

Ateliers de l'Adiam n°1

20 novembre 2007

Compte-rendu

L'indispensable dialogue des médecins et des professionnels du maintien à domicile

Le 20 novembre dernier se réunissait dans un grand hôtel parisien, le premier des Ateliers de l'Adiam destinés à développer un dialogue et une information désormais indispensable pour améliorer l'intervention coordonnée auprès des personnes âgées et des handicapés. Une affaire de santé publique, de morale citoyenne et d'éthique juive.

« Votre initiative correspond à un besoin. J'exerce dans un quartier parisien depuis 25 ans. C'est la première fois qu'une association me propose de traiter de ce que je fais tous les jours. Merci à l'Adiam de l'avoir fait (...) A la fac, durant mes études, on ne m'a pas parlé des thèmes que nous avons abordés ce soir. Je l'ai découvert dans le quotidien de ma pratique. »

Le médecin qui parle ainsi est l'un des 60 participants qui ont bravé grèves et intempéries pour assister au premier Atelier de l'Adiam. Le président de cette association juive parisienne d'aide et de soins à domicile, Pierre Saragoussi, a d'emblée planté le décor. Rappelant que l'objectif de ces Ateliers, appelés à se poursuivre en 2008, était d'« *échanger des informations entre professionnels de santé, médecins, pharmaciens, professionnels du maintien à domicile* », il a tenu à souligner que : « *La chaîne professionnelle, chaîne de solidarité, est un élément important de l'efficacité de notre intervention auprès des personnes âgées. Il faut rapprocher le médical du social* ». Toutefois, a-t-il dit aussi à propos de cette initiative soutenue par l'AMIF, l'Association française des femmes médecins, l'Agence nationale des services à la personne et la Direction régionale du travail, de l'emploi, et de la formation permanente d'Ile-de-France : « *Nous n'avons pas de vérités à délivrer, mais un savoir-faire et des questions à partager.* »

Le dialogue des âges, titre de cette soirée, venait directement du livre récemment publié par le Dr. Pierre Guillet, le pionnier de la gérontologie de réseau en France. Celui-ci, en ouverture de l'atelier, a d'abord tenu à souligner la relativité de la notion d'âge. « *Quand on est médecin, a-t-il dit, on soigne des gens de tous les âges, et chacun nous apprend sur cette notion.* » Il a insisté sur l'idée d'accompagnement qui concerne aussi bien les personnes que leur famille. Surtout il a prôné de remplacer la terrible expression de « prise en charge », et bien sûr la réalité qu'elle recouvre, par celle de « prise en considération » de la personne âgée dépendante. Plus tard, il ajoutera en réponse à des questions venues des participants la notion de « *concertation* » entre personnes, familles et tous les intervenants au domicile.

Ces principes ont véritablement toute leur force avec la présentation de données chiffrées de santé publique, faite par le Professeur Joël Ankri de l'hôpital Sainte-Périne à Paris. Il y a, en effet, autant urgence que matière à réfléchir sur une « *problématique qui questionne l'ensemble de notre société* ». Qu'on en juge : d'ici 2041, on va voir une inversion en France

de la pyramide des âges. De plus, les 50/79 ans vont davantage être appelés à s'occuper de parents âgés. Il y a aujourd'hui 800 à 900 000 personnes âgées dépendantes (PAD) dont la moitié environ placée en institutions. Quant aux personnes de 90 ans et plus atteintes d'Alzheimer, elles seront 800 000 en 2040.

Coordination des moyens et des interventions

Les PAD, note encore le Pr. Ankri, sont au cœur de plusieurs constellations d'intervenants et d'institutions formant un triangle médico-psycho-social, avec ses bases juridiques et financières. Mais ces dispositifs sont aujourd'hui fragmentés entre l'ensemble des intervenants (publics, associatifs, de plus en plus privés), et marqué par une forte dichotomie entre le sanitaire et le social. Les familles sont dépassées, et l'insuffisance de l'aide aux aidants est notoire... Certes, il y a des acquis comme les CLICs, les réseaux de soins, les aides médico-sociales (APA)... « *Ce qui manque, c'est un ensemble coordonné de moyens* ». Et le Pr. Ankri de citer l'expérience du Canada de « gestion de cas », avec « porte d'entrée » unique, et un interlocuteur en rapport avec tous les intervenants au domicile. Une expérience dont on pourrait sans doute s'inspirer utilement en France.

Interlocutrice privilégiée du Pr. Ankri, Florence Leduc, experte reconnue de l'intervention à domicile auprès des personnes âgées et/ou handicapées, s'est faite la porte-parole des professionnels en sa qualité de directrice générale adjointe de l'Union nationale des associations de services et de soins à domicile (UNA). Elle a immédiatement donné cette définition : « *Le maintien à domicile doit être envisagé comme l'accompagnement par des professionnels d'une personne dans son projet de vie.* »

Et de lancer une série de questions et de thèmes que ces Ateliers devront au moins aborder : Quel est l'objectif commun aux professionnels du maintien à domicile et aux médecins ? Quelle notre mission commune ? La citoyenneté : les personnes âgées ne sont pas seulement des consommateurs de services. Autonomie et dépendance : ne rendons-nous pas les gens dépendants ? Accompagnement des aidants : si jusqu'à notre génération, il était normal – mais attention aux postures ! – que les enfants s'occupent de leurs parents, « *les générations nouvelles ne préféreront-elles pas acheter du service ?* »

Florence Leduc a aussi évoqué la complexité des champs de compétence : « *Il y a eu plus de textes législatifs et réglementaires en 7 ans que dans les trente années qui ont précédé...* ». Elle a par ailleurs tenu à tordre le cou à quelque « évidences » : « *Les « vieux » ne coûtent pas ; ils créent des emplois. Le nôtre et le vôtre, entre autres... !* » Au terme de sa présentation, la directrice de l'UNA a parlé de la prise en compte du 5^{ème} risque – risque dépendance (après santé, retraite, famille, emploi...) – par la collectivité. Question : quels moyens mettra-t-on à disposition de ceux qui sont touchés par l'âge ou la maladie ?

Bref, il y a du pain sur la planche et de nombreuses sessions de ces Ateliers à tenir. D'où la l'impératif « *d'inscrire cette initiative de l'Adiam, dans le temps* ».

La parole passe ensuite de la tribune aux tables rondes réunissant médecins participants et professionnels du maintien à domicile (Adiam et UNA). Pendant une heure, ceux-ci vont échanger sur leur pratique, les médecins étant visiblement demandeurs d'informations et d'un savoir. C'est Florence Leduc et le Pr. Ankri qui effectueront la synthèse des thèmes que les médecins voudraient voir traiter au cours de ces Ateliers : garanties sur les intervenants au domicile ; les protections juridiques ; les financements ; la coordination médico-psycho-social ; l'organisation des interventions, plus spécialement face au triptyque solitude /

isolement /pauvreté ; place respective du médecin et du gestionnaire de cas ; sens de la médecine à domicile...

En conclusion, Pierre Saragoussi a souligné que l'objet des prochains ateliers de l'Adiam serait d'apporter des réponses concrètes à ces interrogations. Mais aussi, a-t-il souligné : *« Association juive, l'Adiam souhaite examiner avec les participants comment les valeurs du judaïsme peuvent irriguer notre réflexion sur le sens de nos pratiques, sur le sens de l'intervention à domicile auprès des personnes âgées, à toutes les étapes, jusqu'à la fin de vie ».*

Raphaël Elmaleh