



PROJET SENIORS PLUS

SEPTEMBRE 2017 - AOÛT 2019

■ Problème

- Existence d'une *zone grise* dans la prise en charge des seniors, en particulier concernant l'appui administratif: zone entre la prise en charge sociale et médicale, dans des situations où la perte d'indépendance fonctionnelle (notamment en terme de mobilité) s'ajoute et aggrave un état de fragilité voire d'isolement

■ Contexte

- Un réseau saturé
- Des situations de vie et des démarches de plus en plus complexes
- Une population qui ne va pas toujours chercher de l'aide spontanément

« Parfois, j'ai l'impression qu'on demande des curatelles juste pour avoir un assistant social. »

(Professionnelle de l'antenne IMAD de Châtelaine)

OBJECTIFS

1. Détecter et apporter des mesures de soutien à l'indépendance des personnes âgées isolées et/ou fragilisées;
2. Retarder au maximum le déploiement des mesures plus importantes (curatelles);
3. Favoriser le maintien à domicile et soulager notamment les proches-aidants sur les questions d'aide et de soutien administratif.

1. Habiter Vernier;
2. Être âgé-e de 75 ans ou plus;
3. Avoir besoin d'un suivi administratif;
4. Être dans l'impossibilité physique et/ou psychique de prendre rendez-vous et/ou de se déplacer dans une institution d'action sociale;
5. Ne pas être déjà suivi par un service social ou un curateur.

- 1. Détection des personnes nécessitant un appui administratif à domicile** via 2 approches:
 - **Approche «proactive»:** envoi d'un courrier suivi d'un appel téléphonique aux habitant-e-s de 75+ qui ne sont pas suivi-e-s par le SCOS et n'habitent pas en EMS ou IEPA;
 - **Approche «par le réseau»:** présentation des prestations Seniors Plus aux professionnel-le-s (antennes IMAD, centres médicaux, associations, TPAE, SPC) qui réfèrent, en accord avec la personne, les situations qui pourraient bénéficier d'une intervention Seniors Plus.

- 2. Suivi administratif à domicile** par des professionnelles:
 - Visites à domicile par 3 travailleuses sociales à 80% rattachées au SCOS.

- Parmi les suivis Seniors Plus:
 - 2/3 sont issus de l'approche «proactive» et 1/3 de l'approche «par le réseau»
 - 58% des suivis concernent des femmes, 22% des hommes et 21% des couples
- Les principaux besoins administratifs détectés sont

Activation des droits

Démarches SPC

Démarches ponctuelles diverses (résiliation contrat, contacts téléphoniques avec institutions ou médecins ou régie, renouvellement de permis de séjour, tri courrier, etc.)

Recherche EMS/IEPA

Gestion financière

Paiements

Impôts

Questions liées à la succession, au testament, aux directives anticipées, au décès

EXEMPLE DE SUIVI SENIORS PLUS: MME E. 79 ANS

Mme E. vit seule. Son petit-fils l'aide pour faire ses courses, retirer de l'argent ou aller chez le coiffeur. Mme E. est suivie par l'IMAD. Son état de santé est fragile: atteinte de la **maladie de Parkinson**, ses gestes sont devenus hésitants et tremblants. Sa **mobilité** est de plus entravée depuis sa récente entorse de la cheville.

Seniors Plus contacte Mme E. dans le cadre de l'approche proactive: elle fait part de son besoin de soutien pour le traitement de son courrier, puisque remplir un formulaire est devenu difficile.

Lors de la première visite à domicile, les affaires urgentes sont traitées: mise en place d'un **débit direct** pour le paiement du loyer, demande de duplicata de **factures médicales** pour l'assurance maladie, organisation du **transport** pour le prochain rendez-vous médical. Le courrier n'est pas trié ni traité depuis quelques temps: un **classement** est mis en place par Seniors Plus, en accord avec Mme E.

Lors de la deuxième visite, Mme E. évoque le récent diagnostic posé par ses médecins: un **cancer**. Seniors Plus prend le temps d'écouter les questions et inquiétudes que suscite cette nouvelle. Un suivi régulier est mis en place.

EXEMPLE DE SUIVI SENIORS PLUS: M. S. (75 ANS)

M. S. est contacté par téléphone dans le cadre de l'approche proactive. Lors de cette première rencontre, M. S. nous informe qu'une **procédure est en cours auprès du TPAE** (tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant) et qu'un curateur d'office a été nommé.

M. S. souffre de **troubles de la vue et de perte de mémoire**. Il a de la peine à lire ses courriers et semble dépassé par la gestion de son administration. Selon notre évaluation, des visites à domicile régulières par une travailleuse sociale devraient permettre à M.S. de retrouver un équilibre quant à la gestion de son courrier et de ses démarches administratives.

Après des contacts avec son curateur d'office, nous rédigeons un courrier au TPAE afin de présenter la situation et d'indiquer ce que Seniors Plus est en mesure de faire. Quelques semaine plus tard, le TPAE suspend l'instruction et renonce à l'instauration d'une mesure de protection au profit du soutien de Seniors Plus.

Une fois par mois, une travailleuse sociale se rend au domicile de M.S. pour trier, traiter et lui lire le courrier. Nous organisons des visites d'IEPA à sa demande.

- **L'approche proactive** permet de:
 - lutter contre le non-recours,
 - faire connaître les prestations communales,
 - adopter une démarche préventive.

- **Réactivité** du dispositif: rdv pris dans des délais courts, ce qui augmente la confiance dans le dispositif.

- **Visites à domicile**: aussi un gain d'efficacité!

- **Quelles barrières d'accès à la prestation?**
 - Moins de besoins que prévu?
 - Difficile d'identifier son propre besoin?
 - Difficile de dépasser certaines barrières à l'aide malgré l'approche «proactive» (méfiance, crainte de la stigmatisation)?
 - Difficultés à faire connaître le dispositif au réseau, manque de lisibilité des prestations existantes?
 - Soutien en amont de 75 ans nécessaire?

MERCI DE VOTRE ATTENTION!