

Une organisation à définir

Souvent souhaité par les malades, le retour à domicile n'est pas simple à mettre en place. Assurer la continuité des soins, bénéficier d'une aide ménagère ou d'un soutien financier suppose une certaine organisation à définir pendant le séjour à l'hôpital.

Calme et repos, voilà ce à quoi aspirent les patients lors de leur retour à domicile après une hospitalisation. Difficile en effet de concilier la fatigue, la continuité du traitement et l'organisation de la vie quotidienne. Très vite, il faut se rendre à l'évidence : à moins d'un entourage

extrêmement présent, le retour à domicile ne s'improvise pas. « Pour ne pas se sentir perdu à la sortie de l'hôpital, il faut pouvoir anticiper le retour à domicile », souligne Clémence Delobelle, chargée de mission au sein de la Ligue nationale contre le cancer auprès de la délégation actions pour les malades. Dans le cas où la personne a besoin de continuer son traitement chez soi ou si l'hospitalisation l'a considérablement affaibli, le personnel hospitalier peut l'aider à définir une organisation et bénéficier de prestations liées à son état de santé. »

Bénéficiez des services à domicile de la Ligue

Certains Comités départementaux de la Ligue proposent différents soins à domicile pour les personnes qui ne peuvent se déplacer : soutien psychologique (consultations individuelles avec un psychologue) ; visite d'une socio-esthéticienne (soins esthétiques ayant pour but le confort du patient et visant notamment à limiter les effets secondaires des traitements) ; rendez-vous avec une assistante sociale (aide aux démarches administratives). Ces différents soins peuvent être envisagés au domicile du malade. Pour connaître les services disponibles près de chez vous, renseignez-vous auprès de votre Comité départemental.

Assurer la continuité des soins

Dans de nombreux établissements, la continuité des soins se fait grâce aux cadres de santé qui aident le patient et sa famille à contacter les professionnels de santé dont il aura besoin à la sortie. Cette prise en charge personnalisée des malades devrait être renforcée grâce au Plan cancer 2, annoncé fin 2009. Sur le modèle des réseaux de santé qui se développent un peu partout en France, le parcours de soins devra être entièrement coordonné par une seule et même personne, pour permettre un meilleur suivi du patient. ►►



CALME ET REPOS, VOILÀ CE À QUOI ASPIRENT LES PATIENTS LORS DE LEUR RETOUR À DOMICILE APRÈS UNE HOSPITALISATION.



►►► Actuellement expérimenté dans les réseaux de soins en cancérologie, ce poste réservé aux infirmières coordinatrices s'avère indispensable. « Leur rôle est de faire un lien entre tous les soignants : médecins hospitaliers, médecin traitant du patient, infirmière libérale, pharmacien, kinésithérapeute, aide à domicile... de sorte que le patient soit pris en charge de A à Z à sa sortie de l'hôpital, explique le Dr Philippe Bergerot, radiothérapeute à Saint-Nazaire et vice-président de la Ligue en charge des actions pour les malades et les proches. Il s'agit d'un véritable appui pour l'équipe médicale : celle-ci peut se référer à un interlocuteur unique qui connaît parfaitement le parcours du patient. » Un poste essentiel que le Dr Bergerot espère voir se développer sur toute la France dans les années à venir.

« Engager quelqu'un pour gérer le retour à domicile à plein temps représente un coût supplémentaire pour les établissements mais la qualité de soins s'en ressent considérablement. Une fois que ce poste est créé, on ne peut plus s'en passer ! »

Se faire aider au quotidien

Outre la continuité des soins, le patient n'est pas toujours à même d'organiser sa vie quotidienne après une opération ou un traitement lourd. Différents services ou prestations financières sont donc là pour faciliter le retour chez soi. Pour savoir à quoi vous avez droit exactement, il faut ainsi contacter le service social de votre mutuelle, de votre caisse régionale d'assurance maladie, de votre caisse d'allocations familiales ou du conseil général. Mais lorsque

OUTRE LA CONTINUITÉ DES SOINS, LE PATIENT N'EST PAS TOUJOURS À MÊME D'ORGANISER SA VIE QUOTIDIENNE APRÈS UNE OPÉRATION OU UN TRAITEMENT LOURD. DIFFÉRENTS SERVICES OU PRESTATIONS FINANCIÈRES SONT DONC LÀ POUR FACILITER LE RETOUR CHEZ SOI.

l'hospitalisation est réalisée en urgence, difficile de trouver le temps d'effectuer ces démarches. Ainsi, les travailleurs sociaux des établissements hospitaliers et des réseaux de soins en cancérologie sont un relais incontournable. Pendant la durée du séjour à l'hôpital, ils accompagnent les patients et leur famille dans ces démarches administratives. La plupart des prestations portent sur des services d'aide à domicile (heures de ménage, portage de repas, etc.) mais elles sont très souvent réservées aux personnes de plus de 60 ans, qui peuvent en outre bénéficier de l'aide au retour à domicile après hospitalisation (ARDH) qui s'adresse aux retraités du régime général. Elle facilite la réorganisation de la vie à domicile en prenant en charge différents services : aide ménagère, portage de repas, transport accompagné, dépannage à domicile, téléalarme, aménagement du domicile (rampe, tapis antidérapant, rehausseur W.-C., barre d'appui, siège de salle de bains, etc.). Cette prise en charge dure entre deux et trois mois. Elle peut être prolongée d'un mois en cas d'orientation vers l'allocation personnalisée d'autonomie (APA).

« Il y a un vrai problème de prise en charge en ce qui concerne les personnes de 20 à 60 ans, poursuit Clémence Delobelle. Si aucune aide ne leur a été attribuée, ces personnes peuvent prendre contact avec la Ligue, qui, selon leur dossier social, pourra débloquer des fonds en urgence. » Chaque Comité départemental dispose en effet d'une commission sociale chargée d'examiner les demandes de soutien. Heures d'aide ménagère ou allocation financière ponctuelle, l'appui de la Ligue peut être essentiel en attendant le versement d'une aide légale. ■

Ariane Langlois

Pour en savoir +

- www.ligue-cancer.net ou 0810 111 101 (prix d'un appel local).

3 questions à...

Françoise Moulin,
assistante sociale du réseau
de santé Oncovannes

Viure : Comment intervenez-vous dans l'organisation du retour à domicile ?

Françoise Moulin : Mon rôle est d'informer les patients de toutes les aides dont ils peuvent disposer en fonction de leur âge, de leur revenu, de leur handicap, et de les accompagner dans les démarches pour les obtenir. Il s'agit des aides à la personne (ménage, portage de repas, téléalarme, etc.), soit des aides ponctuelles octroyées par certaines caisses d'assurance maladie, mutuelles ou associations de patients, ou encore des aides durables accordées par les caisses de retraite et les conseils généraux.

Quel doit être le premier réflexe du patient ?

F. M. : Avant ou après 60 ans, la première chose à faire est de contacter sa mutuelle. La plupart des gens cotisent à une mutuelle mais ne savent pas forcément qu'il y a une possibilité de prise en charge lors du retour à domicile. Cependant, toutes les mutuelles ne disposent pas de ce service et cela dépend également du contrat choisi par la personne. Si elle n'a droit à aucune aide, elle peut ensuite se tourner vers les associations de patients telles que la Ligue.

Selon vous, que manque-t-il actuellement pour mieux organiser le retour à domicile ?

F. M. : L'un des problèmes majeurs est le délai d'attente pour que soient allouées les aides durables. Certaines caisses de retraite mettent entre deux et trois mois pour accorder une prise en charge ! L'idéal serait de faire des demandes anticipées, mais bon nombre de personnes ne savent pas dans quelle condition physique elles vont sortir de l'hôpital. Sans l'aide rapide de la Ligue, certaines personnes se retrouveraient parfois dans une situation très préoccupante.