

AFM - Audition publique

Mardi 27 mars 2007

- Mme Claugue, ergothérapeute de la commission d'audition, je voudrais demander si l'évaluation des caractéristiques de la personne et de l'environnement se font par interrogatoire ou par analyse et par déduction de la part du professionnel du vécu qu'on a avec la personne ?

Par exemple, il va être très difficile pour la personne de parler de son milieu culturel, de ses croyances.

On pourrait comprendre qu'on interroge la personne point par point, je ne sais pas si c'est possible.

- Pour moi, dans la façon dont je le conçois, il ne s'agit pas d'un interrogatoire, d'une liste des questions, mais plutôt d'un travail de communication au départ.

Je forcerai le trait en disant que j'aime bien me présenter chez les gens comme une personne rencontrant une autre personne s'installer et permettre d'explorer les domaines abordés aujourd'hui.

C'est-à-dire qu'il ne s'agit pas de faire de ces champs une grille de lecture figée, de toute façon, vu qu'on travaille avec du vivant, rien ne peut être figé et les choses sont faites pour avancer, se modifier.

Un entretien avec une personne ou une autre sera différente car chacun est différent et chaque professionnel abordera la communication avec quelqu'un de manière différente car nous sommes tous des individus, donc indivisibles.

- (hors micro)

- Oui, tout à fait, c'est-à-dire qu'effectivement tout au long de la relation, et je parlerai dans le cadre de l'élaboration d'un projet de vie, je parlerai d'un travail de collaboration d'un bout à l'autre de l'évaluation.

Cela demande de la confiance installée de part et d'autre pour que des champs, qui d'habitude ne sont pas abordés, puissent l'être et donner lieu ensuite à des préconisations pertinentes.

Un projet de vie négocié.

On n'est plus là dans le registre administratif, on est à mon sens dans ce qui peut être négocié avec la personne. C'est très important pour moi, qu'un entretien puisse être fluide, différent d'une personne à l'autre, non standardisé.

- Pour donner mon avis aussi, je rejoins M. Berton sur ce qu'international vient de dire. Cela fait un peu listing quand on le présente comme cela, mais cela ne se passe pas sur une rencontre, cela se fasse sur plusieurs rencontres et c'est des choses qu'on va observer, ce ne sera pas un questionnaire.

- je suis directeur du SAVS CICAT Guadeloupe : pensez-vous qu'une intervention en binôme ergothérapeute/assistant social peut permettre de mieux évaluer les besoins de la personne et assurer un suivi pertinent par rapport aux besoins exprimés ?

- Oui. Au sein de l'équipe pluridisciplinaire on travaille souvent en binôme. Cela permet d'avoir beaucoup de richesses au niveau de l'échange et de l'observation de la personne. Et puis de pouvoir travailler chacun avec notre bagage professionnel et mettre en commun ce qu'on a pu observer.

C'est donc une richesse, de mon point de vue.

Et en ajoutant d'autres professionnels éventuellement.

C'est ce qu'on applique.

- Pour avoir pu travailler pendant plusieurs années en binôme dans le cadre du soutien de personnes en situation de handicap, je trouve que ce travail est effectivement un plus, que c'est quelque chose d'extrêmement riche car c'est un peu un huis clos sartrien avec la personne et dans la relation les alliances se font à des moments de façon différente entre l'ergothérapeute, le travailleur social.

C'est une manière effectivement de travailler très riche et qui est la plus riche que j'ai rencontrée.

- Merci.

- Bonjour. Mme Hercberg : je voulais apporter une précision sur la notion de projet de vie. Le projet de vie, c'est une expression libre de la personne, il n'y a pas l'intervention de professionnels. Là, vous parlez d'évaluation, ce n'est pas la même action, car il y a une sorte d'interprétation.

Vous avez abordé le fait de ce décentrer pour les professionnels, je ne vois pas ce que cela recoupe. Car un professionnel, cela intervient avec toute sa compétence pour comprendre, entendre et pouvoir recueillir les attentes de la personne avec sa visibilité à lui, il ne fait pas d'évaluation.

Décentré de soi-même, je n'ai pas bien compris le sens de cela.

- Pour moi, la question qu'il soit nécessaire pour les professionnels de se décentrer, c'est être en capacité de quitter sa propre « casquette », de mettre un peu à la porte autant que faire se peut et de manière très différente, cela dépend des jours, de notre forme, mais de pouvoir aller à la rencontre de l'autre en étant un peu décentré de ce qu'on est, de ses valeurs personnelles, de ses habitudes de vie pour pouvoir effectuer une vraie rencontre avec la personne.

- Hors micro.

- Dans un contexte... Alors, c'est une posture professionnelle, mais qui ne se décrète pas, comme l'empathie.

C'est quelque chose qui se travaille...

Est-ce que ma réponse vous convient ?

- J'entends ce que vous dites, mais en même temps je pense sincèrement que l'évaluation, si elle n'est pas à travers le filtre du professionnel, je ne vois pas quelle validité on peut lui donner.

Si on la valide, c'est qu'il y a des compétences derrière qui vont permettre de garantir que le recueil d'informations est bien un élément important à apporter pour faire des préconisations et déclencher tout ce qu'il faut derrière.

On ne peut donc pas déconnecter le fait qu'il y ait des professionnels qui interviennent. En plus, vous avez fait une assimilation en répondant tout à l'heure en disant que c'était le projet de vie.

Je voudrais qu'on arrive à se dire que le projet de vie est une chose, très bien explicité dans la loi, et que l'évaluation, c'est autre chose.

Cela se présente de façon indissociable, mais autonome.

- Par rapport à votre réponse, je pense que rencontrer, que privilégier d'abord la rencontre permet effectivement après peut-être de mieux évaluer et de se servir des outils de la grille de la formation que vous avez de la personne. Mais la relation est première. C'est discutable et à discuter.

- Je suis médecin, je pense que déconnecter complètement le projet de vie de l'évaluation est un contresens complet. Je suis tout à fait dans le sens de ce que disait M. Berton et il faut que le professionnel puisse se déconnecter un peu de sa profession pour mener une évaluation à bien et correcte surtout.

- Mme Morviler*, je suis assistante sociale pour l'APF 44 et je suis très contente de cette présentation, notamment par rapport à la notion de temps nécessaire dans l'accompagnement de l'évaluation. Et je voulais savoir si vous étiez ETE dans le cadre de la MDPH et justement comment vous pouviez faire pour allier ce temps nécessaire à l'évaluation pour l'utilisateur qu'on accompagne, et pour nous-mêmes, car il y a des temps à respecter, et les quatre mois impartis et demandés par la MDPH pour effectuer cette évaluation.

(ETE : équipe technique d'évaluation)

On fait aussi ce travail d'accompagnement en prenant le temps nécessaire et cela nous semble délicat de pouvoir l'appliquer dans le cadre de ce qui nous est demandé par les MDPH, et qui ne correspond pas forcément à l'accompagnement qu'on effectue auprès des personnes.

- Le département du Nord n'est pas forcément en avance par rapport aux autres, mais pour nous, les demandes d'évaluations concernent des gens qu'on accompagne, qu'on connaît déjà, donc.

Pour certains champs, on peut déjà répondre car on a déjà cet accompagnement de mis en place.

- J'ai moins de recul que mon collègue, et les mois qui vont venir vont définir un peu mieux les obligations de chacun. C'est là que le temps sera venu de réfléchir à la question tout à fait pertinente que vous posez entre la quantité et la qualité et comment

on peut préserver la qualité à travers la quantité, bien que la quantité soit un élément de la qualité aussi.

- Merci de vous lever, s'il vous plaît.

- Je voulais rebondir sur trois petits points. Il y avait une certaine contradiction et/ou une complémentarité dans les deux discours sur le point de : qui est le mieux placé pour connaître ses besoins et effectuer sa demande ?

C'est la personne elle-même.

C'est le premier exposé.

Le deuxième posait les limites de l'expression des besoins la personne, de part la dimension psychique par exemple et des moments où la personne peut se mettre en danger en utilisant telle ou telle aide technique.

Mais quid des aspirations des familles qui souhaitent que les personnes fassent ceci ou cela et qui parfois mettent en souffrance la personne handicapée elle-même quand elle n'y parvient pas.

Et donc pourquoi pas un accompagnement des familles ?

Pour rebondir sur se décentrer de soi-même, l'opinion que je pourrais avoir, c'est juste de ne pas juger ce que souhaite une personne en fonction de sa culture, ou de son expérience, mais apporter une connaissance métier.

Est-ce que ce terme n'est pas aussi valable pour les trois personnes : la personne handicapée elle-même, l'environnement humain et le professionnel réalisant cette démarche ?

J'ai une petite conclusion : cela rejoint la pyramide de Masselot*, qui doit être construite selon la personne.

- Merci. Il nous reste quatre minutes pour des questions.

- Je reviens sur ce qu'a dit la dame de la MDPH : le délai des quatre mois, légal en 2007, est très difficilement compatible avec les études réalisées.

Concrètement, on a déjà beaucoup de dossiers en attente, notamment de financement des aides techniques, soit financées par la LPP, soit dépassant les montants de la LPP.

Soit il faut revoir la loi..., c'est une question en tout cas.

- Véronique Wolf, MDPH du Haut-Rhin : je voulais revenir sur le délai de quatre mois car il semble illusoire de boucler un projet dans ce délai. Un projet a besoin de mûrir, il y a tout un temps pour obtenir des aides techniques à l'essai, pour voir les entreprises, alors chez nous on réfléchit très sérieusement à une manière de suspendre ce délai avec l'accord de la personne qui demanderait un temps de réflexion car c'est vrai que c'est complètement illusoire.

- On va dire qu'on passe à une dernière question, un dernier commentaire.

Ensuite, on aborde la question suivante.

- Je voulais compléter par rapport à ces différentes interventions par rapport au délai MDPH, je pense qu'il y a confusion : qui fait les démarches d'accompagnement en amont de l'évaluation ?

On a tous des pressions des départements, mais il faut vraiment redéfinir qui fait quoi, comment et quels moyens humains on met.

Et qui finance ?

- Merci.

- M. Vallet : j'avais une question un peu provocante sur la question du binôme : vous avez évoqué la richesse que constitue cet exercice. Cette richesse est pour la personne ou pour les professionnels ?

Vous pouvez en parler ?

La deuxième chose, c'est que ce binôme, on ne peut pas le voir du côté de la personne handicapée aussi.

Avez-vous expérimenté un dispositif qui serait le même que la loi de mars 2004 et que la personne handicapée soit accompagnée d'une personne pour l'aider dans cette démarche.

- Je n'ai pas l'expérience de la personne de confiance, donc après il y a effectivement des entretiens qui se déroulent avec une personne de la famille ou quelqu'un de l'entourage.

La question du binôme, c'est personnel puisque je l'observe. D'un point de vue professionnel, c'est très riche.

Cela permet la confrontation. Pour la personne, cela peut être aussi un plus, cela peut permettre d'avoir un plus. Tout à l'heure, M. Berton parlait de moment qui peut mieux passer avec un professionnel ou un autre.

- Je pense que dans une relation duale on n'a pas le choix de son interlocuteur.

La personne peut choisir en fonction de sa sensibilité, à une personne en particulier, même si ce n'est pas de son registre professionnel, les choses pouvant être reprises ensuite par les personnes à qui cela incombe.

C'est cela le but : choisir son interlocuteur privilégié et ne pas forcément parler de social à un assistant social.

C'est dans ce sens que le binôme me semble quelque chose de très riche.

- On passe à la question suivante, traitée par Madeleine Alecki et Bruno Guillon, du cadre pertinent de l'évaluation.

- Mme Alecki : pour répondre à cette question, il me semble important de déterminer l'étiologie du handicap de la personne, sa situation par rapport à son lieu de vie pour ensuite définir la demande et déterminer si le cadre est le même pour chaque personne.

Afin de palier une incapacité, on peut choisir de donner des aides techniques.

Les solutions foisonnent sur le marché, il faut trouver la solution la plus appropriée afin de diminuer les situations de handicap

Ensuite, il nous paraît nécessaire de connaître la personne, son handicap en premier lieu.

Pour l'enfant, il accueille favorablement tout ce qui peut accroître son indépendance, mais la réticence peut parfois venir des parents, il est donc primordial que l'utilisateur et sa famille participent à l'évaluation de l'aide technique proposée.

Enfin, lorsqu'il s'agit d'un handicap évolutif, l'aide technique proposée tiendra compte la nature du handicap, mais également de son évolution, ce qui n'est pas toujours facile sans trop anticiper sur le pronostic.

Connaître la personne, c'est aussi connaître son contexte de vie.

On ne répondra pas la même façon à une personne hospitalisée ou isolée. Une personne en centre de rééducation aura normalement toutes les garanties d'un bon conseil, elle aura été sensibilisée aux technologies.

Une personne à l'hôpital pourra peut-être être guidée, mais ce sera fonction de la taille de la structure, du temps de séjour.

Il y a peu ou pas de personnel de réadaptation dans un hôpital.

Pour une personne vivant dans un lieu de vie, la situation s'apparente à celle vécue en hôpital, la durée de séjour est différente, le handicap est connu, certains besoins ont déjà été identifiés.

Situation la plus complexe se situe au domicile où la personne handicapée est seule, isolée de tout conseil avec pour seule référence possible son médecin traitant, manquant souvent de temps.

Cet isolement peut être contrebalancé par l'entourage au sens large qui peut être vigilant à un changement ou une dégradation de la situation de la personne.

Encore faut-il que l'on sache où s'adresser et à qui.

Certaines régions manquent de réseaux et correspondants.

La création des CLIC, des MDPH, devrait améliorer le conseil et l'information.

Comment faire émerger une demande et déclencher une évaluation ?

Cela peut être la personne elle-même, le kinésithérapeute, les associations, le médecin, mais les patients et la famille sont les principaux acteurs de cette demande, dans tous les cas.

Une évaluation sera toujours faite avec les besoins et l'évaluation.

Un bilan précis des capacités et des incapacités sera réalisé et permettra de repérer les besoins réels ou sous-jacents.

Nous insistons sur le fait qu'il est indispensable d'évaluer les incapacités mais ce sont les potentialités qui nous permettront d'optimiser le choix de l'aide technique proposée.

Il faut mettre en corrélation les caractéristiques de la personne et son environnement.

Cette évaluation sera différenciée si elle est initiale ou dans le but d'une demande de matériel.

Lors d'un renouvellement, on serait tenté d'aller plus vite et de faire confiance à la personne qui demande, mais il paraît nécessaire de refaire une évaluation complète, même chronophage afin de passer à côté d'une évaluation mal faite.

La dégradation peut être physique, mentale, architecturale, etc.

Nous en arrivons alors à évoquer le cadre.

Le choix d'une aide technique repose sur l'analyse des situations de handicap.

Dans notre expérience, on a tous conseillé des aides techniques qui ont fini au placard.

Elles étaient pourtant bien ci blées, on n'a juste pas eu le temps de corrélérer les facteurs entre eux.

On sait tous que l'aide technique ne remplace pas la présence humaine.

C'est pourquoi il est nécessaire que les essais soient réalisés en conditions réelles afin de mieux pouvoir estimer les interactions.

Nous envisagerons deux possibilités : une fois le matériel ciblé, on pourra faire des essais sur site par vérification des capacités à l'utilisation et apprentissage.

On peut sans doute en rester là, mais pour la plupart, pour les aides techniques complexes, onéreuses, il est indispensable de faire une évaluation écologique.

C'est-à-dire des essais sur le lieu de vie ou d'utilisation prévue pour une meilleure adéquation du choix.

La préconisation de l'aide technique doit tenir compte des facteurs cités ci-dessus.

L'introduction d'une aide technique doit être fonction du contexte de vie de la personne handicapée, de ses besoins et sa déficience.

Le contexte de vie oriente le choix de la technologie. La prescription d'une aide technique reste spécifique à chaque cas et nécessite la réalisation de tests contextuels afin de définir l'adéquation de la problématique de la personne.

Ce processus complexe nécessite la collaboration des personnels concernés des différentes disciplines afin d'optimiser les résultats.

On pourrait donc procéder par étape avec une possibilité d'essai sur le site personnel, et on peut parfois s'arrêter là.

Dans d'autre cas, on pourrait prévoir un prêt de matériel sur quelques semaines, une évaluation ensuite à mi-prêt sera planifiée pour évaluer la bonne adéquation du matériel ou reprendre certains points non assimilés.

A la fin du prêt, un bilan sera fait. Et pourrait être accompagné d'un bilan de qualité de vie afin de vérifier si l'acquisition de l'aide interfère sur la personne handicapée elle-même ou son entourage.

Cela permettra de dégager la pertinence de la préconisation, mais ce bilan reste à définir.

Ces propositions nécessiteront du temps effectif des ergothérapeutes auprès des personnes mais permettra de ne pas demander d'aide financière pour des projets inadaptés.

Les aides techniques permettent de dépasser une étape et permettent la compensation des obstacles physiques ou psychologiques tout à long de la vie.

Les aides amélioreront ainsi la qualité de vie la personne.

Les ergothérapeutes sont à même de tenir ce rôle car leurs compétences leur permettent de décortiquer les demandes, d'évaluer les capacités, les incapacités, d'amener la personne à une participation active dans ses choix.

Enfin, d'accompagner la personne vers la décision la plus réaliste et adéquate.

Si toutes les étapes sont respectées, la mise en place des aides techniques devrait être optimisée et la réussite du projet initial en dépendra.

Cette démarche devrait déboucher sur une traçabilité.

Elle devrait éviter les doublons, permettre un gain de temps, et limiter le coût.

Ces questions amènent à d'autres questions : où stocker ces données et sous quelle forme ?

Je vous remercie de votre attention