

Emmanuel Bagaragaza, sous la direction de Joël Ankri, Marie-Pascale Pomey, François Béland

Note de synthèse

L'évaluation de la qualité de l'aide et de soins aux personnes âgées vivant à domicile, cas des Services polyvalents de soins et d'aide à domicile (SPASAD)

Notre société est confrontée aux différents défis liés au vieillissement de la population. Dans le contexte actuel de raréfaction et de rationnement des ressources, garantir un service d'aide et de soins de qualité aux personnes âgées constitue un enjeu social majeur. L'amélioration de la qualité de ces services permettrait de mieux accompagner celles qui souhaitent rester à leur domicile.

La qualité des soins est un concept multidimensionnel, difficile à mesurer. Il a été largement étudié dans le contexte institutionnel, très peu à domicile. C'est sa dimension technique qui a été souvent appréciée et la vision des acteurs professionnels est habituellement privilégiée. Cependant, plusieurs auteurs rappellent l'importance de chacune des dimensions de la qualité des soins et leur influence les unes sur les autres. Dans le contexte du domicile, un service d'aide et de soins est davantage plus complexe et les acteurs professionnels ne peuvent pas imposer leur vision de ce que doit être la qualité de leur prestation. La prise en compte de la nature de l'intervention, du contexte et de la perception de chaque acteur est nécessaire pour pouvoir apprécier la qualité et l'améliorer.

Dans ce cadre, nous avons mené une étude qui s'est déroulée en deux temps.

Dans un premier temps, nous avons fait une étude bibliographique qui nous a permis :

- de comprendre le contexte (sociodémographique, politique, organisationnel,...) dans lequel se déroule l'intervention d'aide et de soins,
- de faire la synthèse de l'état des connaissances scientifiques sur la question de la qualité et sa mesure.

Dans un second temps, une étude empirique a été réalisée au sein de deux services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD). Notre objectif était d'identifier et de préciser le contenu des différentes dimensions de la qualité de l'aide et de soins pour les personnes âgées vivant à domicile afin d'en définir sa mesure. A l'issue de notre recherche,

un cadre conceptuel et méthodologique ainsi que des indicateurs de la qualité de l'aide et de soins à domicile sont proposés.

Concernant le contexte, c'est depuis les années 1960 que la politique sociale et socio-sanitaire a fait du soutien à domicile des personnes âgées sa priorité. Beaucoup d'efforts ont été engagés dans ce domaine. Les publications de rapports, de lois, de plans quinquennaux et de mesures réglementaires témoignent de l'importance de ce problème inscrit à l'agenda politique.

L'augmentation de l'espérance de vie et les difficultés économiques imposent une discipline de rigueur et de rationnement des dépenses publiques dans ce domaine. S'ajoutent à cette réalité des problèmes organisationnels liés : au cloisonnement du secteur social et sanitaire, à la fragmentation des prestations, à l'éclatement des procédures de régulation, au manque d'intégration des services et au personnel insuffisamment qualifié pour prodiguer des soins de qualité aux personnes âgées ayant des incapacités dues aux maladies chroniques dont elles souffrent et à leur âge.

Malgré les efforts engagés dans ce secteur pour augmenter le nombre de prestataires de services d'aide à la personne et pour améliorer la solvabilité des personnes qui en ont besoin, les résultats restent insuffisants en matière de la qualité du service rendu.

Pour favoriser l'amélioration de la qualité, plusieurs mesures de régulation ont été mises en place. Il s'agit notamment de l'agrément qualité et l'autorisation conditionnant la prestation de services auprès des personnes âgées. D'autres démarches sont entreprises à titre facultatif à savoir : la certification et la labellisation des structures prestataires de services d'aide et de soins. Néanmoins, toutes ces initiatives ne garantissent pas la qualité du service rendu et ne permettent pas d'identifier les difficultés rencontrées sur le terrain pour l'améliorer. Beaucoup d'acteurs professionnels et les instances publiques comme la Direction Générale de la Santé (DGS) déplorent l'inefficience ou l'inadaptabilité de ces démarches.

Une démarche adaptée au contexte, permettant d'évaluer la qualité dans toutes ses dimensions est nécessaire. Elle devrait aboutir à des résultats reflétant la réalité de ces prestations, utilisables par les acteurs pour améliorer ces dernières. D'où l'importance de prendre en compte leurs perspectives et utiliser des outils de mesures valides, appropriés et fondés sur des connaissances scientifiques.

C'est pour cela que dans le cadre de cette étude, nous avons voulu savoir ce qu'il en est de l'état des connaissances concernant la mesure de la qualité de l'aide et de soins. Nous avons constaté que très peu d'études ont été réalisées dans le contexte du domicile pour mesurer la qualité de l'aide et de soins à domicile. Celles qui existent concernent le milieu institutionnel (les hôpitaux, les maisons de retraite). Elles ont souvent privilégié les méthodes quantitatives ne permettant pas de prendre en compte la dimension non technique de la qualité des soins. La perception des personnes soignées est rarement prise en compte. C'est souvent des indicateurs de la qualité indirecte qui sont utilisés notamment ceux portant sur les événements indésirables. Parfois, certains concernent uniquement la qualité technique.

Cette approche n'est pas appropriée pour évaluer une intervention d'aide et de soins des personnes âgées vivant à domicile. Les services dont elles ont besoin relèvent non seulement des actes techniques mais encore davantage des actes relationnels favorisant le maintien de la santé, de la dignité de la personne et du bien-être de la personne. Les acteurs (personne aidée et son aidant) sont dans une relation que Watson nomme dans la théorie du caring la « *relation thérapeutique* ». Elle est dynamique, transformatrice et personnalisée.

C'est dans cette vision du caring que nous avons mené notre étude empirique au sein de deux SPASAD se trouvant à Paris. Le cadre conceptuel dit « *Quality-Caring Model* » de Duffy et Hoskins combinant l'approche de la qualité des soins de Donabedian et la théorie de *Human caring* de Watson nous a semblé intéressant comme cadre de référence pour notre étude du fait de la combinaison de ces deux conceptions. Nous avons choisi une étude de cas pour pouvoir saisir la complexité d'un service d'aide et de soins à domicile que nous considérons comme une intervention complexe ne consistant pas seulement à un simple acte de ménage. Les entretiens ont été réalisés auprès de personnes âgées, d'intervenants, et de gestionnaires. Un recueil des données sur les caractéristiques sociodémographiques et sur l'état de santé a été fait à l'aide de l'outil RAI/MDS-HC (Resident Assessment Instrument/ Minimum Data set-Home care). Nous avons pu ainsi décrire la population âgée interviewée et assurer la diversification interne dans ce groupe afin d'améliorer la validité de notre étude. Cette recherche nous a permis d'identifier les différentes dimensions de la qualité de l'aide et de soins à domicile.

Soixante-quatre entretiens semi-directifs ont été réalisés auprès des acteurs, 35 sont effectués auprès des personnes âgées. Les résultats montrent que les acteurs ont une perception de ce qu'est la qualité d'un service d'aide et de soins dépassant largement la conception d'un acte

ayant un simple objectif d'aider une personne âgée à accomplir des tâches domestiques ou administratives et des soins personnels. Des éléments liés à la structure, aux processus et aux résultats ont été identifiés comme critères d'un service de qualité. Au niveau des structures, ceux qui sont liés aux caractéristiques des intervenants ont été souvent évoqués. Il s'agit notamment des compétences des intervenants, de leur niveau d'implication dans l'intervention, de leur gentillesse etc. Elles sont déterminantes lors de l'exécution d'une prestation d'aide jugée de bonne qualité. Elles sont importantes dans la relation interdépendante entre les acteurs plus particulièrement entre les personnes soignées et les intervenants.

Comme nous l'avons évoqué précédemment, le processus d'aide et de soins est souvent mal exploré. Dans ce rapport, nous revenons largement sur les détails des critères de la qualité à ce niveau. Nous avons identifié notamment :

- des critères de la qualité relevant de la relation interpersonnelle : la communication et l'écoute, le respect et la considération de la personne, l'implication des intervenants, l'attitude de l'intervenant
- ceux relevant de la relation collaborative : la continuité et l'aide globale, la réactivité
- et ceux qui concernent des procédures organo-cliniques et des résultats intermédiaires de production: la durée de l'intervention, la qualité organisationnelle, les bonnes pratiques favorisant la qualité comme l'élaboration des projets individualisés, l'utilisation des protocoles interdisciplinaires de suivi, de dépistage et de prévention.

Quant aux résultats, l'amélioration du confort physique et mental de la personne âgée, lui éviter l'hospitalisation, l'amélioration de son état de santé, la satisfaction des acteurs sont les éléments cités par les personnes interviewées.

Tous ces critères de la qualité que nous avons identifiés, qu'ils soient ceux qui relèvent de la structure, des processus ou des résultats sont interdépendants et les uns peuvent influencer les autres. D'où la nécessité d'avoir un système équilibré d'évaluation comprenant les trois champs structure-processus-résultats. Même si la mesure de la qualité indirecte permet d'avoir des indications sur la qualité de l'aide et de soins dispensés, une approche systémique privilégiant la mesure directe permet d'évaluer non seulement les déterminants ou les conséquences d'un service de qualité, mais aussi la qualité du service réellement rendu.

A l'aide des résultats de notre étude et des connaissances existantes, nous proposons une approche conceptuelle et méthodologique adaptée au contexte et aux spécificités d'un service

d'aide et de soins à domicile. Elle prend en compte les perspectives de chaque acteur. Des indicateurs pour chaque dimension sont également proposés.

Elle s'inscrit dans un cadre global qui dépasse un simple jugement de conformité à une norme. Elle permet aux acteurs de comprendre et d'analyser les différentes compositions d'un processus de l'aide et des soins à domicile. Elle permettra l'utilisation des résultats obtenus lors d'une évaluation pour améliorer la qualité.

Enfin, malgré la complexité d'un service d'aide et de soins, la mesure de sa qualité est possible et souhaitable par les acteurs. Une approche évaluative adaptée au contexte, fondée sur la perception des acteurs permettrait de l'apprécier dans toutes ses dimensions. Selon les résultats de l'étude, la dimension non technique est déterminante pour une prestation d'aide de qualité auprès des personnes âgées. La poursuite des travaux de recherche et la collaboration des chercheurs avec des acteurs de terrain sont souhaitables pour développer davantage les connaissances dans ce domaine et favoriser l'amélioration de la qualité.