

COMPTE RENDU DE LA COMMISSION « SANTE ET BIEN ETRE » 2010/2011

Jeudi 18 novembre 2011 à 17 h 30

Participants : voir liste émargement jointe.

Mme CACHE, animera la commission et établira le compte-rendu, avec l'aide de Mme DE SANTIS.

Le compte rendu de la réunion tenue le 17 mai 2010 sera remis prochainement à Mme CACHE par Mme BOUCHET, avant diffusion plus élargie.

La présente réunion commence par l'accueil des participants, famille et professionnels.

Elle se poursuit ensuite par un exposé M. Alligier, Directeur Général concernant les conventions signées entre le CHRA (Centre Hospitalier de la Région d'Annecy) et chaque établissement de l'AAPEI d'Annecy, les objectifs fixés de ces accords et les négociations encore en cours, pour une prise en charge plus adaptée et mieux coordonnée des personnes handicapées.

M. Alligier évoque la création de 2 associations:

- DENTICAP : il s'agit d'un réseau de dentistes volontaires amené à pratiquer, à l'hôpital d'Annecy, et non en cabinet, des soins dentaires sur des personnes atteintes de handicaps très lourds. Ces personnes handicapées, présentant par exemple des troubles du comportement, pourront être ainsi traitées sous sédation consciente, pratique possible de préférence en milieu hospitalier.
- HANDICONSULT : ayant pour but de faciliter l'accès aux consultations, au sein de l'hôpital et d'organiser la transversalité des interventions des différents services pour une prise en charge plus globale de la personne handicapée.

M. BUCHNER, Directeur du Complexe de la Balme (IRIS et ROSEAUX) est le coordinateur de ce programme au sein de l'AAPEI d'Annecy et également membre d'HANDICONSULT.

La réunion se poursuit ensuite après le départ de M. Alligier par un tour de table, chacun pouvant ainsi se présenter.

Mme Cache précise que les réunions permettront d'organiser des interventions et des échanges sur des thèmes à définir par les participants et que les buts de la Commission sont :

- d'identifier les besoins des familles,
- de noter leurs remarques,
- de permettre aux professionnels d'exposer comment ils peuvent y répondre immédiatement,
- de permettre aux familles et aux professionnels d'échanger afin de proposer des solutions d'organisation immédiates ou plus complexes à soumettre au CA.

Un récapitulatif des sujets abordés lors des commissions qui se sont tenues en 2009/2010 est ensuite fait, à la suite de quoi, différentes remarques sont exprimées lors d'un échange libre :

- Les infirmières se posent la question de l'utilité de cette commission et si les remarques et demandes sont bien transmises au CA de l'Association ?

Réponse de Mme CACHE : En charge cette année de l'animation de la commission Santé et Bien-être, elle s'engage à veiller à ce que ce soit effectivement le cas.

- Mme DE SANTIS propose que les comptes rendus des réunions soient mis en ligne sur le site internet pour une information plus large des familles et qu'une adresse mail soit mise à disposition pour leur permettre d'échanger avec la commission.

Réponse de Mme Cache : la question sera posée auprès de la Direction.

- Mme CHALUT pointe le nombre peu important des participants à la commission et donc l'intérêt moindre suscité par le sujet de la santé auprès des familles en comparaison de leur nombre au sein de l'Association....

Réponse générale : la fréquentation de la commission correspond au moins à ce qui se connaît généralement lors des évènements organisés dans l'Association.

- Les infirmières notent que :
 - des familles s'interrogent : la prise en charge éducative semble se confondre avec la prise en charge médicale des usagers. Où sont les limites ? Qui doit faire quoi...de la famille, du tuteur, de l'établissement
 - Les familles ont tendance à passer le relais aux professionnels concernant les actes médicaux d'où la nécessité d'informer et de préciser les rôles et responsabilités de chacune des parties à chaque fois que l'occasion se présente.
 - Lors de l'admission des adultes en hébergement par ex., les dossiers médicaux sont parfois vides ou peu remplis par les familles (pas de médecin traitant, de dentiste ...)
 - Seul le FAM des IRIS est médicalisé, les autres établissements ne le sont pas. Par ex. : comment s'organise alors la distribution des médicaments ? qui mettra les gouttes dans les yeux au cours de la journée ?
- Le cas des traitements plus intimes est abordé longuement :
 - Comment procéder lorsqu'un soin doit être pratiqué en dehors de la présence d'une infirmière ? l'équipe éducative réfléchit sur la façon dont elle doit intervenir.
 - Echange sur la mixité des équipes : comment faire la toilette ou donner des soins aux femmes ? Certaines familles expriment des positionnements quant aux intervenants (homme ou femme).
 - Une remarque est faite : on ne demande pas à une éducatrice si le fait de s'occuper d'un homme lui pose problème ou non.
 - Le vieillissement des usagers nous interroge : les toilettes et les soins prennent plus de temps et nous font entrer dans la sphère très intime des personnes.

Quels moyens mettre en place ? Les relais entre les infirmières et les équipes éducatives, avec des intermédiaires de type aide-soignante, viendraient conforter la qualité des interventions auprès des personnes en situation de handicap.

- Une discussion s'instaure sur la nécessité de préciser encore et encore le rôle de chacun :
 - personnel médical / équipe éducative
 - distinguer le soin du prendre soin.
- La réunion se termine après détermination de 2 thèmes futurs à aborder :
 - **Soin et prendre soin** (à préciser et développer)
 - **Sexualité et vie affective**

Les dates des prochaines réunions (Ce CR tient lieu de convocation) :

- **Jeudi 27 janvier 2011 à 17 h 30 – salle du C.A.**
- **Jeudi 17 mars 2011 à 17 h 30 – salle du C.A.**