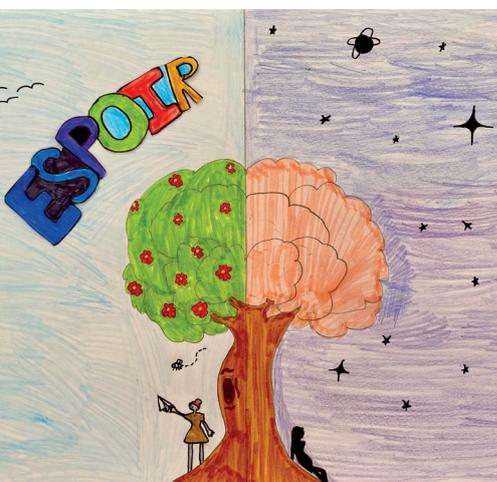


OBJECTIF AUTONOMIE

LE MAGAZINE DU CONSEIL
DÉPARTEMENTAL DE LA
CITOYENNETÉ ET DE
L'AUTONOMIE DU BAS-RHIN

N°4
JUIN
2020



CDca

CONSEIL DÉPARTEMENTAL
DE LA CITOYENNETÉ
ET DE L'AUTONOMIE
DU BAS-RHIN

ALSACE

**CONSEIL DÉPARTEMENTAL
BAS-RHIN**

SOMMAIRE

03

LEÇONS DU COVID-19

04

QUAND ÇA CRISE,
ÇA CRÉE ?

05

TÉMOIGNAGE
D'UN SPASAD

06

› QUELQUES RÉFLEXIONS
› SOLUTIONS DE RÉPIT

07

TÉMOIGNAGES
EN EHPAD

08

INVITATION À L'ÉCRITURE
D'UNE MÉMOIRE

09

LA TÉLÉCONSULTATION
À DOMICILE ET EN
ÉTABLISSEMENT



LES TEMPS FORTS DU CDCA EN 2019



ÉDITO



Ce numéro 4 de notre revue du Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie a vu le jour dans le contexte particulier de la crise sanitaire. Durant cette période, il a fallu réinventer les méthodes de travail. Je tiens à saluer les membres qui ont su s'adapter pour maintenir le lien et enrichir les réflexions malgré toutes les mesures de distanciation imposées.

Grâce à l'implication de plusieurs de ces membres et au travers de différents témoignages, Objectif Autonomie n° 4 fait écho aux thématiques abordées lors de la précédente mandature :

- › La valorisation des métiers de l'aide à la personne
- › La capacité d'anticiper les évolutions de contexte et la nécessité d'adapter les réponses aux besoins

L'installation de la seconde mandature n'a pu se tenir le 10 avril dernier mais des groupes de travail se sont rapidement mis en place afin de maintenir la dynamique instaurée par le CDCA sortant. Des axes de réflexions transversaux « Personnes âgées » / « Personnes handicapées » y sont étudiés tels que : la prévention et la santé, la déontologie et les enjeux sociétaux, la formation, l'habitat...

C'est donc une instance d'entre deux mandatures qui continue de travailler afin de poser les premières pierres de sa seconde mandature dans la perspective d'un futur CDCA Bas-Rhin-Haut Rhin au sein de la Collectivité Européenne d'Alsace.

Michèle Eschlimann
PRÉSIDENTE DU CDCA 67

Colloque « Approche de la pauvreté des personnes âgées dans le Bas-Rhin » organisé par la commission Ressources

Cette commission a étudié l'évolution des ressources des retraités et des personnes âgées (retraite, pension, minimum contributif, ASPA, pension de réversion...). Elle a fait le constat de la trop faible revalorisation actuelle des retraites et des minimas sociaux, de l'augmentation des dépenses contraintes et de la complexité des mesures d'aides qui ont aggravé leur condition de vie. Elle a évoqué aussi la difficulté des personnes âgées à s'intégrer dans la société et à y être reconnues comme citoyens à part entière.

À partir de ces constats, des travaux de recherche du

professeur Claude Régnier et des études de la CARSAT « observatoire des fragilités », un colloque sur « l'approche de la pauvreté dans le Bas-Rhin » a été organisé le 8 octobre 2019.

La richesse de ce colloque, les interventions des acteurs sociaux de la table ronde ont permis de mettre en lumière les multiples indicateurs de la pauvreté chez les personnes âgées, en particulier chez les femmes de plus de 75 ans et aussi quelques pistes pour remédier à des situations d'urgence.

Les supports de présentation sont à votre disposition sur demande par mail à l'adresse : lise.romand@bas-rhin.fr

Françoise Eiden
PRÉSIDENTE DE LA
COMMISSION « RESSOURCES »

Exposition « changer le regard » organisée par la commission Information-Communication

La vie serait plus belle si la vie quotidienne des personnes handicapées et des personnes âgées était mieux connue de tous. C'est en partant de cette idée que la Commission Information et Communication du Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie du Bas Rhin a souhaité réaliser une exposition intitulée « Changer le Regard ».

Cette initiative a sollicité le concours d'associations actives dans différents domaines comme l'autisme, le handicap, le sport handisport ou la féminité des femmes handicapées ainsi que celui de plusieurs EHPAD qui ont fourni photos de la vie quotidienne de leurs résidents. Le public, dont plusieurs classes de collégiés, a pu découvrir

fin novembre 2019 des dizaines de documents photographiques à l'Hôtel du Département où différents ateliers de sensibilisation avaient été prévus afin de mieux faire connaître ce que sont la perte d'autonomie et le handicap qu'il soit visible, invisible ou dû au grand âge.

Dominique Lepape
VICE-PRÉSIDENT DE LA COMMISSION
« INFORMATION-COMMUNICATION »





Leçons de la COVID-19

Douloureuse est la période que nous traversons :

décès, deuils, échanges réduits, proches gravement malades, bouleversements des activités scolaires, professionnelles, économiques, etc. Le monde entier est touché, subitement et profondément. Notre pays aussi et l'Alsace particulièrement.

Les invisibles deviennent visibles :

métiers du soin et de l'intervention sociale, des services aux personnes et au corps social. Ces fonctions humbles, peu considérées, mal rémunérées, majoritairement féminines, sont maintenant applaudies et reconnues comme pièces essentielles dans la société en souffrance. Le CDCA avait affiché comme prioritaire l'axe vis-à-vis des professions de l'aide et du soin : **attirer, former, fidéliser, pour une reconnaissance sociale du care.**

Le rapport El Khomry sur les métiers du grand âge et la crise actuelle, renforcent cette priorité.

Une société du care, alternative à l'individualisme.

La réussite individuelle, figure mythique du libéralisme, montre ses limites quand tous sont devenus vulnérables dans la tempête. La solidarité, le souci de l'autre, le care, valeurs parfois considérées comme mièvres, sont maintenant au-devant de la scène.

« Le care est une caractéristique de l'espèce humaine qui inclut tout ce que nous faisons en vue de maintenir, de confirmer et de réparer notre monde de telle sorte que nous puissions y vivre aussi bien que possible. Ce monde inclut nos corps, nos individualités et notre environnement que nous cherchons à tisser dans un maillage complexe qui soutient la vie (Joan Tronto, 1990) ».

Les personnes âgées et/ou handicapées, vivant à domicile ou en institutions, sont les plus vulnérables. Celles et ceux qui sont auprès d'elles, sont les plus durement éprouvés, c'est-à-dire mises à l'épreuve.

Le Schéma de l'Autonomie du CD67 (et du CD68, en vue de la Collectivité Européenne d'Alsace) a été élaboré en période « calme »,



avec des données connues et/ou prévisibles. Il doit nécessairement être ajusté pour tenir compte du drame actuel. Il en est de même pour le « Plan Grand Âge et Autonomie » au niveau national. Ajusté en ayant des professionnels reconnus, formés et valorisés pas seulement par des applaudissements et de bonnes paroles. Ce sera aussi le moment de la facture, de la « douloureuse ». Ce sera le moment de vérité politique. Que tous ceux qui participent à la domination incontestable d'une soif effrénée du profit (Edgard Morin : *Un festival d'inquiétudes, Tracts de crise Gallimard n°54, 21 avril 2020*), ne soient pas protégés lors du tour de table de la solidarité. Ceux là n'ont jamais fait la toilette d'un malade...

Pr Marc Berthel
PRÉSIDENT DE LA COMMISSION
« FIN DE VIE »



QUAND ÇA CRISE, ÇA CRÉE ?

Un point d'interrogation dans le titre ? Oui, car la crise peut créer d'autres regards, d'autres attitudes si cette crise est traitée, accompagnée. Mais cela ne va pas de soi.

Oui aussi, car la crise ce n'est pas l'urgence. L'urgence : on y répond dans l'instant. La crise : on la traite sur un temps.

Les établissements médico-sociaux ont répondu au décret de confinement du 17 mars par un double mouvement de repli et de déploiement.

Les équipes éducatives et leurs cadres de direction restés auprès des résidents dans les foyers, soudainement soumis au confinement, ont initié, développé, créé d'autres approches éducatives, fait vivre des temps de convivialité différents, relancé avec leurs mots le contact et la relation. Des salariés sont revenus pour soutenir leurs collègues, des bénévoles (conteuses, art-thérapeutes, etc.) se sont engagés sur des explications répétées à donner aux personnes handicapées : par exemple expliquer que leur famille ne pourra pas les voir prochainement.

Les familles, dont l'enfant, l'adolescent ou l'adulte handicapé peut vivre cette période de confinement au domicile familial, apprécient également l'engagement des professionnels pour soutenir, par un coup de fil, une visite, voire un accueil en demi-journée pour ceux d'entre eux dont la dépendance physique ou intellectuelle demande le plus d'attention.

Certes, que ce soit en famille ou en établissements, nous sommes face à des moments de tristesse, de douleur suite à une hospitalisation ou un décès d'un membre de la famille ou d'un ami.

Des moments d'épuisements aussi, surtout pour les parents dont l'enfant handicapé, à domicile, ne peut profiter d'activités extérieures, ne peut sortir ou très peu.

Quel changement suite à cette période ? Comment poursuivre l'accompagnement, en respectant les consignes, avec toujours en tête la notion que « ce n'est plus comme avant ».

Nous ne devons jamais occulter cette transformation sourde des rapports humains et ce, dans tous les interstices de la société ! Si tel était le cas, il ne resterait seulement que

l'idée de la dette. Et pas celle du don. Du point de vue de la transmission, vous en conviendrez, cela n'inciterait pas la société à davantage de fraternité.

Quid du retour ? De l'après ? Et si l'on repensait le frontispice de notre République, Liberté, Égalité, Fraternité ? Le chaos que nous venons de vivre nous suggère de réfléchir à un nouveau triptyque éthique : Dignité, Respect, Solidarité...

Louis Prost
MEMBRE DE LA 2NDE
MANDATURE DU CDCA





TÉMOIGNAGE

DE LA DIRECTRICE DU SERVICE POLYVALENT D'AIDE ET DE SOINS À DOMICILE DE L'ASSOCIATION VIVRE CHEZ MOI

La crise sanitaire actuelle a imposé aux différents services d'aide et de soins à domicile d'adapter leurs interventions dans un contexte préexistant de pénurie de personnel.

Voici le témoignage de madame Virginie REIBEL-SALY, directrice du Service Polyvalent d'Aide et de Soins (SPASAD) de l'association Vivre Chez Moi.

Dès le début de la crise, les équipes du Service de Soins Infirmiers À Domicile et du Service d'Aide et d'Accompagnement À Domicile se sont mobilisées avec beaucoup de courage et de dévouement. Dans ce contexte inédit, elles ont du faire preuve de créativité et de grande adaptation afin de garantir le meilleur accompagnement possible des personnes âgées vulnérables souvent seules chez elles.

Il fallait éviter le risque de propagation de l'épidémie en veillant tant à la sécurité des personnes suivies qu'à celle des salariés. Dès le début, la solidarité locale a permis de pallier au manque de matériel de protection. Des artisans, des particuliers

et des paroisses ont offert des masques. Certaines intervenantes ont même fabriqué leurs propres masques en tissus. Dès fin mars, les masques ont été fournis par le Conseil départemental et l'Agence Régionale de Santé.

On peut noter la réelle collaboration et solidarité entre les services du Conseil départemental, de l'Agence Régionale de Santé et les structures de soutien à domicile, mise en exergue dans cette situation d'urgence.

Il a fallu réduire le nombre de certaines prestations et privilégier les interventions d'actes essentiels (repas, soins d'hygiène, levers-couchers) et éviter l'isolement pour les personnes vivant seules.

Les familles ont alors été sollicitées lorsque cela était possible. Elles ont répondu avec beaucoup de compréhension et de dévouement permettant ainsi aux personnes fragiles de continuer à vivre à domicile.

Lorsque les interventions ont dû être reportées, des appels téléphoniques réguliers ont

été mis en place pour garder le contact, mais aussi rompre le sentiment d'isolement et de solitude.

Ces appels ont été effectués par les intervenants habituels et connus des personnes concernées en qui elles ont confiance, par la psychologue du service, et par les responsables.

Ces appels réguliers ont été très appréciés et ont permis la mise en évidence du rôle des aides à domicile.

Une prise de conscience a émergé sur la réalité de la fonction des aides à domicile tant pour les professionnelles elles-mêmes que pour les usagers. Plus que des compétences strictement techniques, elles apportent un accompagnement humain, un lien social, une attention chaleureuse et affective, un réconfort pour chacun.

On peut aussi souligner le travail de partenariat étroit effectué avec les infirmiers libéraux, les travailleurs sociaux du département, les médecins, mandataires judiciaires, les services sociaux hospitaliers, pour trouver des solutions

et permettre aux personnes vulnérables et fragilisées de rester chez elles. Un réseau fort s'est consolidé au cours de cette crise.

Nous tenons particulièrement à remercier, soutenir et rendre hommage aux intervenants d'aides à domicile, aux aides-soignants et aux encadrants qui interviennent chaque jour auprès de nos aînés dépendants et vulnérables vivant à domicile. Sans eux rien ne serait possible. Ils sont aussi en première ligne et quelques fois les seuls à intervenir.

Christine Chautrand
PRÉSIDENTE DE LA COMMISSION
« VIE À DOMICILE ET HÉBERGEMENT »

MERCI À ELLES

Cette crise a mis en lumière le rôle essentiel des personnels de santé. **Ces métiers les plus féminisés sont mal rémunérés et leurs conditions de travail sont difficiles.**

C'est aussi le cas des employées des grandes surfaces, des supérettes, des boulangeries, des caissières, des femmes d'agriculteurs. **C'est grâce à leur sens de la responsabilité que les services de santé et ceux essentiels de la vie de tous les jours ont été préservés.**

Pendant la période de confinement, des applaudissements au balcon, des cadeaux, des mercis... Ce fut apprécié mais il faudra aussi se souvenir de leurs revendications essentielles clamées depuis des années : une réelle reconnaissance de leur rôle social qui passe obligatoirement par une

amélioration de leurs conditions de travail et une revalorisation de leur métier et de leur salaire.

Nos groupes de travail du CDCA vont y réfléchir dans l'esprit du schéma de l'autonomie de notre département.

En plus du stress lié à leur métier, ce sont les femmes qui ont du gérer la vie quotidienne du foyer même si la répartition des tâches domestiques progresse au sein des ménages. Cette répartition inégalitaire des tâches au détriment des femmes est confirmée par un sondage récemment effectué par l'institut Harris Interactive. Alors que presque 50% des femmes continuent de travailler (21% sur leur lieu de travail et 28% en télétravail), elles affrontent toujours la triple journée en cumulant le travail, la prise en charge des enfants,



les tâches domestiques et la préparation des repas ; journées encore plus difficiles dans le cas de familles monoparentales. **Que dire alors des familles ayant en charge un parent ou un enfant en situation de handicap où les aides se sont brutalement arrêtées avec la détresse de voir leur jeune en situation de handicap régresser faute de soins appropriés ;** ces parents risquent de connaître un syndrome d'épuisement pouvant aller jusqu'au burn-out.

Il y a urgence : **tous les services dus à la personne en situation de handicap et à sa famille en temps de crise doivent être assurés.** Il faut absolument réfléchir aux différentes solutions possibles ; sur cet aspect aussi nous mettons de suite au travail dans l'esprit de solidarité et de respect qui est le nôtre pour une amélioration de la politique de santé publique.

Françoise Eiden
PRÉSIDENTE DE LA COMMISSION « RESSOURCES »

SOLUTIONS DE RÉPIT POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET LEUR FAMILLE

En ce temps de crise sanitaire les parents ayant un enfant en situation de handicap sont sollicités deux fois plus que d'habitude car plus d'accompagnement pour beaucoup d'entre eux pour leurs enfants.

L'isolement et l'épuisement physique ou psychologique sont présents. Les solutions de « Répit » proposées par les différentes instances sont des accueils en établissements spécialisés

(Accueil temporaire par exemple). Nous devons répondre aux autres demandes qui sont l'accueil en « milieu ordinaire ». L'épuisement des parents est palpable et les différents témoignages viennent appuyer ce constat. L'objectif du Centre Ressources Enfance - Jeunesse & Handicap (CREJH) de la Jeunesse au Plein Air du Bas-Rhin (JPA 67) est de permettre à des

parents de bénéficier de temps de RÉPIT en proposant un accueil des enfants en situation de handicap dans les « structures ouvertes » ou/et un accompagnement au domicile et cela en partenariat avec l'Education Nationale, la DDSC, la CAF, l'ARS, le Conseil Départemental et la MDPH.

Sonia Cardoner
PRÉSIDENTE DE LA COMMISSION
« ACCOMPAGNEMENT EN MILIEU ORDINAIRE »





TÉMOIGNAGES EN EHPAD

Un combat de chaque instant

Nous sommes tous inégaux face à ce virus. Tous comprennent et réagissent différemment. Comme nous le savons si bien, chaque personne est un individu à part entière par son vécu et sa personnalité. L'ensemble des employés a peur non pas vraiment pour eux d'avoir la maladie, mais peur de transmettre à leur proche et surtout à nos aînés si vulnérables au sein de notre établissement. Nous menons chaque jour un combat tous ensemble et nous avons fait la promesse que ce virus ne rentrera pas à l'EHPAD. Nous vivons au jour le jour. Et chaque soir quand nous quittons notre poste, nous nous disons « encore un jour de gagné ». Le sentiment de peur de craquer et être confronté à nos propres limites est permanent, mais nous puisons notre

force dans la solidarité et l'entraide de notre équipe et des témoignages de reconnaissance des résidents et des familles. Ce virus nous épuise non seulement physiquement, mais surtout psychologiquement. Le kinésithérapeute et la psychologue œuvrent ensemble pour veiller sur le bien-être et apportent soutien non seulement aux

résidents mais à l'ensemble des employés et de l'établissement.

La plupart des résidents souffre du manque de leur proche. Malgré les appels téléphoniques ou en visio et en visite programmée, le contact physique leur manque. Il n'est rien de plus dur pour un parent de ne pouvoir embrasser ses enfants.

Nous essayons de combler ce manque, mais nous ne remplaçons pas les enfants. Il est nécessaire d'apporter quelques moments de plaisir, où chaque résident peut s'évader un temps. Les animatrices proposent des activités et des moments de bien-être (coiffure, soin esthétique, chant...) avec l'aide et le volontarisme de l'équipe tout en respectant



les consignes sanitaires. L'équipe de cuisine nous concocte de bons plats chaque jour (même hors temps du covid) pour le plaisir des résidents. Chacun est riche de compétences et n'hésite pas à le faire partager. Nous continuons à accompagner nos aînés différemment mais c'est tellement enrichissant et apprécié par tous. Nous sommes tous et toujours bienveillant envers les autres personnes et dans ces temps difficiles nous sommes beaucoup plus vigilant sur le moral des résidents.

Il est important de continuer à apporter de la vie et une ambiance positive au sein de l'EHPAD. Les résidents nous parlent beaucoup de leur vécu pendant la seconde Guerre Mondiale: le confinement, le manque de nourriture, les bombes... Ils disent tous que nous menons une guerre. En 39-45, l'ennemi était visible; en 2020, il est invisible. Tous se posent la question « encore combien de temps, cette crise va durer ? » Seul l'avenir nous le dira. Pour la plupart, ils sont conscients que ce virus tue et qu'il faut s'en protéger.

Et pour cela, il faut savoir faire des sacrifices comme le confinement et surtout le non contact physique avec leur proche. Nos aînés font preuve de sagesse riche, en enseignement pour tous.

Ce virus nous apprend beaucoup sur nous-mêmes, sur nos forces et nos faiblesses, Ce virus nous apprend à nous connaître les uns les autres, Ce virus nous apprend à être solidaire les uns, les autres, car le combat ne se fait pas seul, mais en équipe, Ce virus nous apprend à nous battre tous ensemble contre cet ennemi inconnu.

En tout cas, nous nous sommes fait la promesse en faisant bloc tous ensemble, que nous résisterons jusqu'au bout pour que ce fléau ne rentre pas dans la Maison du Sacré Cœur. Et nous espérons de tout « cœur » gagner ce combat. L'avenir nous dira si nos espérances se sont réalisées.

Sylvie Keller

DIRECTRICE DE L'EHPAD SACRÉ CŒUR,
VICE-PRÉSIDENTE DE LA COMMISSION
« VIE À DOMICILE ET HÉBERGEMENT »





INVITATION à CONTRIBUTER

À UN RECUEIL DES RÉCITS VÉCUS PAR DES PROFESSIONNELS

A des degrés divers, et dans des conditions diverses, nous vivons tous un moment particulier, pénible, difficile, surchargé etc... un moment de vie intense puis de mort qui rôde, d'engagement à fond puis de découragement, de chaleur humaine puis d'isolement.

Chacun à notre place, nous devrions pouvoir en parler, ici et maintenant. Ce n'est pas toujours possible. Et sans doute, aurons-nous besoin de nous en souvenir, après, pour être sûrs que nous n'avons pas rêvé, pour nous souvenir de ce que nous avons vécu, dit et fait, pour pouvoir

dans les moments de doute, nous dire que nous avons fait au mieux des ressources disponibles, les nôtres et celles de notre environnement.

Mais nous aurons besoin aussi de contribuer à construire un monde meilleur, pour diminuer les risques qu'une prochaine pandémie survienne, ou afin que la prochaine pandémie ne nous retrouve pas dans le même état à son arrivée, avec le sentiment de ne pas avoir été entendus par certains « décideurs », et déjà essorés avant même le début par le manque de moyens. Nous aurons besoin de nous appuyer sur les solidarités, préexistantes ou construites dans la crise, pour sortir de cette crise « par le haut ». Vendredi 3 avril, en écoutant France-Culture, on pouvait y entendre aussi Dominique MEDA rappeler que c'était pendant la guerre de 39-45 (puisque l'on nous impose la métaphore guerrière, allons-y) que s'était élaborée la Charte de Philadelphie, que s'étaient préparées les ordonnances de 1945 qui établissaient la

Sécurité Sociale en France, ou que s'était construit le programme du Conseil National de la Résistance, pendant la guerre, et non pas après, à la va-vite.

Nous vous proposons de mettre par écrit, brièvement ou plus longuement, vos expériences de travail pendant ces jours pas tout à fait comme les autres, nous essaierons d'y donner forme, en les remettant en forme si vous le souhaitez ou les rassemblant si vous ne nous communiquez que des bribes, toujours avec votre accord et votre relecture, pour en faire comme un recueil, votre recueil.

Buts du recueil :

- ▶ Avant tout, une mémoire partagée, pour chacun des contributeurs.
- ▶ Ouvrir à un espace de dialogue sur le travail réel (entre professionnels et chercheurs de différents horizons - psychologie clinique, psychodynamique du travail, sociologie, philosophie, sciences de gestion...).

Principes :

- ▶ Vous avez la possibilité de contribuer de façon anonyme. Dans tous les cas cependant, précisez la place d'où vous parlez : votre métier, fonction, et type de structure dans laquelle se situe votre récit.
- ▶ Afin d'harmoniser l'ensemble du recueil, et parce que vous pouvez nous transmettre seulement des fragments dont nous pourrions vous aider à enrichir l'écriture, nous serons peut-être amenés à proposer quelques ajustements de forme. La version finale ne sera produite qu'avec votre accord.
- ▶ Si vous le souhaitez, vous ne faites pas un écrit mais nous transmettez vos expériences par téléphone : nous retranscrivons.
- ▶ Une fois l'ensemble de vos

contributions collectées, et nous l'espérons, associées à des contributions en dialogue venant d'enseignants-chercheurs, nous vous enverrons le recueil en version pdf par messagerie.

- ▶ Nous nous engageons bien entendu à ne pas « utiliser » vos écrits en dehors du cadre de ce projet et/ou sans votre accord explicite.

Calendrier

- ▶ Envoi de vos contributions par messagerie en format word, aux adresses mail ci-dessous, et si possible avant le 8 septembre.
- ▶ Nous assemblerons et organiserons le recueil.
- ▶ Nous espérons vous transmettre une première version du recueil, en format pdf, fin septembre.

Pour nous contacter :

- ▶ Marie-Christine Pfrimmer : mariech.pfrimmer@unistra.fr
- ▶ Dr Magdeleine Ruhlmann : magd.ruhlmann@orange.fr
- ▶ Céline Racin : racin@unistra.fr

Nous sommes à votre disposition pour en parler plus précisément. Avec vous,

Mme Marie-Christine Pfrimmer,

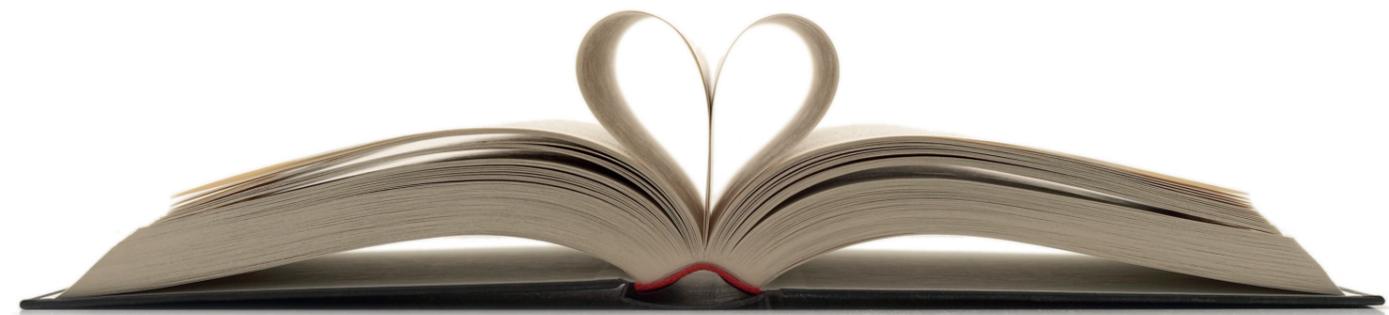
Coordnatrice du master « Gériologie, vieillissement, éthique et pratiques professionnelles » et du DU « Gériologie générale » de l'Université de Strasbourg

Mme Céline Racin,

Psychologue clinicienne et Maître de conférences en psychologie clinique et psychopathologie à la

Faculté de Psychologie de l'Université de Strasbourg, Laboratoire SuLiSoM (UR 3071 - Subjectivité, Lien Social et Modernité)

Dr Magdeleine Ruhlmann, Médecin-inspecteur régional du travail honoraire Responsable d'UE au sein du master « Gériologie, vieillissement, éthique et pratiques professionnelles » Ayant suivi les enseignements de Christophe Dejourné au CNAM, dans le cadre du cours « Psychodynamique et psychopathologie du Travail »





TÉLÉCONSULTATIONS ET NUMÉRIQUE AU SERVICE DE La PERSONNE ÂGÉE

Les écrans ont changé la vie de tous les français confinés plus que jamais dépendants du numérique sous toutes ses formes.

La téléconsultation médicale longtemps anecdotique a connu un développement spectaculaire, les médecins se sont vus proposer des dizaines de logiciels mis à disposition gratuitement pendant cette période. Ainsi le nombre de téléconsultations remboursées par la sécurité sociale est passé de 40 000 en février à 1 million du 30 mars au 5 Avril. Même si celle-ci ne peut pas remplacer une consultation physique, elle offre l'avantage de diminuer le risque de contamination des plus fragiles. La salle d'attente virtuelle permet de tousser et d'éternuer sans risque pour l'autre !

Il faut disposer d'un minimum de matériel : un ordinateur, tablette smartphone, une connexion internet, parfois un accompagnant : aidant familial ou soignant. En urgence la consultation peut être réalisée avec un médecin d'une plateforme, mais 85 % des téléconsultations ont été réalisées par un médecin qui connaissait déjà le patient. Ceci a permis d'évaluer si une consultation en présentiel était utile.

En pratique, après avoir pris rendez-vous sur son site ou en direct, le médecin vous adresse un message sur votre téléphone portable avec un lien de connexion.

Et pour nos âgés en EHPAD ?

Quelques EHPAD avant le confinement ont innové et ont eu judicieusement recours aux téléconsultations.

Le numérique dans le EHPAD a été un atout précieux pour informer régulièrement et communiquer avec les familles pendant le confinement (mails, photos).

Des rencontres virtuelles grâce aux tablettes numériques ont pu être organisées afin de maintenir le lien avec les familles. Ce dispositif demande la présence d'un soignant qui accompagne l'entretien. Pour nos âgés les plus fragiles, à domicile ou en EHPAD, l'écran est parfois devenu la seule fenêtre sur le monde. J'ai expérimenté ces modes de communications sous forme de téléconsultations, par Skype, whatsapp, FaceTime et entretiens téléphoniques avec les patients et leurs familles pour écouter, rassurer, accompagner et soigner. Et je peux témoigner de leur utilité même avec les patients

désorientés. Il nous faudra continuer à innover dans les manières d'accompagner et de soigner dans la durée.

Depuis quelques semaines les EHPAD ont pu ouvrir leur porte en priorité aux familles des personnes pour qui le confinement était une souffrance malgré un dispositif lourd et contraignant. Ils sont unanimes « voir leurs proches en vrai c'est mieux que par skype ».

Docteur Elizabeth Kruczek
PRÉSIDENTE DE LA COMMISSION
« ÉTHIQUE ET QUALITÉ »

INFO+ Chargée de mission du CDCA à la Maison de l'Autonomie - LISE ROMAND : lise.romand@bas-rhin.fr - 07 61 63 33 57