

L'assistance téléphonique répond aux besoins des aidants des sujets déments en termes d'accès à l'information, d'orientation et de soutien affectif

Salfi J, Ploeg J, Black ME. Seeking to understand telephone support for dementia caregivers. *West J Nurs Res* 2005;27:701-21.

Q Quelle est la portée de l'assistance téléphonique pour les personnes qui s'occupent d'un membre de leur famille atteint de démence ? Qu'en pensent ceux qui assurent l'assistance téléphonique et ceux qui en bénéficient ?

PLAN EXPÉRIMENTAL

Étude descriptive qualitative.

CADRE

South central Ontario, Canada.

PARTICIPANTES

Huit femmes (âgées de 50 à 80 ans) s'occupant d'un conjoint (n = 3) ou d'un parent (n = 5) atteint de démence depuis une durée médiane de 3 à 5 ans, et 4 femmes (âgées de 30 à 65 ans) assurant une assistance téléphonique pour l'*Alzheimer Society* (n = 3) ou une agence communautaire multiservice (n = 1), ayant des qualifications pédagogiques en matière de soins infirmiers ou de gérontologie et une expérience de 3 à 15 ans de l'assistance téléphonique (3 d'entre elles s'étaient également occupées à titre personnel de sujets atteints de démence).

MÉTHODES

Les participantes ont été interrogées de vive voix ou par téléphone sur leur expérience concernant la réception (ou la délivrance) d'une assistance téléphonique et sur leur opinion quant aux points forts et aux limites de cette technique. Les transcriptions des données recueillies ont été analysées par un procédé d'agrégation catégorielle, une interprétation directe, une modélisation et la création de généralisations.

PRINCIPAUX RÉSULTATS

Les aidantes et les responsables de l'assistance ont identifié 4 types de besoins auxquels répondait l'assistance téléphonique : 1) *Information et formation*. L'assistance téléphonique est une source immédiate de conseils et de stratégies individualisés pour une prise en charge efficace des problèmes. 2) *Orientation vers d'autres types d'assistance*. L'assistance téléphonique permet de mettre en contact les aidantes avec d'autres services d'assistance communautaire et les aide à s'orienter au sein de systèmes souvent complexes. 3) *Soutien affectif*. Les participantes assurant l'assistance téléphonique soutiennent les aidantes pour faire face aux problèmes en les écoutant, en reconnaissant leurs efforts, en les rassurant et en leur procurant des encouragements et des conseils sur la stratégie à adopter. 4) *Une assistance commode et sans complications*. Les aidantes apprécient la commodité de l'assistance téléphonique en raison de son accessibilité directe depuis le domicile, sans nécessité de prendre de rendez-vous ou d'avoir à se faire remplacer auprès du malade. Cette assistance téléphonique est pratique, dans la mesure où elle peut être utilisée comme ressource unique pour différents types de problèmes et où elle se poursuit après le transfert du malade en institution. Les limites de l'assistance téléphonique tiennent à ses horaires restreints et à son inaccessibilité aux clients non anglophones.

Opinion des assistantes et des aidantes. L'aspect de l'assistance téléphonique le plus apprécié par les aidantes est l'accompagnement et les contacts qu'elle procure. En revanche, les responsables de l'assistance téléphonique ont fait état de leurs sentiments d'impuissance et de frustration dus à leur incapacité de faire davantage ou d'évaluer comment leurs conseils sont reçus. Elles apprécient néanmoins d'avoir la satisfaction de permettre aux aidantes de faire face à des situations difficiles. Les deux groupes s'accordent à penser que l'assistance téléphonique est plus gratifiante quand les deux parties se sont rencontrées et que l'assistante a eu un contact avec la personne démente.

CONCLUSION

L'assistance téléphonique répond à certains des besoins des personnes qui s'occupent d'un membre de leur famille atteint de démence en leur procurant un accès commode à l'information et la formation, une orientation vers d'autres sources d'assistance, un soutien affectif et un accompagnement.

Commentaire

S'occuper d'un membre de sa famille atteint de démence est une charge lourde et stressante, dont pâtit souvent la santé physique et psychologique de ceux qui l'assument [1]. L'étude descriptive de Salfi *et al.* ouvre de nouvelles perspectives sur l'assistance téléphonique et montre comment cette technique peut répondre à certains besoins des aidants. La généralisation des résultats est cependant limitée en raison de la petite taille de l'échantillon. Les personnes interrogées étaient de race blanche et provenaient d'une seule région géographique, et il convient de noter l'absence de participants de sexe masculin et non anglophones. Cela a son importance, car des facteurs ethniques, culturels et géographiques influencent la prise en charge du malade au sein de la famille. En particulier, la charge est souvent plus lourde lorsque l'aidant est une femme. En outre, les attentes quant au rôle de l'aidant peuvent être différentes dans certaines sociétés (asiatiques, par exemple) [2] où l'État alloue moins d'aides.

L'étude de Salfi *et al.* n'a pas envisagé les différents besoins concernant l'information et le soutien affectif, les attentes et le vécu des conjoints ou enfants adultes qui s'occupent du malade [3]. Dans ce travail, certaines des participantes assurant l'assistance téléphonique avaient des contacts avec les aidantes dans le cadre d'un programme d'assistance à multiples composantes, ce qui leur permettait de mieux comprendre la situation. En revanche, celles qui ne connaissaient ni les aidantes ni les aspects spécifiques du contexte se sentaient frustrées et rencontraient certaines difficultés. Il est possible qu'en l'absence d'autres interventions, l'assistance téléphonique soit insuffisante.

L'étude de Salfi *et al.* fournit au personnel infirmier un aperçu sur une possibilité d'intervention pour aider les personnes qui s'occupent de malades déments. D'autres recherches qualitatives sur un échantillon plus vaste du point de vue ethno-culturel et géographique pourraient éclairer les rapports entre les besoins ressentis par les aidants et les interventions visant à leur répondre. Ce type de recherche offre une base solide pour le développement de ces interventions complexes et d'évaluations de bonne qualité [4].

Karen Spilsbury

Department of Health Sciences, University of York
York, Royaume-Uni

1. Wills W, Soliman A. Understanding the needs of the family carers of people with dementia. *Mental Health Review* 2001;6:25-8.
2. Torti FM Jr, Gwyther LP, Reed SD, *et al.* A multinational review of recent trends and reports in dementia caregiver burden. *Alzheimer Dis Assoc Disord* 2004;18:99-109.
3. Montgomery RJ, Borgatta EF. The effects of alternative support strategies on family caregiving. *Gerontologist* 1989;29:457-64.
4. Nichols LO. Testing the effectiveness of telephone support for dementia. www.clinicaltrials.gov/ct/show/NCT00119561 (consulté le 23 août 2007).

Correspondance : Dr J. Salfi, School of Nursing, McMaster University, Hamilton, Ontario, Canada.
E-mail : salfijr@mcmaster.ca

Sources de financement : Alzheimer Society of Hamilton and Halton et Wellington-Dufferin Community Care Access Centre.

Résumé et commentaire publiés dans *Evidence-Based Nursing* 2006;9(3):94.