

Outil « Recensement au cabinet médical des besoins de décharge des proches aidants »

Impulsions issues du programme de promotion « Offres visant à décharger les proches aidants 2017-2020 »

Objectifs: en tant que principales personnes de confiance, les médecins jouent un rôle clé pour repérer le besoin d'aide des proches aidants. Les trois étapes de la démarche et la présente grille visent à faciliter le recensement des besoins de décharge pour les proches aidants. En faisant appel suffisamment tôt aux offres disponibles, le médecin peut prévenir toute décompensation dans l'organisation de la prise en charge et des soins à domicile.

Conseils d'utilisation: il est préférable de répartir sur plusieurs consultations le recensement des besoins d'offres de décharge et les conseils qui en découlent. Le médecin peut remplir la grille en l'absence des patients et/ou avec les proches aidants (le cas échéant, il donne la grille pour qu'ils la préparent et la rapportent remplie à la consultation). L'estimation globale au moyen des couleurs de feux de circulation donne des indications sur les offres de décharge à envisager. Ces prestations médicales peuvent être facturées à l'assurance-maladie ou à l'assurance-accidents des patients.

Étape 1 REPÉRER – repérer les facteurs de risque

Les études réalisées dans le cadre du programme susmentionné montrent que:

- plus la prise en charge est intensive, plus les conséquences financières, psychiques et physiques risquent d'être négatives pour les proches aidants ;
- les proches qui aident des personnes présentant une polymorbidité et des maladies psychiques sont exposés à une surcharge particulièrement importante ;
- les proches vivant dans le même ménage ont plus souvent des problèmes psychiques, physiques et financiers (faible revenu du ménage) ;
- les proches ayant des difficultés financières, en raison du manque de moyens, accomplissent plus souvent que les autres des tâches relevant des soins à domicile.

Certaines situations peuvent engendrer des risques, par exemple quand:

- le besoin de soutien et de soins des patients augmente notablement ;
- l'organisation de la prise en charge et des soins menace de s'effondrer à la suite d'une urgence ou d'une crise.

Étape 2 RECENSER – trois questions d'introduction pour l'anamnèse

a) Qui soutient, prend en charge et / ou soigne le patient ?

→ Clarification : qui sont les proches qui assurent la prise en charge et éventuellement les soins ? Quelle aide reçoivent-ils du système professionnel ?

b) Quelles sont les tâches des proches aidants ?

→ Détermination de l'intensité de la prise en charge ; voir la grille avec les domaines de tâches (à la page 4)

c) La charge est-elle importante et quelles sont les possibilités de décharge ?

→ Estimation du besoin de décharge ; voir la grille avec les exemples de possibilités de décharge (à la page 4). Les indications relatives aux offres locales sont fournies par les services d'information et les services spécialisés, ainsi que par les sites Internet (p. ex. ligues de la santé au niveau cantonal ; communes et cantons – en général département des personnes âgées, des affaires sociales et de la santé ; sites des organisations proposant des offres ou site info-workcare.ch avec filtres de recherche par cantons pour les proches en activité professionnelle).

Étape optionnelle: le médecin peut, en accord avec les proches, noter le vécu subjectif de la prise en charge au moyen d'outils destinés à évaluer le stress psychosocial, par exemple en s'inspirant de l'« Échelle de soins à domicile » de Grässel, [téléchargeable en 20 langues](#) (chercher « short version » ; classé par langues et par ordre alphabétique). Le résultat peut être intégré dans l'évaluation globale de l'étape 3. Les éventuels examens et traitements supplémentaires des proches sont remboursables par leur assurance-maladie.

Étape 3

ESTIMER – Grille « Prise en charge : estimation des tâches, de leur intensité et de la nécessité d'intervenir »

Type de tâche	Intensité de la prise en charge				Exemples d'offres de décharge (en particulier si plus de 10 heures par semaine)	Besoins / Souhaité
	jamais	rarement	parfois	souvent*		
Présence (p. ex. soutien et accompagnement affectif)					Participation d'autres membres de la famille, d'amis ou de personnes de l'entourage, services de visite et de prise en charge (p. ex. CRS, Compagna), services bénévoles (p. ex. CRS, bénévoles, Églises, applications)	
Coordination et planification Coordination et planification (p. ex. organisation des rendez-vous médicaux, structuration des journées)					Services d'informations, de coordination et de conseil, info-workcare.ch	
Financement et questions administratives (p. ex. remplir la déclaration d'impôts, faire les paiements)					Conseil financier et juridique pour personnes âgées (p. ex. Pro Senectute, services sociaux communaux, ligues de la santé), services bénévoles	
Aide instrumentale (p. ex. trajets, courses, cuisine, ménage, jardinage)					Services de transport (p. ex. CRS, Pro Senectute, taxis subventionnés), aide de voisinage privée ou organisée, services de repas, services de ménage (p. ex. associations d'aide et de soins à domicile, Pro Senectute, particuliers)	
Soins (p. ex. aide pour les soins corporels, habillage, toilette)					Services d'aide et de soins à domicile, avec prescription de bilan approfondi ; offres thérapeutiques (p. ex. ergothérapie et physiothérapie) ; système d'alerte ; formations pour proches aidants (p. ex. CRS), planification pour la santé (plans d'urgence) et offres de soins palliatifs ; hospitalisations (p. ex. courts séjours)	
Aide médicale (p. ex. administration des médicaments, pansements, stockage)						
Faire attention et observer (p. ex. si risque de fuite)					Structures d'accueil de jour et de nuit ; services de décharge (p. ex. CRS, Pro Senectute, offres commerciales), associations de bénévoles	

* plus de 10 heures par semaine

Les médecins procèdent à l'estimation globale de la nécessité d'intervenir avec les proches aidants et, si possible, avec les patients. Pour ce faire, ils tiennent compte des rubriques « Type de tâche », « Intensité de la prise en charge » et « Besoins » signalés.

Résumé au moyen d'un système de feux colorés

Date	Estimation globale du besoin de décharge*	Accord sur les mesures prioritaires
		

*Utilisation de l'« Estimation globale » avec le système de feux:

- Estimation globale vert: tâches que, selon les résultats des études, les proches ne veulent pas céder et qui ont pour eux un impact positif → pas d'intervention nécessaire actuellement, estimation à répéter par la suite le cas échéant.
- Estimation globale jaune: tâches pour lesquelles il existe des offres de décharge → surveiller l'évolution, recommander des premières mesures, convenir d'un entretien de suivi et, le cas échéant, demander une allocation pour impotent (long délai d'attente jusqu'à l'attestation de droit).
- Estimation globale rouge: tâches correspondant à une intensité de prise en charge élevée (p. ex. plusieurs fois plus de 10 heures) et/ou relevant des soins de base ou de traitement → proposer des mesures immédiates ; éventuellement prescrire de l'aide et des soins à domicile.

Mentions légales

Editeur

Office fédéral de la santé publique (OFSP)

Contact

Office fédéral de la santé publique (OFSP)

Boîte postale

CH-3003 Berne

proches.aidants@bag.admin.ch

www.bag.admin.ch/betreuende-angehoerige

Date de publication

Février 2021

Cette publication est disponible dans les langues suivantes :

allemand

français

www.publicationsfederales.admin.ch

Numéro d'ordre: 311.811.f

Elle peut aussi être téléchargée au format PDF à l'adresse

<http://www.bag.admin.ch/proches-aidants-incitations>

<https://www.medecinsdefamille.ch/communication/informations-de-nos-partenaires>

Source

Prim Hosp Care Med Int Gen. 2021;21(02):60-63.



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP

**Programme de promotion « Offres visant à
décharger les proches aidants 2017–2020 »**