

AFM

ANPEDA

APF

CLAPEAHA

France
Alzheimer

UNAF

UNAFAM

UNAFTC

Unapei

Fiche action n°2

Assurer un suivi de santé globale (au sens de l'OMS) des aidants non professionnels

La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité¹.

La santé est un droit fondamental de l'homme et un investissement social. Les gouvernements doivent investir dans les politiques pour la santé et dans la promotion de la santé afin d'améliorer l'état de santé de tous ses citoyens.

Leurs buts principaux sont d'instaurer un environnement physique et social propice, de faciliter les choix des citoyens en faveur de santé, de combler l'écart de santé entre les personnes défavorisées et les autres (recommandations d'Adélaïde, Deuxième Conférence Internationale sur. la Promotion de la Santé 1988).

1. Contexte

Quelle que soit l'origine de la perte d'autonomie, de la situation de handicap, de la maladie, et quel que soit l'âge de la personne aidée, le rôle des aidants non professionnels est essentiel.

Ces aidants doivent faire face à de multiples difficultés dès le dévoilement du handicap, de la maladie ou le repérage de troubles : recherche d'informations, nouvelle organisation des prises en charge, ré-organisation de la vie professionnelle et familiale, gestion des périodes de crises, obligation de présence, soins, nursing, soutien en direction de l'aidé et absence de formations adaptées...

Ces difficultés ne sont pas sans conséquences sur l'état de santé, tant physique que psychologique, des aidants non professionnels et de leur famille et entourage. S'y greffent d'importants risques de rupture des liens sociaux. Les aidants non professionnels font état d'une fatigue physique et psychique particulière, d'anxiété, de dépression et d'un sentiment d'abandon. Les risques de dégradation de leur santé globale sont donc importants².

Afin de prévenir ces risques, il est essentiel de prendre en compte l'état de santé global de l'aidant afin de pouvoir lui proposer, le cas échéant, une prise en charge médicale appropriée, un soutien psychologique ou social et/ou des solutions de répit.

¹ Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, 19-22 juin 1946; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 Etats (Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé, n° 2, p. 100) et entré en vigueur le 7 avril 1948.

² Annales de réadaptation et de médecine physique 49 (2006) 16-22 : Les aidants familiaux des personnes myopathes : liaisons entre charge de soins, qualité de vie et santé mentale. Les aidants des adultes handicapés n° 186 : enquête Handicaps-incapacités-dépendance de l'INSEE, aout 2002

Pour ce faire, il est essentiel que les formations initiales et continues des professionnels de santé et du secteur médico-social leur permettent de mieux repérer, notamment par des outils d'évaluation, la souffrance et les besoins spécifiques des aidants non professionnels.

L'utilisation de ces outils permet également de sensibiliser les aidants à l'importance de leur état de santé ainsi qu'à leurs limites. Ils peuvent ainsi apprendre à exprimer leurs besoins et une demande d'aide spécifique (relais, répit...).

2. Objectif

Mieux prendre en compte au titre du service rendu à la collectivité la santé physique et psychologique de l'aidant non professionnel, en permettant notamment à chaque aidant qui le souhaite de bénéficier d'un bilan de santé annuel avec une prise en charge à 100%.

3. Mesures

- inscription de cette dimension pour les aidants non professionnels dans toutes les situations d'aide au long cours ;
- inscription du thème « santé globale des aidants non professionnels » dans les formations initiales et continues des professionnels de santé et du secteur médico-social ;
- actions de sensibilisation des aidants dans tous les lieux dédiés.

4. Acteurs

- Pilotes : DGS, DGAS, DSS, CNSA, ANESM, HAS et DHOS.
- Partenaires : Syndicats médicaux, CIAAF et CNSA.

5. Calendrier

- Mise en œuvre premier trimestre 2010.

6. Financement

- Sources du financement : Assurance-maladie, CNSA, Collectivités territoriales.

7. Evaluation

- Réalisation effective de l'action dans le calendrier ;
- Réalisation d'une recherche/action comparant l'état de santé des aidants ayant ou non bénéficié de ce suivi évaluatif.