soins palliatifs ne doit pas être nécessairement un membre de la famille ou du ménage.



Les formules de crédit-temps

Le crédit-temps vous permet de suspendre ou de réduire temporairement vos prestations professionnelles. Vous pouvez ainsi temporairement arrêter de travailler ou travailler à temps partiel.

Pour obtenir le crédit-temps, vous devez remplir des conditions d'accès chez votre employeur. Si ces conditions sont remplies, vous pouvez éventuellement obtenir des allocations d'interruption, payées par l'ONEM. Il est possible de cumuler plusieurs crédits temps successifs.

Crédit-temps sans motif

Le travailleur avec au moins 5 ans de carrière professionnelle salariée dont au moins 2 ans d'ancienneté chez l'employeur a droit à un crédit-temps :

- soit pendant maximum 12 mois de suspension complète ;
- soit pendant maximum 24 mois de réduction à 1/2 temps (+ condition d'occupation au moins à 3/4 temps pendant 12 mois avant l'avertissement écrit à l'employeur) ;

- soit pendant maximum 60 mois de réduction (+ condition d'occupation à temps plein pendant 12 mois avant l'avertissement écrit à l'employeur) ;
- ou une combinaison de ces systèmes jusqu'à concurrence d'un équivalent temps plein de 12 mois.

Crédit-temps avec motif soins

Le travailleur avec 2 ans d'ancienneté chez l'employeur a un droit complémentaire de 36 mois maximum de suspension complète ou de réduction des

prestations à 1/2 temps ou d'1/5 temps :

- pour prendre soin de son enfant jusqu'à l'âge de 8 ans ;
- pour octroyer des soins palliatifs ;
- pour assister ou octroyer des soins à un membre du ménage ou de la famille gravement malade ;
- pour suivre une formation reconnue.

Crédit-temps avec motif enfant malade

Le travailleur avec 2 ans d'ancienneté chez l'employeur bénéficie d'un **droit complémentaire aux allocations d'interruption de 48 mois maximum** de suspension complète ou de réduction des prestations à 1/2 temps ou d'1/5 temps :

- pour octroyer des soins à **son enfant handicapé jusqu'à l'âge de 21 ans** ;
- pour assister ou octroyer des soins à son enfant mineur ou à un **enfant mineur gravement malade** faisant partie du ménage.

Démarches

- En fonction du nombre de personnes occupées dans votre entreprise, vous devez avertir votre employeur de votre volonté d'obtenir le crédit-temps 3 ou 6 mois à l'avance en envoyant une lettre recommandée ou la lui remettre en main propre accompagnée d'un double pour accusé de réception. Lorsque les modalités du crédit-temps ont été convenues avec votre employeur, vous devez en informer l'ONEM. Pour cela, au plus tard 2 mois après le début du crédit-temps, vous devez transmettre au bureau de l'ONEM de votre région le formulaire relatif au type de crédit-temps choisi.
- Pour obtenir une allocation, vous devez compléter un formulaire de demande C61 et l'envoyer de préférence par lettre **recommandée**, auprès du service

Interruption de carrière du bureau de l'ONEM de votre région. Ce formulaire doit arriver à l'ONEM au plus tard **2 mois** après la date du début de votre interruption de carrière.

Bon à savoir

Un **crédit-temps fin de carrière** est également possible pour les travailleurs de plus de 55 ans ayant au moins 25 ans de carrière. Vous trouverez plus d'infos sur le site de l'ONEM.

Si vous travaillez pour les services publics (contractuel et statutaire) et parastataux, prenez contact avec votre service Ressources Humaines .



Pour obtenir un formulaire de demande d'allocations et/ou de plus amples informations à propos du crédit-temps, prenez contact avec l'ONEM ou via le service Information Interruption de carrière de l'administration centrale de l'ONEM - T 02 515 42 89 ou 02 515 42 90

7

Quelles sont les aides financières auxquelles a droit la personne dont je m'occupe ?

Qu'elle soit âgée, dépendante ou handicapée, la personne aidée peut bénéficier d'un certain nombre d'aides et d'allocations. Celles-ci dépendent de son profil (âge et type d'affection) mais aussi de l'administration fédérale ou régionale à laquelle elle s'adresse. Le tableau ci-dessous décrit les différents profils de bénéficiaires et les avantages existants par administration. Vous trouverez sous le tableau les démarches nécessaires pour obtenir ces aides.

Profil du bénéficiaire	Au niveau de la Direction Générale Personnes Handicapées (DGPH)	Au niveau des Agences Régionales de la Personne Handicapée
<p>Enfant âgé de moins de 21 ans atteint d'une affection ayant des conséquences sur</p> <ul style="list-style-type: none"> • le plan de l'incapacité physique ou mentale • le plan de l'activité et de la participation • l'entourage familial. 	<ul style="list-style-type: none"> • supplément aux allocations familiales SI 4 points pilier 1 et 6 points pour les 3 piliers • avantages sociaux et fiscaux* • carte stationnement avec 2 points pour mobilité 	<p>être reconnu à 20% de handicap mental ou 30 % de handicap physique.</p> <ul style="list-style-type: none"> • informations, conseils, orientations, intervention et accompagnement (psychologique, social) en matière d'aide précoce, de formation, d'emploi, d'accueil de jour, d'hébergement, de placement en famille d'accueil, de logement, de réadaptation fonctionnelle ;
<p>Adulte (>21 ans)</p> <ul style="list-style-type: none"> • sans possibilité de travailler et sans revenus ou capacité de gain réduite d'au moins 1/3 • atteint d'une réduction d'autonomie d'au moins 7 points sur l'échelle médico-sociale. • atteint d'une réduction d'autonomie de 12 points au moins sur l'échelle médico-sociale ou 2 points au moins de la capacité de déplacement sur l'échelle médico-sociale 	<ul style="list-style-type: none"> • allocation de remplacement de revenus et/ou allocation d'intégration (sous réserve des revenus du ménage) • avantages sociaux et fiscaux* • allocation d'intégration (sous réserve des revenus du ménage) ; <p>+ carte de stationnement</p>	<ul style="list-style-type: none"> • aides individuelles à la vie journalière (à l'intégration, à la réadaptation) et techniques (matériel spécifique ou d'adaptation) • budget d'assistance personnelle • avantages sociaux et fiscaux*
<p>Adulte de 65 ans et plus atteint d'une réduction d'autonomie et revenus limités</p> <ul style="list-style-type: none"> • atteint d'une réduction d'autonomie d'au moins 7 points sur l'échelle médico-sociale. • atteint d'une réduction d'autonomie de 12 points au moins sur l'échelle médico-sociale ou 2 points au moins de la capacité de déplacement sur l'échelle médico-sociale 	<ul style="list-style-type: none"> • allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA) • avantages sociaux et fiscaux* <p>+ carte de stationnement</p>	

* Pour en savoir plus, voir p.28

Démarches pour obtenir la reconnaissance de handicap

• Pour l'enfant de moins de 21 ans

Introduire une demande d'allocations familiales majorées pour enfant atteint d'une affection auprès de la caisse d'allocations familiales ou l'institution qui octroie habituellement les allocations familiales. La demande est envoyée à la Direction Générale des personnes handicapées pour évaluer le handicap. Pour obtenir une carte de stationnement : il faut se présenter au guichet de la maison communale pour compléter un formulaire de demande de carte de stationnement, au nom de l'enfant. Pour les avantages sociaux et fiscaux, la demande est également à adresser au guichet de la maison communale.

• Pour l'adulte de plus de 21 ans

Introduire, personnellement ou par mandataire muni d'une procuration, une demande d'allocations et/ou

d'avantages sociaux et fiscaux, et/ou de carte de stationnement auprès de l'administration communale de sa résidence. Les formulaires reçus au moment de la demande doivent être complétés et renvoyés endéans le mois.

Démarches pour une demande d'intervention régionale ou communautaire

Introduire sa demande auprès du service régional ou communautaire d'aide aux personnes handicapées, personnellement, par un représentant légal ou par un mandataire muni d'une procuration.



Adresses de ces services p. 34

Bon à savoir

Toute personne handicapée ne reçoit pas nécessairement une allocation. Il faut remplir certaines conditions médicales et administratives. Un médecin désigné par la Direction Générale Personnes handicapées évalue le handicap sur base de critères mesurant la réduction de l'autonomie du demandeur ("échelle médico-sociale") : chaque critère correspond à un certain nombre de points dont le total détermine le classement par catégorie. Si l'on obtient moins de 7 points, il n'y a pas de droit à l'allocation. L'allocation de remplacement de revenu et l'allocation d'intégration peuvent être octroyées tant séparément qu'ensemble.

Cas particulier : la personne aidée est en incapacité de travail

→ Vous pouvez lui obtenir une **"reconnaissance d'aide de tiers"**. Celle-ci peut être accordée à partir du quatrième mois d'incapacité de travail pour autant qu'elle est estimée indispensable pour une période continue d'au moins trois mois.

Démarches pour obtenir la reconnaissance de l'aide de tiers (INAMI)

Vous devez vous adresser à la mutualité du patient : la reconnaissance sera examinée par le médecin conseil. L'évaluation de la nécessité de l'aide d'une tierce personne est mesurée en fonction du niveau de dépendance pour 6 activités. Chacune de ces activités est cotée et lorsqu'une personne atteint un total de 11 points ou plus, elle peut prétendre à une allocation pour l'aide d'un tiers.

Quels sont les avantages fiscaux ?

- **Au niveau fédéral** : une réduction d'impôts, une réduction du précompte immobilier, avantages fiscaux sur les véhicules (diminution du taux de TVA), un remboursement de la taxe de mise en circulation et de la taxe annuelle de circulation.
- **Au niveau de Bruxelles-capitale** : une exonération de la taxe régionale à charge des chefs de ménage.
- **En région wallonne et en région flamande** : une réduction des droits d'enregistrement lors de l'achat d'une maison.

Quels sont les avantages sociaux ?

- **Logement** : priorité en matière de logement social, accès à l'allocation de déménagement et de loyer ;
- **Mobilité** : carte de stationnement, tarifs sociaux sur les transports en commun, carte « accompagnateur » gratuite, carte spéciale de priorité pour l'occupation d'une place assise, service d'autobus spécialement conçus pour le transport de porte à porte des personnes à mobilité réduite éprouvant des difficultés à utiliser les moyens de transport public classiques, intervention dans l'achat de chaise roulante, aide à l'accès au permis de conduire, canne blanche, chien-guide ;
- **Fourniture d'énergie** : tarif social gaz et électricité ;
- **Communication** : tarif réduit auprès des opérateurs de la téléphonie fixe ou mobile, exonération de la redevance radio-TV (en Région Wallonne).



8 J'ai besoin de souffler... Existe-t-il des formules de répit adaptées à mon profil ?

Dans certaines situations, prendre soin de votre proche malade ou handicapé occupe une grande partie de votre temps. Il se peut que vous ayez besoin de faire une pause dans cet emploi du temps fort chargé. Il existe des possibilités d'accompagnement et de soins auxquelles vous pouvez faire appel lorsque vous ressentez le besoin de prendre un peu de recul.

Vous pouvez faire appel à un(e) garde malade à domicile

La personne que vous aidez a besoin d'une présence continue et elle ne peut se déplacer seule hors de son domicile, pour des raisons de santé ou de handicap ? Vous pouvez faire appel à un(e) garde à domicile. Cette personne a pour mission d'assurer, le jour ou la nuit et en complémentarité avec l'entourage du bénéficiaire, une présence active et d'améliorer le bien-être mental, physique et social du bénéficiaire.

Interventions du garde malade :

- Garantir des conditions optimales de sécurité et d'hygiène.
- Veiller au suivi du traitement conformément aux prescriptions médicales.

- Assurer un réconfort moral à la personne et à la famille.
- Stimuler les capacités de la personne.
- Veiller à une bonne alimentation et à la prise des repas.

Attention : le garde malade ne pourra pas assurer l'entretien du logement !

Ce service est organisé par un service d'aide aux familles.



Pour tout renseignement relatif à ce service, vous pouvez vous adresser au centre de coordination en appelant le 078 15 21 48

Le séjour de soins

Après une hospitalisation, un traitement lourd, ou parce qu'elle a besoin de soins quotidiens, ou dans le cas où vous devez vous absenter ou vous reposer, vous pouvez proposer à la personne dont vous vous occupez un séjour de soins dans une maison de convalescence.

Les mutualités libres interviennent pour différents types d'offres de séjours :

- Formule de séjour de soins dans une maison avec laquelle les Mutualités Libres ont signé une convention. Une intervention complémentaire peut être octroyée, sous certaines conditions, pour l'accompagnement d'un aidant proche.
- Séjours à Dunepanne, le centre de soins des Mutualité Libres.
- Séjour en maison de repos et de soins ou dans une maison de repos pour personnes âgées agréée par l'Inami.
- Séjour **Baluchon Alzheimer** : l'asbl Baluchon Alzheimer propose un service à domicile pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer (ou d'une démence proche). Une personne appelée « baluchonneuse » et spécialement formée pour prendre soin d'une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer, viendra habiter chez vous pour vous remplacer lors de votre absence.
Cette prise en charge à domicile est utile lorsque le changement de milieu est mal vécu par la personne démente.
- Accueil dans un centre de soins de jour.

Conditions :

- Avoir été hospitalisé pour une maladie ou une intervention chirurgicale.
- Avoir subi un traitement lourd avec rayons ionisants ou une chimiothérapie.
- Avoir subi un traitement de dialyse.
- Avoir besoin de soins infirmiers, d'une rééducation physique, d'une surveillance de nuit, d'aide pour se déplacer, pour manger, pour aller à la toilette, de la mise en place d'une coordination d'aide et de soins à domicile.
- Accorder du répit à l'aidant proche qui, depuis un an, assume l'aide journalière.
- Pallier à l'absence temporaire de l'aidant proche.

Démarches :

- Les demandes d'intervention, dûment complétées doivent être adressées préalablement au service social de la mutualité du patient.
- L'intervention est valable pour un nombre maximum de jours par an, par affilié et s'accompagne d'un montant forfaitaire journalier.



Pour plus d'informations, contactez le service social de la mutualité du patient.

Le séjour en centre de jour (pour les 60 ans et plus)

Il existe deux types de centres :

- **Les centres de soins de jour**

Public : pour les personnes très dépendantes physiquement (pour se laver et s'habiller, pour les déplacements et/ou pour aller à la toilette) ou psychiquement (désorientées dans le temps et l'espace).

Prise en charge : c'est une équipe multidisciplinaire qui suit le bénéficiaire : ergothérapeute, logopède, kinésithérapeute, animateur, infirmier, aide-soignant, neuropsychiatre, assistant social. Ces centres offrent aussi des aides et services variés et coordonnés : consultations médicales, service de repas, de transport, animations, activités extérieures, ateliers créatifs, etc.

Modalités : les personnes accueillies dans ces établissements y passent au moins six heures par jour, moyennant un forfait journalier. Chaque centre de soins de jour accueille un public spécifique en fonction de la pathologie et doit être en liaison avec une maison de repos ou une maison de repos et de soins.

- **Les centres d'accueil de jour**

Public : pour les personnes âgées de 60 ans au moins en perte d'autonomie.

Prise en charge : des activités et des animations socioculturelles (centrées sur les actes de la vie quotidienne, de mise en forme, créatives, récréatives, etc.) sont organisées quotidiennement afin de favoriser ou maintenir l'autonomie des personnes âgées.

Modalités : les personnes y sont accueillies la journée et bénéficient des aides et des soins adaptés à leur état. Le reste du temps, ces personnes vivent à domicile. Ces centres sont obligatoirement implantés au sein d'une maison de repos ou en liaison fonctionnelle avec un tel établissement. Ils sont ouverts au minimum cinq jours par semaine et six heures par jour, entre 9h et 17h. Les personnes âgées sont accueillies pour une ou plusieurs journées par semaine. Une participation financière à la journée ou demi-journée est demandée aux personnes accueillies. Elle couvre certains services et un repas de midi.



Pour tout renseignement relatif à ce service, vous pouvez vous adresser au centre de coordination en appelant le 078 15 21 48.

Le séjour en centre de jour pour personnes handicapées (pour les moins de 60 ans)

Public : soit des personnes handicapées majeures, qui ne peuvent pas s'intégrer dans un lieu de formation ou de travail, adapté ou non ; soit des personnes handicapées mineures, scolarisées ou non.

Chaque centre a développé ses spécificités au niveau du public accueilli : handicap mental, physique ou sensoriel.

Prise en charge : une équipe pluridisciplinaire assure une prise charge médicale, psychologique, paramédicale, sociale et éducative : assistant social, psychologue, éducateur, médecin, kiné, etc.

Le centre propose aussi des activités variées et adaptées qui permettent à la personne d'acquérir ou de conserver des aptitudes indispensables à la vie de tous les jours et favorisent ainsi son autonomie et son intégration sociale.

Modalités : pour être admise dans un centre de jour, la personne handicapée doit être reconnue comme telle et faire une demande d'admission auprès de l'AWIPH ou de PHARE. Durant toute l'année, les centres de jour accueillent les personnes en journée sauf les week-ends et jours fériés. Les centres peuvent réserver un certain nombre de places à des prises en charge temporaires, qualifiées "de répit". Les personnes accueillies paient une participation financière.



9 J'aimerais partager mon expérience avec d'autres aidants proches, à qui puis-je m'adresser ?

Partager votre vécu avec d'autres aidants proches, parler des difficultés que vous rencontrez, trouver des sources d'informations ou encore en apprendre plus sur le handicap ou la pathologie de la personne dont vous vous occupez. N'hésitez pas à vous adresser à des groupes de paroles ou d'entraide qui offrent soutien et accompagnement aux aidants proches.

Aidants proches asbl

L'asbl a pour but d'aider et de soutenir l'aidant proche ou toute personne qui apporte régulièrement son aide à un proche en déficit d'autonomie.

Elle propose :

- Une permanence téléphonique
- Un guide d'aides aux aidants
- L'outil de formation @PROCHES, visant à donner à l'aidant proche une place de partenaire de soins
- Le site internet www.aidants-proches.be qui diffuse également des actualités et informations sur toutes les initiatives liées aux aidants proches.

→ www.aidants-proches.be ou
T 081 30 30 32

Groupes de paroles organisés par les associations de patients

Un grand nombre d'associations de patients organisent des groupes de paroles et des activités d'entraide et proposent à leurs membres des informations sur la maladie ou le handicap, des séances de sensibilisation ou de formation.

La Fédération francophone des associations de patients (LUSS) rassemble de nombreuses d'associations actives en Belgique.

Consultez le site de la LUSS pour en savoir plus.

→ www.luss.be ou T 081 74 44 28

10

Quels sont les services d'aide et d'information ?

Services fédéraux, régionaux et communautaires

Cabinet du Secrétaire d'Etat aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels.

T 02 238 28 13 - www.courard.belgium.be

Une application informatique appelée **Handiweb** permet aux personnes handicapées (ou à leur mandant) de suivre leur dossier → www.handiweb.be

SPF Sécurité sociale – Direction générale personnes handicapées

www.handicap.fgov.be - www.socialsecurity.be

ONEM - Office national de l'emploi : www.onem.be

INAMI - Institut national d'assurance maladie-invalidité www.inami.fgov.be

En Région de Bruxelles-Capitale pour les personnes francophones :

Service Bruxellois Personne Handicapée Autonomie Recherche (PHARE)

T 02 800 82 03 - www.phare-irisnet.be

En Région wallonne :

Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées (AWIPH)

T 0800 16 061 - www.awiph.be

En Région flamande et en Région de Bruxelles-Capitale pour les personnes néerlandophones :

Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAP)

T 02 225 84 11 - www.vaph.be

En Communauté germanophone :

Dienststelle für Personen mit Behinderung (DPB) - T 080 22 91 11 - www.dpb.be

Soutien et information

ANAHM - Association nationale d'aide aux handicapés mentaux asbl

Défense des droits des personnes mentalement handicapées et de leurs familles et suivi des législations. T 02 247 28 21 - www.anahm.be

Bien vivre chez soi

Cette plateforme a pour but de permettre aux personnes qui ont des capacités restreintes de continuer à vivre chez elles dans de bonnes conditions (Région wallonne).

www.bienvivrechezsoi.be

Plateforme annonce handicap

Accompagnement des personnes handicapées et de leurs familles, information, sensibilisation, formations et événements. www.plateformeannoncehandicap.be

Baluchon Alzheimer Belgique

Service de soutien et d'accompagnement à domicile des familles dont un des proches est atteint de la maladie d'Alzheimer. www.baluchon-alzheimer.be

Portail des soins palliatifs en Wallonie www.soinspalliatifs.be

Palliabru - Association pluraliste de soins palliatifs de la Région de Bruxelles-Capitale asbl www.palliabru.be

Guide social

Ce site consiste en un annuaire d'adresses liées au monde social : handicap, enfance, seniors, etc. www.public.guidesocial.be

Access

Un site qui reprend les groupes d'entraide et les adresses de tous les services selon les besoins. www.accesservice.be

Services sociaux des mutualités

Les Services sociaux des mutualités libres vous informent de vos droits sociaux et vous accompagnent dans les démarches administratives. Ils assurent une écoute et une guidance psycho-sociale. Ces services fonctionnent par des permanences de proximité, par téléphone, courrier, e-mail ou à domicile.

Comment les contacter ?

- Euromut www.euromut.be T 078 15 01 37
- Omnimut www.omnimut.be T 04 344 86 60
- Partenamut www.partenamut.be T 02 549 76 00
- Securex www.securex.be T 078 15 93 00

Vous pouvez aussi trouver des informations très complètes dans la brochure "Aider en toute sécurité : les droits et avantages pour la personne en perte d'autonomie et son aidant proche" sur le site www.mloz.be.

Centres de coordination de soins et d'aide à domicile pluralistes

Ces centres de coordination offrent à la personne aidée et à ses aidants un soutien, une écoute, une orientation, un accompagnement vers les services adaptés afin de permettre le maintien à domicile ou d'organiser le retour à domicile après une hospitalisation ou un séjour en institution.

C'est un service gratuit qui fonctionne 7J/7 et 24H/24. Contactez le centre de votre région via un numéro d'appel unique, le **078 15 21 48**. Une boîte vocale vous accueillera et vous orientera vers le centre de coordination le plus proche de votre lieu de résidence. Il suffit d'appuyer sur la touche de votre téléphone correspondant à l'adresse où l'aide et les soins à domicile seront effectués.

Des **brochures** et des **guides** pour vous aider

—
www.mloz.be



l'Union Nationale des Mutualités Libres regroupe :