
Atelier 3 : Structures intermédiaires. Quels apports. Quelles limites ?

Animateurs : Mme Sandrine Heuls
Mme Caroline Von Gunten

Rapporteur : Mme Marga Cambra

On parle aujourd'hui de « SAMS » (structures d'accompagnement médico-social) : accompagner sans héberger, offrir des prestations sans l'institution, maintenir les personnes âgées à domicile.

Dans un contexte où l'EMS reste dans la majorité des cas un non choix, faire le choix des SAMS paraît plus acceptable. Le défi des professionnels du monde médico-social est donc d'adapter les offres en prestations pour un accompagnement adapté à chaque situation.

Les centres d'accueils temporaires (CAT, anciennement UAT) et les logements protégés ont été au cœur de cet atelier et les questions que se posent aujourd'hui les professionnels y ont été thématiques.

C'est donc en lien direct avec le thème « Les Seniors changent, et nous ? » que les participants ont pu partager activement leurs questionnements et réflexions sur l'offre médico-sociale en perpétuel changement et sur le rôle de chacun dans ce paysage de prestations.

1 Introduction : les UAT et les logements protégés, quelques données

Concernant les UAT, on a évoqué leurs 20 ans en 2008, et l'organisation cette année-là d'une journée de bilan et de réflexion avec les différents partenaires (AVDEMS, CMS et Etat). Depuis, 3 groupes cantonaux ont travaillé (Gt1 : quelles missions et quel type d'accueil ? Gt2 : quelles prestations et par quels professionnels ? Gt3 : quel financement ?) et rendu leurs travaux fin 2011 à la CoSI¹ pour un nouveau financement et des prestations renforcées. Ces travaux s'inscrivent dans le cadre du développement de cette offre pour le maintien à domicile des personnes âgées : 440 places en 2008, près de 550 aujourd'hui, soit plus de 110 en 4 ans.

Ce changement de paradigme soulève plusieurs questions qui peuvent faire débat auprès des professionnels :

- les structures intermédiaires sont-elles des alternatives à ... ? Cela ne place-t-il encore pas plus l'EMS en bout de chaîne, quand toutes les autres solutions sont « épuisées »... ?
- ne va-t-on pas vers une « sur-professionnalisation » des structures intermédiaires ?
- avec un taux d'occupation en moyenne à 65% pour une structure qui n'est pas toujours considérée comme une offre médico-sociale (mais plutôt comme un centre de rencontre), le métier de responsable UAT peut présenter une grande complexité, quant au « recrutement » et au suivi des bénéficiaires : entre accompagnement et marketing ?
- Comment faire encore mieux connaître et utiliser l'UAT par ses partenaires, le médecin et le CMS ?

Le logement protégé, quant à lui, représente une des priorités du Conseil d'Etat en matière d'alternatives à l'hébergement médico-social. Cette orientation a été clairement soutenue par le Grand Conseil qui a adopté, en janvier 2006, la loi d'aide aux personnes recourant à

¹ CoSI : organe décisionnel cantonal pour les Structures intermédiaires : y siègent AVDEMS, FEDEREMS, SASH, SSP, Pro-Senectute, Assurances

l'action médico-sociale (LAPRAMS), qui introduit le principe d'une aide financière individuelle aux personnes vivant à domicile ou dans un logement protégé (art. 17).

Ce type de logement se caractérise par le respect des normes architecturales en matière d'accessibilité et le cumul de l'indépendance d'un domicile propre avec la possibilité de recourir à des services de proximité (soins, prestations socio-hôtelières, animation et encadrement sécurisant).

A ce jour, le canton compte 46 sites totalisant 1'500 logements protégés, le réseau ARCOS comptant 16 sites et 450 appartements.

Certaines de ces structures ont signé une convention avec l'Etat de Vaud, laquelle permet une prise en charge des frais d'encadrement sécurisant par les prestations complémentaires à l'AVS/AI pour les ayant-droits.

L'essor que connaît ce type d'habitat et sa relative nouveauté génèrent des questionnements divers : sélection des candidats, limites du maintien à domicile, prestations hétérogènes d'une structure à l'autre, attentes parfois irréalistes même si, comme le montre une récente enquête² menée par l'Association Avril sous le pilotage du Service des assurances sociales et de l'hébergement, le taux de satisfaction des locataires est très élevé.

2 Discussion

Dans le cadre des deux sessions de cet atelier, les discussions riches et animées se sont centrées sur : le financement, la visibilité, la professionnalisation dans les CAT et les limites des SAMS. Elles peuvent être résumées de la façon suivante :

Le financement

La légère augmentation des tarifs en CAT suite aux groupes de travail cantonaux a été évoquée (environ Fr. 5.- par journée pour un bénéficiaire autonome financièrement et Fr. 0.- pour ceux qui sont au bénéfice des PC). Cette augmentation ne semble pas poser problème, usagers et familles semblent prêts à l'assumer. Une augmentation plus importante est prise en charge par le SASH pour le financement des prestations et dotations y relatives dans le cadre du nouveau modèle des CAT. Le tout est facilement consultable sur le site du SASH.

Les logements protégés peuvent être subventionnés de diverses manières, entre autre par des aides étatiques – sous forme de prêt sans intérêt – à des investisseurs privés et par l'aide à la personne dans le cadre de la LAPRAMS. Ainsi, les bénéficiaires des prestations complémentaires à l'AVS voient les charges additionnelles relatives à l'encadrement sécurisant, à la mise à disposition de locaux communautaires et à l'animation prises en charge par les assurances sociales.

De plus, certaines communes proposent des logements subventionnés et les loyers, pour les structures ayant signé une convention avec l'Etat, avoisinent généralement les normes reconnues sur le plan fédéral. Les personnes âgées privilégient en outre des logements de deux pièces, même lorsqu'elles sont en couple, réduisant d'autant l'impact du loyer sur leur budget.

La visibilité, voire la « publicité »

Une campagne d'information est en préparation à la Santé Publique ainsi qu'un plan de communication. Il est en effet important d'expliquer et de présenter au public et aux professionnels les prestations, leurs indications et leur financement. Les nouveaux pictogrammes des SAMS sont désormais visibles sur le site du SASH.

Selon les professionnels, la meilleure publicité reste cependant celle du « bouche à oreille ». Les brochures sont aussi un bon moyen. On doit encore améliorer le relai par les BRIOs, les CMS et les médecins.

² Enquête de satisfaction sur les logements protégés du canton de Vaud, Camille Sigg, Association Avril, Lausanne, Juin 2012

Du point de vue de certains, fréquenter un UAT/CAT facilite pour plus tard l'entrée en EMS. L'utilisateur se familiarise avec le lieu, connaît d'autres personnes et les professionnels. C'est particulièrement vrai pour les UAT/CAT intra-muros (dans l'EMS).

Il est important pour tous de privilégier la notion de projet individualisé pour le client en UAT. Il pourra éventuellement permettre de préparer les suites possibles pour d'autres modalités d'hébergement : appartements protégés ou EMS.

La professionnalisation dans les CAT

La professionnalisation de l'accueil et des prestations dans les UAT/CAT inquiète les professionnels du terrain : y'a-t-il un risque de surprofessionnalisation ?

Selon les professionnels (des UAT/CAT mais aussi du maintien à domicile), le besoin de structures plus « légères » devrait subsister avec la nouvelle orientation donnée aux CAT. On imagine des lieux pour tout simplement se retrouver, « taper le carton », passer un moment : pas besoin de « super-professionnels » dans ces lieux. Sandrine Heuls, qui a participé aux groupes de travail (GT2 et GT3) précise que l'expérience actuelle met en évidence le fait que pour les profils 1 à 3³ la dotation restera la même que celle actuelle. Par contre, pour le profil 6 (troubles cognitifs sévères), compétences et dotation devront être ajustées. Ainsi, les équipes des CAT devront être polyvalentes (animation avec les usagers, autant que déceler les troubles cognitifs et relationnels, ou encore dépister des problématiques de santé).

Il s'agit de faire valoir et reconnaître ce qui se fait aujourd'hui dans les UAT/CAT. Entre autres : promotion de la santé, encadrement dans les AVQ, information médico-sociale, prestations aux proches aidants.

La dotation des CAT s'inspire des réflexions menées par le projet « Equipes de demain » avec une distribution des postes entre : bachelor (ES), CFC (soins et socio-éducatif) et auxiliaires.

Les CAT répondent aujourd'hui à un réel besoin : augmentation de la demande, augmentation des demandes en attente. Les usagers préfèrent en effet rester dans leur quartier, dans leur lieu de vie. 80 % des bénéficiaires CAT sont suivis par le CMS. CMS et CAT travaillent dans la logique du partenariat et de coordination de suivi et prise en charge. On note une vision de complémentarité et non de concurrence grâce également au partage d'informations qui apporte une meilleure connaissance des clients : deux visions différentes, à deux moments différents et avec des objectifs aussi différents dans un objectif commun pour le client.

Les limites des SAMS

Les avantages des SAMS reconnus par les usagers et leurs proches sont larges :

- Un temps de répit, une « bouffée d'oxygène », un lieu de « décharge pour la famille »
- Un nouveau lieu de socialisation et/ou de maintien de celle-ci
- Un lieu d'accompagnement, d'encadrement, de soutien, parfois de diagnostic
- Le maintien des AVQ, compétences cognitives et relationnelles

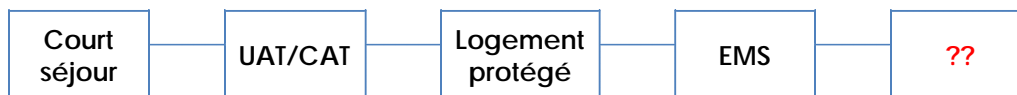
Les SAMS peuvent également accueillir des personnes présentant des situations complexes, par exemple dépendance à l'alcool, troubles psychiatriques pas encore à l'âge AVS ou relativement jeunes (65-70 ans). Ces situations « limites » rendent indispensables le fait de se parler entre institutions, collègues, réseau entre autres pour trouver des réponses aussi adaptées que possible aux situations même particulières.

Dans cet esprit, des commissions d'attribution des appartements protégés, comprenant des professionnels de divers champs, veillent à la sélection des candidats afin d'offrir un confort et une sécurité maximale à l'ensemble des locataires. Les critères d'admission tiennent donc compte de ces données dans un souci de bonne entente sociale.

³ Profils selon le Rapport technique « Planification médico-sociale du canton de Vaud selon la méthodologie « Balance of care » (logiciel PODA) », Service de la Santé Publique du Canton de Vaud, 31 octobre 2007

La dimension « soins » et celle du « social » doivent nécessairement se compléter. Il y a sans doute une pondération différente selon que l'on se trouve dans un appartement protégé que dans un CAT avec des usagers par exemple au profil 6.

La question des limites reste incontournable : à quel moment quitter l'appartement protégé ? L'UAT, CAT ? Ou encore comment éviter que les offres en prestations soient vécues par les professionnels et par les usagers comme un inexorable continuum :



L'avenir : ouverture et diversification des offres de prestations médico-sociales

Au terme des deux sessions, les participants sont très soucieux de l'adaptation de l'offre aux situations diverses générées par des moments de fragilité survenant dans la vie d'un individu âgé. Il s'agira, pour ces professionnels, de diversifier et de multiplier les prestations, tout en étant attentifs à ne pas outrepasser les demandes des usagers.

Laissons le mot de la fin à une participante : « Gardons ce qui existe et apportons ce dont on a besoin en plus » !