Actes du Colloque HANDITEC 1996 Vie à domicile des Personnes Handicapées et Personnes Agées Dépendantes Dans le Cadre de AUTONOMIC 96

<u>Les E.S.V.A.D.</u> <u>Equipes Spécialisées</u> pour une Vie Autonome à Domicile

Par Madame Fatima OUMEDJBEUR Conseillère Technique

Service Social - APF - Association des Paralysés de France 17, boulevard Auguste Blanqui - 75013 PARIS Tél : 01 40 78 69 00 -Fax : 01 45 89 40 57

Direction Nationale des Délégations Service Conseil pour l'Intervention Sociale Individualisée en Délégation.

Préambule

La complexification des problèmes sociaux, le constat que "vivre chez soi" est une volonté exprimée par la quasi-totalité des personnes handicapées y compris celles dont la situation médico-social est fragilisée, a conduit l'A.PF. à créer des ESVAD. Equipe Spécialisée pour une Vie Autonome à Domicile.

Ces équipes départementales sont implantées dans les délégations de l'A.P.F.

1- Publics concernés par les ESVAD

Il s'agit des personnes adultes, présentant une déficience motrice (à l'exclusion des déficiences liées à l'âge) ayant besoin d'être soutenues, accompagnées dans la réalisation de leur projet de vie à domicile.

Nous rencontrons 4 situations de handicap:

- 1 Personnes porteuses d'un handicap congénital ou de l'enfance (IMC, Spina Bifida) dont le maintien à domicile pendant l'enfance et l'adolescence a été rendu possible grâce au développement des SESSD et qui a l'âge adulte souhaite acquérir un domicile personnel.
- 2 Des personnes atteintes d'une affection évolutive qui ont besoin d'être aidées pour pérenniser leur projet de vie à domicile.
- 3 Des victimes d'accidents avec séquelles lourdes (Lésés médullaires, lésés cérébraux) pour lesquels les projets de réinsertion sociale initiés par les centres de Rééducation Fonctionnelle nécessitent un suivi et un accompagnement lors du retour à domicile.
- 4 Des personnes dont le handicap est stabilisé mais pour lesquels le vieillissement constitue un facteur aggravant, justifiant l'adaptation de leur environnement sur le plan matériel et humain. Il s'agit notamment des personnes atteintes de poliomyélite.

Actes du Colloque HANDITEC 1996 Vie à domicile des Personnes Handicapées et Personnes Agées Dépendantes Dans le Cadre de AUTONOMIC 96

11- Rôle et composition de i'ESVAD

1 - Son rôle

se situe sur 2 dimensions:

a - l'évaluation,

b - le suivi.

<u>a - L'Evaluation</u>: le rôle de l'équipe va être d'effectuer avec la personne handicapée une analyse puis un bilan global de la situation afin de déterminer quels sont ses besoins et quels professionnels vont intervenir auprès d'elle. Les besoins de la personne seront repérés dans 4 domaines :

- la santé.
- la situation financière,
- la vie sociale et affective.
- l'organisation de la vie quotidienne.

<u>b - Le suivi :</u> la vocation de l'équipe est d'aider l'usager à réaliser son projet et à le faire évoluer.

Elle l'aide directement dans les domaines qui sont de la compétence des techniciens qui la compose.

La composition de l'ESVAD est adaptée au contexte local, en fonction des besoins spécifiques ainsi que des réponses proposées par d'autres structures en terme d'accompagnement et de suivi des personnes handicapées moteur.

L'ESVAD dans sa conception "type" est composée des professionnels suivants :

- 1 coordinateur,
- 1 assistant social.
- 1 ergothérapeute,
- 1 chargé d'insertion professionnelle,
- 1 animateur social,
- 1 responsable de service auxiliaire de vie au service mandataire, 1 conseillère en économie sociale et familiale.
 - 1 médecin rééducateur,
 - 1 psychologue.

III - La philosophie de ses équipes

Repose sur 5 points:

1- La place de la personne handicapée

La personne est placée au cœur de l'intervention sociale. Elle est responsable de ses choix et acteur de sa vie. Le rôle des professionnels est de l'informer, la conseiller mais c'est elle qui décide de son sort.

2 - La vision globale de la personne

Il s'agit non seulement d'aider la personne pour elle même mais aussi dans ses liens avec les autres. Vivre à domicile c'est vivre avec les autres.

Actes du Colloque HANDITEC 1996 Vie à domicile des Personnes Handicapées et Personnes Agées Dépendantes Dans le Cadre de AUTONOMIC 96

3 - La coordination

Dans un souci d'efficacité dans la réponse proposée à l'usager, il est nécessaire de coordonner les interventions des professionnels.

4 - Nécessité d'un réseau

Parce que la vie à domicile ne doit pas être synonyme d'isolement et de rupture sociale, le réseau associatif va constituer un support essentiel à la qualité de vie de la personne handicapée. Ce souci de privilégier la relation humaine se traduit par les aides de proximité, des actions de solidarité. C'est la vocation même de l'Association des Paralysés de France qui oeuvre au développement de son réseau associatif depuis plus de 60 ans.

5 - Les partenariats

Dans sa volonté politique de développer des ESVAD, l'Association des Paralysés de France s'est positionnée dans une démarche partenariale avec les différents acteurs sociaux engagés sur les mêmes services et les mêmes problématiques, afin de créer une complémentarité des expériences et des savoir faire.

Plusieurs expériences de partenariats ont été contractualisées avec des Centres de Rééducation Fonctionnelle, des Associations, des Services d'Aide à Domicile.

En conclusion

Les ESVAD se considèrent comme l'un des maillons d'une longue chaîne de solutions. Elle constitue une réponse parmi d'autres, en particulier parmi toutes celles que l'A.PR développe en terme de formules diversifiées d'accueil et d'hébergement.