

« VISage à découvert »

La lettre mensuelle n° 16 - Mars 2005

PRISE EN CHARGE DE LA DEPENDANCE A DOMICILE

Deux-tiers environ des patients présentant un trouble cognitif et vivant à domicile ne sont pas diagnostiqués ou tout du moins pas pris en charge. La survenue d'un épisode aigu conduira le patient aux urgences avec mention d'un retour à domicile impossible. Cette situation est très violente pour le patient et témoigne de l'épuisement de l'entourage familial. La perte d'autonomie quelle qu'en soit la cause doit être repérée et réévaluée régulièrement. De nombreuses aides peuvent être instaurées à domicile afin d'y maintenir la personne âgée, de soulager les proches et de retarder l'institutionnalisation.

1°/ Les services existants

- L'aide à domicile: 1er pilier du maintien à domicile. Elle intervient dans le cadre de structures d'aides à domicile (association ADPAH, ADMR, VIVRE CHEZ SOI...) ou centre communal d'actions sociales (CCAS) des petites communes. Outre le ménage, elle prend en charge les courses, la préparation des repas, les déplacements de la personne âgée, l'aide au remplissage des documents administratifs.
- La garde à domicile engagée via une association : Elle intervient de manière plus permanente (le jour, la nuit, le week-end) auprès des personnes dont l'état nécessite une aide accrue dans les actes ordinaires de la vie courante (se lever, faire sa toilette, se nourrir...). L'objectif est de « maintenir en milieu de vie ordinaire les personnes handicapées toutes les fois qu'une autre solution ne s'impose pas, conformément au projet de vie des personnes. Elle peut être rémunérée par la personne âgée (service mandataire) ; les frais engagés pouvant être déductibles des impôts. Seule l'allocation personnalisée à l'autonomie (APA) peut être utilisée pour financer des heures de garde à domicile, parfois appelée auxiliaire de vie.
- L'infirmière à domicile : Que ce soit le SSIAD composé d'aides soignantes et d'infirmiers ou les cabinets d'infirmières, leurs missions spécifiées sur l'ordonnance est le nursing, la préparation et l'administration des médicaments ainsi que la réalisation des soins spécifiques.
 - Pour les SSIAD deux problèmes se posent : chaque service à un nombre fixe de places et ne peut donc prendre en charge qu'un nombre limité de patients, et d'autre part leur tarification est forfaitaire ce qui peut poser des problèmes en cas de patient très
- Les autres services : Le portage des repas dont la demande doit être faite au CCAS, les foyers restaurants, le service de téléalarme à condition que la personne présente des fonctions cognitives suffisantes pour utiliser le système et accepte de porter l'appareil en permanence.

2º/ Les possibilités d'aides financières

Les ressources financières sont souvent le facteur limitant du maintien à domicile. Il est donc important de les connaître afin d'orienter les familles dans leurs démarches.

L'APA: il s'agit d'une prestation en nature affectée à la personne âgée de plus de 60 ans en situation de perte d'autonomie. Son montant est calculé en fonction du degré de la perte d'autonomie évaluée par la grille AGGIR et les revenus du bénéficiaire.

Le dossier d'APA est à retirer au CCAS de la mairie. La partie médicale est à compléter par le médecin traitant incluant la grille AGGIR, l'autre partie est remplie par la famille. Lorsque le dossier est accepté par le conseil général, le demandeur reçoit la visite d'une équipe médico-sociale chargée d'évaluer le degré de perte d'autonomie et d'élaborer un plan d'aide.

Seules les personnes classées dans l'un des groupes 1 à 4 bénéficient de l'APA, les personnes classées en GIR 5 et 6 peuvent bénéficier des prestations d'aide ménagère servies par leur régime de retraite ou par l'aide sociale départementale.

Que peut-on financer avec l'APA?

- Des services professionnels de préférence, mais qui peuvent également être un membre de la famille à l'exception du conjoint
- Une place en accueil de jour, un hébergement temporaire
- Des aides techniques (protections incontinence...)
- Des travaux d'adaptation du logement (douche...)
- Enfin, l'APA peut également être versée à une personne âgée vivant en établissement dans le cadre du tarif dépendance.

L'aide sociale : Elle intervient dans le cadre du financement des frais d'hébergement et de restauration d'une maison de retraite agréée en complément de l'obligation alimentaire. L'obligation alimentaire concerne les enfants (gendre et belle-fille inclus) mais également les petits-enfants dans certains départements.

Les CLIC : Centres Locaux d'Information et de Coordination Gérontologique

A Vienne: 04.74.78.30.32 (Coordinatrice: Camille BRUNA)

CLIC de niveau 1: il correspond au niveau d'accueil, d'écoute, d'information et de soutien aux familles. Il propose à la fois une information sur les aides et prestations disponibles, ainsi que les dossiers de demandes nécessaires à leur obtention.

CLIC de niveau 2 : leur mission est d'évaluer les besoins et d'élaborer un plan d'aide personnalisé.

CLIC de niveau 3: il prend en charge le suivi et l'évaluation des situations les plus complexes et articule la prise en charge médicosociale de la coordination des différents acteurs intervenant à domicile. Il aide à la constitution des dossiers de prise en charge et permet d'actionner les services de soins infirmiers à domicile, les services d'aide à domicile, le portage des repas, les services de transport, les travaux d'aménagement du domicile...