

LES CAHIERS PRO DE RETRAITE PLUS

Dédiés aux professionnels du social et de la santé

www.retraiteplus.fr



Appel gratuit
depuis un poste fixe

0 805 69 66 31

Par Laurent Arama, Directeur Général de Retraite Plus

« Une société qui prend soin de ses racines est une société saine, et c'est à ce projet que Retraite Plus entend contribuer »

Aujourd'hui, un Français sur dix a plus de 75 ans, et un Français sur quarante est âgé de plus de 85 ans. Soit **7,5 millions d'ainés** ! L'accroissement de l'espérance de vie est une excellente nouvelle pour tous. Vieillir est en soi une chance, bien-vieillir en est une autre. Face à la dépendance qui inquiète 56% des Français et à la perte d'autonomie considérée comme la première crainte liée à la vieillesse, une autre question nous taraude: pourrions-nous, à l'avenir, en cas de santé défaillante, affronter des difficultés financières et **assumer une vie quotidienne décente pour nos parents**?

Retraite Plus aide les familles à trouver une maison de retraite pour leurs aînés, mais a également pour vocation de **créer des liens entre les générations**. Avec ce numéro spécial, nous avons voulu présenter certaines des aides permettant de prendre en charge les aînés dans la dignité.

En effet, quand malgré une vie de labeur les retraites ne sont plus suffisantes, quand la famille ne parvient plus à subvenir aux besoins d'un parent dépendant – ce qui est souvent le cas en temps de crise et de chômage – alors les solidarités publiques doivent soutenir ceux

qui en ont besoin et prendre le relais. C'est tout l'objectif du **Dossier aides sociales**, dont nous vous présentons un 1er volet à travers ce numéro spécial de Retraite Plus.

Au regard de la diversité de ces aides, le recours à des professionnels du social s'impose. C'est le rôle de poids des assistantes sociales : accompagner, guider, faire valoir les droits des uns et des autres en fonction de leur situation personnelle. Retraite Plus entend leur rendre ici un hommage appuyé.

Destiné aux professionnels de la santé, mais aussi aux personnes âgées et à leurs familles, ce numéro présente de nouvelles rubriques dédiées au bien vieillir et aux liens intergénérationnels. Le **courrier des lecteurs** nous fait partager vos questionnements et apporte les réponses de nos conseillers. La rubrique **Vie pratique** met l'accent sur les objets courants destinés à faciliter le quotidien des personnes âgées. Enfin les rubriques « **les recettes de ma grand-mère** » et « **ces retraités hors du commun** » montrent combien nos aînés ont à nous apporter. Une société qui prend soin de ses racines est une société saine, et c'est à ce projet que **Retraite Plus** entend contribuer. Bonne lecture.

Laurent Arama,
Directeur Général de Retraite Plus





SOMMAIRE

Nos chères **Assistants sociaux** p.4

Dossier : **les Aides Sociales** p.8

Services à la personne : **Un secteur en pleine expansion !** p.42

Tour d'Horizon de **l'ANESM** p.46

Vie **pratique** p.52

Actualité du grand-âge : **quoi de neuf au gouvernement ?** p.56

Nos seniors **ont la forme** p.60

Les familles **nous remercient** p.62

Les recettes de nos grands-mères p.64

Courrier **des lecteurs** p.66





PROFESSION : **NOS CHÈRES ASSISTANTES SOCIALES**

Elles sont en première ligne sur le terrain si fragile de la pauvreté, et doivent répondre jour après jour, souvent dans l'urgence, aux besoins de plus en plus pressants de personnes âgées devenues dépendantes et vulnérables à la fois...

Les assistantes sociales remplissent ainsi d'importantes et irremplaçables missions au

quotidien, sans vraiment en tirer la considération qu'elles mériteraient...

Pourtant, face à la complexité du système social et à l'extraordinaire diversité des aides et des prestations sociales passées en revue, le recours à une assistante sociale s'impose comme une évidence pour des millions de personnes âgées en France.

RETRAITE PLUS A CHOISI DE LEUR DONNER LA PAROLE...



Aurelie Tirelois, assistante sociale depuis de nombreuses années à la clinique St Roch de Denain dans le Nord Pas de Calais, un établissement spécialisé dans les soins de suite à orientation gériatrique, a accepté de répondre à nos questions :

POURQUOI AVOIR CHOISI UNE TELLE PROFESSION ? QUELLE FORMATION AVEZ-VOUS SUIVIE POUR Y PARVENIR ?

L'envie m'est venue au collège. Je souhaitais « aider les gens ». Mon projet a mûri et s'est confirmé au fil des années, des rencontres faites, des diverses expériences vécues, des forums auxquels j'ai pu participer...

J'ai suivi une formation d'assistante sociale. Pour intégrer l'école, il faut passer un concours (écrit puis oral). Au bout de 3 années d'études, on passe et on obtient le DEASS : diplôme d'état d'assistante de service social.

COMMENT SE DÉROULENT VOS JOURNÉES ? QUELLES RELATIONS ENTRETIENEZ-VOUS AVEC LES PERSONNES ÂGÉES DONT VOUS VOUS OCCUPEZ, AINSI QU'AVEC LEURS FAMILLES ?

J'exerce au sein d'un service de soins de suite et rééducation dans une clinique. Je travaille du lundi au vendredi de 9h à 12h et de 13h30 à 18h-18h30.

matinée est consacrée à la rencontre avec les patients, à la prise de connaissance des nouveaux dossiers, aux réunions d'équipe. J'essaie aussi d'être disponible par téléphone.. L'après-midi est réservée aux rencontres avec les familles. J'essaie de rester dans mon bureau pour pouvoir être interpellée facilement. A partir de 16h30-17h, les sollicitations deviennent moins abondantes et je me consacre au travail administratif (rédaction de courriers, rapports, mails, fax,...) et à l'organisation des sorties des patients.

Les relations avec les patients et leurs familles sont assez bonnes, je suis « l'interlocutrice » entre elles et le reste de l'équipe, notamment avec les médecins. J'essaie d'être au maximum disponible mais ce n'est pas toujours évident étant donné que je suis à mi-temps sur deux établissements.

Je rencontre le patient le lendemain ou le surlendemain de son arrivée et prends contact avec sa famille le même jour pour une mise à disposition, une première orientation, l'envoi d'un dossier, une prise de RDV....

QUELLES SONT LES AIDES SOCIALES LES PLUS SOLLICITÉES PAR LES PERSONNES ÂGÉES ? LA PROCÉDURE D'OBTENTION EST-ELLE LONGUE ET LABORIEUSE OU PARVENEZ-VOUS À AGIR DANS L'URGENCE DE MANIÈRE EFFICACE ?

Les 2 prestations les plus sollicitées sont l'APA et l'ARDH (ou PRH pour les patients ressortissants des mines).

L'APA classique est instruite en 1 mois et demi. En sortie, on peut solliciter une APA d'urgence. Dans ce cas, les aides se mettent en place tout de suite.

L'ARDH ou PRH sont des prestations spécialement créées pour les sorties d'hospitalisation donc elles se mettent en place rapidement.

Nous trouvons toujours une solution, en sortie d'hospitalisation, pour instaurer un plan d'aide adapté aux patients. S'il y a vraiment un souci, nous reportons la sortie.

QUEL REGARD PORTEZ-VOUS SUR L'ÉTAT ACTUEL DES AIDES SOCIALES DISPONIBLES POUR NOS AÎNÉS ? QUELS SONT LES POINTS FORTS ET CEUX QUI MÉRITERAIENT, SELON VOUS, D'ÊTRE AMÉLIORÉS AFIN DE PARVENIR RÉELLEMENT À UNE POLITIQUE SOCIALE PLUS JUSTE ET SOLIDAIRE ?

Les aides sont malheureusement limitées à certains critères de dépendance, de conditions de vie, de ressources... La plupart des plans d'aides sont insuffisants mais demander une revalorisation est parfois beaucoup plus risqué puisque les enveloppes budgétaires des financeurs se réduisent...

Je pense que le simple fait de pouvoir bénéficier d'aides (système d'assistance) est déjà une bonne chose. De même, le fait de pouvoir débloquer des prestations d'urgence est également très appréciable. Ceci permet notamment d'éviter des durées de séjour élevées à l'hôpital et des retours à domicile trop précaires.

Maintenant, je suis consciente qu'il faut fixer des critères, des barèmes pour éviter les abus mais ces derniers sont peut-être à revoir puisque le maintien à domicile est souhaité par la plupart des personnes âgées.



SANILife



L'ACCESSIBILITÉ dans la salle de bains

DES SOLUTIONS SANITAIRES SIMPLES ET INNOVANTES

Pour répondre à la loi « Accessibilité » du 11 février 2005, SFA a lancé Sanilife, Une gamme innovante de produits sanitaires, au design moderne et esthétique pour une salle de bains adaptée à toute la famille, sans gros travaux.

Nos solutions produit :

SANIMATIC WC



Un WC télécommandé à hauteur variable

SANIMATIC LAVABO



Un lavabo à portée de mains en quelques secondes

TRAYMATIC



Des receveurs plats avec pompe, sans contrainte d'évacuation gravitaire

SANIDOOR



Une douche idéale pour l'aide à la toilette

SFA

SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'ASSAINISSEMENT | 8, rue d'Aboukir - 75002 Paris - France
Service prescription Tél. 01 44 82 34 85 | www.sanilife.fr



CONNAÎTRE TOUTES LES **AIDES SOCIALES** VOLET 1

Pour qui ? Pourquoi ? Comment les obtenir ?
Quels sont les montants alloués ?

Voici le mode d'emploi des aides sociales destinées à soulager le quotidien de nos aînés

Retraite Plus passe en revue chacune des aides suivantes :

L'Allocation Personnalisée à l'Autonomie (APA) | L'Allocation pour Adultes Handicapés (AAH) | L'aide au logement. L'aide sociale et l'obligation

alimentaire | L'Allocation de solidarité aux Personnes Âgées (ASPA) | L'Allocation Supplémentaire d'Invalidité (ASI) | L'Aide au Retour à Domicile après Hospitalisation (ARDH). | La Prestation Compensatoire du Handicap (PCH) | L'Aide pour les personnes âgées en situation de rupture (ASIR) | Les aides de la CNAV ...

L'ALLOCATION PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE, L'APA :

UNE AIDE VITALE POUR 1,2 MILLION DE PERSONNES

En effet, à ce jour, 1 199 000 personnes perçoivent l'APA. Grâce à elle, le maintien à domicile dans des conditions acceptables est devenu possible : Présence d'une aide-ménagère, aménagement de l'habitat en fonction du handicap, attribution d'aides techniques... Actuellement, 60% des bénéficiaires de l'APA résident à domicile.

Parallèlement, l'APA facilite largement l'accès à un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, en contribuant de manière significative à soulager le budget mensuel restant à la charge des familles.

À elle seule, et parfois cumulée à différentes prestations, l'Allocation Personnalisée d'Autonomie ne cesse d'améliorer le pénible quotidien des personnes âgées dépendantes, hélas de plus en plus nombreuses, et cela depuis 2002.

Une aide précieuse rendue possible grâce à la solidarité locale, à travers les Conseils Généraux des départements - pour qui, il est vrai, la charge est de plus en plus lourde à supporter- et la solidarité nationale, par le biais de la Contribution Sociale Généralisée et les Caisses de retraite.

Ainsi, pour perdurer, le financement de l'APA devra, selon toute attente, rentrer dans le cadre oh combien complexe et polémique du financement de la dépendance.



L'APA : POUR QUI ?

L'Allocation Personnalisée d'Autonomie est la principale allocation versée aux personnes âgées reconnues comme dépendantes.

Elle s'adresse donc au public suivant : (Sources : Service Public/ Conditions à remplir pour l'obtention de l'APA)

- Les personnes âgées de 60 ans ou plus.
- Les personnes en manque ou en perte d'autonomie en raison de leur état physique ou mental.
- Les personnes ayant besoin d'une aide pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou dont l'état nécessite une surveillance régulière.
- Les personnes résidant de façon stable et régulière en France.
- Les étrangers en séjour légal en France.

À NOTER : l'attribution de l'APA n'est pas soumise à conditions de ressources. Toutefois, elles seront prises en compte dans son calcul et une participation (le «ticket modérateur») reste à la charge du bénéficiaire, sauf si ses revenus sont inférieurs à 725,22 € par mois.

BON À SAVOIR : L'APA EN CHIFFRES

Chaque année, l'Allocation Personnalisée d'Autonomie coûte 4,7 milliards d'euros : 1,6 milliard provient de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie et 3,1 milliards des Conseils Généraux. À ces montants, il convient d'ajouter la contribution de la Sécurité sociale, qui finance les hôpitaux et les frais médicaux des personnes âgées, en établissement comme à domicile, ce qui représente environ 13 milliards d'euros, soit 60 % du coût global de la politique en faveur des personnes âgées dépendantes.

Parmi les bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie (APA) on distingue quatre différents groupes de personnes dépendantes réparties de la façon suivante (Source : Étude de la Direction de la Recherche des Études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) auprès des Conseils Généraux, en date de 2011)

529 000 personnes ont besoin d'aide uniquement pour se lever et se coucher. Elles sont classées en GIR 4

239 000 personnes ont besoin d'assistance pour se nourrir et se laver. Elles sont classées en GIR 3

320 000 personnes sont totalement dépendantes physiquement sans dégradation intellectuelle. Classées en GIR 2

111 000 personnes sont physiquement et intellectuellement dépendantes. Il s'agit des GIR 1.

L'APA : POURQUOI ?

A domicile : L'APA est utilisée pour régler les dépenses de services tels que l'aide-ménagère, l'adaptation du lieu de vie, ou pour d'autres prestations techniques rendues nécessaires par la perte d'autonomie. En 2011, 721 000 personnes ont bénéficié de l'APA à domicile.

EN EHPAD : L'APA contribue largement au financement de la partie dépendance, et réduit, de ce fait, le coût mensuel à la charge des familles. Les soins étant pris en charge à 100% par l'assurance maladie, reste la partie hébergement, toujours relativement onéreuse mais qui peut être atténuée par d'autres aides, telles que l'Aide sociale et l'Aide au logement (voir plus loin). L'APA peut être utilisée pour l'accueil temporaire, les courts ou longs séjours en établissement. Ainsi, en 2011, 478 000 personnes ont bénéficié de l'APA au sein d'établissements pour personnes âgées dépendantes.

L'APA : COMMENT L'OBTENIR ?

Pour bénéficier de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie, vous pouvez :

-Vous adresser à l'assistante sociale de votre commune, par le biais du Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) ou auprès du Conseil Général du département.

-Retirer directement un dossier dans les bureaux du Centre Communal d'Action Sociale ou auprès du Conseil Général.

-Vous procurer un dossier de demande d'APA directement auprès du secrétariat de l'Ehpad de votre choix.

Les pièces à fournir sont les suivantes :

La photocopie de l'avis d'imposition, ou de non-imposition, la carte d'identité du demandeur, le relevé d'identité bancaire.

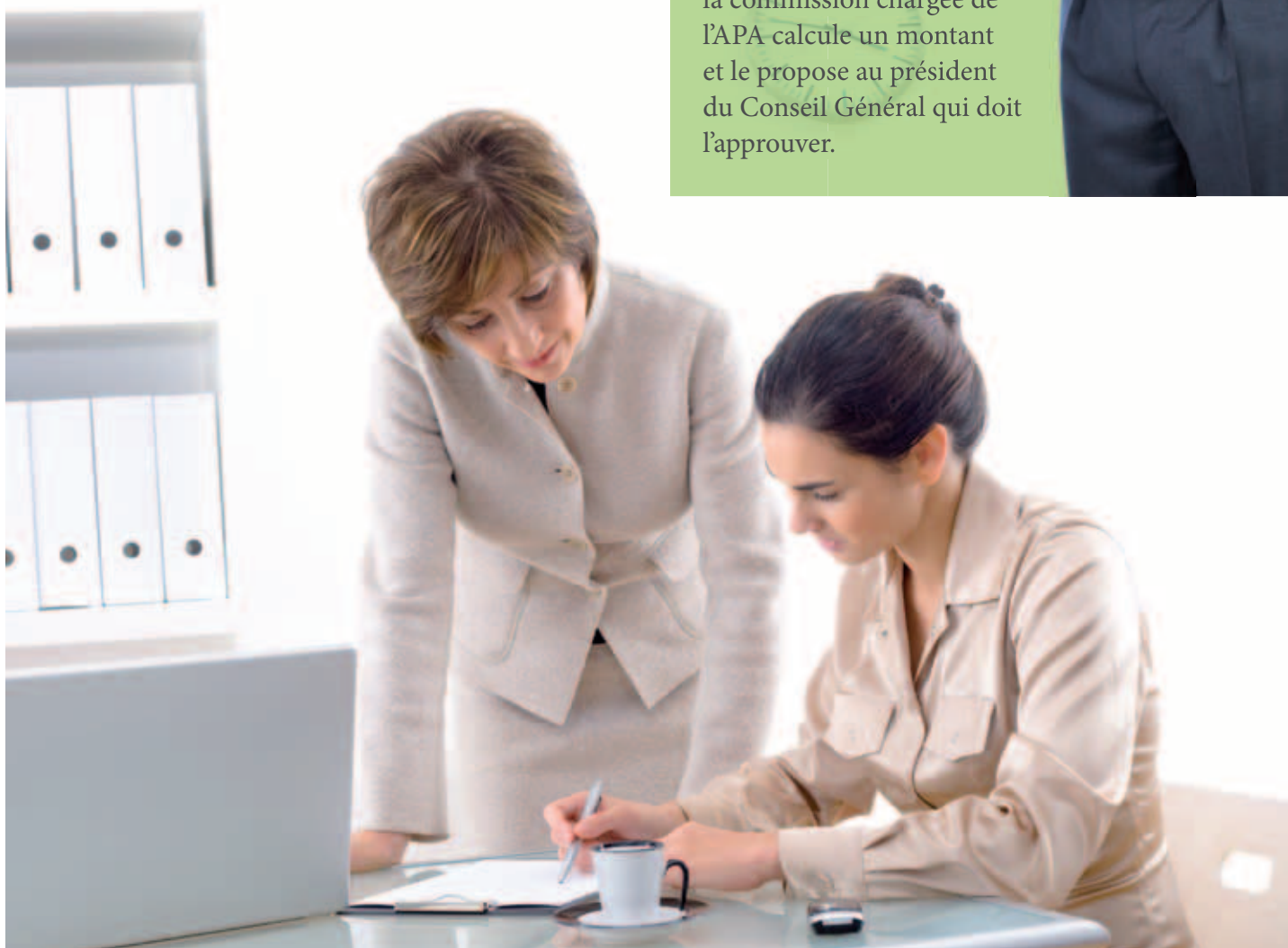
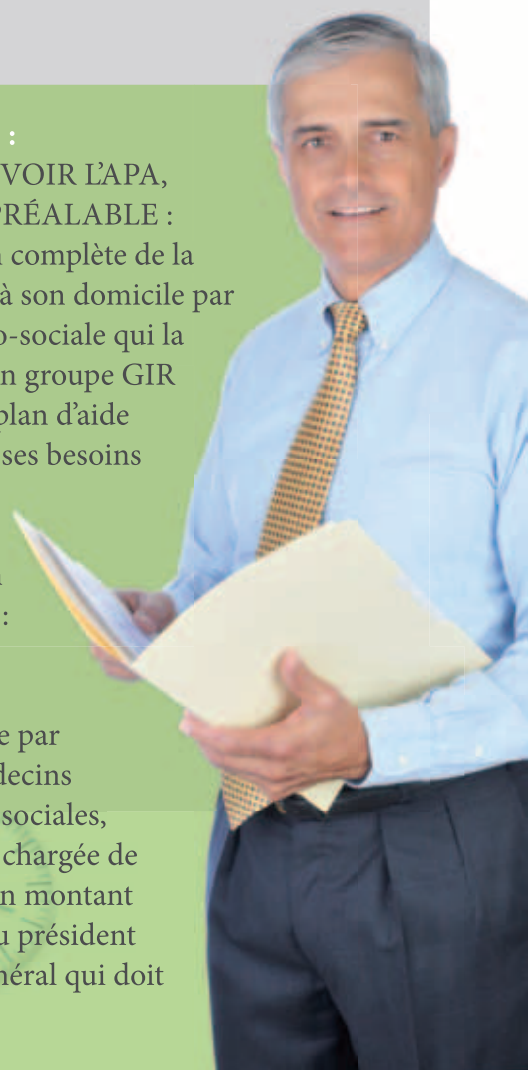
IMPORTANT :

POUR PERCEVOIR L'APA, IL FAUT AU PRÉALABLE :

Une évaluation complète de la personne âgée à son domicile par l'équipe médico-sociale qui la classera dans un groupe GIR et établira un plan d'aide en fonction de ses besoins spécifiques.

Une Instruction administrative :

en effet, en se basant sur l'étude effectuée par l'équipe de médecins et d'assistantes sociales, la commission chargée de l'APA calcule un montant et le propose au président du Conseil Général qui doit l'approuver.



L'APA : QUELS SONT LES MONTANTS ALLOUÉS ?

Le montant de cette allocation spécifique est calculé en fonction du degré de dépendance de la personne concernée. Il varie donc en fonction du classement GIR établi par la grille AGGIR. Seules les personnes classées dans les groupes 1 à 4, soit les plus dépendantes, peuvent prétendre à l'APA.

Depuis le 1er Avril 2012, les sommes allouées au titre de l'APA sont les suivantes :

Pour les personnes âgées classées GIR 1 : Il s'agit de personnes très dépendantes, psychologiquement et physiquement. Ce sont principalement des personnes grabataires, nécessitant une assistance permanente. Le montant de leur allocation est de : **1 288,09 €** par mois dans le cadre du plan d'aide.

Pour les personnes âgées classées GIR 2 : À savoir les personnes physiquement dépendantes mais complètement lucides psychologiquement ou bien physiquement indépendantes mais psychologiquement déséquilibrées. Le montant de leur allocation est de : **1 104,07€** par mois dans le cadre du plan d'aide.

Pour les personnes âgées classées GIR 3: Ce sont celles psychologiquement lucides, mais partiellement indépendantes physiquement, et dont l'état de santé nécessite une assistance plusieurs fois par jour. Le montant de leur allocation est de : **828,05 €** par mois dans le cadre du plan d'aide

Pour les personnes âgées classées GIR 4 : A savoir, celles qui doivent être assistées pour leurs déplacements et parfois pour leur toilette et leur habillement. Elles bénéficient d'une allocation de **552,03 €** par mois dans le cadre du plan d'aide.

Enfin, **les personnes âgées classées GIR 5, à savoir celles qui ont besoin d'assistance uniquement** de façon ponctuelle pour les repas, le ménage ou la toilette, ne peuvent pas bénéficier de l'APA. Il en va de même pour **les personnes âgées classées GIR 6, celles qui sont autonomes dans les principaux actes** de la vie quotidienne. Elles ne bénéficieront pas non plus de l'APA.

À SAVOIR : En 2011, le montant mensuel moyen de l'APA versé à des personnes âgées à domicile était de **489 €**.

En Ehpad, alors que le tarif moyen de la dépendance est évalué à 517 €, le montant payé par les Conseils Généraux est de 345 €. La participation financière moyenne à la charge de la personne âgée est donc de 172 €, pour la partie dépendance.





L'APA : POUR COMBIEN DE TEMPS ?

L'APA n'est pas versée pour une durée limitée mais elle est soumise à des révisions tous les 3 ans. Pour continuer à la percevoir, le bénéficiaire doit en effet justifier des frais qu'il a réglés grâce à cette allocation, au Conseil Général.

L'APA peut être retirée au bénéficiaire s'il n'a pas communiqué au Conseil Général tous les justificatifs de frais, et n'a pas déclaré tous les changements de situation qui peuvent survenir, comme un changement de l'aide à domicile, une hospitalisation ou bien un changement d'adresse.



À NOTER : En cas d'urgence, à domicile comme lors d'une entrée en Ehpad, il est possible de bénéficier d'une attribution immédiate à titre provisoire. Son montant est forfaitaire et correspond à 50% du tarif GIR 1.

Depuis 2003, l'APA peut être versée directement au salarié employé par la personne âgée, au service d'aide à domicile, ou à l'EHPAD.

L'APA, PAS À PAS ... JE RETIENS L'ESSENTIEL

1 Je dépose ma demande au Conseil Général de mon département.

2 Je reçois, dix jours plus tard, une lettre attestant que mon dossier est complet, ou à défaut la liste des justificatifs supplémentaires à fournir.

3 Je me prépare à recevoir la visite à mon domicile d'une équipe médico-sociale, dans un délai d'un mois, pour évaluer l'état de ma dépendance et mes besoins spécifiques. Je peux demander à un proche, et à mon médecin, d'être présents ce jour-là.

4 J'appartiens à la classe GIR 1 à 4, soit les personnes les plus dépendantes, je bénéficie alors de l'APA et d'un plan d'aide précisant le nombre d'heures par semaine, les travaux auxquels j'ai droit ainsi que les aides techniques.

5 Je perçois l'Allocation Personnalisée d'Autonomie, une fois le plan d'aide approuvé par le Président du Conseil Général, et sauf recours de ma part si je suis en désaccord avec le montant alloué. Des contrôles sont régulièrement effectués pour vérifier l'application du plan. Je dois conserver tous les justificatifs de paiement et signaler au Conseil Général tout éventuel changement.



L'ALLOCATION POUR ADULTES HANDICAPÉS **AAH** :

944 000 BÉNÉFICIAIRES EN 2012. UNE ALLOCATION RÉGULIÈREMENT REVALORISÉE, PLUS DE 25% EN 5 ANS !

L'AAH : **POURQUOI ?**

L'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH) est une allocation de solidarité visant à garantir aux personnes handicapées un minimum de ressources. Financée par l'État, versée par les CAF ou les Caisses de Mutualité Sociale Agricole, elle est accordée sur décision de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), liée aux Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH).



L'AAH : POUR QUI ?

Pour en bénéficier, les personnes handicapées doivent remplir plusieurs conditions : (Sources : Ministère des Finances et de la Santé).

-Être atteint d'un taux d'incapacité permanente compris au moins entre 50 et 80 %.

-Disposer de ressources inférieures à certains montants. Le plafond annuel est de : 9 119,76 € pour une personne seule et 18 239,52 € pour un couple. Ces plafonds sont augmentés de 4 559,88 € par enfant à charge.

-Être âgé d'au moins 20 ans (ou 16 ans, dans le cas de non versement des allocations familiales)

-Résider en France de façon permanente et être de nationalité française, ou ressortissant d'un pays membre de l'Espace Economique, ou ressortissant d'un autre pays et en situation régulière en France.

-Ne pas pouvoir prétendre à une retraite, une pension d'invalidité ou une rente d'accident du travail d'un montant au moins égal à celui de l'AAH (à l'exclusion de la majoration pour aide d'une tierce personne).



L'AAH : QUEL MONTANT ALLOUÉ ?

Versé dans le but de compléter les autres ressources du bénéficiaire, le montant de l'AAH varie en fonction de celles-ci. Son montant maximal est de 759,98 € par mois, depuis le 1er avril 2012.

À NOTER :

Un complément de ressources (CPR) peut également être versé au bénéficiaire de l'AAH. Son montant est de 179,31 € mensuels, alloués au titre de la Garantie de Ressources aux Personnes Handicapées (GRPH) âgées de moins de 60 ans, atteintes d'une incapacité permanente d'au moins 80%, et dont la capacité de travail est inférieure à 5 %, ce qui équivaut à une incapacité de travail quasi-totale et non susceptible d'évolution favorable dans le temps.

La Majoration pour la Vie Autonome (MVA) d'un montant de 104,77 € mensuels peut venir s'ajouter à l'AAH. Et cela dans le cas où la personne remplit les conditions requises pour l'octroi de l'un ou l'autre de ces deux avantages.

L'AAH : COMMENT L'OBTENIR ?

Les demandes d'AAH, de MVA ou de CPR sont à adresser à la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) du lieu de résidence de l'intéressé au moyen du formulaire unique à retirer directement auprès de la MDPH.

C'est en effet cette institution, représentant un guichet unique pour les personnes handicapées, qui se charge d'instruire le dossier, à travers la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH). C'est également elle qui détermine le taux d'incapacité permanent et vérifie l'ensemble des conditions administratives requises, telles que l'âge, la résidence et le plafond de ressources.

Si la CDAPH ne s'est pas prononcée dans les quatre mois à compter du dépôt de la demande, c'est qu'il s'agit d'un cas de rejet.



BON À SAVOIR :
L'AAH EN CHIFFRES :

Selon «Les Echos», le coût de l'AAH est de 7,5 milliards d'euros en 2012. Sa progression, 25% en cinq ans, a été conforme aux engagements du précédent président Nicolas Sarkozy. Le nombre de bénéficiaires est d'environ 944 000 pour 2012. Une augmentation de 4% par an. Actuellement d'un montant de 759,98 € par mois, il est prévu que l'AAH passe à 776,59 € en septembre 2012. Un montant que les associations d'handicapés jugent encore trop faible car elle laisse les personnes bénéficiaires sous le seuil de pauvreté. D'autant que, depuis le 1er janvier 2011, les conditions d'accès à l'AAH ont été durcies. Ce qui a entraîné de sévères critiques de la part des associations de personnes malades ou en situation de handicap. Reste à savoir quelle sera donc la réponse apportée par le gouvernement de François Hollande...

L'AIDE AU LOGEMENT,

À DOMICILE COMME EN ÉTABLISSEMENT

L'APL ET L'AL : POUR QUI ET POURQUOI ?

Allouées dans le but d'alléger les charges liées au logement, l'Aide Personnalisée au Logement (APL) et l'Aide au Logement (AL) sont versées, sous conditions de ressources, et concernent les locataires ou les propriétaires, à domicile comme en établissement.

BON À SAVOIR : Une estimation immédiate est réalisable sur le site de la CAF: www.caf.fr ou auprès de la Caisse d'Allocations Familiales.

Peut mieux faire ! Sur 650.000 personnes âgées hébergées en établissement en 2011, seules 40% bénéficient de l'Allocation Logement ou de l'APL et pour des montants moyens inférieurs à 200 €/mois.

Ainsi, dans le cas où les personnes âgées vivent à domicile, mais ne bénéficient pas de ressources suffisantes pour payer leur loyer, la Caisse d'Allocations Familiales (la CAF) se chargera de régler une partie de leurs frais de logement, y compris directement au bailleur.



LES AIDES AU LOGEMENT

POUR FINANCER L'HÉBERGEMENT EN MAISON DE RETRAITE

Utiles pour régler les frais de séjour en Maison de retraite, en Foyer logement, en Ehpad, en Unité de Soins de Longue Durée (USLD), et même en Résidence-services, les aides au logement octroyées par la CAF allègent parfois de manière significative les frais liés à l'hébergement des personnes âgées.

Le montant de ces allocations est établi en fonction des ressources du demandeur et du prix de son séjour en Maison de retraite.

Pour pouvoir bénéficier de l'Aide Personnalisée au Logement (APL), il faudra, dans la mesure du possible, choisir un établissement conventionné. À savoir, agréé par l'État. Sinon, l'aide sera moins élevée.

L'Allocation Logement (AL), quant à elle, est une subvention dont peut bénéficier, selon le montant de ses ressources, une personne âgée séjournant dans une Maison de retraite non conventionnée. Maison souvent choisie faute de place disponible ailleurs, ou pour des raisons de proximité familiale.



L'APL OU L'AL : COMMENT LES OBTENIR ?

Pour bénéficier de ces allocations, il faudra :
Soit vous adresser à votre assistante sociale.

Soit vous rendre à la Caisse d'Allocations Familiales la plus proche de votre domicile et remplir un dossier de demande. Tous les documents nécessaires sont disponibles sur le site internet de la CAF: www.caf.fr

Si vous êtes déjà hébergé dans un établissement, il se chargera directement de la demande auprès de la CAF.

“La vidéo-vigilance, qui détecte les mouvements potentiellement à risque, connaît un succès croissant.” *Le Monde.*



Parce que la sécurité de vos résidents est une priorité...



“Le système de vidéo-vigilance EDAO est sans doute le premier système de surveillance éthique disponible en France.”

Les Echos.



veille sur vos résidents

La première solution de vidéo-vigilance® pour les établissements accueillant des personnes en perte d'autonomie.

édité par

Link Care Services

Découvrez la solution : www.edao.com

N°Vert 0800 202060



Lauréat de la catégorie Innovation Action Sociale 2009

Les Trophées du Grand Age

Lauréat 2010



Lauréat du concours 2009 organisé par Limousin Expansion

LA VIDÉO-VIGILANCE AU SERVICE DES PATIENTS ET DES PERSONNELS DE SOIN

Quel directeur d'établissement accueillant des personnes âgées en perte d'autonomie n'a pas passé des heures à essayer de résoudre une équation à priori insoluble : comment garantir une prise en charge rapide des résidents en cas de chute dans leur chambre, en particulier la nuit, comment s'assurer qu'un résident en danger soit pris en charge sans délai par le personnel de soins, tout en offrant à ses équipes des conditions de travail optimales et en respectant des contraintes budgétaires toujours plus serrées?

Pour répondre à ces défis, ils sont de plus en plus nombreux à s'appuyer sur une technologie innovante qui a, depuis plusieurs années, largement fait ses preuves : la vidéo-vigilance® basée sur la reconnaissance comportementale.

EDAO, la meilleure réponse aux impératifs de sécurité des établissements

Le dispositif EDAO, mis au point par la société Link Care Services, est un dispositif de vidéo-vigilance® unique qui repose sur des images analysées de façon totalement confidentielle par un logiciel paramétré pour détecter les situations à risques, comme une chute ou une déambulation anormale.

Si un incident est détecté dans une chambre ou dans les espaces communs, le système génère immédiatement une alerte auprès des équipes, indiquant la nature et le lieu du problème. Le personnel soignant est pleinement assisté dans la prise en charge immédiate des résidents qui en ont besoin.

Ce dispositif est une réponse parfaitement adaptée aux nouvelles contraintes des responsables d'établissements. Il est d'ores et déjà installé dans plus de 1000 chambres sur tout le territoire, que ce soit dans des EHPAD, des hôpitaux ou des résidences seniors. Il s'adapte aussi bien aux difficultés créées par les pertes légères d'autonomie qu'aux contraintes liées à des pathologies plus lourdes, comme la maladie d'Alzheimer.

L'objectif d'un tel dispositif n'est en aucun cas de remplacer le personnel soignant, bien au contraire. EDAO est un outil à leur service, qui leur permet de mieux cibler leurs interventions, et d'être plus disponible pour les résidents. Cette complémentarité essentielle est assurée par une formation pointue du personnel assurée en amont de la mise en service d'EDAO.

QUELS SONT LES MONTANTS ALLOUÉS ?

Afin de calculer le montant de ces allocations, différents critères sont pris en compte :

-Le type de logement : Les chambres doivent par exemple avoir une superficie minimale de 9 m² pour une personne seule et de 16 m² pour un couple.

-Le montant des revenus perçus par la personne âgée au cours de l'année précédant la demande.

Le lieu de résidence. Des écarts plus ou moins importants subsistent selon les régions.

-L'APL est versée pour une durée d'un an et est soumise à révision tous les ans afin de vérifier si toutes les conditions requises pour y prétendre sont toujours remplies par le bénéficiaire. Dans le cas contraire, cette allocation lui sera retirée.

L'APL peut être directement versée au demandeur ou bien à la Maison de retraite où il est hébergé. Dans ce dernier cas, le bénéficiaire ne paiera que le complément restant à régler après versement de l'APL.



QUE FAIRE POUR LES PERSONNES N'AYANT PAS DROIT À L'APL OU À L'AL ?

Si le demandeur ne remplit pas une ou plusieurs des conditions nécessaires à l'obtention de l'APL, il existe une autre aide financière à laquelle il pourrait prétendre : l'Allocation au Logement Social (ALS).

Pour bénéficier de l'ALS en Maison de retraite, la personne âgée doit :

Avoir au moins 65 ans (ou 60 ans si le résident est reconnu inapte au travail).

Avoir la nationalité française ou celle d'un pays ayant passé une convention de Sécurité sociale avec la France ;
Résider dans une Maison de retraite non habilitée au titre de l'APL.

L'AIDE SOCIALE À L'HÉBERGEMENT,

UNE AIDE INDISPENSABLE, AUX ALLURES D'AVANCE SUR SUCCESSION ?



En France, elle représente la deuxième aide la plus importante accordée aux personnes âgées, après l'APA. D'ailleurs, 80% des bénéficiaires de l'Aide Sociale à l'Hébergement (ASH) perçoivent également l'APA. Souvent, au terme d'une longue procédure de plusieurs mois, quelquefois conflictuelle, lorsque les obligés alimentaires, à savoir les enfants et, dans de nombreux départements, les petits-enfants majeurs et solvables, se voient dans l'obligation de subvenir aux besoins de leur aîné, devenu dépendant. Cette condition est néanmoins exigée pour que le département verse l'ASH à la personne âgée.

Si bien, que nombre d'entre elles hésitent à faire une telle demande. D'autant que les sommes versées au titre de l'ASH sont entièrement récupérables sur la succession. Raison pour laquelle, bon nombre d'élus parlent de la réformer.

L'ASH, constitue en quelque sorte une avance sur héritage, au détriment des enfants héritiers. Certains préféreront donc se mettre d'accord sur un arrangement mutuel visant à prendre en charge les frais liés à l'hébergement de leur proche au sein d'un établissement, plutôt que de se voir « spoliés » de leur héritage potentiel, par le biais de l'aide sociale.

Mais cela suppose qu'il y ait, au sein de la famille, des obligés solvables et un bien immobilier ou une épargne à préserver... Ce qui est loin d'être la majorité des cas entrant dans le cadre de l'ASH.

Pour l'heure, sans elle, des centaines de milliers de personnes ne pourraient tout simplement pas intégrer un établissement afin d'y finir leurs vieux jours dans la dignité.

À SAVOIR. L'ASH : VÉRITABLE AIDE OU SIMPLE AVANCE SUR HÉRITAGE ?

L'Aide Sociale devra être remboursée dans les deux cas suivants:

1/AVANT LE DÉCÈS, si le bénéficiaire reçoit une donation, un héritage ou bénéficie de la vente d'un bien immobilier. N'étant plus considéré dans le besoin, le bénéficiaire devra alors rembourser l'aide sociale.

2/APRÈS LE DÉCÈS : si le bénéficiaire laisse des biens, l'aide sociale sera remboursée sur sa succession, au détriment des enfants héritiers. Ce qui pousse nombre d'entre eux à trouver un arrangement permettant d'honorer les frais d'hébergement sans avoir recours à l'aide sociale. Dans tous les autres cas, l'aide sociale étant attribuée à des personnes sans ressources, elle n'est pas censée être récupérée. Ce qui, de toute évidence, constitue l'immense majorité des cas.



L'ASH : POUR QUI ?

Pour les personnes âgées de 65 ans et plus, ou de 60 ans en cas d'inaptitude au travail.

Pour les personnes résidant de manière stable et régulière en France ou justifiant d'un titre de séjour en cours de validité pour les étrangers.
Pour les personnes dont les ressources sont inférieures aux frais d'hébergement en établissement.

Pour les personnes âgées qui ne bénéficient pas de revenus supérieurs à 7719,52 euros par an.
Pour les personnes ayant intégré un établissement habilité à accueillir des bénéficiaires de l'aide sociale. Si l'Ehpad n'est pas habilité, la personne pourra tout de même percevoir l'ASH au bout de 3 ou 5 ans, selon les établissements.

L'ASH : POURQUOI ?

L'aide sociale à l'hébergement des personnes âgées constitue :

Une aide au paiement du loyer, si le bénéficiaire est **locataire** ;

Des remboursements mensuels d'emprunts contractés pour l'achat d'un logement ou des travaux, si le bénéficiaire est **propriétaire**.

La prise en charge des **dépenses d'hébergement** du bénéficiaire dans un établissement habilité à l'Aide Sociale, ou à défaut au bout de 3 ou 5 ans de séjour dans l'établissement non habilité, lorsque le pensionnaire ne dispose plus de ressources suffisantes pour honorer ses frais d'hébergement.

À NOTER : dans le cadre d'un établissement habilité, l'aide sociale à l'hébergement peut aussi prendre en charge un séjour d'au moins 90 jours dans une résidence temporaire.



L'ASH : COMMENT L'OBTENIR ?

Versée par le Conseil Général du département après une étude complète du dossier de la personne âgée, et de la participation de ses obligés alimentaires, **la demande d'ASH doit être réclamée auprès du Centre Communal d'Action Sociale CCAS, ou en mairie.**

La personne âgée devra ainsi prouver que ses ressources sont insuffisantes pour régler les frais d'hébergement de l'Ehpad ou de la Maison de retraite.

LES PIÈCES À FOURNIR SONT LES SUIVANTES :

Les relevés bancaires, avis d'imposition, hypothèques du demandeur

Des justificatifs concernant les obligés alimentaires : enfants et petits-enfants majeurs et solvables doivent impérativement fournir les justificatifs prouvant qu'ils sont dans l'impossibilité de remplir leur rôle d'obligation : charges financières trop lourdes ou revenus insuffisants.

Il faudra également y ajouter toutes les pièces attestant l'identité du demandeur : copies de sa carte d'identité, de son livret de famille ainsi qu'un justificatif de domiciliation.



L'ASH : QUELS SONT LES MONTANTS ALLOUÉS ?

Le montant de l'aide accordée varie en fonction de :

- la situation familiale du bénéficiaire ;
- le montant de ses ressources (ressources personnelles, capital)
- la participation des obligés alimentaires.
- le montant de son loyer (locataire) ou des remboursements du prêt (propriétaire).
- le prix du séjour en établissement

Après une enquête administrative, la Commission d'admission à l'aide sociale décide d'accorder ou non cette subvention et détermine son montant. **L'aide sociale** est allouée pour une durée de cinq ans et ensuite soumise à révision.

Dans le cadre d'un hébergement en Ehpad, 90% des ressources de la personne âgée seront versées à l'établissement. Un minimum de 93 € par mois (tarif au 1er Avril 2012) devra être laissé à la disposition du bénéficiaire.

À NOTER : le montant de l'aide peut être augmenté ou diminué à tout moment en fonction de l'évolution de la situation familiale ou des ressources du bénéficiaire.



LE DEVOIR D'ASSISTANCE ENVERS NOS AÎNÉS : L'OBLIGATION ALIMENTAIRE.



L'OBLIGATION ALIMENTAIRE : POURQUOI ?

L'OBLIGATION ALIMENTAIRE : POUR QUI ?

Selon l'article 205 du code civil, ont l'obligation morale d'assister financièrement leur parent âgé démuné :

Les fils et filles.

Les petits- enfants majeurs et solvables : Ils peuvent effectivement être sollicités, bien qu'en réalité les Conseils Généraux des départements évitent de le faire, et dans certains départements s'en abstiennent.

Les gendres et les belles- filles, sauf en cas de divorce ou de décès de la personne qui créait l'alliance.

Attention, cette obligation alimentaire ne s'applique pas entre un frère et une sœur mais par contre, elle peut s'appliquer à un enfant adopté.

A noter aussi que l'enfant envers lequel le parent aurait gravement manqué à ses devoirs est déchargé de l'obligation alimentaire.

Si pour beaucoup le devoir d'assistance coule de source, pour d'autres l'acte de venir en aide à un parent vulnérable est loin d'être naturel. Aussi le législateur a-t-il donné un cadre de loi à l'obligation alimentaire : l'article 205 du code civil, afin de protéger les personnes les plus démunies.

Il s'agit donc d'une **aide financière** qui doit être obligatoirement versée par les descendants de toute personne âgée qui n'a pas les moyens financiers nécessaires pour régler les dépenses liées à son **hébergement en Maison de retraite**.

Néanmoins, **l'obligation alimentaire** ne s'applique pas à une personne âgée démunie pour effectuer le règlement d'une aide-ménagère ou pour payer des repas. Les services d'aide à domicile se chargent d'une telle aide (voir articles plus loin.)

En revanche, si les frais d'hôpital ou ceux liés à un hébergement en maison de retraite ne peuvent pas être réglés par une personne âgée en état de précarité, ces établissements peuvent légalement se retourner contre les membres de la famille de la personne âgée, reconnus comme **obligés alimentaires**.



L'OBLIGATION ALIMENTAIRE : COMMENT L'OBTENIR ?

Le demandeur doit fournir la liste des personnes tenues envers lui par l'obligation alimentaire. Il s'adresse pour cela soit à son assistance sociale ou aux services sociaux du Conseil Général de son département, soit à la direction de l'EHPAD dans lequel il serait déjà hébergé.

La famille est alors invitée à déclarer l'aide qu'elle peut apporter, sinon la preuve qu'elle ne peut pas couvrir la totalité des frais demandés.

Au moment de la fixation de l'aide sociale, les membres de la famille seront informés du montant restant à leur charge.



L'OBLIGATION ALIMENTAIRE : QUEL MONTANT ALLOUÉ ?

Destinée dans la majorité des cas à compléter la participation de la personne âgée démunie au paiement des frais liés à son **hébergement en Maison de retraite**, le montant de cette aide varie en fonction des critères suivants :

- Le montant des revenus des obligés alimentaires
- Les différentes charges qui leur incombent
- Leur lien de parenté avec la personne âgée démunie
- Le barème du département

À noter qu'aucun minimum ou maximum n'est exigé dans le cadre de l'obligation alimentaire. Elle doit répondre aux besoins du bénéficiaire et aux capacités des obligés.

L'OBLIGATION ALIMENTAIRE : QUE FAIRE EN CAS DE REFUS ?

Dans le cas où un obligé alimentaire refuserait de verser une aide à son parent âgé démuné, il est possible d'obtenir une intervention judiciaire. La personne âgée devra saisir un juge qui procédera au règlement du litige en exigeant le paiement auprès des différents **obligés alimentaires** concernés.

Dans certains cas, où les descendants n'arrivent pas à se mettre d'accord entre eux pour le paiement des frais, la commission d'attribution de l'aide sociale interviendra afin d'évaluer le montant de l'aide et assister le juge quand il devra répartir cette somme entre les différents **obligés alimentaires**.

Dans les cas particuliers où l'aide versée par les **obligés alimentaires** n'atteint pas un montant suffisant pour couvrir toutes les dépenses liées à l'hébergement de la personne âgée en Maison de retraite, une aide sociale à l'hébergement en **Maison de retraite conventionnée** sera attribuée par le Conseil Général du département.

L'ALLOCATION DE SOLIDARITÉ AUX PERSONNES ÂGÉES : L'ASP

Autrefois appelée « le minimum vieillesse », l'ASP ou l'Allocation de Solidarité aux Personnes Âgées est une aide financière dédiée aux personnes âgées disposant de très faibles ressources.

L'ASP : POUR QUI ?

Les personnes âgées d'au moins 65 ans ou ayant l'âge minimum légal de départ à la retraite pour celles reconnues inaptes au travail ou ayant obtenu une retraite anticipée. Les résidents en France de manière régulière, à savoir au moins 6 mois par an. Dans le cas d'un étranger, les conditions exigées sont les suivantes : Être réfugié apatride, bénéficiaire d'un titre de séjour datant de plus de 10 ans ou bien être ressortissant d'un État européen ou suisse.

Les bénéficiaires de ressources mensuelles inférieures à 777,17 € pour une personne seule et à 1.206,59 € pour un couple et ce, durant les trois derniers mois précédant la demande- dans le cas d'un couple, les ressources des deux conjoints seront prises en compte.

L'ASP : QUEL EST LE MONTANT ALLOUÉ ?

Le montant maximum de l'ASP varie selon les revenus. Il sera calculé en faisant la différence entre la somme totale des ressources du bénéficiaire et le minimum garanti fixé à ce jour à 777,17 € pour une personne seule et à 1.206,59 € pour un couple.

Sont pris en considération pour le calcul de l'ASP :

Les revenus des pensions de retraite et des pensions d'invalidité

Les revenus d'une activité professionnelle, le cas échéant.

Les revenus provenant de biens immobiliers
L'allocation aux adultes handicapés (AAH).

Retraite Plus

Vous cherchez une **MAISON DE RETRAITE** adaptée à votre proche ?



CONTACTEZ UN CONSEILLER RETRAITE PLUS !
Conseil personnalisé, information, aide aux démarches,
Retraite Plus **prend votre dossier en charge.**

Retraite Plus
Service gratuit
d'orientation en
maison de retraite.

Appel gratuit
depuis un poste fixe

0 805 69 66 31

www.retraiteplus.fr

Retraite Plus

Retraite Plus

RETRAITE PLUS C'EST :



- Un Service entièrement **GRATUIT**
- Des places en Maisons de retraite EHPAD **SOUS 24 HEURES**
- Un réseau de plus de **1200 MAISONS DE RETRAITE** privées
- Plus de **90 000 FAMILLES** qui nous font confiance

Retraite Plus
Service gratuit
d'orientation en
maison de retraite.

Appel gratuit
depuis un poste fixe

0 805 69 66 31

www.retraiteplus.fr

À NOTER : Les aides financières provenant des obligés alimentaires, de l'Allocation Logement Social (ALS) et des pensions allouées pour distinctions honorifiques ne sont pas prises en compte dans le calcul de l'ASPA.

DU NOUVEAU : La proposition de loi de la sénatrice UMP, Isabelle Debré, prévoit la possibilité de cumuler cette aide financière avec des revenus provenant d'un retour à l'emploi. Ce qui signifierait que les personnes bénéficiant d'un revenu professionnel jusqu'à 1,2 x le SMIC, pourraient également recevoir l'intégralité du montant de l'ASPA, sous réserve qu'elles soient âgées de 65 ans (sauf si elles bénéficient d'une retraite anticipée) et résident en France.



L'ASPA : **COMMENT L'OBTENIR?**

La demande d'ASPA se fait par le biais du formulaire Cerfa n°13710*01. À retirer à la mairie ou auprès de la Caisse de Retraite.

Lorsque la demande est acceptée, l'ASPA est versée le 1er jour du mois suivant.

POUR LES PERSONNES NE POUVANT PAS PRÉTENDRE À L'ASPA :

VOICI L'ASI



L'Allocation Supplémentaire d'Invalidité (ASI) est une prestation versée, sous certaines conditions, aux personnes invalides titulaires d'une pension de retraite ou d'invalidité et qui n'ont pas encore atteint l'âge légal de départ à la retraite pour pouvoir bénéficier de l'Allocation de Solidarité aux Personnes Agées (ASPA).

Ainsi, depuis le 1er janvier 2006, l'ASI remplace l'allocation supplémentaire du minimum vieillesse. Ceux qui la percevaient peuvent d'ailleurs prétendre à l'ASI si le montant est plus avantageux.

L'ASI: POUR QUI ?

Pour tous les titulaires d'une pension de retraite ou d'invalidité, cette allocation peut être attribuée en complément de :

- La pension d'invalidité
- La pension de réversion

La pension de vieillesse de veuf ou de veuve invalide

La pension de retraite anticipée pour handicap ou carrières longues

La pension de retraite pour pénibilité

Pour en bénéficier le demandeur doit résider régulièrement en France, c'est-à-dire :

Avoir son domicile habituel en France ou séjourner plus de 6 mois (ou 180 jours) en France au cours de l'année de versement de l'allocation.

Peuvent également bénéficier de l'ASI, les étrangers qui remplissent l'une des conditions suivantes :

Être titulaire depuis minimum 10 ans d'un titre de séjour l'autorisant à travailler.

Être réfugié, apatride, bénéficiaire de la protection subsidiaire (elle est en effet accordée à l'étranger ne remplissant pas les conditions pour bénéficier du statut de réfugié mais qui établit qu'il est exposé dans son pays d'origine à un risque d'atteintes graves comme la peine de mort ou la torture)

Avoir combattu pour la France

Être de nationalité suisse ou ressortissant d'un État membre de l'Espace économique européen.

L'ASI : QUEL EST LE MONTANT ALLOUÉ ?

Le montant de l'ASI dépend des ressources et de la situation familiale du demandeur. Les revenus des 3 mois précédant la demande sont pris en compte (ainsi que ceux du conjoint, concubin ou partenaire pacsé). Ces ressources ne doivent pas dépasser les plafonds suivants :

8266,35 € par an pour une personne seule


14 479,10 € par an pour un couple

Le montant maximal de l'ASI accordé est alors de 396,21 € par mois.

L'ASI : COMMENT L'OBTENIR ?

La demande d'ASI doit être adressée par le biais du formulaire Cerfa N° 13679 directement à l'organisme qui verse la pension de retraite ou d'invalidité. (Le formulaire peut être téléchargé sur le site Service-Public.fr)

L'AIDE À DOMICILE APRÈS HOSPITALISATION, L'ARDH



Souvent affaiblie par une hospitalisation, la personne âgée a besoin d'une véritable assistance, une fois de retour à son domicile, pour les gestes quotidiens : toilette, repas, ménage, déplacements. Ainsi, l'ARDH est une aide ponctuelle allouée par certaines Caisses d'assurances retraite pour pallier à ces besoins spécifiques.



L'ARDH : **POUR QUI ?**

Pour les personnes âgées bénéficiant d'une retraite du régime général. Il existe cependant des aides équivalentes pour les personnes âgées appartenant à un autre régime de retraite.

Pour les personnes âgées ayant besoin d'une aide pour les repas, pour l'entretien du domicile, pour des travaux d'aménagement de la maison en fonction de leur handicap.

L'ARDH : **COMMENT L'OBTENIR ?**

Pour bénéficier de l'ARDH, les retraités doivent en faire la demande auprès de leur Caisse de retraite, ou lors d'une hospitalisation auprès des Services sociaux de l'hôpital.

L'aide est attribuée après une évaluation des besoins, lors d'une visite au domicile de la personne âgée.

L'ARDH est une aide ponctuelle et momentanée, sa durée est de 3 mois seulement.

Toutefois, si la personne âgée n'a pas retrouvé son autonomie au terme de ces 3 mois, elle peut bénéficier d'un plan d'aide personnalisé, et être évaluée selon la grille Aggir, pour prétendre à l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA).

LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP (PCH)



PCH : COMMENT EN BÉNÉFICIER

Une demande justifiée doit être adressée à la Maison départementale des personnes handicapées de sa résidence, au moyen du formulaire Cerfa n°13788*01 accompagné du certificat médical [www.vosdroits.service-public.](http://www.vosdroits.service-public.fr/particuliers/R19996.xhtml)

[fr/particuliers/R19996.xhtml](http://www.vosdroits.service-public.fr/particuliers/R19996.xhtml) cerfa n°13878*01 daté de moins de 3 mois.

Le dossier sera ensuite examiné par une commission composée de médecins, de travailleurs sociaux, d'un psychologue et de plusieurs ergothérapeutes.



La Prestation de Compensation du Handicap (PCH) est une aide financière, versée par le Conseil Général, destinée à financer les besoins liés à la perte d'autonomie des personnes handicapées. Elle remplace depuis 2006 l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP), et seules les personnes qui la percevaient déjà et ont choisi de la conserver en bénéficient encore. Les autres ont désormais droit à la PCH.

Pour pouvoir bénéficier de la PCH, la personne handicapée doit remplir un certain nombre de conditions de handicap et de résidence. Il est possible de bénéficier de la PCH à domicile, ou en établissement. En 2010, 159 000 personnes ont perçu cette prestation, soit une augmentation de 54% par rapport à l'année précédente. Il s'agit d'une aide humaine dans 92% des cas. La procédure d'obtention reste assez longue et dépasse souvent les 4 mois réglementaires selon les départements.

PCH : POUR QUI ?

Toute personne handicapée âgée d'au maximum 75 ans et dont le handicap est survenu avant l'âge de 60 ans peut bénéficier de la PCH.

Est considérée comme souffrant d'un handicap, toute personne dont l'état de santé général nécessite l'assistance d'une tierce personne pour réaliser un ou plusieurs actes de la vie quotidienne ou qui éprouve des difficultés à effectuer au moins deux actes quotidiens concernant les points suivants : (sources : Service-Public.fr)

- La mobilité: les déplacements à l'intérieur et à l'extérieur du logement.
- L'entretien personnel : la toilette, l'habillage, l'alimentation.
- La communication : la parole, l'ouïe, la capacité à utiliser des moyens de communication.
- La capacité générale à se repérer dans l'environnement, dans le temps et dans l'espace, la faculté à protéger ses intérêts et assurer sa sécurité

PCH : POURQUOI ?

La Prestation de Compensation du Handicap (PCH) permet de régler les frais des services d'aide à domicile, les aides techniques, l'aménagement du lieu de vie ou du véhicule, si ces frais sont justifiés par le handicap du demandeur. Cette prestation couvre aussi les frais d'aide animalière le cas échéant.

Cette équipe sera chargée de décider si le handicap du demandeur le rend dépendant d'une tierce personne pour effectuer les actes essentiels de la vie quotidienne. Un membre de cette équipe sera élu pour être le responsable du dossier auprès du demandeur. Il se rendra à son domicile, seul ou accompagné d'un autre membre de l'équipe, afin d'évaluer de façon détaillée les besoins spécifiques du demandeur. Suite à cette visite, il établira un plan de

compensation et l'adressera au demandeur. Celui-ci dispose d'un délai de 15 jours pour y ajouter ses remarques.

Ce plan devra alors être validé par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH). Elle décidera de l'attribution ou non de cette allocation au demandeur. Celui-ci peut demander à assister à cette réunion ou à y être représenté par une tierce personne afin de faire valoir ses droits.

A NOTER : En cas d'urgence, à domicile comme en établissement, une procédure rapide et simplifiée permet au président du Conseil Général d'attribuer cette aide sur la base d'un montant forfaitaire.

PCH : **QUEL EST LE MONTANT ALLOUÉ ?**

Les montants et tarifs des besoins de la prestation de compensation sont fixés par nature de dépense. Toutefois, leur taux de prise en charge varie en fonction des ressources de la personne handicapée, perçues au cours de l'année civile précédant celle de la demande.

La PCH est exonérée de l'impôt sur le revenu.



UNE NOUVELLE AIDE POUR LES PERSONNES ÂGÉES EN SITUATION DE RUPTURE : L'ASIR



La perte ou le placement en institution d'un conjoint ou d'un proche, un déménagement, représentent des moments possibles de rupture pour les retraités, en raison des difficultés psychologiques, de la perte de repères et de la réorganisation du quotidien qui s'en suivent. Ces souffrances, ajoutées aux pénibles démarches à effectuer, sont susceptibles d'entraîner une précarité financière.

Aussi, depuis le 1er Avril 2012, la Caisse Nationale Vieillesse (CNAV) a mis en place une aide ponctuelle pour les personnes âgées qui doivent faire face à un déménagement ou à une hospitalisation, ainsi qu'au placement en établissement de leur conjoint, ou encore au décès d'un proche. Il s'agit de l'ASIR (Aide pour les personnes âgées en Situation de Rupture). Elle permet l'aide au financement de prestations comme le portage des repas, l'aide à domicile, l'aide-ménagère, ou l'accompagnement administratif ou budgétaire, afin de favoriser les conditions de vie et le maintien à domicile.

Cette mesure a été prise dans le cadre du plan de Préservation de l'Autonomie des Personnes Âgées (PAPA).

L'ASIR : POUR QUI ?

Pour tout retraité du régime général, vivant en France, et ayant été confronté lors des six derniers mois précédant la demande aux événements suivants :
Le décès d'un proche | Un déménagement | Le placement en établissement d'un conjoint | Une hospitalisation

Cependant, l'ASIR n'est pas cumulable avec d'autres allocations telles que :

L'Aide Personnalisée à l'Autonomie (APA)

La Prestation Spécifique Dépendance (PSD)

L'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP)

La Majoration pour Tierce Personne (MTP)

Ainsi, les bénéficiaires de ces allocations ne pourront pas percevoir l'ASIR. A noter que les personnes classées GIR 5 ou 6, parmi les plus autonomes, peuvent bénéficier de l'ASIR quand elles sont à domicile et se trouvent dans les situations critiques mentionnées.

L'ASIR : POURQUOI ?

Pour pallier, dans l'urgence, aux difficultés engendrées par les situations de rupture. L'ASIR permet notamment de régler les services d'une aide à domicile, la livraison de repas, les frais liés à l'aménagement du domicile en fonction du handicap, ou même l'installation d'une télésurveillance.

Cette aide vise précisément à répondre :

Aux besoins en matière d'accompagnement à la gestion budgétaire

En effet, de telles situations peuvent entraîner des difficultés dans la gestion quotidienne du budget pour le veuf ou le conjoint resté à domicile, et qui n'avait pas auparavant la responsabilité de cette charge. Il s'agit de prévenir les problèmes financiers dus à la baisse des ressources, en permettant à la personne touchée d'apprendre à gérer son budget autrement.

Aux besoins en matière d'aides dans les tâches domestiques et la préparation des repas. Il s'agit d'une aide à l'autonomie dans la réalisation des tâches quotidiennes permettant le maintien à domicile.

Aux besoins en matière de soutien moral, en lien avec des organismes tels que la FAVEC : La Fédération des Associations de conjoints survivants et parents d'orphelins (N° vert : 0 800 005 025) et ainsi apporter aux personnes âgées un soutien psychologique adéquat.

Aux besoins en matière médico-sociale et de prévention santé, en liaison avec le CETAF (Centre Technique d'Appui et de Formation des centres d'examen de santé) disposant d'une plateforme d'information, de documentation, de dialogue et d'assistance aux acteurs du logement des populations en mutation économique et sociale.

L'ASIR : QUEL EST LE MONTANT ALLOUÉ ? COMMENT L'OBTENIR ?

Le montant maximal accordé est 1800 euros par mois, en fonction des revenus de la personne et de l'étendue de ses besoins, et cela pour une durée de 3 mois.

La demande peut être effectuée par la personne elle-même, ou par le biais des services sociaux, dans un délai de six mois après l'événement-décès d'un proche, entrée en institution du conjoint, hospitalisation, déménagement.

Le dossier doit être envoyé à la Caisse Nationale Vieillesse (CNAV) de sa région et doit mentionner les revenus de la personne au moment de la demande car le montant alloué dépend des revenus déclarés et des besoins spécifiques établis par les services sociaux, et approuvés et signés par la personne âgée.

Dès que la CNAV accepte la demande, elle renvoie un accord de principe afin de permettre le démarrage rapide des prestations indiquées dans le dossier. Une équipe viendra ensuite évaluer les besoins de la personne âgée à domicile et assurera un suivi jusqu'à la fin du versement, au bout de 3 mois. Une orientation sera alors mise en place vers des aides plus durables comme l'APA.



LES AIDES DE LA CNAV ET DES CAISSES DE RETRAITE COMPLÉMENTAIRES :

UN PETIT PLUS, NON NÉGLIGEABLE...



Elles permettent d'améliorer le quotidien d'une personne âgée à domicile, par le biais de la prise en charge partielle ou complémentaire d'une aide-ménagère, de l'amélioration de l'habitat, et contribuent à alléger le reste à charge, toujours trop élevé, lié à l'hébergement en Maison de retraite. Aussi, ne faut-il pas hésiter à solliciter la CNAV et les différentes Caisses de retraite pour l'obtention de ces aides financières destinées aux personnes âgées en perte d'autonomie.

POUR QUI ?

Peuvent en bénéficier les personnes âgées peu dépendantes classées dans les catégories GIR 5 ou 6 et qui, de ce fait, ne perçoivent pas l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA).

Les retraités du régime général, et les autres selon leurs propres Caisses de retraites, qu'ils soient à domicile ou séjournent en **Maison de retraite**. Les caisses de retraite comme les Caisses agricoles, la Caisse de l'éducation nationale ou la **Caisse de retraite** de la SNCF, accordent également des subventions à leurs affiliés ne disposant pas de ressources suffisantes pour financer leur **séjour en Maison de retraite**. De même, en cas d'accident ou de besoin ponctuel, il existe certaines mutuelles qui accordent une **aide financière**.

POURQUOI ?

Favoriser le maintien à domicile

La CNAV peut participer jusqu' à 80% des frais liés à l'aide à domicile : Soins, toilette, cuisine, ménage...

L'amélioration de l'habitat : Une aide financière peut être octroyée pour des travaux d'aménagement rendus nécessaires par la perte d'autonomie.

Participer aux frais de séjour en établissement

Appelée « **Prestation d'hébergement temporaire** », cette aide de la CNAV sera versée à la **Maison de retraite** pour une personne âgée effectuant un séjour temporaire d'une durée inférieure à 20 jours.

Peuvent en bénéficier les personnes âgées appartenant aux groupes GIR 5 et 6, soit les plus autonomes, mais qui ne reçoivent aucune aide de la part d'aidants familiaux. Cette allocation est ponctuelle, elle est versée une fois par an.



QUEL EST LE MONTANT ALLOUÉ ? COMMENT LES OBTENIR ?

Le plafond maximum de l'aide totale allouée par la CNAV est fixé à 3 000 € par bénéficiaire.

Le montant est calculé en fonction des revenus du demandeur. Ils ne devront pas excéder 1 860 € mensuels. Tous les capitaux ou biens dont il dispose seront également pris en compte dans ce calcul. Par contre, l'aide sociale, l'allocation compensatrice ou la Majoration pour Tierce Personne du conjoint, l'APA, le revenu minimum d'insertion, les allocations logement, la retraite du combattant ainsi que les pensions versées pour distinctions honorifiques ne rentrent pas dans ce calcul.

C'est la CNAV qui fixe les conditions de l'attribution de cette aide : le taux horaire et les barèmes de participation pour l'obtention d'une aide à domicile.

À SAVOIR : Certaines Caisses de retraite bénéficient souvent de places prioritaires en Maison de retraite, et peuvent en faire bénéficier leurs affiliés, notamment les personnes âgées démunies qui en font la demande.

LA CNAV : **DES AIDES POUR TOUS LES BUDGETS**

CONCERNANT LE LOGEMENT

« De façon à apporter une aide plus importante aux retraités dont les revenus sont les plus faibles, le plafond de subvention sera fixé à l'avenir en fonction des ressources », précise la CNAV. Ainsi, trois plafonds de subvention sont fixés, respectivement, à :

- **3 500 €** pour les personnes dont les ressources sont inférieures à **865 € pour une personne seule et 1 498 € pour un ménage** ;
- **3 000 €** pour les personnes dont les ressources sont inférieures à **1 198 € pour une personne seule et 1 911 € pour un ménage** ;
- **2 500 €** pour les personnes dont les ressources sont inférieures à **1 528 € pour une personne seule et 2 293 € pour un ménage**.

CONCERNANT LES SECOURS SOCIAUX

Le montant de la participation maximum de la CNAV à l'attribution de secours sociaux est porté à 710 €. Les montants de la participation maximum de la CNAV à l'attribution de secours dans les situations de catastrophes naturelles sont portés :

- Pour une personne seule, à **1 010 €** ;
- Pour un couple, à **1 610 €**.





LES SERVICES À LA PERSONNE (SAP): UN SECTEUR EN PLEINE EXPANSION

Aide-ménagères, livraison de repas, garde-malades, assistance aux personnes fragiles, les SAP emploient aujourd'hui 2 millions de personnes contre 600 000 en 1994. Nos aînés sont les plus forts consommateurs de

services, puisque 70% en bénéficient, contre 30% pour les familles. Explications, conseils et marche à suivre pour l'obtention des aides à domicile et à l'amélioration de l'habitat... Rapport parlementaire Rosso-Debord)

Tandis que les trois-quarts (75%) des bénéficiaires de l'APA sont aidés par une tierce personne dans leur quotidien, il s'avère que dans l'immense majorité des cas (68%) cette aide provient d'un aidant professionnel contre 7% seulement qui ont recours exclusivement à un membre de la famille, généralement la conjointe, la fille ou la belle-fille, lesquelles effectuent en moyenne 5 heures de travail par jour.

Cette tendance à l'emploi d'un aidant professionnel devrait encore s'accroître au fil des ans, du fait de l'accroissement de l'espérance de vie et de la dépendance, et de l'éclatement des familles. (Sources: Senior scopia et rapport parlementaire Rosso-Debord)

Ainsi, nos aînés représentent les plus forts consommateurs de services.

Les travaux ménagers et les livraisons de repas arrivent en tête (36%) avec quelque 698 000 intervenants à domicile pour une moyenne de 7h 30 par semaine, puis vient l'assistance aux personnes fragiles (31%) et 586 000 professionnels effectuant environ 11 heures hebdomadaires chez les personnes âgées dépendantes, tandis que le bricolage et le jardinage constituent 7% de la demande.

Il faut dire que le Chèque Emploi Service Universel (CESU) y est pour beaucoup.

Instauré en 2006 il a considérablement contribué à cette explosion des Services à la personne et a, par la même occasion, permis de lutter contre le travail au noir. Facile d'accès, contrairement aux laborieuses démarches administratives relatives aux charges sociales et fiscales obligatoires pour l'emploi d'une tierce personne, il est désormais utilisé par 19 Conseils Généraux pour le règlement de l'APA ou de la Prestation de Compensation du Handicap. Au total ce sont 553 millions d'euros de CESU qui ont été utilisés en 2010.

Un secteur de plus en plus juteux puisque les Services à la Personne totalisent un chiffre d'affaires de 17,6 milliards d'euros, soit 1% du PIB, avec 27 300 organismes agréés, dont 45% sont des associations, 45% des entreprises et 10% des organismes publics tels que les CCAS.

Dans de nombreuses villes de France, les SAP seraient même à ce jour les premiers employeurs.

De plus, selon la Direction de l'Animation de la Recherche des Etudes et des Statistiques (DARES) il s'agit du secteur qui emploie le plus de seniors de 50 à 64 ans (43%). Généralement des femmes (91% contre 48% pour la moyenne de la population active) âgées de plus de 46 ans.



QUELLES SONT LES RAISONS D'UN TEL SUCCÈS DES SAP ?

Dopés par la politique d'aide de maintien à domicile, à savoir des allocations spécifiques, une fiscalité incitative, des démarches facilitées, et bien au-delà par l'allongement de l'espérance de vie et donc de la période passée en état de dépendance, les services à la personne ont, de ce fait, de beaux et longs jours devant eux.

En effet, la perte d'autonomie constitue la première crainte liée à la vieillesse pour 56% des Français, devant la pauvreté (29%) la solitude et l'isolement (13%). Au point que 9 Français sur 10 feraient appel à l'aide à domicile s'ils se retrouvaient dans une situation de dépendance, déclarant d'emblée ne pas pouvoir y faire face.

D'où le recours de plus en plus systématique aux SAP. Ainsi qu'une exigence quant aux critères retenus. Pour eux, la qualité de la prestation (35%) ou l'expérience de l'intervenant (25%) sont les points les plus importants, avant le coût de la prestation (11%) ou la proximité géographique de l'intervenant (9%) selon le rapport d'activité 2010 de l'Agence Nationale des Services à la Personne (ANSP). A tel point que son directeur, Olivier Wickers, énarque, envisage de structurer

sérieusement ce secteur et d'instaurer une Charte de qualité parmi les 28 000 organismes compétents en la matière : « Le but est de moderniser les prestations proposées, sous la forme de bouquets de services, explique-t-il dans le journal « Nord Eclair » du 28 Juin 2012, or le secteur ne pourra se moderniser qu'avec un service de qualité à prix modéré et si les institutions et organismes travaillent ensemble. »

Dans ce contexte, les technologies de l'information et de la communication (TIC) sont appelées au renfort afin d'améliorer la qualité et la sécurité des séniors à domicile : il s'agit de la domotique, des capteurs et des détecteurs de dangers et plus largement de la téléassistance permettant de prévenir en temps réel les services médicaux et les secours. Un service aujourd'hui prisé par 400 000 abonnés.

Pour connaître les dernières innovations, et tout savoir sur les services à la personne, les organismes de prévoyance et de prévention, ne ratez pas le « Train du bien vivre pour bien vieillir », il sillonna les grandes villes de France du 19 Septembre au 3 Octobre 2012.



Retraite Plus

te Plus

Retraite Plus

Retraite Plus

RECHERCHE, CONSEIL, ORIENTATION...



RETRAITE PLUS VOUS GARANTIT une information claire et ciblée pour un conseil **AU PLUS PRÈS DE VOS ATTENTES.**

Retraite Plus
Service gratuit
d'orientation en
maison de retraite.

Appel gratuit
depuis un poste fixe

0 805 69 66 31

www.retraiteplus.fr

TOUR D'HORIZON DE L'ANESM

AGENCE NATIONALE DE L'ÉVALUATION ET DE LA QUALITÉ DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX

QUELLE EST LA RAISON D'ÊTRE DE L'AGENCE NATIONALE DE L'ÉVALUATION ET DE LA QUALITÉ DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX (L'ANESM) ?

Créée par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007, l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (Anesm) est née de la volonté des pouvoirs publics d'accompagner les établissements et services sociaux et médico-sociaux dans la mise en œuvre de l'évaluation interne et externe, instituée par la loi du 2 janvier

2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. L'Agence est constituée sous la forme d'un groupement d'intérêt public entre l'Etat, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie et des organismes représentant les établissements sociaux et médico-sociaux, les professionnels et les usagers.

QUELLES SONT SES MISSIONS ?

Les missions de l'Anesm sont directement issues des obligations faites aux établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) visés à l'article L.312-1 du code de l'Action sociale et des Familles.

- La première consiste à valider ou produire des recommandations de bonnes pratiques professionnelles, références et procédures à partir desquelles les ESSMS doivent procéder à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent.

- La seconde consiste à habilitier les organismes auxquels les ESSMS doivent faire appel afin qu'ils procèdent à l'évaluation externe des activités et de la qualité de leurs prestations et de manière privilégiée sur la pertinence, l'impact et la cohérence des actions déployées par les établissements et services, au regard d'une part, des missions imparties et d'autre part des besoins et attentes des populations accueillies (cf. décret n°2007 975 du 15 mai 2007).

QUEL EST SON MODE DE FONCTIONNEMENT ?

L'ANESM est dotée d'une instance de gestion, d'une part, le Conseil d'administration qui valide le programme de travail et le budget et d'autre part, de deux instances de travail :

- Le Conseil scientifique, composé de 15 personnalités reconnues, qui apporte une expertise, formule des avis d'ordre méthodologique et technique et veille à la

cohérence, à l'indépendance et à la qualité scientifique des travaux de l'ANESM.

- Le Comité d'orientation stratégique, composé d'environ 70 représentants de l'Etat, d'élus, d'usagers, collectivités territoriales, de fédérations, de directeurs d'établissements, de salariés, d'employeurs, etc., instance d'échange et de concertation qui participe à l'élaboration du programme de travail de l'ANESM.

QUELS SONT SES CHAMPS DE COMPÉTENCES ?

L'ANESM est compétente sur le champ des personnes âgées, des personnes handicapées, de l'inclusion sociale, de la protection de l'enfance, de la protection juridique des majeurs, de l'addictologie... Les catégories de services et d'établissements sont très diversifiées : les

établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), les foyers d'accueil médicalisé pour personnes handicapées (FAM), les maisons d'enfants à caractère social (MECS), les foyers de jeunes travailleurs, les appartements thérapeutiques...

QUELLES SONT LES RECOMMANDATIONS DE L'ANESM ?

Au total, 26 recommandations de bonnes pratiques professionnelles (disponibles sur www.anesm.sante.gouv.fr)

1. « L'expression et la participation des usagers dans les établissements relevant du secteur de l'inclusion sociale » ;
2. « La mise en œuvre de l'évaluation interne dans les établissements et services visés par l'article L.312-1 du code de l'Action sociale et des familles » ;
3. « La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre » ;
4. « Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées » ;
5. « Les conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents : prévention et réponses » ;
6. « L'ouverture de l'établissement » ;
7. « Les attentes de la personne et le projet personnalisé » ;
8. « Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance » ;
9. « L'accompagnement des personnes atteinte d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée en établissement médico social »
10. « La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services sociaux et médicosociaux relevant de l'article L.312 1 du code de l'Action sociale et des familles »
11. « Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile »
12. « Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement » ;

13. « Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement » ;
14. « L'exercice de l'autorité parentale dans le cadre du placement » ;
15. « La participation des usagers dans les établissements médico sociaux relevant de l'addictologie » ;
16. « Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service » ;
17. « Le questionnement éthique dans les établissements sociaux et médico sociaux »
18. « Qualité de vie en Ehpad (volet 1) : De l'accueil de la personne à son accompagnement » ;
19. « Le partage d'informations à caractère secret en protection de l'enfance » ;
20. « L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les Sessad
21. « Qualité de vie en Ehpad (volet 2) : Organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne ».
22. « Qualité de vie en Ehpad (volet 3) : La vie sociale des résidents en Ehpad ».
23. « L'évaluation interne : repères pour les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes »
24. « Autisme et autres TED : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent »
25. « L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes »
26. « Accompagner l'accès aux droits dans les établissements ou services de l'inclusion sociale relevant de l'article L312.1 du code de l'action sociale et des familles ».

Sources : Service Communication et relations presse de l'ANESM

L'ÉVALUATION EXTERNE

Un outil de développement des compétences
et d'organisation des ESSMS

Cette démarche obligatoire pour les établissements sociaux et médico-sociaux repose au GRIEPS sur 4 principes fondamentaux

- La participation active de la direction dans l'organisation de la visite,
- L'implication des acteurs de la prise en charge lors d'entretiens ou d'observations,
- La garantie d'une analyse pluridisciplinaire sur la performance managériale, l'efficacité organisationnelle et les compétences à développer,
- Le droit de réponse accordé aux acteurs de l'institution sur les conclusions du rapport avant sa validation.

Pour voir nos formations autour du Management des établissements médico-sociaux et de la prise en charge des personnes âgées, consultez notre site.

Renseignements et inscriptions

Les Berges du Rhône, 64 avenue Leclerc, 69007 Lyon

Tél. : 04 72 66 20 30 Fax : 04 72 66 20 44 Email : contact@grieps.fr

www.grieps.fr



GRIEPS

Association Nationale des Établissements Médico-Sociaux

QUELLES SONT LES MISSIONS QUE VOUS MENEZ AUPRÈS DES ÉTABLISSEMENTS POUR PERSONNES ÂGÉES ?

Le GRIEPS est un organisme de formation conseil qui intervient depuis 1976 dans les établissements de santé et médico-sociaux. Notamment sur les points suivants :

- Le management des EHPAD,
- La prise en charge soignante et relationnelle des personnes âgées, et des personnes atteintes de maladies d'Alzheimer,
- L'accompagnement de la fin de vie et les soins palliatifs,
- Les Thérapies Non Médicamenteuses et l'approche psychocorporelle,
- La mise en place d'activité d'animation et d'ateliers,
- La bientraitance,
- La professionnalisation des acteurs (AS, IDE)
- L'évaluation interne et l'évaluation externe, pour laquelle les éléments évalués sont conformes avec les recommandations de l'ANESM et le décret de mai 2007.

Nos principes d'interventions reposent sur la valorisation du fonctionnement et de la qualité de la prise en charge, la mobilisation de valeurs humanistes, l'expertise professionnelle et méthodologique de nos intervenants et la formulation de propositions d'amélioration.

QUEL REGARD PORTE VOTRE ORGANISME SUR LES ÉTABLISSEMENTS POUR PERSONNES ÂGÉES ?

En tant que professionnel du soin, notre regard est avant tout bienveillant. Force est de constater que les équipes sont dans une énergie permanente d'évolution dans un contexte de plus en plus contraignant. Dans les EHPAD, nous rencontrons des dirigeants dynamiques et des professionnels soucieux du bon soin. Ils savent se positionner et s'adapter dans

un contexte de Santé Publique en mouvement, face aux évolutions de notre société. Ces professionnels sont à la recherche de toutes les connaissances, les idées et actions qui participent à l'amélioration de la qualité de vie des personnes dont elles prennent soin. Malgré les difficultés auxquelles ils sont souvent confrontés les professionnels qui dirigent et travaillent dans ces établissements sont animés par des valeurs telles que la dignité, l'humanité, l'équité et l'autonomie. Ils deviennent, grâce à ces actions, de réels experts dans l'art du prendre soin de la VIE.

QUEL MESSAGE SOUHAITEZ-VOUS TRANSMETTRE À NOS LECTEURS, CONCERNANT LE SECTEUR DE LA SANTÉ, DANS LEQUEL LE GRIEPS INTERVIENT RÉGULIÈREMENT ?

Aujourd'hui, nous avons acquis de l'expérience et des connaissances sur le grand âge et les soins spécifiques qui lui sont destinés. Une de nos préoccupations centrales est notre propre développement dans les connaissances, le savoir-faire et le savoir être auprès de nos aînés. Les Sociétés Savantes produisent des recommandations de bonnes pratiques, elles sont l'appui de nos interventions associées à la pratique professionnelle.

Cordialement,

Véronique BELLARD PDG du GRIEPS.

(Rédaction : Corinne DEMAISON formateur-consultant experte en secteur personnes âgées, Olivier MICHEL, formateur-consultant et responsable de domaine qualité-organisation, Véronique BELLARD)



Opteamiz cabinet
conseil, d'audit et de
formation
spécialiste des
professions
réglementées.

**L'ÉVALUATION EXTERNE:
1 OUTIL POUR LES
DIRECTIONS D'EHPAD**

Tél : 04 26 18 55 60
team@opteamiz.net
www.opteamiz.net

RETRAITE PLUS :
Quelles sont les actions que vous menez auprès des établissements pour personnes âgées ?

OPTEAMIZ :
Nous réalisons des évaluations externes et de l'accompagnement à l'évaluation interne, nous nous appuyons pour cette dernière sur la recommandation de l'ANESM avec ses 4 orientations : autonomie et qualité de vie | personnalisation de la prestation | respect des droits | lutte contre la maltraitance
Les échanges sont réalisés autour de questions ouvertes tournées vers la qualité de vie du résident, résumées ainsi : « les résidents ont-ils une belle vie ? ».

RETRAITE PLUS :
Comment se déroule une évaluation externe ?

OPTEAMIZ :
L'évaluation externe est cadrée par le décret 975 du 15 mai 2007. En tant qu'organisme habilité par l'ANESM nous nous devons de respecter ce cadre mais notre objectif est d'être le plus efficace possible pour limiter le temps d'immobilisation des équipes.
- Pour les personnes qui disposent de toutes leurs capacités, nous partageons leurs attentes (avec des thèmes préétablis), car rien ne vaut un témoignage direct.
- Pour les personnes désorientées ou avec handicap, c'est plus difficile, on évalue alors le savoir-faire des professionnels (la fameuse « humanité », confondue bien trop souvent avec la « bienveillance »).
Puis nous nous intéressons aux standards : gestion des plaintes, les activités (restauration, animation, soins...).
Ainsi à l'issue de l'évaluation, la direction de l'EHPAD dispose d'un plan d'actions lui permettant de faire évoluer son organisation à court, moyen et long terme.

RETRAITE PLUS :
Quels sont les points généralement observés qui posent problème ?

OPTEAMIZ :
Les standards sont la plupart du temps bien pris en compte et respectés. On identifie toutefois une récurrence sur les deux points faibles suivants :
- Les moyens qui sont cadrés par les autorités et qui limitent les initiatives pour améliorer la qualité de vie.
- le poids des règles collectives (médication, toilettes, repas, changes ...) qui n'est pas optimisé tel qu'on pourrait l'espérer.

RETRAITE PLUS :
Quel est le regard que porte votre organisme sur les établissements pour personnes âgées ?

OPTEAMIZ :
Il y a une volonté claire chez les directeurs et les professionnels d'établissement de faire au mieux pour accueillir les résidents, dans les limites de leurs moyens dans les missions qui leur sont attribuées. J'ai visité des établissements il y a une vingtaine d'années, rien à voir avec les établissements modernes que nous visitons actuellement beaucoup plus propres et mieux gérés.



Une équipe, des outils et une expérience de l'évaluation Interne et Externe du secteur social et médico-social auprès des personnes âgées. Pour nous, l'évaluation recouvre des enjeux qui vont bien au-delà de la seule contrainte législative. Nous intervenons sur toute la France avec des experts adaptés à vos besoins (médecin, infirmière DE, cadre de santé, ingénieur qualité/sécurité...), pour que cette démarche soit réellement utile à ceux et celles qui la commandent.

**Vous pouvez nous joindre au 0556631195
ou par mail c.broussard@abras-strategie.com**

*Nous assurons une réponse et un suivi de vos demandes
dans un délai de 48 heures.*



www.eqm.fr

EVALUATION EXTERNE

Habilitation ANESM N° : 2009 - 11 - 273

**EHPAD - Handicap
Aide à Domicile - SMJPM
Jeunes en Difficulté...**

Faire de votre évaluation externe un des leviers de votre dynamique d'amélioration de la prise en charge des usagers

23 ans d'expérience dans le médico-social

Une expertise de plus de 150 évaluations externes effectuées ou programmées, secteur public, associatif, commandes groupées,....

Une équipe d'évaluateurs confirmés issus des secteurs concernés

Nous intervenons **sur l'ensemble du territoire français**, Corse et DOM TOM

Renseignement ou devis gratuit :

Siège:
16 rue Irène Joliot Curie 38320 EYBENS
paul.gaude@eqm.fr

Antenne Paris:
45 rue Crozatier 75012 PARIS
wahida.khalil@eqm.fr

COMMUNIQUÉ D'EQM : EVALUATION EXTERNE EN EHPAD

Quelles sont les missions que vous menez auprès des EHPAD, depuis quand et sous quelle forme ?

EQM conseille depuis 23 ans les EHPAD, sur l'optimisation de leur projet de soins, d'animation et d'hébergement, grâce à une équipe pluridisciplinaire comprenant des médecins coordonnateurs, des cadres de santé, et des spécialistes du médico-social. C'est dans ce contexte, que nous sommes devenus parmi les premiers organismes habilités par l'ANESM dans le secteur des EHPAD, avec à ce jour plus de 80 évaluations externes réalisées ou programmées.

Quel est le regard que porte votre organisme sur les établissements pour personnes âgées ?

Les établissements pour personnes âgées ont pris conscience de la nécessité de mieux appréhender l'évolution de la commande sociale. L'arrivée de résidents de plus en plus âgés nécessite d'intégrer la dimension de la dépendance en revisitant l'organisation des lieux et des espaces de vie, les soins liés aux pathologies des résidents (la maladie d'Alzheimer ou apparentées),...L'ensemble de ces éléments nécessite une équipe soignante de plus en plus formée à la gériatrie pour accompagner les résidents et leurs familles. A ce jour, de nombreux établissements travaillent dans cette direction et méritent d'être valorisés dans cette démarche par une évaluation externe.

Quel message souhaitez-vous transmettre à nos lecteurs, concernant le secteur de la santé, dans lequel EQM intervient régulièrement ?

L'évaluation externe ne doit pas être vécue comme un contrôle « sanction » car nous sommes aujourd'hui dans un secteur avec une logique inflationniste de contrainte réglementaire ; l'évaluation externe doit être vécue comme une reconnaissance du travail réalisé par les établissements et leurs équipes pour une meilleure prise en charge des résidents dans une logique de sécurité et de bienveillance.



Dans le respect des principes de l'ANESM et de la loi 2002-2, la démarche d'évaluation externe des établissements et services du secteur social et médicosocial doit contribuer à la cohérence des pratiques, des processus et de l'organisation au service de l'utilisateur.

Notre approche de l'évaluation externe renforce la mobilisation de l'ensemble des salariés autour du projet d'établissement et favorise le développement d'une culture commune. Elle contribue à l'amélioration de la qualité des pratiques et à la conformité aux exigences réglementaires. Elle fait appel à une large participation des salariés et des parties prenantes et se déroule en quatre phases :

- Mise au point de la démarche et installation d'un groupe d'évaluation,
 - Examen des pratiques professionnelles,
- Vérifications et éclairages complémentaires (usagers, salariés et parties prenantes),
 - Analyse et recommandations.

Implantés en Normandie et en Bretagne, nous constituons l'équipe la mieux adaptée pour répondre de manière pluridisciplinaire à chaque demande. Nos intervenants possèdent une solide expertise issue de 15 à 25 ans d'expérience professionnelle dans le conseil et dans des fonctions de direction ou d'encadrement au sein d'établissements du secteur social et médico-social. Leurs savoir-faire reposent en particulier sur une pratique éprouvée d'évaluations internes ou externes, de définitions de projets associatifs ou d'établissements, d'accompagnements d'équipes de direction et des professionnels (analyse de pratiques, supervision,...).

Nos Références : EHPAD - SSIAD - SAD - Aide à la personne- MAS - ESAT - FOA - FAM - MECS

AREDIANCE

Habilitation ANESM : H 2010 - 03 - 350 | Directeur : François SALATKO | 4 rue Pasteur - 14000 CAEN |
Tél : 02 31 95 08 00 - Fax : 02 31 94 21 85 | contact@arediance.fr | www.distrimed.fr | distrimed@orange.fr

**Spécialiste des solutions de préparation manuelle ou automatisée,
des Doses à Administrer en cartes alvéolées multi-doses,
détachables par prise individuelle.**

La poly-pathologie, fréquente chez les personnes âgées, entraîne une consommation importante de médicaments (6 à 7 par jour en moyenne chez les personnes de plus de 75 ans). Les risques liés à cette poly-médication sont avérés : Jusqu'à 20% des hospitalisations des personnes de plus de 80 ans sont dues à un accident iatrogénique imputable aux médicaments.

De plus, force est de constater que le temps passé par le personnel soignant à la préparation des doses à administrer (PDA), au détriment de l'accompagnement des résidents devient de plus en plus chronophage. Face à ce constat, il est nécessaire de trouver des solutions pour libérer du temps infirmier et augmenter la sécurisation du circuit du médicament, de la préparation à l'administration au résident.

La solution d'externalisation par une ou plusieurs pharmacies d'officine doit, outre l'aspect économique, reposer sur un consensus entre le prestataire et l'établissement. En effet, la notion de **service de proximité** proposé par le pharmacien, associé à un concept de **PDA souple, simple et parfaitement sécurisé,**

reste la clé du succès de la mise en œuvre; chacun devant y trouver son compte.

Frédéric MENOT



En préparation manuelle ou automatisée, le concept DISTRIMEDIC repose essentiellement sur un semainier en cartes alvéolées de 7 jours glissants et multi-doses (une seule alvéole sécurisée par prise du matin, midi, soir et coucher identifiée par couleur et sécable individuellement). Le scellement des alvéoles s'effectue grâce aux étiquettes à

colle repositionnable, permettant de sécuriser la préparation et de modifier la posologie ponctuellement, suivant les bonnes pratiques. Enfin pour l'établissement, le temps de préparation de la distribution est largement allégé ainsi que l'administration directe au résident: le plateau ne contient que la prise du moment, inutile de transporter le traitement du mois, de la semaine ou du jour.

DISTRIMEDIC France

3 Place Jeanne Platet, 77590 Bois-le Roi | T. 06 50 69 96 66 | Fax 01 64 09 16 44

www.distrimedic.fr | distrimedic@orange.fr





VIE PRATIQUE :

Du pain enrichi, un ordinateur à utilisation facilitée, une canne intelligente qui se transforme en siège...retraite Plus vous présente des idées innovantes et surprenantes, destinées à faciliter le quotidien de nos aînés...

UN NOUVEAU PAIN SPÉCIAL PERSONNES ÂGÉES

UNE IDÉE RÉVOLUTIONNAIRE : DU PAIN ENRICHİ POUR LES PERSONNES ÂGÉES

Ce n'est pas un scoop, personne n'ignore que l'organisme des personnes âgées nécessite un apport nutritionnel particulier et que leur alimentation doit faire l'objet d'une vigilance accrue. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle, les directeurs des maisons de retraite font appel à des professionnels de la diététique afin de garantir à leurs pensionnaires, des repas équilibrés. Néanmoins, une nouvelle idée vient de voir le jour afin de garantir un complément alimentaire adéquat, à tous les seniors, même ceux vivant à domicile de façon autonome. Il s'agit d'un pain special seniors !

Ce qui rend l'idée de ce pain intéressante et innovante, c'est qu'il s'agit d'un aliment de base

facilement masticable et qui est enrichi en vitamines, en minéraux et en protéines. Ce pain au lait est par ailleurs moelleux et délicieux. Il a été fabriqué pour comprendre les mêmes éléments nutritionnels que les compléments oraux pharmaceutiques mais sous une forme moins rébarbative et bien plus gourmande ! À terme, ce pain devrait faire son apparition en maison de retraite afin de garantir aux personnes âgées un apport nutritif équilibré. Dans le futur, il se pourrait également que ce pain soit vendu en grande surface afin d'être accessible aux personnes âgées vivant à domicile. Si cela se concrétise, cela serait une grande avancée dans la lutte contre la dénutrition des personnes âgées.

LE RÉSULTAT DE PLUSIEURS ANNÉES DE RECHERCHE

En effet, ce pain special senior est le fruit du travail des scientifiques du centre de recherche Cérélab qui a débuté en 2006. Il a ensuite été testé au cours de différentes études cliniques menées dans différentes maisons de retraite et EHPAD. Ces études ayant eu des résultats concluants, ce pain special seniors aux qualités nutritives

remarquables sera disponible en maison de retraite d'ici environ 6 mois. En attendant, qu'il apparaisse à la table des maisons de retraite, n'oublions pas de rester vigilants quant à l'apport nutritionnel nécessaire à la bonne santé de nos seniors afin de leur éviter toute carence.



DES DÉPLACEMENTS FACILES AVEC LA CANNE SIÈGE FLIP STICK

Avec elle, fini les arrêts sur les bancs publics ! Des que vous serez fatigués, vous pourrez transformer votre canne Flip stick en siège de fortune qui vous permettra de vous reposer un petit instant avant de continuer votre route. Si vous êtes las de piétiner en attendant votre tour à la caisse d'un magasin: pas de problème, vous déployez votre canne Flip stick et vous vous asseyez quelques instants !

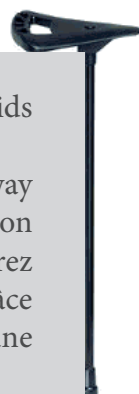
Cette canne intelligente va changer votre quotidien et vous rendre beaucoup plus



autonome. Elle peut supporter jusqu'à un poids de 115kg.

En effet, la canne Flipstick fold-away se déploye très rapidement du fait de son élastique extra solide. Vous pourrez l'emporter partout en toute facilité grâce à son sac de rangement muni d'une bandoulière ajustable.

Il existe plusieurs modèles de canne siège Flip stick, notamment la canne siège Flipstick ajustable qui se règle à la hauteur voulue selon la taille de son propriétaire.



ENFIN UN ORDINATEUR FACILE À UTILISER...



Aujourd'hui, le monde a changé et nos aînés, à l'instar des plus jeunes, surfent sur internet ! Afin de leur faciliter l'accès au monde de l'informatique, Ordissimo a imaginé un ordinateur à l'utilisation simplifiée.

Le Pack bureau Ordissimo comprend :

- un écran 19 pouces de 48 cm de diagonale,
- un clavier simplifié pour une utilisation facilitée (intuitive)
- une souris
- une unité centrale.

Avec son design élégant et surtout son tout petit prix (649,99 €), cet ordinateur unique en son genre a tout pour plaire ! Le grand changement : Une touche correspond à une seule fonction, afin d'éviter d'être perdu. Le système « Ordissimo V2 » et son programme « Webissimo » permettent une navigation facilitée sur Internet. L'envoi et la

réception de mails sont également très simplifiés et le pack Open Office transforme la gestion des dossiers personnels en un jeu d'enfant.

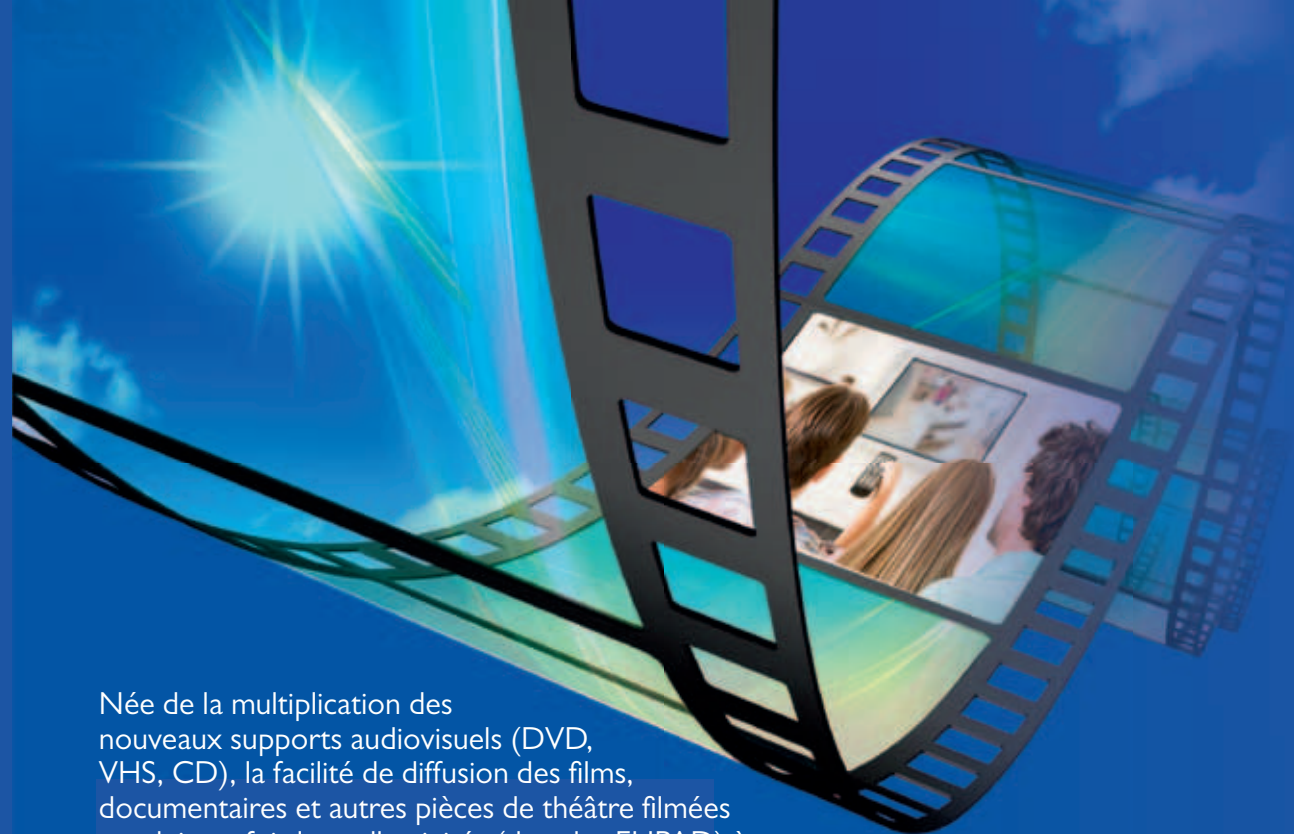
Dans le pack Ordissimo, on trouve aussi une Webcam, MSN, Skype, un carnet d'adresse et une fonction retouche photo.

Et, point non négligeable, le système Ordissimo V2 est garanti sans aucun virus.

De quoi rester en contact avec ses proches et surfer sur internet en toute indépendance, sans appeler au secours ses petits-enfants au moindre blocage !

Pour en savoir plus sur cet ordinateur intelligent, sur cette formidable canne siège et sur encore bien d'autres objets destinés à vous faciliter la vie il vous suffit de vous rendre sur le site web Facile & co: www.facileandco.com





Née de la multiplication des nouveaux supports audiovisuels (DVD, VHS, CD), la facilité de diffusion des films, documentaires et autres pièces de théâtre filmées conduit parfois les collectivités (dont les EHPAD) à enfreindre la loi sans le vouloir. Voici donc quelques règles de bonne conduite pour vos projections collectives (au terme de l'article L335-2 du code de la propriété intellectuelle, la contrefaçon audiovisuelle est passible de 3 ans d'emprisonnement, de 300.000 euros d'amende et de la fermeture de l'établissement en infraction)..

DEUX PRINCIPES À RETENIR

Premier principe : celui du droit d'exploitation. Défini par l'article L-122 du code de la propriété intellectuelle, ce droit comprend le droit de représentation et le droit de reproduction (alinéa 1), et implique que toute représentation ou diffusion d'une œuvre ait été consentie par son (ses) auteur(s). Par ailleurs, aux termes de l'article 335-3 du même code « Est un délit de contrefaçon toute reproduction représentation ou diffusion par quelque moyen que ce soit, d'une œuvre en violation des droits de l'auteur ... »

Second principe : l'usage de « représentation privée limitée au cercle de famille » des cassettes vidéo, CD ou DVD achetés ou loués dans le commerce. Les auteurs ou leurs cessionnaires conservant le contrôle de la « destination du produit »-c'est-à-dire de son mode de diffusion(en public et /ou privé, par vente et/ou location)- les supports à usage privé ne peuvent faire l'objet d'une diffusion dépassant le cadre familial*.

LES CONDITIONS À RESPECTER

Pour diffuser une œuvre audio-visuelle en EHPAD, il faudra donc recourir à une société spécialisée qui a réglé des droits spécifiques aux ayant-droits. Si le coût de la mise à disposition du support (juridiquement qualifié de cession temporaire de droits) y est supérieur à celui d'une location dans le commerce, il faut noter que le choix d'œuvres y est aussi souvent plus adapté aux objectifs culturels et/ou thérapeutiques des collectivités. Par ailleurs, celles-ci disposent alors d'un contrat spécifique qui les met à l'abri de toute contravention aux droits de l'audiovisuel.

Et tout en respectant la triple obligation inhérente à toute diffusion collective - public restreint, prestation gratuite, zéro publicité extérieure- rien n'empêche un EHPAD (ou toute unité de soins spécialisés) de proposer ses prestations audio-visuelles dans le cadre d'un atelier ou d'un programme de soins « mémoire ».

La ligne budgétaire de ce service est à rapprocher de celle imputable aux droits d'auteur.

Informations et contact

65 rue d'Hautpoul - 75019 Paris
Tél. : 01 42 49 09 09 - Fax : 01 42 49 10 00

www.collectivision.com

*« La notion de cercle de famille doit s'étendre de façon restrictive et concerner les personnes parentes qui sont unies de façon habituelle par les liens familiaux. La projection devant se dérouler sous le toit familial ». (Chambre correctionnelle de Paris 24 et 28 février 1984)



COLLECTIVISION



ACTUALITÉS DU GRAND-ÂGE : **QUOI DE NEUF AU GOUVERNEMENT ?**

Quelles sont les nouvelles orientations du gouvernement de François Hollande vis-à-vis des personnes âgées et handicapées, quelles sont les pistes

envisagées pour le financement de la dépendance ? Quel est le point de vue de Michèle Delaunay, ministre déléguée chargée des personnes âgées et de la dépendance ?

Plus de trois mois après sa prise de fonction, le président socialiste François Hollande, n'a pas ménagé ses efforts en matière de politique sociale afin de redonner, comme il l'a souligné, « du pouvoir d'achat aux français ». Ainsi des mesures fortes telles que la revalorisation du SMIC, intervenue au 1er Juillet, l'augmentation de 25% de l'allocation de rentrée scolaire, la suppression de la TVA sociale vont d'ores et déjà dans ce sens.

Il est encore bien évidemment trop tôt pour dire si ses objectifs de campagne seront rapidement mis en œuvre concernant l'aide en faveur des personnes âgées et le financement de la dépendance, ce 5ème risque dont le chantier n'a jamais vu le jour sous son prédécesseur.

Toujours est-il que la nomination de Michèle Delaunay au poste de Ministre déléguée chargée des personnes âgées et de la dépendance a été accueillie comme une excellente nouvelle auprès des séniors. Sa grande proximité vis-à-vis des personnes âgées, acquise en tant que médecin cancérologue, son franc-parler et son goût du terrain devraient apporter à ce ministère l'énergie

et la constance nécessaires pour mener à bien les différents objectifs annoncés pendant la campagne de François Hollande. À savoir :

AU SUJET DE LA DÉPENDANCE

Mieux accompagner la perte d'autonomie.
Doublé le plafond de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie à Domicile pour les personnes les moins autonomes.
Mettre en place une contribution de solidarité nationale pour financer le cinquième risque.
Créer un guichet unique pour améliorer l'accès à l'information et au conseil.
Présenter un contrat sur l'adaptation de la société au grand vieillissement, dimension que devront intégrer toutes les politiques publiques.

AU SUJET DU HANDICAP

Insérer un volet handicap dans chaque loi.
Renforcer les sanctions envers les entreprises, les services publics et les collectivités locales qui ne respectent pas le quota de 6 % de travailleurs handicapés.
Revaloriser l'Allocation Adulte Handicapée (AAH) de 25 %.

LES PROPOS DE FRANÇOIS HOLLANDE AU SUJET DE LA PERTE D'AUTONOMIE :



« Mon premier objectif sera de permettre à tous ceux qui le souhaitent de rester à leur domicile. C'est ce que les Français désirent, c'est ce qui permet de prendre en compte la dignité et les attentes de la personne jusqu'au bout. Je ne nie pas la qualité des soins qui sont apportés dans les établissements. Je la connais. Mais tant que nous pouvons soutenir la personne à domicile, c'est mieux. Nous devons donc réorganiser dans chaque territoire le système de soins autour de la personne en perte d'autonomie. J'ai dit que cette politique devait se déployer dans un cadre solidaire : je refuse de laisser à chacun le soin de recourir, ou pas, à une assurance privée. »

Face à de telles ambitieuses prévisions, la question du financement reste essentielle. Et ce sera donc l'un des grands chantiers de François Hollande : Assurer le financement de l'aide aux personnes âgées.

L'Allocation Personnalisée à l'Autonomie (APA) mise en place par Lionel Jospin en 2002 pèse aujourd'hui de plus en plus lourd sur les Conseillers Généraux. Alors que l'état devait prendre en charge 50% du coût, sa participation est aujourd'hui de 28% seulement.

Pour rappel, 1,2 millions de personnes perçoivent l'APA, 721 000 à domicile et 478 000 en établissement. Montant global : 13 milliards d'euros, soit 60% de l'aide accordée aux personnes âgées.

MICHÈLE DELAUNAY, 65 ANS, MÉDECIN CANCÉROLOGUE, MINISTRE DÉLÉGUÉE CHARGÉE DES PERSONNES ÂGÉES ET DE LA DÉPENDANCE.



Aussitôt nommée, la ministre déléguée chargée des Personnes âgées et de la Dépendance, Michèle Delaunay, affirmait à la presse : *« Il y a l'engagement de François Hollande de relever le plafond des aides de l'État pour la grande dépendance qui est actuellement insuffisant. Nous ferons cet effort mais je ne peux pas dire aujourd'hui quand, comment, ni de combien. »*

Pour autant, selon la ministre *« la dépendance des personnes âgées est le défi politique majeur de nos sociétés auquel il faut trouver des réponses dans la décennie. L'important est de retarder au maximum et de rétrécir la période de « grande dépendance ». Nous en avons les moyens techniques, médicaux, par l'information et*

l'éducation. 1€ dépensé en prévention, ce sont 6€ économisés dans le soin. »

Ainsi Michèle Delaunay entend inscrire dans la future loi *« d'anticipation et d'accompagnement de la perte d'autonomie »* quelques priorités comme : *« la lutte contre l'isolement des personnes âgées, le rétablissement des liens intergénérationnels et de voisinage, et l'amélioration des conditions sociales des plus pauvres. »*

VOICI DES PROPOS EXTRAITS DE SON BLOG, QUE LA MINISTRE TIENT RÉGULIÈREMENT À JOUR POUR LA RAISON SUIVANTE :

« L'apport de ma génération à la stimulation cognitive des personnes âgées va être Internet. Un vieux qui tweete ne vieillit pas ».

SUR LA SOLIDARITÉ FAMILIALE :

« Dans le domaine de l'âge, il faut moins encore qu'ailleurs dissoudre les solidarités familiales ou de proximité, comme il n'a d'ailleurs jamais été question de les dissoudre pour le soin aux enfants. Qui imaginerait que l'Etat se substitue aux parents, hors cas de force majeure ? Au contraire, il faut les favoriser, les soutenir et les accompagner.

Les mettre en valeur aussi, car elles apparaissent quelquefois moins naturelles que le soutien aux enfants. Un seul exemple : si ce sont 60% des jeunes générations qui ont reçu après leur majorité des aides financières de leurs parents, ce ne sont que 15% des parents âgés qui en reçoivent de leurs descendants.

Et puis il y a les solidarités publiques dont l'une demeure tout au long de la vie : la sécurité sociale, mais qui ne prend pas en compte de multiples

aspects de ces pertes progressives d'autonomie qui caractérisent l'avancée en âge. Et c'est le cœur de la loi que nous avons en préparation d'en redéfinir les moyens, les modalités et les objets. Bel ouvrage à vrai dire, mais malaisé.

La République a été jusque-là plus amie de la jeunesse que de l'âge. »

A PROPOS DES SUICIDES DES PERSONNES ÂGÉES, LA MINISTRE DÉCLARE :

« Les suicides d'âgés augmentent en nombre et l'été leur est propice. L'été où la solitude est plus grande, l'isolement de tout et de tous. L'inutilité, le vide, la révolte. Le regret sans doute de la splendeur du monde et d'une vie autre.

Ils ne sont jamais un appel au secours. Suicides radicaux dont on sait qu'aucune main ne pourra les interrompre. Suicides d'adultes déterminés. Les trois que j'ai racontés, survenus dans les deux jours précédents, le disent assez.

Qu'en dire de plus ? Que nous en sommes tous comptables : proches à tous les titres de proximité possible, parents, pouvoirs publics. Ces derniers, à la fois en priorité pour tout ce qui est en leur pouvoir, et bien impuissants quand on sait que ce sont les dernières heures qui emportent la décision. »

Les personnes âgées face au suicide : Selon les derniers chiffres disponibles, en 2009, 10.464 décès par suicide ont été enregistrés en France, dont près de 3.000 chez les plus de 65 ans. Le taux le plus élevé se trouve chez les personnes âgées de plus de 85 ans. (39,7 morts par suicide pour 100.000 habitants, soit un taux deux fois supérieur à celui des 25-44 ans), et notamment chez les hommes. En effet, les hommes de plus de 95 ans se suicident dix fois plus que le reste de la population.

SUR LA VIEILLESSE :

Pour la ministre il faudrait remplacer le terme «vieillir», qu'elle juge trop négatif, par l'expression «avancer en âge». Car à 65 ans, Michèle Delaunay estime faire partie elle aussi de ceux qu'elle appelle tendrement « les vieux pimpins », comme elle confie au journal Sud-Ouest : « *Je ne suis pas la seule «personne âgée» du gouvernement, puisqu'on appartient à cette catégorie à partir de 60 ans. On reçoit d'ailleurs un papier de l'administration.* » Cela ne fait pas plaisir à tous les sexagenaires. La ministre

préferait renommer son ministère « **Ministère de l'âge et de l'autonomie** » plutôt que celui « des personnes âgées et de la dépendance ». Et songe à la création d'un « **défenseur des âgés** » à l'instar du « défenseur des enfants » rattaché au « défenseur des droits ».

SUR LA MALTRAITANCE À L'ÉGARD DES PERSONNES ÂGÉES :

« *Le sujet reste méconnu parce qu'il touche à l'intimité de la vie des familles. L'information et la prise de conscience sont essentielles* », explique la ministre Michèle Delaunay dans Sud-Ouest : « *Il faut réfléchir à une meilleure incarnation du sujet par la création d'un «défenseur des âgés» par exemple* » et par « *la réactivation de structures en sommeil comme le Comité national de lutte contre la maltraitance, commun au grand âge et au handicap. La mise en place de contrôles, en lien avec les conseils généraux est également souhaitable* ». « *Certaines maltraitances sont dues à l'épuisement des aidants (...) La maltraitance financière reste un sujet sur lequel on doit se pencher, car particulièrement tabou* », ajoute la ministre. « *Certes, il est contenu dans l'abus de faiblesse, mais le sujet reste encore inexploré* ».

Ainsi, Michèle Delaunay estime à 600.000 le nombre de personnes âgées victimes de différentes formes de maltraitance en France. Il lui reste un peu moins de 5 ans pour s'en occuper...





NOS SENIORS ONT LA FORME :
**CES RETRAITÉS
HORS DU COMMUN !**

Ils font du Tennis, de l'alpinisme, du parapente....décidément, plus rien n'arrête nos aînés, même pas le poids des années ! Comme quoi, la forme et la jeunesse, ça commence dans la tête !

Nos aînés n'ont pas fini de nous épater. On se souvient de la légendaire Jeanne Calment, pour son titre de doyenne du monde à l'âge de 122 ans. Ce que l'on sait moins, c'est que la petite dame a démarré l'escrime à 85 ans, et pédalait encore à bicyclette à 100 ans...

Aujourd'hui, plus que jamais, l'exercice physique semble être le meilleur gage de longévité.

Comme en témoigne la dynamique Monique Lelage, 82 ans, super tennismoman. Elle qui revient juste du championnat du monde de tennis 2012 de Croatie, catégorie plus de 80 ans. Une pêche d'enfer, plusieurs coupes à son actif, et de très nombreux fans dans sa région de Champagne- Ardennes, où elle a débuté, à l'âge de 40 ans. Même si la doyenne des courts de tennis, reste Hélène Salvetat, à 91 ans.

Toujours plus haut, toujours plus loin...

Plus rien ne semble arrêter nos séniors. Pas même l'altitude. A 73 ans, Tamae Watanabe, une alpiniste japonaise, vient de franchir le mont Everest, ce sommet le plus haut du monde situé à 8848 mètres, là où tant d'autres jeunots échouent régulièrement. Récemment, l'américaine Mary Allen Hardiso, âgée de 101 ans, a battu le record de la personne la plus âgée à sauter en parapente.

Tandis que la centenaire Ruth Frith, australienne vient d'établir un nouveau record de lancer de poids, avec un jet à 4,07 mètres aux World Masters Games de 2009, dans la catégorie des 100-104 ans !

La liste de ces sympathiques héros grisonnants est longue et les performances semblent chaque fois dépassées.

Et quand ils n'effectuent pas d'exploits sportifs, nos aînés savent également se distinguer pour leur incroyable générosité. Ainsi, une résidente d'une maison de retraite de Saint-Rome, dans la Haute-Garonne, vient de remettre un don de 566 000 euros pour aider au financement des travaux de construction d'un EHPAD flambant neuf.

Sans oublier tous ces anonymes, qui au jour le jour, donnent de leur temps pour de nobles causes, l'humanitaire, le secteur de la petite enfance, ou auprès de jeunes personnes défavorisées. Leur patience, leur savoir-faire et leur expérience sont bien souvent inégalables.

Reste encore à rendre hommage à tous ces Papis X et à ces Mamies Y, qui, sans forcément réaliser de grandes choses, font le bonheur quotidien de leurs enfants et petits-enfants. Juste par leur présence.





LES FAMILLES NOUS REMERCIENT

Témoignages spontanés ou remerciements, Retraite Plus a choisi de les publier pour plus de transparence. Impressions des familles, avis des médecins, témoignages du personnel... sont une mine de renseignements précieux. En voici quelques extraits :

« Vous avez su appuyer où il fallait pour me mettre en mouvement et transformer un poids à porter en un projet à conduire. »

Bonjour Anne-Sophie,

J'ai eu l'occasion de l'exprimer hier de vive voix, mais je tiens à réaffirmer ma totale satisfaction dans le soutien que vous m'avez apporté dans la recherche d'une maison de retraite pour ma maman.

Non seulement vous avez été un «guide Michelin» particulièrement bien documenté, mais aussi vous avez su écouter et comprendre mon besoin avec beaucoup de finesse et de perspicacité puis sélectionner un petit nombre d'adresses bien adaptées.

Mais en plus vous vous êtes positionnée un peu comme un coach en me permettant de faire évoluer mes positions, par exemple par rapport à la localisation de la maison que j'ai choisi finalement plus proche de chez moi. C'est également grâce à vous que j'ai pris conscience de la nécessité de donner rapidement un signal à la maison de convalescence où ma mère est actuellement

pour qu'il soit possible de prolonger son séjour.

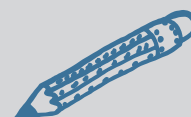
Bref, vous avez su appuyer où il fallait pour me mettre en mouvement et transformer un poids à porter en un projet à conduire.

Pour tout cela et aussi pour le temps que vous m'avez consacré et celui que vous m'avez fait gagner je tenais à vous dire un GRAND MERCI.

Au-delà du remplissage du questionnaire que vous allez m'adresser que je vous retournerai bien évidemment, si je peux contribuer (témoignage de satisfaction, information sur des maisons à proximité de chez moi,...) à maintenir une aussi bonne qualité de service, ce sera avec beaucoup de plaisir que je le ferai.

Très Cordialement,

Roland B.



« je dois dire que sans votre aide précieuse et efficace nous n'en serions sans doute pas là. »

Bonjour Cynthia,

L'intégration au Chapuis s'est déroulée au mieux compte tenu des bouleversements qui sont intervenus dans la vie de ma belle-mère

Le personnel s'est montré très avenant et les premiers contacts sont bons. On peut donc dire que l'intégration est une réussite. Trouver une maison dans le laps de temps très court qui nous était imparti fut une gageure et je dois dire que sans votre aide précieuse et efficace nous n'en serions sans doute pas là.

Je crois que vous avez parfaitement compris l'urgence dans laquelle nous nous trouvions.

Nous avons particulièrement apprécié votre écoute au téléphone, votre souci dans le suivi de notre dossier, la précision et la rapidité avec laquelle vous avez effectué la recherche, la fiabilité de vos renseignements surtout sur la compétence et la qualité des maisons que vous sembliez connaître parfaitement.

Un grand merci à vous, donc, et à tous ceux qui pourraient rencontrer des difficultés comparables aux nôtres, nous leur souhaitons de croiser un jour votre route.

Très Cordialement,

Valérie et Jean-Louis B.



vous souhaitez témoigner? écrivez-nous à lecteurs@retraiteplus.fr



LES RECETTES DE NOS GRANDS-MÈRES

Saveurs et senteurs d'autrefois, recettes du temps béni de nos grand-mères...Retraite Plus vous propose aujourd'hui la recette des petits gâteaux alsaciens de Noël :

PETITS GÂTEAUX ALSACIENS DE NOËL,

par Annie, Colmar.

« Petite, la période de Noël était l'occasion de retrouver ma grand-mère lors d'après-midi dédiés aux préparatifs des fêtes de fin d'année. Les butterbredle, les petits gâteaux alsaciens de Noël, réveillent en moi des souvenirs d'enfance, de repas de famille... Aujourd'hui, c'est moi qui les prépare pour mes enfants. On les mange en buvant un thé aux épices ».

Temps de préparation : 30 minutes

Temps de cuisson : 10 minutes

Préparation de la recette : **Petits gâteaux de Noël alsaciens au beurre (Butterbredle)**



Ingrédients :

- 460 g de farine
- 230 g de beurre
- 230 g de sucre
- 8 jaunes d'œufs (dont 1 pour dorer les petits gâteaux)

Préparation :

Mélangez les ingrédients en réservant un jaune d'œuf. Laissez reposer la pâte minimum 2 heures.

Préchauffez le four à 180°C (ou thermostat 6).


Puis, étalez la pâte en plusieurs fois sur le plan de travail, en une épaisseur de 1 à 1,5 cm. Une fois étalée, vous pouvez découper la pâte avec un verre renversé ou à l'emporte-pièce, en petites étoiles, cœurs, ou toute autre forme de votre choix.

Déposez-les sur une plaque avec du papier sulfurisé, dorez-les avec le jaune d'œuf restant en utilisant un pinceau en silicone.

Faites cuire 10 minutes.



vous souhaitez partager les recettes qui vous lient à vos grands parents?
écrivez-nous à lecteurs@retraiteplus.fr

 **MIRIBEL**
Ambulances



MIRIBEL AMBULANCES
972 GRANDE RUE - 01700 MIRIBEL
TEL : 04.78.55.25.69 - FAX : 04.78.55.23.84

Notre expérience à votre service



LE COURRIER **DES LECTEURS**

Cette rubrique est consacrée aux nombreuses questions des familles.



Ma mère (76 ans) a des trous de mémoire, s'ennuie beaucoup et refuse toute activité. L'autre jour, elle s'est perdue dans sa propre rue mais est en déni total. Elle dit qu'elle va très bien.

Vu le manque de places en établissement, dois-je commencer à chercher un établissement qui lui conviendrait ?

Evelyne. R. Ile de France



Ce type de troubles n'est pas rare chez des personnes âgées bien portantes, il s'agit peut être seulement d'un manque d'activités associé à une petite déprime. Ces troubles de la mémoire comme «se perdre dans la rue» peuvent également être dus aux effets secondaires de certains médicaments (les antidouleurs par exemple). En fait, il ne faut pas s'alarmer inutilement et surtout ne pas inquiéter votre mère.

Première démarche, offrez-lui un bon bol d'air, une sortie en ville, une visite chez des amis ou une promenade à la campagne et vérifiez bien ses médicaments ! Si vos doutes subsistent, parlez-en à son médecin traitant afin qu'il préconise un diagnostic Alzheimer. Ce n'est qu'après avoir fait tout cela que vous prendrez des mesures s'il y a lieu.

Emilie



«Cela fait plus d'un an que nous espérons une place en établissement public, est-ce normal ? D'autant que nous avons dû à plusieurs reprises, refuser une chambre dans le secteur privé, la maison de retraite publique nous faisant sans cesse espérer qu'une place pouvait se libérer sous peu.»

Michel. D. Saône-et-Loire



Tout d'abord vous devez savoir qu'un lit pour une personne touchée par la maladie d'Alzheimer coûte plus cher au service public que dans le privé. Pour cette raison, l'administration des hôpitaux publics est obligée de limiter considérablement le nombre de places, à tel point qu'il faut parfois attendre effectivement un à deux ans avant d'être accepté. On comprend pourquoi cette situation devient insupportable pour les familles qui ne sont pas informées du coût exorbitant du service public des hôpitaux en gériatrie et qui ne reçoivent aucune explication quant aux écarts de prix entre l'hébergement en hôpital et l'hébergement en maison de retraite.

Nathalie

vous souhaitez nous poser vos questions? écrivez-nous à lecteurs@retraiteplus.fr

LES CAHIERS PRO DE RETRAITE PLUS

Dédiés aux professionnels du social et de la santé



www.retraiteplus.fr



Appel gratuit
depuis un poste fixe

0 805 69 66 31