

Prévenir l'épuisement de l'aidant

Durée de prise en charge, absence de répit, intensité et longueur du travail dans la journée; autant de facteurs qui expliquent l'épuisement voire l'usure physique et psychologique de l'aidant. Tout cela pèse sur ses capacités de prise en charge comme sur sa qualité de vie. A l'inverse, le docteur Philippe Thomas rappelle, dans la Revue de l'Assurance Maladie, que l'organisation de centres de répit et la prise en charge psychologique de l'aidant d'un patient dément recule de plus d'un an l'entrée en institution du malade, ce point concernant surtout les aidants en situation difficile.

➤ La prévention de l'épuisement de l'aidant passe donc, en premier lieu, par une solution de répit.

Pour la charte européenne de l'aidant familial, le répit est un droit, « une nécessité fondamentale et peut se traduire en termes de soutien, de renfort ponctuel en cas d'urgence, de services de suppléance et/ou de centres d'accueil temporaire de qualité pour une plus ou moins longue durée selon les besoins (temps de vacances, repos, santé, etc.) ».

De même, lors de la Conférence de la Famille 2006 en faveur des aidants familiaux, il a été notamment annoncé la mise en place d'un véritable « droit au relais » pour permettre aux aidants familiaux de souffler de temps en temps. Le Premier ministre prévoyait, chaque année et pendant cinq ans, la création de 2 500 places d'accueil de jour et de 1 100 places d'hébergement temporaire dans les maisons de retraite.

➤ Le congé de soutien familial (CSF)

Toujours parmi les mesures annoncées par la Conférence de la Famille, le congé de soutien familial peut permettre aux aidants d'éviter de tout gérer en même temps, vie professionnelle et vie d'aidant, notamment. Ce congé permet de réduire ou de cesser son activité professionnelle pendant quelques mois pour s'occuper d'un parent dépendant. Le CSF a été mis en place en 2007. Le décret du 20 avril 2007 en fixe les modalités de recours.

Dr. Sylvie Gilot et Julie Vedovati, journaliste – HealthExperts

Référence

- *Bedard M. et al., Associations between dysfunctional behaviors, gender, and burden in spousal caregivers of cognitively impaired older adults, Int. Psychogeriatr., 1997 ; 9 : 277-90*
- *Thomas P. et al., Plaintes des aidants informels prenant en charge des déments à domicile. L'étude PIXEL, L'Année gériatologique, 2002 ; 16. Consultable sur www.proximologie.com*
- *Mittelman M-S. et al., A comprehensive support program: effect on depression in spouse-caregivers of AD patients, Gerontologist, 1995 ; 35 : 792-802*
- *Thomas P., Motivations des aidants informels pour le placement des déments vivant jusque-là à domicile, Revue Médicale de l'Assurance Maladie, 2005 ; 36 (1) : 35-42*
- *Mittelman M-S. et al., A family intervention to delay nursing home placement of patients with Alzheimer disease. A randomized controlled trial, JAMA, 1996 ; 276 : 1725-31*
- *Eloniemi-Sulkava U. et al., Effects of supporting community-living demented patients and their caregivers: a randomized trial, J. Am. Geriatr. Soc., 2001 ; 49 : 1282-7*
- *Coface Handicap, La charte européenne de l'aidant familial, 2007. Consultable sur <http://www.coface-eu.org/fr/basic435.html>*
- *Cordier A. et Fouquet A., La famille, espace de solidarité entre générations : conférence de la famille 2006, Ministère de la sécurité sociale, des personnes âgées, des personnes handicapées et de la famille, 2006, 97 pages*
- *Allocution du Premier Ministre à l'issue de la Conférence de la Famille, 2006. Consultable sur http://www.archives.premier-ministre.gouv.fr/villepin/acteurs/interventions_premier_ministre_9/discours_498/allocation_issue_conference_famille_56394.html*
- *Décret n° 2007-573 du 18 avril 2007 relatif au congé de soutien familial et modifiant le code du Travail (troisième partie : Décrets) et le code de la Sécurité Sociale (troisième partie : Décrets) (Journal officiel du 20 avril 2007)*