



Les employés de l'ASD de Kriens font office de facilitateurs pour les consultations ergothérapeutiques, car ce sont eux qui perçoivent en premier d'éventuelles limitations chez leurs clientes et clients par rapport au quotidien. Photo: m&ad

Une intervention pour une vie autonome dans le grand âge

Beaucoup de personnes âgées souhaitent pouvoir vivre le plus longtemps possible de manière autonome. Des adaptations du logement, des moyens auxiliaires et des changements de comportement contribuent à réaliser ce souhait. Le projet de recherche «Adaptation préventive du logement», mené en collaboration avec l'Aide et soins à domicile de Kriens (LU), examine à quoi peuvent ressembler ces mesures ergothérapeutiques et comment les personnes concernées en font l'expérience.

Tout commence lors d'une fête estivale à Lucerne. Dans une ambiance insouciant pré-covid, deux voisins entament une conversation qui tourne rapidement autour de la vie autonome à la maison. L'un d'eux s'inquiète que des troubles physiques croissants empêchent les personnes âgées de rester chez elles. L'autre pense que des mesures ergothérapeutiques peuvent renforcer la capacité d'action de ces personnes et les soutenir dans l'organisation de leur quotidien. Les deux voisins sont Hannes Koch, directeur de

l'organisation d'Aide et soins à domicile (ASD) de Kriens et Cornelia Struchen, directrice du Centre d'ergothérapie de Lucerne. Tous deux reconnaissent que leurs observations et leurs expériences professionnelles ont un potentiel pour monter un projet de recherche qui permettrait d'évaluer scientifiquement les besoins des personnes concernées et d'utiliser les résultats pour la pratique. C'est avec cette idée qu'ils contactent Brigitte Gantschnig, professeure à l'Institut d'ergothérapie du département santé de la Haute

école des sciences appliquées de Zurich (ZHAW) qui dirige le centre de recherche de l'institut.

Implication de toutes les parties prenantes

Cette prise de contact marque la naissance du projet «Adaptation préventive du logement». Démarré le 1^{er} janvier 2020, il devrait pouvoir être achevé cet été (avec un léger retard dû à la pandémie). L'équipe du projet, dirigée par Brigitte Gantschnig, comprend Thomas Ballmer, collaborateur scienti-

fique à l'Institut d'ergothérapie. Les partenaires du projet sont, outre Hannes Koch et Cornelia Struchen, deux autres collaboratrices du Centre d'ergothérapie de Lucerne, Christa Wenger et Rebekka Wechner. Le projet est financé par les contributions propres de l'ASD de Kriens, du Centre d'ergothérapie de Lucerne et de la ZHAW, ainsi que par des subventions de la Fondation Beisheim, à Baar, et de la Fondation pour l'ergothérapie de Zurich, à Wettswil am Albis.

Le projet poursuit deux objectifs, explique Brigitte Gantschnig: «Premièrement, nous voulons recenser les besoins et les expériences des personnes âgées qui souhaitent vivre le plus longtemps possible chez elles de manière autonome. Deuxièmement, nous définirons et évaluerons à partir de là, en association interprofessionnelle, une intervention ergothérapeutique qui soutiendra les personnes âgées dans leur projet.» L'intervention doit être conçue de manière à ce que les organisations d'ASD puissent l'intégrer dans leur fonctionnement régulier.

Durant l'été 2020, Brigitte Gantschnig et Thomas Ballmer ont mis en place deux groupes de discussion dont ils ont consulté leurs membres. Le premier groupe était composé de dix clientes et clients de l'ASD de Kriens souffrant de maladies chroniques et désirant continuer à vivre chez eux de manière autonome. Le deuxième comprenait huit professionnels issus de la santé et du social, des domaines de la construction sans obstacles et de l'architecture, ainsi que des politiciens locaux. L'implication d'un cercle aussi large est délibérée, explique Brigitte Gantschnig: «Notre recherche est constamment orientée vers la pratique. Pour que la mise en œuvre des connaissances scientifiques réussisse, nous impliquons toujours toutes les parties prenantes concernées. Nous faisons de la recherche avec les gens, pas sur les gens.»

Des constatations inattendues

Les personnes concernées souhaitent certes vivre le plus longtemps possible de manière autonome mais, contre toute attente, pas nécessairement au sein de leur logement. Selon Thomas Ballmer, c'est l'une des principales observations résultant des entretiens avec les membres du

premier groupe de discussion. «L'autonomie est une priorité. Pour la conserver, les personnes âgées acceptent de déménager dans un logement accessible.» Il s'est en outre avéré que l'accès aux ressources – qu'il s'agisse d'un réseau social solide, d'informations ou de possibilités de soutien

«Nous faisons de la recherche avec les gens, pas sur les gens.»

Brigitte Gantschnig, cheffe de projet

financier – est très inégalement réparti. Autre constatation: «Les personnes concernées élaborent des stratégies individuelles et créatives pour faire face à leurs limitations. Nos interventions doivent en tenir compte pour être accep-

tées.» Il cite l'exemple d'un client à qui l'on a recommandé de s'équiper d'un bouton d'appel d'urgence. Il a refusé ce conseil parce qu'il ne correspondait pas à son identité. Au lieu de cela, le client a placé un téléphone portable dans chaque chambre afin de pouvoir demander de l'aide de n'importe où en cas de chute.

Les entretiens révèlent en outre que les principaux obstacles à un maintien autonome dans le logement se situent souvent au niveau de l'environnement direct, en dehors des quatre murs. «La conscience d'un aménagement de l'espace public sans obstacles est encore trop peu développée dans notre société. Des engins de chantier devant la porte d'entrée ou un accès difficile aux transports publics peuvent empêcher les personnes atteintes de maladies chroniques de continuer à vivre chez elles», explique Brigitte Gantschnig. Le système fédéraliste social et de santé suisse, qui entraîne des inégalités, n'est pas non plus d'un grand secours: «Celui qui ne connaît des problèmes physiques qu'à l'âge de la retraite doit financer lui-même d'éventuelles mesures telles qu'un fauteuil roulant électrique, une rampe ou une poignée de porte révisée. Pour les personnes actives, en revanche, c'est l'AI qui les prend en charge.»

Trois niveaux de mesures ergothérapeutiques

En étroite collaboration avec les ergothérapeutes impliqués dans le projet, Hannes Koch, l'experte en soins infirmiers, Kathrin Gisler, de l'ASD de Kriens, et d'autres collaborateurs, l'équipe de projet a conçu une intervention ergothérapeutique à la suite des entretiens menés. Elle a été testée sur cinq clientes et clients de l'ASD de Kriens et évaluée par la suite. L'intervention peut conduire à différentes recommandations. Tout d'abord, des mesures au niveau personnel sont possibles. Il s'agit par exemple d'entraînements visant à améliorer l'équilibre. Deuxièmement, des mesures peuvent être avisées au niveau des activités. Celles-ci impliquent un changement de comportement, notamment en facilitant le trajet jusqu'à un arrêt de bus ou en déposant le sac à ordures dans une autre poubelle qui ne nécessite pas de le soulever aussi haut. Le troisième

niveau concerne l'adaptation de l'environnement. Il s'agit d'actions comme l'installation d'une barre d'appui dans la salle de bain ou l'aménagement d'un monte-escalier. Avec ce large éventail de possibilités, «Adaptation préventive du logement» va nettement plus loin que le projet à grande échelle «Parachutes», qui se concentre sur le seul aspect de la prévention des chutes, toutefois important.

La collaboration avec l'ergothérapie est en place

Les participants au projet font l'éloge de la collaboration interprofessionnelle et de l'implication des clientes et des clients: «Cela permet de développer des solutions innovantes qui peuvent être plus facilement mises en pratique», estime Brigitte Gantschnig. La mise en œuvre à Kriens est déjà prévue: à l'avenir, l'intervention sera menée de manière à ce que les employés de l'ASD de Kriens en charge de l'accompagnement et de l'économie domestique jouent le rôle de «gardiens» voire de «facilitateurs». «Ils sont souvent les seules personnes à avoir un contact avec les personnes âgées souffrant de maladies chroniques», explique Hannes Koch. Prenons l'exemple d'une femme âgée qui s'est fracturé le col du fémur lors d'une chute dont les plaies sont guéries et qui n'a donc plus besoin de soins, mais qui a désormais du mal à effectuer des tâches telles que faire les courses ou la cuisine.

Si les employés en charge de l'accompagnement et de l'économie domestique observent des limitations dans le quotidien d'une personne fragile, ils évaluent sa situation à

Un autre projet réalisé en Suisse romande

En Suisse romande, l'adaptation préventive du logement a fait l'objet d'un projet pluridisciplinaire baptisé «Habitat Seniors – Adaptation du logement au grand âge». L'objectif premier était l'adaptation de logements existants de personnes âgées de plus de 65 ans afin d'améliorer leur autonomie et leur qualité de vie à domicile. Démarré en 2017 sous l'impulsion des hautes écoles de santé et d'architecture de Genève, celui-ci s'est achevé fin novembre 2021. Au total, quinze adaptations de logements ont été effectuées dans les cantons de Genève, Vaud et du Valais. Les travaux les plus fréquents ont été, entre autres, la pose de rampes d'accès, l'aplanissement de seuils, l'amélioration de l'éclairage et la transformation de la baignoire en douche. Une étude a ensuite été réalisée pour évaluer les bénéfices de ces aménagements sur la santé des seniors impliqués dans le projet. Un rapport scientifique relatif à l'étude «Habitat seniors» est disponible: www.hesge.ch/heds/recherche-developpement/projets-recherche/habitat-seniors-adga



«Notre idée directrice est d'encourager les personnes à vivre de manière autonome chez elles. Cette intervention peut beaucoup apporter dans ce domaine.»

Hannes Koch, directeur de l'ASD de Kriens

l'aide d'une liste de contrôle. En fonction des résultats, une infirmière ou un infirmier de l'ASD de Kriens se rend à son domicile et discute des mesures possibles. «On peut par exemple envisager des conseils ergothérapeutiques, des mesures de soins ou de l'assistance sociale», explique Hannes Koch. Si le choix se porte sur l'ergothérapie, l'ASD de Kriens transmet au médecin de famille une ordonnance partiellement remplie à compléter. Avec celle-ci, la cliente ou le client peut s'adresser à un centre d'ergothérapie ou à un ergothérapeute de son choix. L'ensemble du processus est consigné dans une description de processus.

En participant à l'intervention, l'ASD de Kriens n'a pas ouvert un nouveau champ d'activité: les conseils ergothérapeutiques prodigués dans le cadre de l'intervention proviennent d'ergothérapeutes et non pas des employés de l'ASD. Comme les conseils sont donnés sur prescription médicale, les caisses d'assurance-maladie en assument les coûts. Se focaliser sur l'aspect purement financier est toutefois insuffisant, explique Hannes Koch: «Notre idée directrice est d'encourager les personnes à vivre de manière autonome chez elles. Cette intervention peut beaucoup apporter dans ce domaine.»

Karin Meier

Les organisations d'ASD peuvent obtenir gratuitement la description du processus auprès de Hannes Koch: hannes.koch@spitex-kriens.ch. Dans son édition 6/2022, le «Magazine ASD» abordera le thème «L'ASD et la prévention» et détaillera d'autres projets de prévention impliquant l'ASD.