

Intervention précoce auprès des personnes âgées dans les communes

Le Réseau Seniors Vernier (RSV), un exemple de bonnes pratiques

1. Le vieillissement de la population, un enjeu de santé publique et de société

Avec une population de personnes âgées en croissance constante, la prise en compte du bien-être et de la qualité de vie des seniors devient un enjeu sociétal important. Autrement dit, vieillir en bonne santé relève à la fois de l'état de santé physique et psychique, mais également de l'environnement social dans lequel vivent les personnes âgées (quartier, communautés, situation socio-économique).

Les défis liés à l'état de santé des aînés sont multiples et interdépendants. Jusqu'à aujourd'hui, les mesures traditionnellement mises en place se focalisent sur le maintien des capacités fonctionnelles des personnes âgées et la qualité de la réponse du système de soins et du système hospitalier. Cependant, les facteurs génétiques n'ont qu'une influence restreinte sur l'état de santé. L'intégration socio-familiale des seniors dans la communauté, leur situation économique, leur réseau social ainsi que leur bien-être et leurs ressources psychiques sont identifiés comme des facteurs importants pour expliquer les différences observées dans l'état de santé des aînés.

2. Base théorique amenée par la commune de Vernier

« Le risque d'isolement survient lorsque les réseaux relationnels dont bénéficiait la personne se fragilisent ou disparaissent. En général, on compte trois réseaux principaux : le (réseau) familial, celui lié aux relations de travail et enfin celui des relations amicales. A ces derniers s'ajoutent encore deux autres réseaux :

celui des loisirs, qui permet de recréer des liens amicaux, et celui de la proximité. En font partie les voisins, les concierges ou les commerçants de quartier, comme le pharmacien. Ce réseau est essentiel. Son rôle se construit généralement à travers une aide pratique et un contact parfois bref, mais régulier, offrant le soutien nécessaire à l'établissement de nouvelles relations (...). Pratiquement, plus une personne vieillit, plus son cercle géographique se rétrécit. C'est ainsi que l'on observe parfois chez des personnes très âgées un cercle de déplacement autonome réduit à 200 mètres autour du logement. Il est donc essentiel que des ressources soient présentes dans l'environnement proche. L'isolement est généré principalement par des événements survenant dans la vie de l'individu. »¹

Le risque spécifique en lien avec la vieillesse et qui a une grande influence sur le bien-être tant physique, mais surtout psychique, est celui de l'isolement social, de la solitude. En effet, « du fait d'événements critiques tels que des séparations, des décès ou le départ à la retraite, les personnes âgées sont spécialement menacées par l'isolement social et la solitude (...) La solitude a souvent de multiples conséquences sur la santé. Les personnes âgées qui se sentent seules n'ont pas seulement une espérance de vie moindre, elles souffrent également souvent d'hypertension artérielle et présentent des symptômes dépressifs »².

a) Isolement social

« La solitude est un sentiment subjectif souvent indépendant de la situation de la personne. L'isolement est un indicateur objectif, il est le résultat d'un processus multifactoriel : grand âge, état de santé physique et psychique, diminution des liens de proximité. »³

b) Processus de fragilisation

« La fragilité s'exprime par un risque de déséquilibre et donc de bascule vers une perte de maîtrise de la situation de vie. Une

personne âgée fragilisée est en passe de ne plus avoir la ressource nécessaire pour faire face aux aléas du quotidien. Vulnérable, elle n'est plus en capacité de se mobiliser, de s'adapter aux événements, et d'interagir avec l'environnement. »⁴

Le caractère spécifique de ces définitions est de prendre en compte dans la notion de bien-être non seulement l'état de santé psychique et physique, mais également l'environnement social des personnes âgées et leur réseau relationnel. La commune de Vernier a identifié trois axes qui, lorsqu'ils entrent en interaction, influent sur le bien-être bio-psycho-social. Ce sont : la santé (psychique, physique et sociale), l'environnement social et la personnalité du bénéficiaire. Le Réseau Seniors Vernier (RSV) s'appuie sur ces axes pour valoriser les ressources existantes des personnes âgées et prévenir les risques de fragilisation et d'isolement et leurs conséquences sur le bien-être individuel. Cela fait écho à la définition proposée par le Conseil fédéral dans sa stratégie de santé 2020 : « l'état de santé de la population suisse dépend à 60 % de facteurs externes à la politique de la santé, comme l'éducation, la sécurité sociale, la situation professionnelle et le revenu, ou encore la situation en matière de transports et de logement. »⁵

3. Définition du setting

Les communes et les villes sont concernées en première ligne par la question du vieillissement de la population. En effet, avec l'âge, la vie se concentre sur les activités locales, autour du lieu d'habitation. C'est dans cette proximité que les aînés peuvent être abordés et interpellés sur la promotion de la santé. La notion de communauté ici désigne tant la famille que les amis, les voisins ainsi que l'ensemble de la « société » au niveau local.

La Délégation aux seniors de la ville de Vernier a développé et mis en place un réseau de soutien local pour répondre de manière pérenne aux besoins des personnes âgées potentiellement inscrites dans un parcours de fragilisation, voire d'isolement. Il s'agit du Réseau Seniors Vernier (RSV). Le RSV fait partie des prestations proposées aux habitants de Vernier par la Délégation aux seniors qui fait partie du service social de la commune. Le RSV est déployé sur l'ensemble des quartiers de la ville de Vernier. Le RSV intervient dans le domaine psycho-social. Il fournit un soutien psychosocial et travaille pour la réduction des risques d'isolement et de fragilisation. Le RSV n'intervient pas dans le domaine des soins ou de l'aide au ménage, mais selon les besoins exprimés, il peut activer ces services.

Le RSV propose une définition fine de la population visée. Il s'agit des « personnes âgées dont le réseau s'est petit à petit amenuisé et qui, lorsqu'elles ont des difficultés, ne vont pas demander de l'aide, soit qu'elles ne savent pas à qui s'adresser, qu'elles ne connaissent pas leurs droits ou qu'elles n'osent pas solliciter un appui »⁶.

Pour atteindre la population cible, l'approche adoptée par le RSV est proactive, de proximité et adaptée selon les besoins et ressources des personnes âgées visées. Le bien-être de la personne est au centre de l'intervention. La démarche observée pour intervenir relève ainsi de différents éléments de base de l'intervention précoce.

L'intervention précoce auprès des personnes âgées consiste donc d'une part à identifier suffisamment tôt les processus, les comportements singuliers ainsi que les conditions sociales et structurelles de vulnérabilité qui pourraient évoluer vers une précarisation socio-sanitaire et d'autre part à intervenir à temps pour stabiliser la situation et promouvoir les conditions cadres favorables au bien-être bio-psycho-social des personnes âgées⁷. Le concept d'intervention précoce qu'a développé le RSV prévoit le plus tôt possible des stratégies et des interventions capables de mobiliser les ressources de la population cible et les valoriser (empowerment) pour stabiliser et améliorer une situation de vulnérabilité. Il prend également en compte les ressources de l'environnement de vie, notamment via la création d'un groupe de bénévoles, principalement des habitants de Vernier.

Une démarche d'intervention précoce se réalise par la constitution et le recours à un réseau de partenaires. Le RSV s'est constitué un réseau local très large et interdisciplinaire (santé, social, culturel notamment). Selon le type de prestations, le rôle et le périmètre d'actions des différents partenaires du RSV sont définis de façon à prendre en compte la complémentarité de chacun.

4. Un exemple de bonnes pratiques : le RSV

4.1 Etape 1 – phase préalable pour la mise en place du RSV (recherche-action : 1 année, voir 5.1)

VISION/OBJECTIF/RESULTATS ATTENDUS

- Appui sur les données statistiques, expériences et bonnes pratiques
- Définition du projet et de son pilotage : le périmètre d'action, l'approche et les partenaires potentiels
- Formulation spécifique du réseau seniors pour la commune



- Définition d'une organisation de projet et de son pilotage
- Soutien de la commune
- Constitution d'un groupe de projet (idéalement des personnes du terrain)

- Définition du groupe cible

- Définition du « réseau seniors » de la commune

ANALYSE DES BESOINS

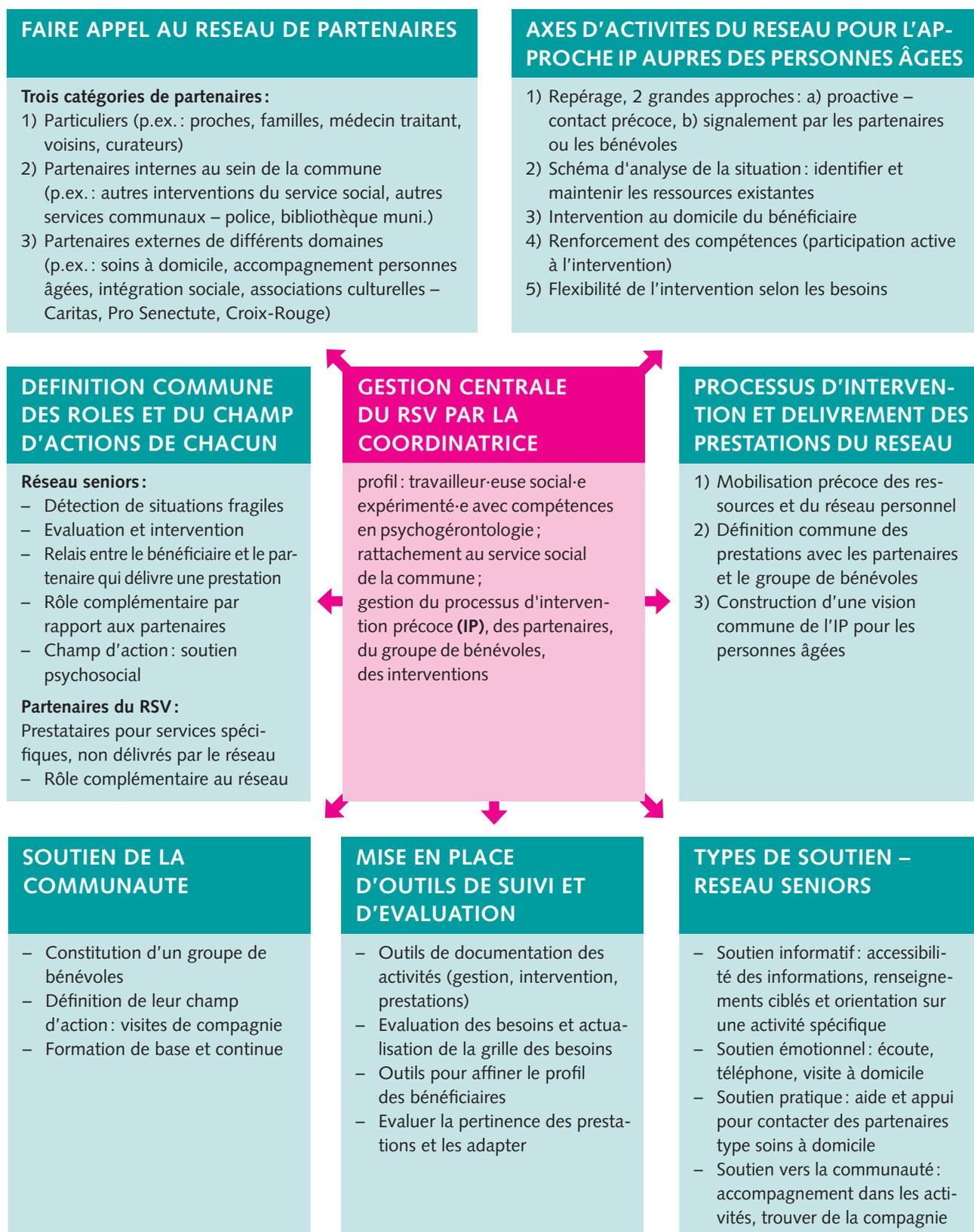
- Appui sur les données statistiques, éléments définis et mis en évidence en santé publique et sur le plan social
- Description de la situation
- Analyse spécifique de la commune
- Intervention/participation des personnes âgées (contact, repérage, etc.)



- Elaboration d'une grille des besoins

4.2 Etape 2 – structure mise en place par le RSV

(3 ans de projet pilote + dispositif de pérennisation, voir 5.2)



5. Informations complémentaires sur le RSV

5.1 Phases préalables pour la mise en place du RSV

- Le développement du RSV se base sur une recherche-action. Un état des lieux très détaillé de la situation sur la commune de Vernier a été fait au démarrage du projet. Les besoins auxquels répondent les mesures sont clairement définis et étayés avec les données statistiques.
- C'est sur la base de cette recherche-action que le groupe cible a pu être décrit et défini. Un travail fourni a été nécessaire pour repérer les personnes potentiellement inscrites dans un parcours de vulnérabilité. Avec l'évolution du RSV, c'est à présent toute personne de plus de 65 ans qui peut être bénéficiaire des prestations du RSV.
- Des fondements théoriques, des définitions ont été élaborées et constituent le socle sur lequel s'appuie la création d'un ensemble de prestations (notamment les notions d'isolement social, de fragilité, de vulnérabilité psychosociale). Le RSV a ainsi identifié plusieurs axes qui, lorsqu'ils entrent en interaction, influent sur la capacité d'adaptation aux changements. Ces axes sont: la santé physique, psychique et sociale, l'environnement social et la personnalité du bénéficiaire. Le RSV s'appuie sur ces axes pour valoriser les ressources existantes des personnes âgées et pour prévenir les risques de fragilisation et d'isolement et leurs conséquences sur le bien-être individuel.
- Le RSV s'est créé sur l'impulsion des collaborateurs de la Délégation aux seniors du service social de la ville de Vernier. C'est ainsi sur la base des observations faites sur le terrain et d'une forte motivation des professionnels que le projet du RSV est né et qu'il a été proposé à la direction de la cohésion sociale. La démarche bottom-up est caractéristique du RSV, depuis sa création jusqu'à son fonctionnement. En construisant une mesure sur la base des constats tirés sur le terrain, c'est la garantie de disposer de prestations calibrées en fonction des ressources disponibles et en fonction des besoins observés, en maintenant un niveau d'intervention très local.

5.2 Structure mise en place par le RSV

Gestion centrale par une coordinatrice

Les ressources humaines et financières pour mettre en place le RSV et assurer son fonctionnement sont les suivantes: un poste de coordination, un budget dédié à la formation des bénévoles ainsi que pour quelques événements, projets ponctuels et activités collectives.

Le bon fonctionnement du RSV est garanti par l'engagement important du service de la cohésion sociale et l'implication hors norme de sa coordinatrice. Le RSV est en effet coordonné par une seule personne, la fondatrice du réseau. La coordinatrice a un profil professionnel relativement atypique. Elle est à la fois travailleuse sociale à la ville de Vernier et psychothérapeute de formation, avec une spécialisation en psychogérontologie. C'est elle qui fait l'évaluation de la situation de la personne âgée et qui recherche et met en place avec la personne la réponse à ses besoins. Elle gère également la formation et les interventions des bénévoles. Le poste de coordinatrice veille ainsi à ce que la bonne ressource soit mobilisée au bon moment, au bon endroit.

Faire appel au réseau des partenaires

D'importantes ressources ont été déployées par le RSV pour se constituer un solide réseau de partenaires locaux ainsi que pour définir et reconnaître le rôle du RSV dans le domaine socio-sanitaire. Les objectifs du réseau sont définis. Chaque partenaire est identifié selon ses compétences et le cadre dans lequel il agit (communal, cantonal, associatif, individuel).

Les partenaires les plus importants sont: les services de soins à domicile, les IEPA – immeubles avec encadrement pour personnes âgées, les médecins de famille, l'Unité de gériatrie communautaire des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), Pro Senectute, les services de bénévolat, la mairie et le secrétariat du service de la cohésion sociale et les autres délégations du service de la cohésion sociale, la police municipale et les autres services municipaux.

Définition commune des rôles et du champ d'actions de chacun

La responsabilité de la coordination du réseau est clairement attribuée et reconnue par l'ensemble des partenaires. Le RSV joue un rôle de relais entre le partenaire et la personne âgée pour rendre la prestation accessible et accompagner au besoin la personne âgée lors du premier contact, avec son accord.

Concrètement c'est la coordinatrice qui fait les démarches auprès des différents partenaires du réseau.

Les prestations que chaque partenaire apporte dans le cadre du RSV restent les mêmes, selon leur champ d'action. Selon le type de prestations, le rôle et le périmètre d'actions des différents partenaires du RSV est défini. La complémentarité de chacun est reconnue par l'ensemble du réseau.

Soutien de la communauté

Le RSV est une mesure participative qui s'ancre dans la communauté. En effet, la communauté participe et dispense des prestations par le biais du groupe de bénévoles principalement. Ce sont majoritairement des habitants de la commune de Vernier qui apprécient le contact avec des personnes âgées et qui sont sensibles aux situations de fragilité et d'isolement. Ils assurent exclusivement les visites de compagnie à domicile une fois le premier contact établi entre la coordinatrice et la personne âgée. Les bénévoles reçoivent une formation de base animée par la Croix-Rouge sur mandat du RSV.

Types de soutien – réseau seniors

Le RSV propose différentes prestations à domicile, en encourageant la participation des personnes âgées. C'est la prestation qui va vers le bénéficiaire afin d'une part de la rendre la plus accessible possible et d'autre part de maintenir ou développer les ressources des personnes âgées.

Axes d'activités du réseau pour l'approche IP auprès des personnes âgées

L'ensemble de ces activités est réalisé et assuré par la coordinatrice du réseau. Les axes sont les suivants :

- **Repérage** : repérer les personnes qui sont potentiellement inscrites dans un parcours de fragilisation. Le RSV a élaboré une liste de facteurs de risque. Pour le repérage, le RSV a développé quatre approches complémentaires⁸. Elles constituent la porte d'entrée, le premier contact avec la population cible qui mène ensuite à l'orientation de la personne âgée vers une prestation particulière. Les deux principales approches consistent soit à s'adresser directement à la population cible par courrier suivi par un appel téléphonique, soit au signalement via les professionnels et les proches aidants.
- **Analyse de la situation** : recenser et maintenir à jour les ressources existantes aux plans local et cantonal (institutions et associations publiques et privées). Le recours aux prestations existantes est privilégié. Les personnes âgées sont ainsi dirigées vers les prestations existantes chaque fois que

cela est possible. En l'absence de solutions, des réponses originales sont développées et mise en place par le RSV.

- **Gestion des interventions** : sur la base de l'analyse de la situation, contacter les partenaires du réseau, de préférence en présence du bénéficiaire et coordonner les différentes interventions. C'est dans ce cadre que les interventions du groupe de bénévoles sont organisées.

Processus d'intervention et délivrement de prestations du réseau

L'approche pour repérer les personnes âgées et les prestations sont définies et adaptées selon les ressources des personnes âgées. A chaque fois que cela est possible, le RSV collabore dans un premier temps avec les proches, la famille.

La mise en place du RSV a permis de construire avec les différents partenaires une vision commune de l'intervention précoce pour les personnes âgées. C'est au fil du temps et de la multiplication des occasions de collaboration avec les partenaires, qu'une vision commune de l'intervention précoce ainsi que du rôle du RSV et de leur propre rôle s'est renforcée.

Le système mis en place n'est donc pas figé. Il offre une grande souplesse notamment grâce au développement des partenariats et aux différents outils de suivi. Sa structure flexible permet d'améliorer sa capacité de réponse selon les besoins.

Mise en place d'outils de suivi et d'évaluation

Le reporting des activités du RSV par des données statistiques est assuré par une documentation continue des interventions. Cet outil est utilisé également pour adapter les prestations et les approches. La réalisation d'une évaluation après une période de mise en œuvre a permis d'ajuster les prestations et d'affiner le dispositif de mise en œuvre dans son ensemble.

6. L'équipe de coordination du RSV

- **Coordinatrice du réseau** : Veronica NEGLIA, travailleuse sociale à la Ville de Vernier, psychothérapeute avec une spécialisation en psychogérontologie
- **Responsable** : Philippe NOVERRAZ, délégué aux seniors à la Ville de Vernier

7. Perspectives

Dans une perspective de multiplication du modèle de bonnes pratiques du RSV en Suisse romande et du développement de démarches pilotes dans d'autres communes, un modèle reprenant les éléments centraux de l'exemple de la commune de Vernier a été élaboré afin de pouvoir servir de guide pour une multiplication dans d'autres contextes communaux.

La première étape, phase préalable avec analyse des besoins notamment est indispensable pour la construction d'un dispositif de réseau de soutien. Elle peut s'appliquer à n'importe quel contexte communal. La structure à mettre en place ainsi que certains éléments d'organisation et de gestion tel que les ressources communales, les acteurs locaux, les besoins exprimés et les attentes du groupe cible, vont varier selon les résultats de l'analyse. Enfin, les différents types de soutien à coordonner, de même que l'implication des habitants et la définition de leur champ d'action peuvent également varier d'un contexte à l'autre.

Pour une multiplication du modèle

Les éléments variables du modèle sont :

- La définition de la population cible et de ses besoins
- Les types de soutien
- La constitution du réseau
- La définition des rôles et champs d'actions des partenaires et du réseau de soutien
- La constitution du groupe de bénévoles

La mise en place d'outils de suivi et d'évaluation peut être planifiée en fonction des ressources de la commune.

Les éléments incontournables du modèle sont :

- Constituer et faire appel à un réseau
- Développer une coordination centrale du réseau au sein de la commune
- Développer la démarche selon les axes : contact proactif, analyse de situation et gestion des interventions (la bonne prestation au bon moment, au bon endroit)
- Développer un processus d'intervention et de délivrement des prestations selon les trois principes énoncés, à savoir : la mobilisation précoce des ressources et du réseau personnel, la définition commune des prestations avec les partenaires et le groupe de bénévoles et la définition d'une vision commune du soutien précoce pour les personnes âgées

Les paramètres liés aux spécificités de la commune dont il est important de tenir compte sont :

- Les ressources humaines et financières de la commune
- Les structures et synergies existantes
- La géographie de la ville
- Le nombre d'habitants, la proportion de personnes âgées et leur profil social

¹ Input de la commune de Vernier pour le rapport: Tisser la toile (2017). Plateforme des associations d'ânés de Genève, p. 8

² Site internet Promotion santé suisse : <https://promotionsante.ch/programmes-daction-cantonaux/sante-psychoque/personnes-agees/themes-cles/integration-sociale.html>

³ Réseau Seniors Vernier (2015). Rapport final, p.4

⁴ Ibidem

⁵ Rapport Santé 2020 du Conseil fédéral (2013)

⁶ Réseau Seniors Vernier (2015). Rapport final, p. 7

⁷ RADIX (2015). Intervention précoce dans les écoles et les communes : l'essentiel, p.2

⁸ Réseau Seniors Vernier (2015). Rapport final, http://www.vernier.ch/dl.php/fr/55f0aa534e34/BrochureRSV_LD.pdf

Modèle de structure inspiré de l'exemple de la commune de Vernier

