

JOURNEE DE FORMATION ANNUELLE DE RESEAU AQUITAINE TRAUMATISES CRANIEN

Intervention de l'association A.G.A.P.E.S sur le thème « **Comment assurer le soutien aux aidants** »

Intervenants : N.PORRAS, Responsable de secteur chargée du suivi qualité

I.FLECHER, Responsable de secteur social

A.G.A.P.E.S est une association de services aux personnes qui a 23 ans d'existence, dont le siège social se trouve à Bègles.

Ses finalités sont de maintenir le plus longtemps possible une personne à son domicile, dans de bonnes conditions, conformément à son souhait.

Notre secteur d'intervention est la C.U.B. Nous venons en aide à environ 600 usagers et faisons travailler 250 assistants (es) de vie. Les bénéficiaires sont majoritairement des personnes âgées et/ou dépendantes et des personnes handicapées.

L'équipe de travail compte 15 salariés permanents sous la direction de Maddy GIANNICHI.

Cette équipe comprend entre autres quatre responsables de secteur dont Mme PORRAS chargée du suivi qualité, des assistants plannings, des personnels administratifs et comptables ainsi qu'une psychologue prestataire de services.

Dans la mise en œuvre de notre mission, nous attachons une égale attention à l'utilisateur et au salarié.

Cette adéquation est selon nous la condition sine qua non à la mise en place de prestations de qualité.

En septembre 2010, le SAMSAH de Mériadeck nous contacte pour nous proposer d'intervenir dans le cadre de l'ouverture d'une maison collective, prévue d'accueillir deux hommes traumatisés crâniens d'une quarantaine d'années.

En quelques minutes, et en quelques mots, nous allons vous exposer les interrogations suscitées par ce projet, les problématiques rencontrées et les partenariats développés pour faire face à la prise en charge de ce public spécifique.

Nous allons donc dans un premier temps vous exposer quelles étaient au départ nos questions en tant que responsables de secteur. Ensuite, nous vous ferons part des questions concrètes que les assistants de vie pressentis pour ce projet nous ont posées.

Enfin, nous vous présenterons les problématiques que nous devons gérer au quotidien et les réponses que nous y apportons.

2

PREMIERE PARTIE : NOS INTERROGATIONS EN TANT QUE RESPONSABLES DE SECTEUR

1) Qu'est ce qu'un traumatisé crânien ?

Le SAMSAH nous a exposé la spécificité de ce public, ce qui nous a amené à nous interroger sur nos capacités à pouvoir mener à bien ce projet notamment l'adéquation entre :

- la qualification du personnel assistant de vie et les besoins des blessés
- l'effectif d'adv nécessaire et notre capacité à organiser le travail en équipe des adv autour de cette action.

3

2) Quelle formation pour nos salariés assistants de vie ?

La qualification de nos professionnels au regard de la gestion du quotidien était suffisante. Par contre, au plan « compréhension » du handicap et de ses conséquences, nous avons estimé qu'une formation spécifique leur était nécessaire.

Sur ce point, le SAMSAH a joué un très grand rôle en organisant des modules de formation adaptés à nos salariés assistants de vie et à nous, encadrants.

3) Quel est l'effectif requis pour ce projet et quelles plages horaires devrions-nous assurer?

Compte tenu de l'évaluation initiale et des différentes rencontres avec le SAMSAH, les blessés et leur famille, nous avons mobilisés une équipe de 4 assistants de vie mixtes, pour assurer des temps de présence les fins d'après-midi, les nuits et les week-ends, conformément au planning demandé.

4) Quel intérêt représente ce projet pour notre service ?

Toujours dans une dynamique de réflexion, d'échanges et de partage avec de nouveaux professionnels, ce projet est venu s'inscrire dans cette démarche. De par ses aspects innovants, il constituait un réel intérêt d'ouverture tant pour nous, encadrants que pour nos assistants de vie.

4

DEUXIEME PARTIE : LES INTERROGATIONS DE NOS ADV

- 1) Quelles questions se sont posés les assistants de vie lors de la présentation de ce projet ?**
- Quel était le parcours de vie des blessés antérieur à l'accident ?
 - Quel était le parcours de rééducation, d'hébergement consécutif au traumatisme ?
 - Quel était le degré d'implication de la famille des blessés (rôle, présence, lien, proximité...)
 - S'il existait ce type de maisons ailleurs ?
 - Quel était le degré d'autonomie de chacun des blessés ?
 - Quels seraient leurs besoins spécifiques en aide humaine et matérielle ?
 - Est-ce qu'une marge de progression vers une plus grande autonomie, une socialisation serait envisageable ?

5

TROISIEME PARTIE : NOTRE PROBLEMATIQUE

- Nous devons faire face à une gestion fluctuante de l'état de santé des blessés, à une disparité de leur degré d'autonomie physique et psychologique et à des attentes quelquefois discordantes entre les blessés et leur famille.
- Le temps de présence sur une journée entière pour un même assistant de vie nous est vite apparu en inadéquation avec la prise en compte des risques professionnels psycho-sociaux. Les aléas du quotidien et l'état de santé des blessés nécessitent une adaptation quasi quotidienne des plannings.
- La constitution d'une équipe d'assistants de vie relativement stable est indispensable pour le repérage des blessés (notion de référent). Toutefois, cette condition est contraignante dans la gestion de notre personnel.
- Il nous arrive parfois d'être sollicité sur des missions qui dépassent nos limites professionnelles.
- L'intervention des familles des blessés peut parfois rendre difficile le travail des assistants de vie, pouvant même aller jusqu'à entraver le projet de vie en maison collective.
- Le vouvoiement, le tutoiement, la façon de se dire bonjour, représentent autant de codes comportementaux qui nous questionnent encore à ce jour.

QUATRIEME PARTIE : LA PROBLEMATIQUE DE NOS ASSISTANTS DE VIE

Les situations exigent de faire preuve d'une patience extrême.

- Respecter des protocoles d'intervention communs tout en conservant la richesse liée à la mixité et à la personnalité de chaque professionnel
- Décoder le comportement des blessés
- Décrypter leurs paroles, les retraduire et les interpréter, sans pour autant connaître parfois l'origine de leur agacement.
- Proposer des ateliers adaptés au contexte de vie, aux moyens mis à leur disposition, en prenant en considération les facultés des blessés, leur degré de fatigabilité et d'attention, sans les infantiliser
- Se positionner par rapport à la famille
- Assumer un rôle de référent.

CINQUIEME PARTIE : LES BESOINS DE SOUTIEN DES AIDANTS PROFESSIONNELS AU SENS LARGE

1) Quels souhaits formulent nos adv ?

- Avoir des plages horaires d'intervention inférieure à 6 heures d'affilée
- Etre écoutés, rassurés, voire soutenus par un psychologue vis-à-vis de leurs pratiques professionnelles

2) Quels souhaits formulent les encadrants ?

Nécessité pour nous, encadrants, de maintenir des réunions de coordination mensuelles en présence des assistants de vie et en partenariat avec le SAMSAH, pour baliser la continuité du projet. Nécessité aussi de programmer, si besoin, des synthèses en présence de l'équipe médico-sociale mobilisée.

CONCLUSION

Depuis la mise en place de cette maison collective, nous avons accompagné deux autres projets de même type et accompagnons également des blessés en logement individuel.

L'enjeu de la relation d'aide consiste à trouver un équilibre subtil entre l'aidant et l'utilisateur, en préservant l'espace, la dignité, l'expression et la liberté de chacun.

Le domicile est le lieu de la vie privée de l'individu et on ne peut imposer nos propres pratiques ni nos procédures ; c'est précisément ça qui peut poser problème à certains moments.

Ces témoignages relatent notre métier au quotidien.

Ces expériences professionnelles nouvelles constituent une réelle richesse pour notre service et nous incitent à poursuivre dans cette voie.