



Cécilia Lorant, chargée de projet handicap (émiCité)
Photo : Fotolia natalialeb

L'accompagnement individualisé par les Saad

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées place la personne en situation de handicap au cœur de son accompagnement. Le projet de vie de la personne doit donc être au centre des prestations délivrées par les services à domicile, en proposant une continuité des interventions et en adaptant leurs prestations aux spécificités des besoins de chaque personne accompagnée. C'est donc toute l'organisation du service qui est impactée.



Afin d'obtenir des heures d'aides humaines dans le cadre de la prestation de compensation du handicap (PCH), la personne doit exprimer son « projet de vie ». Toutefois, ce terme est parfois mal compris, voire mal perçu par les personnes concernées, car pouvant faire référence à des gestes ou des activités réalisés avant la survenue du handicap et qui ne peuvent plus l'être désormais, ou en tout cas de manière différente. Le projet de vie est un processus évolutif et propre à chaque individu puisqu'il est en lien direct avec le vécu de la personne, ses

attentes, ses aspirations et ses relations avec ses proches. Il doit être distingué de l'évaluation des besoins : le projet de vie recouvre tout un tas d'aspects, allant de la vie personnelle (vie privée, vie affective, environnement familial), à la vie sociale (loisirs, culture, sport) en passant par le choix du lieu et du mode de vie (domicile, établissement, habitat partagé) et par la vie professionnelle (scolarisation en milieu ordinaire ou spécialisé, accompagnement dans l'emploi). L'article L146-3 alinéa 5 du Code de l'action sociale et des familles prévoit que « la maison dé-

partementale des personnes handicapées (MDPH) assure à la personne handicapée et à sa famille l'aide nécessaire à la formulation de son projet de vie (...) » mais le manque de temps et de ressources des MDPH contraint certaines personnes à solliciter directement les services d'aide à domicile pour les aider dans le montage du dossier de PCH. Cependant, les services d'aide sont rarement formés pour répondre à ce type de demande, et notamment pour l'aide rédactionnelle au projet de vie qui demande une certaine expertise. C'est dans ce cadre que des dis-

positifs d'aide à la formulation des projets de vie ont vu le jour sur certains territoires : c'est le cas notamment dans les Bouches-du-Rhône avec Inter Parcours handicap 13 et l'association Trisomie 21 d'Ille-et-Vilaine.

La transmission des éléments

Lors de l'instruction d'une demande de PCH, les compétences des équipes pluridisciplinaires assurent aux personnes handicapées de faire valoir leur projet de vie et d'expliquer leur choix. Lorsqu'il s'agit d'un projet de vie à domicile, le nombre d'heures d'aide humaine octroyé par la MDPH est directement lié aux besoins et attentes exprimés par la personne. Pour autant, ces éléments ne sont jamais transmis au service d'aide à domicile qui prendra le relai et qui mettra en œuvre le plan d'aide. Seul un nombre d'heures, global, parfois détaillé par acte à réaliser (aide à la toilette, aide à l'habillage, aide dans les déplacements) est mentionné dans le document transmis au service d'aide et d'accompagnement à domicile (Saad). Il reste la possibilité au service d'aide de s'adresser à la personne aidée pour qu'elle lui transmette le document. Mais là encore les professionnels des Saad se heurtent à un nouvel obstacle : « *Encore faut-il qu'ils en aient un, de projet de vie, qu'ils veulent bien nous le transmettre ou encore qu'ils retrouvent le document !* », réagit la responsable du service handicap d'une structure d'aide à domicile. Il faut donc tout recommencer : réévaluer les besoins de la personne et la réinterroger sur son projet de vie afin de mettre en place des interventions en lien avec ses attentes et ses besoins, et en cohérence avec le plan d'aide octroyé par la MDPH et les missions du Saad.

La mise en place du projet individualisé

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale introduit la mise en œuvre d'un nouvel outil au sein des établissements et services sociaux et médico-sociaux : le projet individualisé d'aide et d'accompagnement. La mise en place de ce projet individualisé est un processus qui permet aux professionnels des services et des établissements sociaux et médico-sociaux de définir les souhaits de la personne et de son entourage, ses habitudes de vie mais aussi les objectifs

Les difficultés rencontrées

Les Saad expriment plusieurs difficultés dans la mise en œuvre de cet outil. Tout d'abord sur le fait que toutes les personnes dépendantes (par l'âge ou le handicap) n'expriment pas nécessairement de projet de vie : « *Par exemple nous avons des personnes qui sont alitées et pour lesquelles nous intervenons uniquement pour de l'aide à la toilette et de l'aide au repas.* » Une autre interrogation formulée par plusieurs services d'aide concerne les personnes n'ayant pas de moyens de communication verbale et pas ou peu de possibilités de s'exprimer autrement : « *Comment recueillir la parole d'une personne qui ne peut pas communiquer ?* » Dans ce cas, le Saad doit s'adresser aux proches aidants et porter une attention particulière au suivi de la prestation via les intervenants afin de repérer les signaux émis par la personne sur l'adéquation ou au contraire l'inadéquation du projet individualisé à ses aspirations. Cela amène alors à une autre problématique : quelle posture adopter pour le service d'aide lorsque les attentes exprimées par les proches aidants ne sont pas les mêmes que celles exprimées par la personne aidée ? Il s'agit alors pour le Saad de tenir compte et de distinguer la parole des proches aidants pour reconnaître leur rôle, puis de les aiguiller avec tact et diplomatie, afin de les amener progressivement à réfléchir aux réelles attentes de leur proche.

et les actions d'aide et d'accompagnement à lui apporter. Toutefois, la mise en place d'un tel outil ne fait pas encore partie des pratiques habituelles des services d'aide à domicile. Le projet individualisé d'accompagnement fixe les objectifs de la prestation, les moyens nécessaires pour les atteindre, l'organisation des prestations (les étapes et les actions prévues par rapport au handicap) ainsi que la coordination avec les autres professionnels. Le Saad doit impérativement mobiliser l'expertise de la personne sur sa situation, ainsi que celle de l'entourage. Les personnes handicapées doivent être partie prenante de la mise en place de ce projet individualisé, et positionnées comme des acteurs de leur accompagnement. Toutefois, l'Anesm rappelle que cet outil est « *un droit et non une obligation* » : le Saad peut encourager la personne à participer en expliquant les tenants et les aboutissants du projet, mais il ne peut en aucun cas la contraindre à s'exprimer à ce sujet. Le service d'aide doit également être force de propositions en donnant une information claire sur le type d'accompagnement qu'il peut proposer. Il s'agit également pour le Saad d'évaluer la faisabilité des objectifs fixés au regard de ses missions mais également au regard de la situation de handicap. Au-delà de ces aspects techniques, le service d'aide à domicile doit avoir une attention particulière sur le moment le plus opportun pour recueillir les éléments nécessaires à la mise en place du projet d'intervention, et respecter le temps nécessaire à la personne pour entamer le dialogue. Il est alors préconisé de ne pas mettre en place ce pro-

jet individualisé lors de l'évaluation des besoins. L'enjeu est de laisser le temps à la personne de mieux connaître le fonctionnement du service d'aide à domicile, de faire la connaissance du ou des intervenants et de laisser la confiance s'installer. Il s'agit donc pour le Saad de faire le point avec les intervenants sur les habitudes de vie de la personne dans les semaines qui suivent le début des interventions. Un rendez-vous au domicile de la personne permettra ensuite de co-construire le projet individualisé. Ce document contractuel doit ensuite servir de guide d'intervention pour l'auxiliaire de vie. Pour être efficace et garantir sa mise en œuvre, ce processus doit être suivi dans le temps par le personnel encadrant du Saad, de manière à pouvoir le réviser et le modifier si besoin.

Analyses

Pour conclure, il convient de souligner que malgré le fait de positionner le projet de vie et le projet individualisé au cœur de l'accompagnement, les Saad disposent rarement des ressources nécessaires pour d'une part recueillir la parole de la personne sur son projet de vie et d'autre part, pour mettre en place de manière efficace les projets individualisés d'accompagnement. Pourtant, la transmission de certains éléments par l'équipe pluridisciplinaire permettrait aux Saad de mieux cerner les aspirations des personnes et donc les objectifs de l'aide : guidés par ces repères, les intervenants seraient d'autant mieux outillés pour trouver le positionnement juste et proposer à la personne les aides adaptées. ■