

1.3. Les besoins en établissements.

Le tableau fait ressortir qu'en cas de nécessité, toute personne peut être admise dans un hôpital ou dans une clinique.

Les séjours en convalescence ne posent pas de problèmes, parce que la plupart des personnes ne formulent pas cette demande; par contre 2 seulement sur 5 bénéficient du service lorsqu'ils en ont besoin.

La réhabilitation constitue une difficulté importante pour 9 personnes sur 16, avec la conséquence d'une plus grande dépendance vis à vis de l'entourage.

Les dépannages à l'occasion d'un départ en vacances de la famille soulèvent un réel problème (12 cas sur 18).

Observation:

Très souvent, les malades font de trop longs séjours en milieu hospitalier. L'affection aigue soignée, le malade devrait avoir la possibilité de quitter l'hôpital pour se rendre en convalescence active ou faire appel à un service de réhabilitation. Ceci lui permettrait de regagner son foyer avec un maximum d'indépendance vis à vis de son entourage.

Des efforts sont à réaliser pour soulager les membres de la famille dans la charge qu'ils assument en cas de maladie chronique d'un de leurs parents.

2. Les besoins sociaux.

Le deuxième tableau étudie :

- 1) les besoins en personnes: assistante sociale,
aide familiale,
famille,
personne bénévole,
- 2) les besoins matériels et les services:
logement,
repas sur roues et foyers restaur.
soins d'hygiène,
transports,
démarches administratives,
travail,
réadaptation,
revenus et autres avantages
sociaux.

2.1. Les besoins en personnes.

Dans la majorité des cas, les malades peuvent compter sur leur famille.

L'intervention de l'assistante sociale peut toujours être demandée, même si la prise en charge est parfois estimée insuffisante (par les professionnels eux-mêmes).

L'aide familiale est disponible pour un peu plus de la moitié des cas.

11 personnes sur 26 ont la possibilité de faire appel à une personne bénévole.