



Hanane El Riz,
consultante
communication interne

La maison de retraite à domicile

Face à la perte d'autonomie, l'institutionnalisation est souvent la seule solution pour que la personne fragilisée par des multipathologies puisse être accompagnée en toute sécurité. Cette décision est généralement subie à l'heure où une écrasante proportion de Français préférerait rester à domicile jusqu'à la fin de leur vie. Le réseau national de services à la personne AD Seniors a donc imaginé un nouveau concept : La maison de retraite à domicile. Cette offre globale doit permettre aux plus dépendants de ne pas quitter leurs repères.

Selon l'Insee, entre 2010 et 2050 la population française de plus de 65 ans va passer de 10 millions à 20 millions de personnes. Par ailleurs, en 2060, la France pourrait compter 200 000 centenaires. Ce vieillissement de la population se traduit par une forte progression du nombre de personnes âgées dépendantes. À l'heure où le statut d'aidant est reconnu, la crise sanitaire a fait apparaître leur extrême fatigue et la nécessité pour eux de s'appuyer sur des professionnels pour pouvoir concilier vie professionnelle et rôle d'aidant, et alléger leur charge physique et mentale. Si l'entrée en institution doit être préparée en amont pour favoriser un succès de l'intégration du nouveau résident, force est de constater que c'est souvent à contrecœur et dans l'urgence que les personnes fragilisées sont « placées ». Des décisions prises quand l'accompagnement à domicile n'est plus possible en raison de risque de chutes, de déambulation... ou encore quand la famille n'est pas sur place pour pouvoir gérer les problèmes quotidiens.

Dépendance et domicile

Face à cette situation, comment proposer une continuité dans l'accompagnement, une prise en charge globale de la personne dépendante et de ses pathologies ? C'est l'ambition du concept La maison de retraite à domicile. Cette alternative au placement en structures d'accueil pour seniors répond aux besoins de sécurité et aux souhaits des personnes âgées de rester chez elles. Pour limiter tout risque, un dispositif complet, modulable et évolutif peut être enclenché. Point de départ, la



ALEXANDRA DE SAINT BLANDIAT

rencontre entre le responsable d'agence avec la personne âgée et sa famille, et un « état des lieux » : voir si du matériel médical doit être mis en place, évaluer les risques (tapis, baignoires et douches glissantes...), proposer un réaménagement, connecter la téléassistance pour lever le doute en cas de chute.

Quelles sont les composantes du dispositif ?

Le concept de La maison de retraite à domicile s'appuie sur l'individualisation des parcours et la personnalisation de l'offre. C'est le sur-mesure qui doit primer pour répondre aux spécificités des situations. Pour y parvenir, cinq offres ont donc été imaginées : Présence-Confort-Autonomie-Vigilance-Sécurité. Derrière ces offres, une stratégie de continuité d'accompa-

gnement adaptée à chaque situation s'est développée autour de trois volets :

■ Interventions à domicile de jour et de nuit

L'aide à domicile en journée comprend les services à la personne avec des auxiliaires de vie et aides ménagères. Elle se fait à des moments stratégiques pour les aides aux actes de la vie quotidienne : le matin pour aider au lever, ouvrir les volets, préparer et servir le petit-déjeuner, le midi pour le déjeuner et le rangement, dans l'après-midi pour s'assurer que tout va bien et le soir pour le dîner. Notons que la toilette peut être faite à un moment choisi par la personne âgée. Cependant, pour pouvoir rester chez soi, l'assurance qu'une intervention est possible, même en pleine nuit, est indispensable. C'est pourquoi des auxiliaires de vie effectuent des passages

soit planifiés (selon l'offre choisie), soit en cas d'urgence. L'aide à domicile la nuit comprend l'aide au coucher tardif (jusqu'à minuit), le change, et la prise de médicaments. Plus tard dans la nuit, elle permet de veiller à ce que tout aille bien et à aider à aller aux toilettes.

■ La nécessaire liaison médicale

La maison de retraite à domicile est une alternative à l'Ehpad, avec une mise en place de la liaison médico-sociale (kinésithérapeute, infirmier, livraison des médicaments...) et des services d'aide à domicile des agences AD Seniors. Avec ce dispositif, le bénéficiaire et sa famille peuvent s'appuyer entièrement sur un interlocuteur unique qui assure le suivi et la liaison entre les différents intervenants. En établissements médico-sociaux, la coordination est institutionnalisée autour par exemple des réunions de transmission, ce qui fait défaut généralement à domicile. C'est pour cette raison que la transmission d'informations n'a pas été oubliée dans ce dispositif où les professionnels de la santé : médecin traitant, infirmier, kinésithérapeute, ergothérapeute, orthophoniste, orthoptiste, pédicure-podologue sont appelés à inter-

venir et à communiquer entre eux. Elle se fait par courriel ou par le biais d'un cahier de liaison qui reste au domicile du bénéficiaire, et qui regroupe des informations pratiques (et non médicales, par respect de la confidentialité) sur le quotidien du bénéficiaire. L'accompagnement global réalisé par l'agence AD Seniors comprend également :

- l'organisation (entre le pharmacien et l'infirmier) de la livraison de médicaments dans des piluliers, pour éviter le risque d'iatrogénie ;
- la téléconsultation médicale pour les soins primaires (renouvellement d'ordonnances, allergies, infections urinaires, maux de tête...). Elle est assistée par un infirmier qui prend les données de base à l'aide d'un thermomètre et d'un tensiomètre ;
- la planification et la liaison entre les acteurs médico-sociaux pour assurer les rendez-vous médicaux à l'extérieur ou à domicile, et leur suivi.

Les autres acteurs comme les assistantes sociales, les mutuelles, les tutelles font également partie du projet. L'enjeu est de créer un écosystème autour de la personne aidée.

Les agences AD Seniors

Depuis 2007, les auxiliaires de vie AD Seniors participent partout en France au maintien à domicile et au bien-être des seniors et des personnes dépendantes. Les prestations réalisées par les équipes professionnelles comprennent une large offre de services : les actes de la vie quotidienne comme l'aide au repas, à la toilette, à la mobilité, ainsi que la garde de nuit et l'entretien du logement. L'accompagnement s'étend à l'aide administrative et aux sorties d'hospitalisation. Les intervenants sont formés pour l'accompagnement des personnes en situation de handicap : moteur, troubles cognitifs ou sensoriels, et spécifiquement des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer.

■ La téléassistance 24 heures/24, 7 j/7

La téléassistance permet de lever le doute et d'intervenir si nécessaire. Des objets connectés (montres, médaillons...) permettent à la personne d'appeler facilement le service de téléassistance en appuyant simplement sur un bouton. La montre avec géolocalisation, quant à elle, aide à retrouver rapidement des personnes perdues ou qui se sont éloignées plus longtemps qu'à l'accoutumée. La maison de retraite à domicile a également mis en place des caméras à infrarouge détecteur de chutes. Dans le cas d'une chute, le service de téléassistance appelle la personne âgée, si cette dernière ne répond pas ou si l'échange avec elle ne permet pas de lever le doute : les pompiers et l'auxiliaire de vie de service sont prévenus et interviennent. La nuit, la téléassistance apporte principalement un apaisement aux personnes âgées, car elles savent qu'elles peuvent appeler le service en cas de besoin. Reste l'épineuse question financière. Quel coût et quelles aides pour que ce projet se réalise ? Les aides habituelles peuvent évidemment être mises en place, l'objectif étant de pouvoir rester chez soi pour un coût 20 % à 30 % inférieur à celui d'un Ehpad. La future Loi Autonomie Grand âge et la création de la cinquième branche pourraient apporter d'autres réponses. ■

Réinventons le « prendre soin »

Un consensus existe aujourd'hui pour privilégier aussi longtemps que possible le maintien à domicile des personnes âgées, car il correspond à l'aspiration majoritaire des seniors de vieillir dans un environnement familial et choisi. Cependant cette décision est conditionnée par le niveau de dépendance. Les seniors sont souvent confrontés à un certain nombre de difficultés parmi lesquelles : l'aménagement du domicile, la perte du lien social, des risques de santé accrus. Au fur et à mesure de l'évolution de la dépendance se pose alors la question de la meilleure solution d'hébergement. La décision d'admission en établissement n'en est pas moins le plus souvent subie. Aussi la meilleure option entre le maintien à domicile ou le placement en établissement spécialisé serait celle qui sera la plus adaptée à l'état de santé de la personne, à son degré de dépendance, à son environnement familial. Il n'existe aujourd'hui que peu de réponses à ces besoins, ou des réponses parcellaires. De nouvelles offres se développent avec des résidences autonomie ou résidences services seniors adossées alliant le maintien à domicile et possibilité d'avoir recours au plateau technique de l'Ehpad, accueil de jour, plateforme de répit, hébergement temporaire, accueil de nuit, accueil d'urgence, accès au Pasa pour des personnes extérieures à l'établissement. L'Ehpad se projette alors vers l'extérieur et agit en complément des services d'aide à domicile. La FESP, ses adhérents et ses partenaires participent de longue date à la réflexion collective visant à diversifier l'offre de services à destination des personnes âgées en perte d'autonomie. Elle ne peut donc qu'adhérer au nouveau concept imaginé par le réseau national de services à la personne AD Seniors, la maison de retraite à domicile, qui se traduit par une offre globale de services, assurant notamment une réelle coordination des professionnels du prendre soin avec ceux du soin, seule garante d'un accompagnement de qualité.

Nicolas Rousseau, directeur de la formation et du développement à la FESP