

AFM - Audition publique

Mardi 27 mars 2007

- M. Forestier : je travaille à domicile, au sein d'une équipe pluridisciplinaire et la question est la même que celle posée à M. Berton : Quels sont les champs explorés dans le cadre de l'évaluation ?

Tout part d'un besoin exprimé par la personne, la demande peut être très précise, par exemple un lève-bain, et la réponse est très directe.

Ou alors c'est l'évocation d'une difficulté quotidienne et la réponse est différente.

Il est important de réaliser une évaluation globale, voire multidimensionnelle.

Dans ma présentation, je vais essayer de prendre certains modèles de théoriciens pour illustrer mon propos.

Pour mieux comprendre une demande, et mieux y répondre, il est primordial de chercher à connaître celui ou celle qui fait cette demande.

Donc le modèle du rendement occupationnel prend en compte un individu qui a un environnement, un milieu culturel, il y a une dimension physique, psychique, socioculturelle et spirituelle.

La dimension physique, c'est la dimension qui correspond aux fonctions motrices et sensorielles. Connaître la personne, c'est connaître sa pathologie et les contraintes de celle-ci.

Évaluer, c'est évaluer aussi la fatigabilité qui va être très importante, évaluer la douleur, cela pourrait notamment aider pour l'installation et puis l'évolutivité de la pathologie, différente à chaque fois.

Il va falloir essayer de se projeter, et cela pour toute personne car on évolue toujours.

La dimension psychique correspond aux fonctions cognitives et l'état psychologique de la personne, comme par exemple les troubles de la mémoire ou les troubles de l'attention.

Par exemple, une personne qui présente des troubles du comportement, l'utilisation d'un fauteuil roulant va être remise en question.

S'intéresser sur la période que traverse la personne, déni ? Deuil ? L'acceptation d'un fauteuil roulant manuel est fortement liée à ce type de phase.

La dimension socioculturelle, c'est le type d'interactions que la personne met en place avec son entourage familial, amical, si elle a un rôle dans la société, associatif, scolaire, etc.

Et la dimension spirituelle, la dernière importante, qui correspond aux croyances, dont les religieuses, de la personne.

Évaluer ces différentes dimensions va nous permettre de mieux connaître la personne.

Je me suis intéressé au modèle de la classification internationale du handicap de l'OMS.

Les facteurs contextuels comprennent les facteurs environnementaux et les facteurs personnels.

Cela comprend l'environnement humain et matériel de la personne, facilitateur ou gênant.

Ces facteurs environnementaux sont de deux types : l'entourage humain, familial, amical, social, qui peut jouer rôle de tierce personne, donc cela peut jouer un rôle

facilitateur, cela peut être aussi un obstacle comme par exemple une maman qui a un enfant en situation de handicap qui a 33 ans et qui ne voulait pas utiliser de soulève-malade malgré la difficulté que cela représentait pour elle et lui.

Et puis les aides humaines sont également à évaluer, les soignants qui passent à domicile.

Les facteurs matériels vont permettre de déterminer le modèle de techniques les plus adaptés à la personne.

Tout d'abord, l'immobilier où réside la personne, l'accessibilité à ce logement, des marches, une rampe, un ascenseur, la configuration du logement, le nombre de pièces et leur taille, la largeur des portes, des couloirs.

Mais également la nature du mobilier, encombrant ou non.

J'inclus aussi dans ce mobilier la voiture puisque certaines personnes ont également un véhicule et souhaitent pouvoir charger leur fauteuil.

Donc quel type de véhicule et quel chargement du fauteuil à l'intérieur.

L'urbanisme est également un élément important par rapport à la voirie, l'accessibilité des commerces, des services, des loisirs, et s'il y a un réseau de transports en commun accessible également autour de chez la personne.

Enfin, dernier élément sur lequel on reviendra, ce sont les ressources financières et les droits.

Connaître les ressources de la personne, cela a son importance, surtout si le prix est supérieur au remboursement de la LPP en cas d'acquisition d'une aide.

Et puis la recherche de financement va être différente en fonction de la pathologie.

Je pense que ce travail d'évaluation serait insuffisant si on ne s'intéressait qu'aux éléments précités. Il ne suffit pas de savoir qui est la personne, mais aussi ce qu'elle fait de ses journées.

C'est ce qu'on appelle les habitudes de vie.

Cela a été défini par Patrick Fougeyrollas et son équipe.

Ces habitudes de vie, la définition, c'est une activité quotidienne ou un rôle social valorisé par le contexte socioculturel pour une personne, ses caractéristiques, elle assure la survie et l'épanouissement de la personne tout au long de son existence.

Ces habitudes sont très différentes d'une

Personne à l'autre.

La fréquence a son importance sur la situation de handicap car une personne qui va souhaiter prendre deux douches par jour au lieu d'une douche tous les deux jours, va tout changer.

Ensuite, il y a la notion d'affect. Il est important de voir ce qui est le plus important pour elle dans leur habitude de vie.

Une personne va préférer aller au bord de la mer une fois par an, pas d'autres.

En conclusion, les trois modèles que j'ai présentés, rendement occupationnel, CIF et PPH, nous ont permis d'explorer les champs essentiels.

Cette liste de champs n'est pas exhaustive, il faut rester ouvert à tout élément permettant l'enrichissement de notre évaluation.

Il faut essayer de se projeter et il est intéressant de réévaluer régulièrement la situation des personnes pour se réadapter à leurs besoins.

Est-ce que les professionnels ont tous les outils en main pour cela ?

Est-ce qu'ils en ont le temps ?

Pour l'instant, ils n'ont pas le moyen de fréquemment procéder à cette évaluation.
Merci.