

AFM - Audition publique
Mercredi 28 mars 2007

La Commission a des questions ?

- Merci pour la qualité de votre intervention. Une des contraintes qui n'apparaît pas, mais j'ai lu votre texte, elle n'apparaît pas de toute façon, dans ma pratique quotidienne, c'est la contrainte financière qui se pose au terme du choix de l'aide technique, quand il manque les 100 à 2000 € pour acheter l'aide technique. C'est fondamental dans le choix de l'aide technique.

- Tout à fait, je crois que nous en sommes tous conscients. Si je ne l'ai pas abordé, c'est que cela va être abordé un peu plus tard.

C'est extrêmement important et si aujourd'hui, dans le cadre des maisons départementales des personnes handicapées, de la prestation de compensation du handicap, ou pour les personnes âgées dans d'autres cadres, quand cela existe dans les départements, le fonds de compensation existe, mais on se retrouve avec la contrainte de temps entre le moment où l'évaluation est faite, l'essai est fait et les réponses des différents financeurs potentiels.

Pendant ce temps-là, soit on a les moyens de prêter le matériel en question, mais c'est rare, soit malheureusement la personne a eu un matériel qui correspondait à ses besoins, mais ne l'a plus et a besoin d'attendre pour avoir à nouveau ce matériel.

C'est effectivement une contrainte extrêmement importante.

- Bonjour. Un autre environnement qui peut parfois être un frein à la préconisation et encore plus à l'utilisation de l'aide technique, c'est parfois l'établissement d'accueil lui-même, surtout pour les personnes déficientes intellectuellement.

Par rapport à cela, c'est un sujet que j'ai abordé hier, c'est le sujet de la culture de l'établissement qui est un frein à toute utilisation, sans même parler du fauteuil électrique qui bien souvent sera parké au fond du couloir, même pas chargé, la personne sera mise sur son fauteuil manuel car c'est plus simple de pousser que de laisser la personne soit maître de son fauteuil.

Je ne parle même pas des aides à la communication car on ne se pose pas la question si la personne saura s'en servir.

On pourrait aussi parler d'aides techniques dans des établissements où la personne, du fait de son âge, ne va plus pouvoir manger avec des couverts classiques et on ne se posera pas la question de savoir s'il existe des couverts adaptés mais on lui donnera des aliments mixés, cela sera moins désagréable à regarder et cela fera moins de boulot pour les autres.

Sans parler de l'incontinence et de la facilité à mettre des couches plutôt que de trouver une autre solution.

Ce frein, je ne vois pas comment, sur le terrain, vous pouvez contrer une culture intellectuelle, un mode de pensée qui est ancré dans des institutions depuis 20 ou 30 ans, et des institutions qui ont des liens historiques avec les institutions psychiatriques.

On va donner des médicaments à la personne et tout ce qui concerne son bien-être physique, sensoriel et autres, sera mis de côté. Et il n'y a pas de lien entre l'établissement psychiatrique qui va traiter le psychisme et qui va ne va pas demander conseil sur ce qu'il ne sait pas faire.

Vous avez une grande majorité de personnes déficientes mentales qui vieillissent et qui ne seront pas prises en charge correctement...

- Merci de passer le micro, on a bien compris votre message.

- Mme Cordier : je voulais revenir sur les procédures. Qu'est-ce qui est le plus chronophage : l'évaluation des aides techniques ou l'accès aux financements des aides techniques ?

Cette superposition de procédures d'accès aux financements entre la LPP et le fonds de compensation, je crois qu'on en rajoute une couche à chaque fois, donc c'est important de se pencher sur cet aspect-là.

- Ce sera abordé également tout à l'heure.

- M. Marcelin : une nouvelle notion de prêt a été abordée aujourd'hui. Hier, quand on parlait de prêt de matériel, on parlait pendant deux semaines pour valider une aide technique. Aujourd'hui, vous avez parlé d'un prêt pendant plusieurs mois.

Quant au financement, j'aimerais que les intervenants qui parlent de prêt nous précisent de quel prêt il s'agit et, dans leur tête, qui doit financer ce prêt : le public ou le privé ?

- Je crois qu'il y a effectivement deux ordres : un prêt de courte durée pour du matériel « simple », je pense plus à ma pratique qui est plus auprès de personnes ayant des problèmes moteurs, pour les problèmes sensoriels j'avoue mon manque de formation et je renvoie vers les personnes compétentes.

Pour le matériel simple, cela ne pose pas trop de problème, à l'intérieur du CICAT où je travaille, on a un peu de matériel, des planches de bains, des déambulateurs qu'on peut prêter aux usagers.

Pour le matériel sophistiqué, fauteuil électrique, escala-mobile, il faudrait un prêt de longue durée. Le mieux, à mon avis, ce serait que ce soit pris en compte dans le cadre de la Sécurité sociale, qu'il y ait une notion de prêt longue durée ; soit ce qui existe maintenant chez certains revendeurs, faire une location longue durée qui peut être prise en charge dans le cadre de la prestation de compensation du handicap.

Voilà les solutions que j'envisage.

- Merci pour ces précisions.

- Bonjour. Je suis consultante en gérontologie, je voulais revenir sur le volet des personnes âgées, peu abordé jusqu'à présent, notamment au sujet des contraintes environnementales.

Je voulais apporter un témoignage de pratique et par rapport à ce que j'entends ici depuis hier : je travaille de plus en plus pour des bailleurs sociaux qui, vous le savez sans doute, dans leurs immeubles, accueillent de plus en plus de personnes âgées vieillissantes, des personnes qui occupent leur logement depuis les années 60 ou 80, au fil des constructions.

J'avais envie de réagir sur les échanges vifs sur les prescripteurs, mais j'observe aujourd'hui que les bailleurs sociaux sont prescripteurs d'aménagement de logements et demandent de plus en plus, c'est une petite révolution, la culture du bâtiment aujourd'hui a bien pris conscience du vieillissement, des besoins des personnes âgées, de l'idée qu'elles vivront à domicile jusqu'à la fin de leur jour.

C'est les bailleurs sociaux qui demandent parfois des évaluations à domicile.

Et puis pointer quelque chose pour que ce soit pris par la commission, c'est que les problèmes concrets qu'on rencontre aujourd'hui, l'évaluation des besoins, la prise en compte de l'environnement, c'est très bien, on a des problèmes très concrets aujourd'hui donc la nécessité de donner du temps aux évaluateurs, je suis tout à fait d'accord.

Donc il va falloir aussi accompagner les prescripteurs, qui veulent faire des choses, pour que cela puisse aller vite.

Je suis très intéressée par la question de la mise en œuvre. Dans l'immobilier, il y a toute la mise en œuvre, donc la maîtrise d'œuvre des aides techniques et il faut tout un travail d'assemblage entre l'évaluation et la mise en œuvre de celle-ci.

Avec les ergothérapeutes, aujourd'hui, pour le maintien à domicile des personnes âgées, il va falloir réfléchir à des outils d'assemblage pour une équipe de maîtrise d'œuvre comprenant les ouvriers du bâtiment qui vont devoir appliquer les préconisations dans le logement.

- M. Pifferi : il y a une piste qui a été un peu abordée par M. Mercier, c'est bien, c'est la location du Matériel pour les prêts longue durée. La location a beaucoup d'avantages et c'est laissé un peu de côté. C'est dommage, finalement.

- Je voulais revenir sur le matériel de prêt à longue durée. On a tous constaté du matériel dans des caves ou des placards qui ne servent plus. Cela ne veut pas dire qu'il est obsolète, je me pose la question du matériel d'occasion et de ce que devient le matériel une fois qu'il n'est plus utilisé. On manque de centres de recyclage pour recenser ce matériel.

- Je vois en haut des fabricants qui réagissent, mais à ma connaissance il y a eu une ou deux expériences en France, dont une en Saône-et-Loire, mais qui n'a pas été pérennisée.

Je vais revenir sur quelques points : pour l'intervention du docteur, concernant les ergothérapeutes, c'est un professionnel paramédical qui bien entendu, pour moi en tout cas, travaille en relation avec d'autres, pas tout seul.

Par contre, le problème qu'on a, on l'a abordé hier, au niveau politique, c'est qu'à un moment donné il faut quand même donner des moyens de travailler. Aujourd'hui, il y a des structures qui travaillent au domicile, il semblerait que dans la salle certains ne connaissent pas cela, c'est peut-être un manque d'information de notre part, mais il faut donner les moyens de travailler.

Un des moyens, c'est les actes d'ergothérapie, une reconnaissance de ces actes pour qu'on puisse donner un maximum d'informations et de conseils aux personnes qui en ont besoin.

La deuxième petite chose que je voudrais dire au niveau de la contrainte du temps, je suis d'accord, quelquefois on essaie de la résoudre nous-mêmes, mais on a cette lourdeur, même s'il y a la loi de février 2005, la lourdeur administrative entre le moment où la personne dépose sa demande, ou le dossier est validé par la MDPH et le moment où arrive la première visite.

On a essayé de résoudre ce point en allant voir les gens très rapidement, de voir les cas les plus urgents.

Le résultat, c'est qu'il faut étoffer les équipes ou alléger ce processus.

- Il va falloir qu'on passe à l'intervention suivante.

Les feuilles sont samassées dans les rangées pour les gens qui souhaitent poser des questions.