

LES SERVICES A DOMICILE, ACTEURS DE PREVENTION

En partenariat avec :



Les professionnels de l'aide et des soins à domicile assurent une présence quasi quotidienne auprès des personnes qu'ils accompagnent. Quels rôles jouent-ils dans la prévention ? Comment repérer les risques de rupture et de perte d'autonomie ? Comment limiter les risques de chutes, de dénutrition, ... ? Comment renforcer la place des services à domicile dans la prévention de la perte d'autonomie ?

Trois structures du réseau sont venues témoigner de leurs expériences et des bénéfices pour les personnes qu'elles accompagnent.

- ▶ Les activités physiques adaptées et la prévention des chutes
- ▶ La prévention et la lutte contre les conduites addictives
- ▶ La prévention de rechutes à la sortie d'hôpital

Animateur :

Jean-Louis COURLEUX, Journaliste

Intervenants :

Sandra BAYLE, coordinatrice de l'Equipe d'Appui aux sorties d'hospitalisation à Vie Santé Mérignac

Antonin BLANCKAERT, directeur de l'action sociale, CNAV

Catherine BOUFFARD, Directrice de Vie Santé Mérignac

Agnès DUBLINEAU, Chargée de mission en promotion de la santé INPES

Corinne FORT, Chargée de mission, UNA Charente-Vienne

Céline GACHET, Responsable départementale et animatrice sportive de l'association SIEL Bleu

Stéphane LOURDAIS, Directeur d'AID'A DOM, Laval

Marie-Lise MARCHAND, aide à domicile à l'association AIDADOM-16 (SAAD)

Problématique : Les bénéfices de ces actions de prévention

Enseignements tirés de l'intervention des différents intervenants :

La dépendance concerne 8 à 10% des personnes âgées. Pour les 90% restants; il faut passer d'une logique où on attend que les difficultés surviennent pour être dans une logique d'anticipation donc de prévention (être proactif, repérer les risques). Les bénéfices de ces actions de prévention sont nombreux.

- ▶ Améliorer l'autonomie des personnes

Les activités physiques adaptées ont pour but d'apporter une meilleure autonomie au quotidien à domicile. Les ateliers permettent de maintenir ou d'améliorer les muscles. L'objectif est d'éviter les chutes, première cause de mortalité. Les ateliers sont très prisés et très appréciés par les personnes qui les fréquentent.

- ▶ Eviter la rupture

Le dispositif « Sortie d'hôpital » a deux missions principales :

Améliorer la sortie de l'hôpital

Eviter les ré-hospitalisations précoces

L'évaluation qui va être mise en œuvre à la sortie d'hôpital est très importante. Cette évaluation est réalisée en deux temps à l'hôpital et au domicile. Tous les domaines sont investigués (santé physique et psychique, domaine financier et administratif, environnement, souhaits et attentes de la personne et de son entourage).

L'équipe propose ensuite un Projet personnalisé de santé et de prévention avec différentes possibilités (Activités thérapeutiques, aménagement du domicile, aide constitution de dossiers administratifs, écoute, conseils individualisés, ...) qui permet de mieux définir le plan d'aide à la sortie de la prise en charge.



On est récompensé tous les jours par la joie qu'il y a dans ses ateliers.

Corinne FORT

Ça a été une nouvelle expérience pour moi car je ne connaissais pas du tout ce que j'allais vivre. Ça donne une autre dimension à ma mission.

Marie-Lise MARCHAND

On recherche l'adhésion indispensable de la personne.

Stéphane LOURDAIS

Le secteur de l'aide à domicile a une place à prendre, quand ce n'est pas encore fait, sur des actions collectives au sens large. Vous avez un ancrage territorial naturel.

Antonin BLANCKAERT

Problématique : Les difficultés rencontrées dans ces actions de prévention

Enseignements tirés de l'intervention des différents intervenants :

▶ L'amélioration des pratiques professionnelles

Depuis quelques années un virage a été pris, notamment par les institutionnels (Inpes), dans l'approche de la prévention. La nouvelle approche est globale et positive ; il s'agit de couvrir un certain nombre de thématiques qui interagissent entre elles (activité cérébrale, activité physique, activité sociale, logement, participation sociale, rythmes et sommeil, estime de soi, vie affective) dans le but d'améliorer les pratiques professionnelles.

La plus-value de l'équipe : complémentarité des compétences



Travailler avec un réseau de partenaires



Le point-clé c'est l'approche multithématique des questions de prévention : la prévention, l'accompagnement de l'avancée en âge ce n'est pas que du médical, pas que du sanitaire. Au contraire, l'accès au soin et à la santé se définit par un réseau de partenariats qui ont un objectif commun et partagé. Pour éviter que les prises en charge s'éternisent, notamment dans le cas du programme d'accompagnement à la sortie d'hôpital, il faut, dès le début de la prise en charge, organiser les relais. La multiplicité des acteurs est indispensable, ils doivent travailler ensemble et se renforcer sur la logique de parcours.



Le rôle de la CNAV est d'insuffler cette dynamique et de prévoir des modalités de soutien. Son ambition est d'essayer d'être partenaire de toutes ces démarches.

▶ Une autre image de l'aide à domicile

Dans le cadre des ateliers physiques adaptés, les aides à domicile participent aux activités ce qui permet donc aux aides à domicile et aux bénéficiaires de se voir/ de passer du temps ensemble dans un autre contexte. Les intervenants à domicile sont au cœur du dispositif prévention puisque ce sont eux qui accompagnent pendant toute la durée de l'atelier les personnes aidées (prise en charge au domicile, escorte pendant l'atelier, retour au domicile). Les équipes d'intervenants « prévention » ont été composées sur la base du volontariat. Ces ateliers valorisent leur mission et changent le regard que les bénéficiaires portent sur eux.

Problématique : Les difficultés rencontrées dans ces actions de prévention

Enseignements tirés de l'intervention des différents intervenants :

▶ Le difficile recrutement des personnes

Que l'on soit sur les Ateliers Gym Douce ou sur l'accompagnement à l'accès au soin pour les publics fragilisés, la difficulté de recruter les bénéficiaires est l'étape la plus difficile. Il y a un vrai phénomène de refus de rentrer dans les démarches de prévention ; les personnes ayant tendance à nier la situation dans laquelle elles se trouvent.

La première étape est donc de gagner la confiance de la personne, d'obtenir son adhésion et à partir de là de pouvoir faire des choses avec elle. Quand elles sont venues une fois, elles reviennent tout le temps mais il faut être force de persuasion pour réussir à les convaincre.

Pour remédier à cette difficulté, une des structures embauche de jeunes en services civiques. Ils ont pour rôle d'inciter les personnes à participer à ces ateliers.

▶ Le difficile accompagnement des personnes

Dans le cadre de l'accompagnement à la santé et à l'accès au soin, la structure travaille avec des publics fragilisés, orientés par les travailleurs sociaux. Les structures doivent être très présentes auprès des personnes car elles travaillent avec des publics qui sont détachés de tout lien social et de tout suivi médical ; il faut accompagner physiquement les personnes aux rendez-vous médicaux sinon la personne n'y ira pas.

▶ L'accompagnement par des intervenants à des situations auxquelles ils ne sont pas formés

De plus en plus de bénéficiaires cumulent différentes pathologies. Un fait nouveau également, de plus en plus de personnes en handicap psychique. Les intervenants peuvent être démunis face à l'accompagnement du handicap psychique.

➔ Pour remédier à cette difficulté, la structure travaille pour un accès à la formation continue pour les TISF. Ils organisent également régulièrement des réunions durant lesquelles ils discutent, évaluent et redéfinissent chacune des prises en charge. L'accompagnement des professionnels est également très important pour éviter qu'ils ne se trouvent également en souffrance.

“

Le bénéfice c'est aussi une plus grande confiance envers l'aide à domicile et plus de complicité (une autre vision de l'aide).

Marie-Lise MARCHAND

Il faut qu'on arrive à travailler sur le développement d'offres de prévention à domicile.

Antonin BLANCKAERT

Les personnes en perte d'autonomie n'ont pas envie d'être avec d'autres personnes qui leur renvoient une image d'eux-mêmes.

Corinne FORT

