

Des visites à domicile et un groupe d'échanges

Pour quels objectifs ?

- Offrir aux aidants un soutien psychologique dans leur quotidien auprès de la personne aidée.
- Permettre aux aidants de prendre le recul nécessaire afin de poursuivre leur rôle avec le plus de sérénité et d'apaisement possible et d'éviter un épuisement.
- Permettre aux aidants d'échanger avec des personnes qui vivent des situations similaires sur leur expérience et leur ressenti, afin de « bricoler » ensemble et partager les ressources disponibles.
- Apporter une information sur les différentes pathologies en respectant chaque cas comme un cas particulier.
- Proposer un temps de répit social et convivial au cours duquel l'aidant pourra s'autoriser à « souffler » en brisant l'isolement.
- Valoriser, reconnaître et valider l'engagement des aidants.
- Éviter des hospitalisations et des situations de crise délétères pour tout le monde.

Dans quel territoire ?

Dans quatre cantons ruraux comptant 40 000 habitants.

Quelle est l'origine du projet ?

- Un groupe de travail pluridisciplinaire coordonné par le CLIC Nord Est Cotentin, composé de travailleurs sociaux, d'une psychologue, de l'association des visiteurs des malades en milieu hospitalier et de la CARSAT, réfléchit depuis 2009 à la problématique grandissante de l'aide aux aidants. Il s'agit d'organiser un soutien psychologique individualisé et parfois une information collective en direction des aidants près de personnes atteintes de maladies neuro dégénératives et/ou dépendantes.
- Depuis 2012, les financements conjoints de l'ARS, de la CARSAT et de la MSA des Côtes Normandes ont permis la mise en place de visites à domicile individuelles effectuées par une psychologue.

- Les aidants sont confrontés à un contexte de plus en plus compliqué qui renforce les problèmes qu'ils peuvent rencontrer : la pénurie de médecins généralistes notamment sur les cantons ruraux du nord est Cotentin, les hospitalisations de plus en plus courtes, le manque de place en EHPAD et en accueil de jour, qui s'ajoutent aux difficultés de mobilité vers les lieux existants à Cherbourg et Carentan.
- Les services sanitaires et sociaux semblent débordés et manquent de temps pour informer les patients et les familles.

Qui sont les acteurs ?

- Le CLIC Nord Est Cotentin pour l'animation et la coordination.
- AS APA Conseil départemental et MSA des Côtes Normandes.
- AS CARSAT.
- Le service de soins infirmiers à domicile du territoire.
- La Fondation Bon Sauveur (hôpital Psychiatrique).

En quoi consiste le projet ?

Les visites à domicile

- Un psychologue se rend au domicile à la demande des professionnels avec l'accord des aidants. Il écoute, échange, entend, analyse et évalue la situation.

Les thématiques suivantes peuvent être évoquées :

- > la souffrance et les difficultés liées aux changements de rôle et de « place » induits par la maladie des différents membres de la famille ;
- > la validation et la reconnaissance du rôle de chacun ;
- > la colère et l'incompréhension de l'aidant qui a le sentiment de ne pas être écouté et validé, dans sa difficulté, par le corps médical et plus généralement par les instances sanitaires et sociales ;
- > « pour être un bon aidant il est nécessaire de prendre soin de soi » afin de se préserver et pérenniser autant que faire se peut le domicile ;
- > l'accompagnement dans la démarche de la mise en institution ;
- > le soutien dans le difficile travail de « deuil blanc », c'est à dire faire le deuil des projets et de la personne telle qu'elle était perçue avant la maladie.

- Différentes solutions peuvent être envisagées :
 - > l'orientation et l'accompagnement vers une prise en charge en CMP lorsque c'est possible ;
 - > l'orientation et l'accompagnement vers des groupes d'aidants mis en place par France Alzheimer ;

> l'orientation et l'accompagnement vers les réunions d'information-échanges sur le territoire du CLIC ;

Une proposition d'orientation n'est pas suffisante, elle doit être suivie, soutenue, accompagnée.

- Les visites à domicile peuvent se poursuivre lorsque le parent est décédé ou entré en institution. Avec le recul de l'expérience, il semble important de maintenir un contact téléphonique à plus long terme.

Chaque trimestre le psychologue téléphone aux personnes qui ont bénéficié de visites à domicile pour prendre de leurs nouvelles et maintenir une certaine ouverture. Les aidants peuvent ainsi exprimer leurs besoins et l'évolution de leur ressenti.

En effet, lors du décès ou de l'entrée en institution, les acteurs du soutien à domicile cessent brusquement leurs interventions. Il apparaît donc souhaitable de maintenir un lien avec l'aidant, le temps nécessaire, afin d'atténuer cette rupture et le sentiment d'isolement et de désœuvrement qui en découle.

D'autre part, certaines personnes qui ont souhaité arrêter les visites à domicile, n'en éprouvant plus le besoin, peuvent, suite à cet appel téléphonique, manifester le désir de les remettre en place pour un temps.

Les rencontres d'information et d'échanges

- Des temps d'information et d'échanges sur des thèmes plus larges sont organisés 4 à 5 fois par an.

- Les thèmes sont définis par le groupe de travail en fonction des besoins perçus. Par exemple :

> des informations sur la maladie d'Alzheimer, la maladie de Parkinson, les AVC, les aides et les dispositifs existants (aides financières, administratives, relai aux aidants) et les soins palliatifs.

> Qu'est-ce qu'être aidants ?

> La prévention de la crise suicidaire,

- Ces interventions sont animées par des professionnels concernés par les sujets abordés.

Avec quelle méthodologie ?

- Les visites à domicile sont décidées et validées par les travailleurs sociaux APA et les professionnels de santé lors de la réunion mensuelle. Lors de cette dernière, le groupe de travail évoque chaque situation, son évolution et les orientations prises au cours des visites à domicile.

- Le psychologue s'attachera à :

> comprendre et améliorer la relation aidant /aidé ;

- > repérer les modifications des relations familiales lors de l'apparition de la dépendance ;
- > prévenir les situations de maltraitance ;
- > aider les aidants à prendre conscience de leurs propres limites pour leur permettre de trouver des relais (familiaux, professionnels ou institutionnels) afin d'éviter leur propre épuisement et ainsi les situations de crise ;
- > permettre aux aidants de mieux vivre leur rôle, de le valoriser et le reconnaître ;
- > développer la communication et la compréhension au sein de la famille.
- > atténuer l'émoussement des relations affectives et sociales.

Contacts

Marie-Françoise VILLETTE

clic.cotentin-est@wanadoo.fr

02 33 43 46 32