

2.3. Entretiens avec les Associations de Professionnels et d'Usagers.

2.3.1. Les Associations de Professionnels.

1. Description de l'échantillon.

Dès le début de ses discussions, le groupe de travail sur le Maintien à Domicile prévoit l'élaboration d'un questionnaire à présenter à différents professionnels particulièrement concernés. Il retient dans sa réunion du 22.10.1981 de contacter "Höllef doheem", le groupe des Aides Familiales et des Aides Seniors, l'ANIL et la Société des Omnipraticiens. La réponse de l'Association des Kinésithérapeutes n'a pas pu être prise en considération.

Les membres de ces associations sont directement confrontés aux problèmes posés par le Maintien à Domicile, du fait de leur contact immédiat avec les personnes âgées, handicapées, malades ou isolées.

Le groupe a pensé que leur apport, basé sur leurs expériences pratiques, nous permettrait de mieux décrire la situation actuelle, de chiffrer et de cerner les besoins rencontrés, de connaître leurs réflexions sur l'organisation d'un service structuré de Maintien à Domicile.

2. Analyse des entretiens.

2.1. Opinion sur le m.à.d..

Les quatre associations sont d'avis que le m.à.d. est un service indispensable pour favoriser le contact avec le milieu familial et pour éviter à la personne âgée, handicapée ou malade une hospitalisation de longue durée.

2.2. Expérience du m.à.d..

Un service possède une expérience de soins à domicile de 135 ans et la juge très positive.

D'autres, riches de leur vécu quotidien, soulignent que la famille et l'entourage des intéressés se sentent souvent responsables et solidaires de leur bien-être.

1. Problèmes et besoins rencontrés:

La structure hospitalière n'est pas adaptée aux besoins des personnes atteintes d'une maladie chronique nécessitant l'aide d'une tierce personne. Le m.à.d., qui à première vue semble être une solution plus heureuse, dépend toutefois de la disponibilité de l'entourage (entente familiale, travail du couple, surmenage de la famille) et de l'attitude de la personne concernée (désorientation mentale, avarice, refus de tout contact social).

Les besoins rencontrés consistent:

- a) en des soins réguliers et continus très diversifiés à donner à
 - des personnes âgées, handicapées ou paralysées,
 - des malades chroniques,
 - des malades incurables