

Méthodologie du baromètre thématique



En 2014, Handéo participe à la mise en place d'un collectif sur les services associés aux aides techniques pour les personnes en situation de handicap et les personnes âgées.

Dans ce cadre, Handéo, l'APF, l'AFM Téléthon, l'ANFE, la FNAR et le SNADOM ont contribué au financement d'une enquête pour identifier les attentes des usagers en termes de services rendus par les distributeurs d'aides techniques. Cette enquête s'est déroulée du 26 novembre 2014 au 9 février 2015.

La sollicitation d'usagers s'est faite par une publication sur le site APF et par la sollicitation du panel Grande Dépendance de l'AFM-Téléthon ainsi qu'auprès des services à la personne labellisés Cap'Handéo.

Le questionnaire comprenait 27 questions. Il portait sur le profil des répondants et les trois grands temps du processus d'acquisition d'une aide technique : avant, pendant et après l'achat.

Le questionnaire a été exploité par la société Passages Professionnels, prestataire retenu par le collectif.

Le collectif réunit des organismes d'horizons différents, tous impliqués dans cette question de la distribution des aides techniques et dans la rédaction d'un référentiel de labellisation. Cette enquête avait pour objectif de construire un support à ce travail de rédaction.



• Définition des aides techniques

Les aides techniques « sont tout instrument, équipement ou système technique adapté ou spécialement conçu pour compenser une limitation d'activité rencontrée par une personne du fait de son handicap, acquis ou loué par la personne handicapée [et/ou les personnes âgées] pour son usage personnel ».

(Source : D245-10 du Code de l'Action sociale et des familles)

Elles sont destinées à :

- « - favoriser la participation,
- protéger, soutenir, entraîner, mesurer ou remplacer les fonctions organiques, les structures anatomiques et les activités,
- ou prévenir les déficiences, les limitations d'activité et les restrictions de la participation ».

(Source : NF ISO 9999, 2011)

Certaines aides techniques (VPH, cannes, ...) relèvent des dispositifs médicaux : à ce titre, celles-ci sont soumises aux obligations de la directive 93/42/CEE relatives aux Dispositifs Médicaux.

« Le montant accordé pour les aides techniques est, en moyenne, de 791 euros en 2014. Les aides techniques sont dans leur très grande majorité des aides ponctuelles (c'est-à-dire versées en une fois) ». L'élément aide technique de la prestation de compensation du handicap (PCH) représente 22,1% des PCH adulte accordées et 10,9% des PCH enfant accordées.

(Source : CNSA, Synthèse des rapports d'activité MDPH 2014, 2016)

L'un des axes de la Conférence des financeurs porte sur l'amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles pour les personnes âgées ou handicapées vieillissantes.

(Source : Loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement, 28 décembre 2015)

• Recommandations de l'Anesm

Afin de permettre à la personne de l'impliquer dans les décisions liées aux aides techniques, l'Anesm recommande de :

- ▶ impliquer la personne dans le processus d'acquisition et dans le choix de l'aide technique, en lui laissant du temps pour pouvoir exprimer un choix et en acceptant qu'elle puisse la refuser ;
- ▶ prendre en compte le point de vue des personnes en relation directe avec l'utilisateur qui utilisera l'aide technique (professionnels, proches, bénévoles, personne de confiance) ;
- ▶ s'assurer que les aides techniques proposées sont adaptées aux potentialités, aux besoins et aux attentes actuelles de la personne, mais également à ceux qui peuvent être envisagés dans le futur ;
- ▶ mettre en place ces aides en réalisant des essais, des observations et en évaluant leur efficacité en équipe interdisciplinaire ;
- ▶ expliquer à la personne par des exemples concrets, des mises en situation et des formations, le fonctionnement de ces aides techniques ;
- ▶ s'assurer que le référent et/ou les professionnels de santé impliqués dans l'acquisition de l'aide technique informent les autres professionnels, les proches et les bénévoles de son usage, leur expliquent son fonctionnement, les incitent à l'utiliser dans le respect de la volonté de la personne, et les impliquent dans les modifications qui pourront éventuellement y être apportées ;
- ▶ encourager la personne à s'exprimer sur son usage de l'aide technique et sur le confort qu'elle lui apporte ;
- ▶ signaler au médecin ou aux professionnels paramédicaux (kinésithérapeute, ergothérapeute, etc.) si, à un moment donné, des difficultés ou un inconfort apparaissent pour utiliser l'aide technique.

Les services associés aux aides techniques

■ Profil des répondants de l'étude sur les services associés aux aides techniques liées à la mobilité

⇒ **548 personnes ont répondu au questionnaire.**

Toutes les régions françaises sont représentées, ainsi que 85 % des départements.

Le sex-ratio est de 1,10 soit une légère sur-représentation des hommes.



⇒ Les répondants représentent tous les âges de la vie :

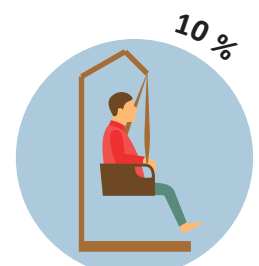
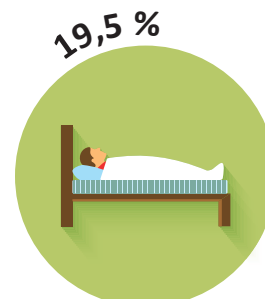
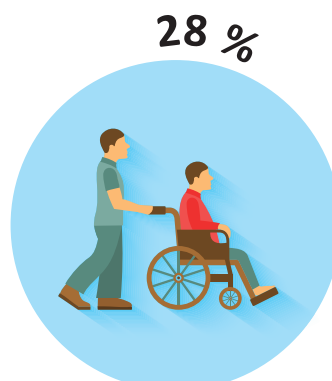
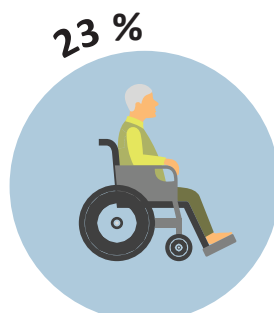
- 9 % sont des enfants
- 69 % sont des adultes de moins de 60 ans
- 22 % des personnes âgées de plus de 60 ans



⇒ **Plus de la moitié des répondants déclare disposer de plus de trois aides techniques.**

Parmi ces trois aides techniques, sur la totalité des aides techniques déclarées et par ordre décroissant, on retrouve :

- Le fauteuil roulant manuel pour 28 %
- Le fauteuil roulant électrique pour 23 %
- Le lit adapté ou médicalisé pour 19,5 %
- Le lève-personne pour 10 %



Les services associés aux aides techniques

■ Les prescripteurs d'aides techniques

Dans la très grande majorité, ce sont les médecins qui prescrivent les aides techniques (87 %), dont

53 % de spécialistes



34 % de généralistes

INFORMATION

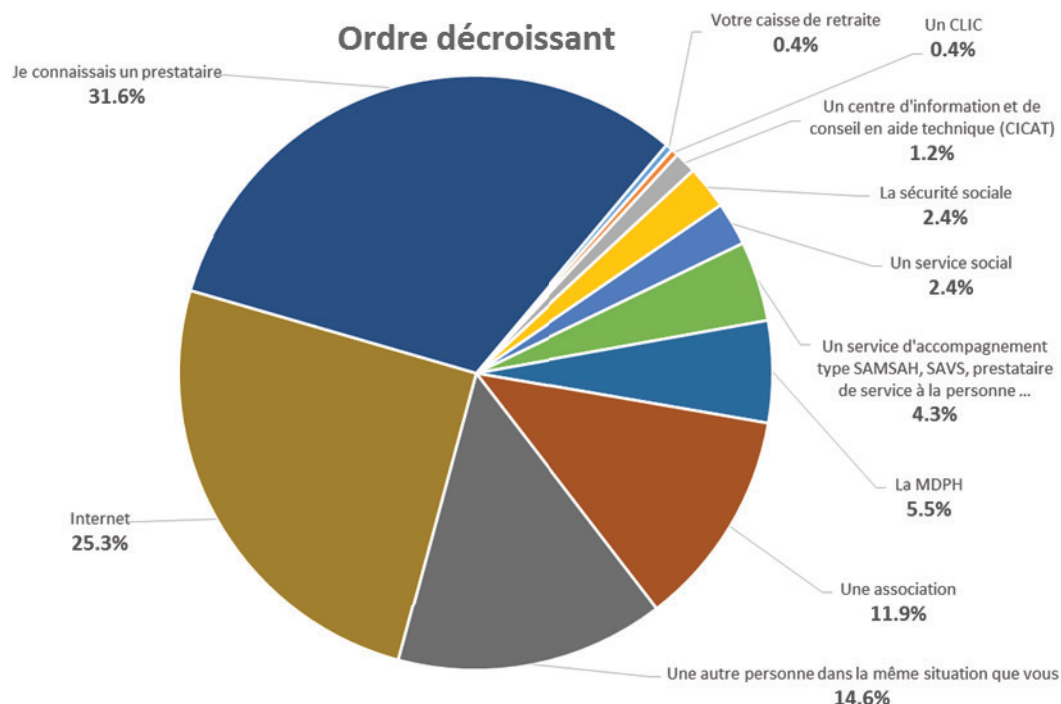
Plus de la moitié des répondants (58 %) a identifié leur prestataire par une information donnée par leur prescripteur ou un membre de son équipe (ergothérapeute, kinésithérapeute, infirmière).

Parmi les répondants qui n'avaient pas eu d'information préalable de leur prescripteur, les sources d'information sont par ordre décroissant (plusieurs sources possibles) :



- Connaissait déjà un prestataire : 32 %
- Internet : 25 %
- Une autre personne dans la même situation : 15 %
- Les associations : 12 %
- Les MDPH : 5,5 %

Quand les personnes ne connaissaient pas de prestataire, la recherche est déclarée difficile pour près de 60 % des répondants.



Les services associés aux aides techniques

■ Les prestations attendues par les usagers

AVANT L'ACHAT

Parmi 12 prestations proposées, quels que soient l'âge ou le nombre de produits détenus :



- ▶ Les trois prestations **très attendues** par les usagers sont :
 1. La possibilité d'essais à domicile
 2. Le conseil éclairé sur les produits répondant à mes besoins
 3. Etablissement d'un devis clair
- ▶ Les prestations **attendues** sont :
 4. Aide sur le financement
 5. Conseil pour affiner mon choix du produit
 6. Informations sur les produits
 7. Essais dans un lieu choisi par moi-même
- ▶ Les prestations **les moins attendues** sont :
 8. Accessibilité des locaux
 9. Liens entre médecin prescripteur et prestataire
 10. Amplitude horaire d'ouverture
 11. Essais du produit en magasin
 12. Orientation vers un médecin

À noter : pour les personnes âgées (111 réponses sur 548), la question de l'accessibilité est plus importante que pour les groupes enfants/adultes, cette question apparaît en 5^e position de leurs attentes.

PENDANT L'ACHAT

Parmi 9 prestations proposées, quels que soient l'âge ou le nombre de produits détenus :



- ▶ Les trois prestations **très attendues** par les usagers sont :
 1. Un descriptif précis du service après vente
 2. Les garanties
 3. Possibilité de tiers payant
 4. Des délais de livraison clairement indiqués
- ▶ Les prestations **attendues** sont :
 5. Des possibilités d'échelonner mon règlement
 6. Les conditions du règlement
 7. Une information sur mes droits
- ▶ Les prestations **les moins attendues** sont :
 8. Un contrat de vente précisant mes droits
 9. Un contrat de vente formalisé

À noter : pour les enfants (44 réponses sur 548), la question du contrat de vente précisant les droits est plus attendue que les deux autres groupes d'âges (adultes/âgés). Pour ce groupe, cette question arrive en 5^e attente.

APRÈS L'ACHAT

Parmi 9 prestations proposées, quels que soient l'âge ou le nombre de produits détenus :



- ▶ Les trois prestations **très attendues** par les usagers sont :
 1. Le prêt d'un produit équivalent en cas de panne
 2. Le dépannage 24h/24h
 3. Un forfait entretien
 4. Un apprentissage à l'utilisation du produit
- ▶ Les prestations **attendues** sont :
 5. Un service de dépannage sur tous les jours ouvrés
 6. Un enlèvement à domicile du produit en panne
- ▶ Les prestations **les moins attendues** sont :
 7. Un livret d'explication et d'entretien du produit
 8. Une assistance en ligne en cas de difficultés
 9. Une évaluation annuelle téléphonique de l'état du produit

Pour aller plus loin...

■ Les aides techniques à la communication

Une partie des aides techniques (produit, instrument, système technique, etc.) servent de support à la communication afin de prévenir, compenser, soulager ou neutraliser une difficulté ou une incapacité : tablette numérique, iPad, synthèse vocale, carnet de communication issu d'un logiciel informatique, boîtier électronique, accès internet dans les chambres et bornes Wi-Fi, « licorne » (antenne mise sur la tête afin d'appuyer sur les touches et permettre une synthèse vocale), lexique comportant un vocabulaire fonctionnel enseigné avec des signes et des symboles), logiciel de pictogrammes simplifiés, vidéo, enregistrement audio, etc.

Quelques références

- ⇒ Anesm, Recensement d'outils de communication. Document d'appui à la recommandation « Qualité de vie en MAS-FAM (volet 1) : Expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté », 2013
- ⇒ CREA Nord-Pas-de-Calais, La communication en MAS et en FAM. Recueil d'outils, de supports et de moyens de communication alternative et augmentée, 2014
- ⇒ IGAS, Évaluation de la prise en charge des aides techniques pour les personnes âgées dépendantes et les personnes handicapées, Rapport 2013
- ⇒ AFM, CNSA, Fondation Caisses d'Épargne pour la Solidarité, Acquisition d'une aide technique : quels acteurs ? Quel processus ? Rapport de la commission d'audition Paris : CNSA, 2007
- ⇒ OUSS, L., Neurosciences et psychanalyse : des voies nouvelles de prise en charge des troubles de communication. In : APF (20^{es} journées d'étude, Paris, 24-26 janvier 2007). Troubles de la communication dans les handicaps : Evaluation, remédiation, accompagnement. Paris : APF, 2007. Document Disponible sur : apfformation.blogs.apf.asso.fr
- ⇒ CATAIX-NEGRE E., Communiquer autrement - Accompagner les personnes avec des troubles de la parole ou du langage : les communications alternatives, 2011

■ Les objets du quotidien

La relation à l'objet est révélatrice des relations sociales, il est un médiateur entre les acteurs sociaux qui leur permet de vivre ensemble dans la société (Garabuau-Moussaoui I., Desjeux D., « Objet banal, objet social », l'Harmattan, 2000). Pour les personnes en situation handicap l'inaccessibilité à certains objets fait apparaître une rupture dans cette médiation. Dès lors, l'objet lui-même participe de cette mise à distance.

Fort de ce constat, le partenariat entre l'INC et Handéo a permis de mettre en place des panels d'expérimentateurs concernant des objets du quotidien de 2011 à 2015 : cafetières, liseuses numériques, lave-linge, téléviseurs, cafetières, lave-vaisselles, micro-ondes. Ces expérimentations font apparaître plusieurs points de vigilance que l'on peut retrouver quel que soit l'objet testé :

Personnes en situation de handicap visuel (les solutions concernant les personnes malvoyantes et celles des personnes non-voyantes sont différentes et à adapter) :



contraster les couleurs / avoir des reliefs différents sur les boutons / avoir un arrêt automatique d'écoulement (cafetière) / repère tactile pour définir le niveau d'eau dans le réservoir (cafetière) / bips sonores différents pour indiquer l'allumage et l'arrêt de l'appareil / caractère en gros ou avoir un système d'agrandissement (pour les écrans) / information écrite en noir sur un support blanc (ou du moins contrastée) / éviter les boutons ou touches commandant plusieurs fonctions / pour les sélecteurs mécaniques rotatifs, il faut qu'ils soient crantés et qu'ils ne tournent pas à l'infini / limiter le nombre de boutons



Personnes en situation de handicap moteur :

pouvoir être utilisé, ouvert ou fermé, à une main / bouton à tourner plutôt qu'à appuyer / bonne espacement des touches / mettre des poignets d'ouverture-fermeture ergonomiques

Personnes en situation de handicap mental :

avoir un temps d'affichage numérique suffisamment long lorsque des consignes s'affichent sur un écran / limiter le nombre de bouton d'utilisation / utiliser des pictogrammes connus / éviter les boutons ou touches commandant plusieurs fonctions / limiter le nombre de boutons / lorsqu'il y a une fonction de « départ automatique en fermant la porte », il faut que le départ se fasse rapidement.



Méthodologie du baromètre HANDÉO'SCOPE

Le **baromètre HANDÉO'SCOPE** est une photographie issue des données existantes et disponibles à un moment donné. Il est également alimenté par les travaux de l'**Observatoire national des aides humaines** qui permettent de mieux comprendre les attentes et les besoins des personnes en situation de handicap vivant à domicile. Et ce quels que soient l'origine du handicap (de naissance, acquis, lié à l'âge), le statut de l'aide humaine (familiale, professionnelle, bénévole) et le lieu d'habitation.

L'HANDÉO'SCOPE publie quatre baromètres par an :

- **Un baromètre annuel** sur le triptyque « handicap - aides humaines - domicile »
- **Trois baromètres thématiques** à partir des enquêtes réalisées par l'Observatoire

L'Observatoire national des aides humaines

Les situations de handicap peuvent survenir à la naissance, être acquises avant 60 ans ou après, présenter des différences selon le degré d'autonomie, le type de déficience (moteur, sensoriel, mental, cognitif ou psychique, polyhandicap), la pathologie (Alzheimer, Parkinson, VIH, Huntington, cancer, myopathie, psychose, etc.) et être évolutives.

Au regard de cette diversité, l'objectif de l'Observatoire est de réaliser **des études qui fournissent aux personnes en situation de handicap** (et à leurs proches aidants) **des connaissances** sur les aides humaines et sur l'autonomie afin de renforcer leur pouvoir d'agir à domicile.

En mesurant les écarts entre l'offre de prestations favorisant l'accessibilité de la vie dans la cité et les besoins des personnes handicapées vivant à domicile, l'Observatoire est aussi **un outil de gouvernance pour les services d'aide à domicile** ou les services contribuant à la qualité de vie à domicile (aides au transport, aides techniques, etc.), **les fédérations et réseaux** du secteur du domicile et du handicap, le secteur institutionnel médico-social et sanitaire et **les pouvoirs publics**.

L'Observatoire favorise la structuration et le développement d'une **offre adaptée et compétente** à partir d'une réflexion collective associant une pluralité de points de vue sur les actions à développer et à valoriser au regard des contraintes et des enjeux, parfois en tension, entre aides humaines, domicile et handicap.

C'est pourquoi l'Observatoire est conçu comme **un espace collaboratif et coopératif** associant les différents acteurs du secteur, et comprend deux instances : **le Comité d'orientation et le Conseil éthique et scientifique**. Le Comité d'orientation définit le programme pluriannuel de recherche, tandis que le Conseil éthique et scientifique veille à la rigueur méthodologique et au respect de l'éthique.

MEMBRES DE L'OBSERVATOIRE





handéo



 bien vivre
chez soi
et dans
la cité



Retrouvez-nous sur les réseaux sociaux !



OBSERVATOIRE PORTÉ PAR HANDÉO
www.handéo.fr