

## Vers qui orienter les aidant·e·s ?

Seulement 13% des aidant·e·s disent être interrogé·e·s sur leur santé de manière régulière lorsqu'ils accompagnent leur proche aidé·e<sup>(1)</sup>. **Les soignant·e·s** sont en première ligne pour détecter et prévenir l'épuisement de l'aidant·e et l'orienter vers les structures adéquates.

**Les associations**, nombreuses et spécifiques, offrent information et accompagnement aux proches par diverses actions de soutien.

Le·s professionnel·le·s des **plateformes d'accompagnement et de répit** apportent aux aidant·e·s un soutien accru, en adéquation avec leurs besoins.

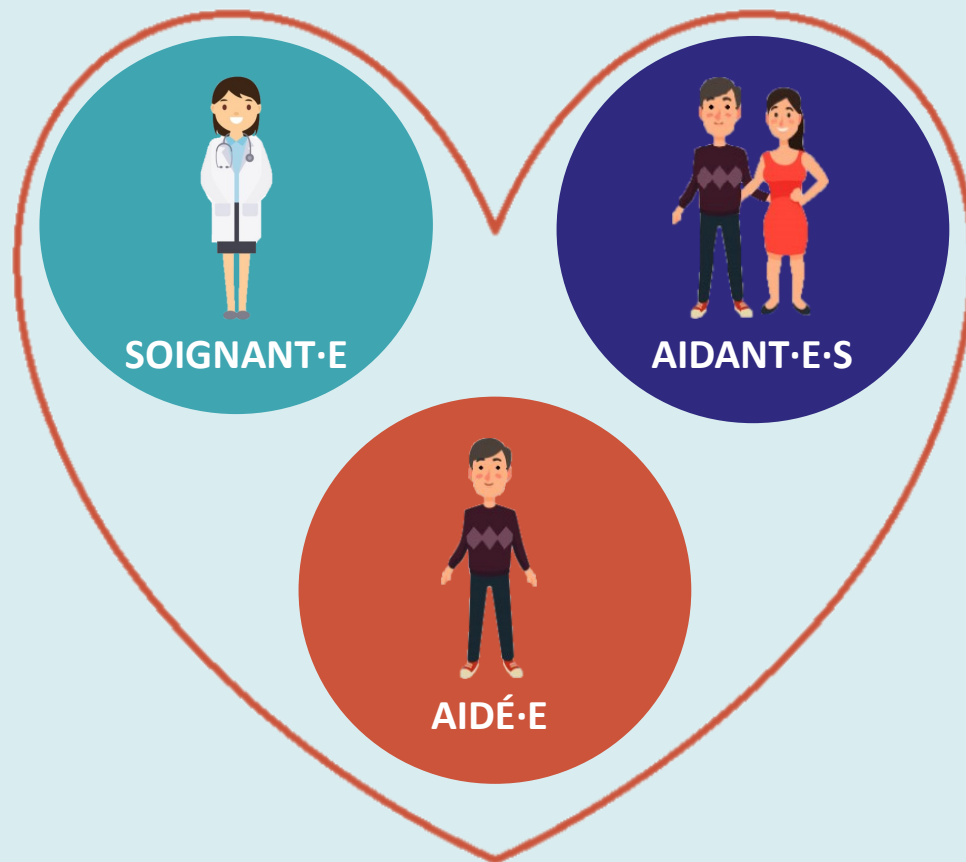
Pour savoir où trouver ces plateformes :

[www.grand-est.ars.sante.fr/les-plateformes-daccompagnement-et-de-repit-pfr](http://www.grand-est.ars.sante.fr/les-plateformes-daccompagnement-et-de-repit-pfr)



Edition juillet 2019 — Ne pas jeter sur la voie publique

## Les aidant·e·s: Un atout pour les soignant·e·s !





## Les aidant·e·s

En France, la Fondation April recensait **11 millions d'aidant·e·s** dans son baromètre des aidant·e·s 2018<sup>(1)</sup> dont 57% aident un·e proche en situation de dépendance due à la vieillesse, 27% un·e proche malade et/ou 28% un·e proche en situation de handicap.

Selon la **charte de la confédération des organisations familiales de l'union européenne**, publiée en 1998, l'aidant·e familial·e est « une personne non professionnelle qui vient en aide à titre principal, pour partie ou totalement, à une personne de son entourage qui a des besoins d'aide/de soutien. Cette aide/soutien peut être assurée de façon permanente ou temporaire et peut prendre diverses formes »<sup>(2)</sup>.

Entre autre:

- Des soins ou nursing
- Un accompagnement à l'éducation et à la vie sociale
- Aide aux démarches administratives
- Aide aux déplacements
- Soutien psychologique
- Vigilance permanente
- Des activités domestiques
- Etc.

## Ne pas confondre avec

### • Personne à prévenir

Tout·e patient·e peut désigner **une ou des personnes à prévenir** au cours de son hospitalisation. La personne à prévenir sera contactée par l'équipe soignante pour tout événement particulier au cours du séjour du·de la patient·e que ce soit d'ordre organisationnel ou administratif (sortie d'hospitalisation, transfert vers un autre établissement, etc.).

### • Personne de confiance

Selon le **Code de la Santé publique**, « *Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance qui peut être un·e parent·e, un·e proche ou le·la médecin traitant·e et qui sera consultée au cas où elle-même serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin. Elle rend compte de la volonté de la personne. Son témoignage prévaut sur tout autre témoignage. Cette désignation est faite par écrit et cosignée par la personne désignée. Elle est révisable et révocable à tout moment.*

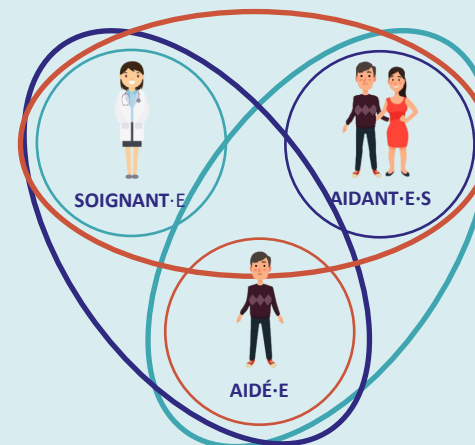
*Si le·la patient·e le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions. »*



## Pourquoi les associer ?

Les habitudes de vie et les comportements de l'aidé·e ou encore l'environnement dans lequel il·elle vit sont autant de connaissances que l'aidant·e pourra transmettre au soignant afin que l'aidé·e soit pris·e en compte dans sa globalité et non seulement par rapport à ses maux.

Le décret n°2016-994 du 20 juillet 2016, relatif aux conditions d'échanges et de partage d'informations, ne mentionne rien concernant les relations entre professionnel·le et aidant·e·s proche·s. Pourtant cette question paraît importante car, intégrer l'aidant·e dans les échanges entre le·la soignant·e et l'aidé·e lors d'exams, de traitements, d'annonce ou de messages de prévention, améliore la compréhension des messages, l'observance et permet une prise en charge adaptée. Ainsi, afin de faciliter le partage d'information entre le·la soignant·e et l'aidant·e, il est nécessaire que les services et/ou les établissements travaillent sur les conditions et la nature des informations indispensables à l'aidant·e.



Le·la soignant·e peut identifier la ou les personnes aidant·e·s pour ne pas passer à côté d'une dimension non négligeable de l'aidé·e à l'heure où l'on prône une prise en compte globale de l'usager·ère.

L'aidant·e, en bénéficiant d'une information claire, complète, adaptée sur la situation de son aidé·e par le·la soignant·e (investigation, pathologie, traitement, alternative, évolution), pourra être un relais au quotidien.

La vigilance de l'aidant·e permettra une prise en charge optimisée de l'aidé·e, notamment en cas d'épisode aigu ou évolutif.

Attention, l'aidant·e ne peut pas porter à elle·lui seul·e les conséquences de la maladie de l'aidé·e et son accompagnement. Les aidant·e·s peuvent connaître une altération de leur santé en raison de leur rôle. 31% affirment avoir tendance à délaisser leur propre santé à cause de leur rôle.<sup>(1)</sup> Alors que 48% d'entre eux·elles déclarent avoir une maladie chronique<sup>(3)</sup>.

**L'aidant·e a droit au répit.**

(1) Baromètre 2018, Fondation April et BVA

(2) Charte européenne de l'aidant familial, COFACE Disability, 1998

(3) Enquête Handicap-Santé aidants (DREES, 2008)