

# Les atouts du handicap

- Souvent dissociées dans l'activité des Saad, la prise en charge du handicap et de la dépendance sont plus complémentaires qu'on ne le pense. Des pratiques innovantes se transposent d'un champ à l'autre sans provoquer de levée de bouclier, loin des querelles intestines sur la création des Maisons départementales de l'autonomie (MDA).



© Patrick Dagognot - EHPA Presse

À première vue, ce sont deux populations bien différentes. « Les personnes handicapées sont plus jeunes, donc dans des contextes familiaux différents des personnes âgées. Elles peuvent avoir des enfants, une activité professionnelle, des activités sociales... Autant d'éléments qui influent sur l'organisation des services et sur leurs prestations », rappelle Patrick Rothkegel.

Mais pour les nombreux services d'aide à domicile (Saad) qui interviennent auprès de ces deux publics, « un certain nombre de bonnes pratiques vont naturellement se transposer d'un champ à l'autre. En particulier, tous les savoirs sur l'encadrement de la fin de vie vont servir pour les personnes handicapées, dont l'espérance de vie a beaucoup augmenté », complète le directeur de la société Handéo, dont le label a déjà été attribué à plus de 100 Saad à ce jour.

Inversement, la prise en charge du handicap oblige parfois à une remise en question des modes d'intervention auprès des personnes âgées dépendantes. Par exemple, l'un des

critères de l'homologation Cap'Handéo a pour objet l'amplitude horaire des services proposés, qui doit s'étendre de 6h à 23h. « Ca demande une organisation qui n'est pas évidente », observe-t-il.

« Les services ont évolué sous l'impulsion des associations représentatives de leurs usagers. »

Éric Baudry,  
administrateur du GHP national

Certains ont pris les devants, comme l'association Sadva, à Cluses (Haute-Savoie), où un service itinérant a été mis en place pour des personnes handicapées. « Nous avons des intervenantes qui commencent à 17h et terminent à minuit pour faire des couchers. Et les personnes âgées aussi sont très

contentes de pouvoir aller au lit après le film du dimanche soir », a indiqué Joëlle Pradines, directrice de cette structure.



© Patrick Dagognot - EHPA Presse

D'autres initiatives confirment que le champ du handicap est un terrain d'expérimentations. Ainsi, dans le Haut-Rhin, l'association Apamad (UNA) a créé une fonction

de « coordinatrice de terrain », sorte de super-auxiliaire de vie, qui « accompagne ses collègues en doublons lorsqu'il y a des difficultés, favorise l'écoute mutuelle et permet d'amener la mise en place d'un plan personnalisé de soins », explique Katheline Madec, responsable d'un des dix territoires du département.

« On s'est rendu compte qu'il y avait besoin d'un trait d'union entre le terrain et le bureau. Cela a très bien fonctionné et nous l'avons étendu à quatre territoires pour le handicap. Depuis peu, nous sommes en train de l'adapter sur la dépendance », indique-t-elle.

Le terrain bouge, donc, mais d'autres voient encore plus loin. Dans la région lyonnaise, une Unité de logements et services (ULS) regroupe 75 appartements, dont 25 spécialement adaptés, équipés en domotique et reliés à un service d'intervention disponible en permanence au rez-de-chaussée. « C'est quelque chose qui avait été pensé pour des personnes handicapées et qui permet aujourd'hui à des personnes âgées de vivre plus sereinement à leur domicile », précise Eric Baudry.

Ils ont dit...

## Handicap psychique : indispensable formation

« La prise en charge des handicaps psychiques est lourde pour nos salariées. On a besoin d'un encadrement intermédiaire qui soit très à l'écoute. On a aussi besoin de former ces salariées, parce qu'il faut pouvoir gérer l'agressivité d'une personne aidée. Il y a une usure des salariées sur ce genre de handicap. Elles ont besoin d'aide. Les formations sur le thème d'Alzheimer peuvent aussi aider dans cette prise en charge. »

Joëlle Pradines, directrice de l'association Services à domicile Vallée de l'Arve (Haute-Savoie - 160 salariés).



Pour le président du GHP Rhône-Alpes, « les Saad ont évolué sous l'impulsion des associations représentatives de leurs usagers. Aujourd'hui, ces ULS permettent une nouvelle avancée ». En attendant, peut-être, un véritable rapprochement des acteurs au sein des MDA ? « Un guichet unique peut être positif, mais il faut que l'on travaille

sur ce projet en fonction des besoins et des spécificités de chacun. La dépendance évolue selon l'âge et d'autres critères. Le handicap n'est pas non plus quelque chose de figé », a-t-il ajouté. Encore un point commun...

Gabriel Bourovitch

Journal du domicile Octobre 2013