

Un service d'assistance temporaire immédiate pour des personnes dont la santé est subitement altérée, contrerait une option hâtive pour un placement en institution. Une structure cohérente de maintien à domicile est nécessaire pour permettre des solutions adaptées aux situations données et devrait aboutir à une prise en charge médico-psycho-sociale des personnes concernées. La solidarité et l'entraide spontanée de l'entourage devraient être encouragées.

#### 2.4.4. Bénévolat.

##### 1. Associations communautaires.

Intégrer les associations communautaires dans la chaîne du m.à.d. devient une nécessité. Il ne faut cependant pas perdre de vue la problématique de ces associations (concurrence entre elles). Il faut inviter ces associations à réfléchir afin qu'elles jouent un rôle actif et ne se limitent pas à des seules revendications.

##### 2. Bénévoles.

En utilisant les ressources des associations communautaires on doit nécessairement parler des bénévoles. Au Luxembourg on ne connaît qu'une tradition de bénévolat spontané. Celui-ci est indispensable. Il peut garantir la présence d'une tierce personne et briser l'isolement. Le recours à des bénévoles exige un encadrement professionnel approprié. Il faut penser à la formation et essayer d'éliminer le problème de la durée qui ne peut pas être illimitée.

##### 3. Utilisation.

Les personnes dont la santé est altérée, qui sont âgées ou isolées ne font que rarement appel au voisinage - bénévolat. Il faudra donc par une information et une éducation appropriées arriver à provoquer un changement dans l'attitude de ces gens.

#### 2.4.5. Aspect économique.

Dans les pays où le maintien à domicile est pratiqué, la solution est effectivement plus économique, si l'on compare le prix de journée du maintien à domicile à celui de la journée d'hospitalisation. Dans certaines situations le maintien à domicile peut être aussi coûteux que le placement en institution (gériatrie et maisons de soins). En effet le coût augmente avec le nombre de services offerts à une seule personne et avec le temps consacré à cette personne (p.ex. garde de nuit).

Si le prix de journée du m.à.d. équivaut à celui de l'hospitalisation pendant la période où le bénéficiaire nécessite beaucoup de soins, la solution sera plus économique à longue échéance. L'argument majeure pour la solution du maintien à domicile restera toujours son caractère plus humain.

Le financement dépendra de la structure qu'aura le m.à.d. Les soins médicaux sont pris en charge pour une large partie par les caisses de maladie. Il faudra négocier avec les organismes de sécurité sociale une prise en charge plus étendue des soins paramédicaux. La participation des concernés sera fixée sur base de leur situation financière. La différence entre celle-ci et le