

Décembre 2016

Guide d'utilisation du référentiel d'évaluation multidimensionnelle de la situation et des besoins de la personne âgée et de ses proches aidants

Sommaire

Repères pour l'utilisation du référentiel et de son guide.....	5
Les dimensions du référentiel.....	9
I – Identité de la personne.....	11
1. Identité	11
2. Coordonnées	11
II – Éléments concernant l'organisation de l'évaluation.....	13
1. Dossier de demande	13
2. Modalités de l'évaluation	13
3. Tiers rencontrés/contactés	14
4. Personne référente	14
III – Circonstances de la demande.....	15
1. Nature de la demande	15
2. Origine de la demande	16
3. Événements et situations de rupture	16
IV – Expression de la personne (souhaits, projets...).....	19
V – Environnement social de la personne.....	21
1. Situation familiale	21
2. Mode de vie	22
3. Enfants	22
4. Relations sociales	23
5. Activités/occupations	24
VI – Situation administrative et budgétaire.....	25
1. Protection administrative ou juridique	25
2. Protection sociale	26
Carte mobilité inclusion (CMI).....	28
3. Situation budgétaire actuelle	29
VII – Aides actuelles.....	31
1. Aide apportée par l'entourage	31
2. Interventions des professionnels	32
3. Aides techniques existantes	34

VIII – Environnement physique.....	35
1. Situation et type de logement.....	35
2. Modalités d'accès au logement.....	37
3. Intérieur du logement.....	37
4. Accès aux services de proximité.....	39
IX – Réalisation des actes de la vie quotidienne : grille AGGIR et état de santé.....	41
1. Actes élémentaires de la vie quotidienne (AVQ).....	42
2. Activités indispensables de la vie quotidienne (AIVQ).....	43
3. Éléments cognitifs : cohérence et orientation.....	44
4. Points d'attention concernant l'état de santé.....	44
5. Autres éléments sur l'état de santé.....	45
X – Volet de synthèse de la situation de la personne.....	47
1. Éléments marquants.....	47
2. Points de vigilance.....	47
3. Ressources et potentialités.....	47
4. Besoins identifiés.....	48
XI – Situation et besoins du (des) proche(s) aidant(s).....	49
1. Profil du (des) proche(s) aidant(s).....	50
2. Conséquences de l'aide apportée et ressenti de l'aidant.....	51
3. Perspectives et projets de l'aidant.....	55
4. Les besoins identifiés.....	55
XII – Élaboration du plan d'aide.....	57
1. Aides prises en compte dans le cadre de l'APA.....	57
2. Autres préconisations pour la personne évaluée.....	61
3. Autres préconisations pour les proches aidants.....	62
4. Observations complémentaires.....	64
Ressources documentaires.....	65
Textes officiels.....	65
Bibliographie.....	65

Repères pour l'utilisation du référentiel et de son guide

Éléments introductifs

La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement instaure une évaluation multidimensionnelle de la situation et des besoins des personnes âgées et de leurs proches aidants dans le cadre de l'évaluation de la demande de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA)¹ par les équipes médico-sociales des conseils départementaux. Elle a confié à la CNSA l'élaboration d'un référentiel.

En 2016, la CNSA a donc mené un travail de co-construction avec des départements volontaires, décliné en deux phases : une phase d'élaboration de ce référentiel et une phase de test. Quarante-six² départements ont ainsi été associés à l'une et/ou l'autre phase.

Par **l'arrêté du 5 décembre 2016 fixant le référentiel d'évaluation multidimensionnelle de la situation et des besoins des personnes âgées et de leurs proches aidants, prévu par l'article L. 232-6 du code de l'action sociale et des familles**, ce référentiel devient l'outil réglementaire pour les équipes médico-sociales des départements en charge de l'éligibilité à l'APA et, le cas échéant, pour les professionnels auxquels le département a confié tout ou partie de l'étude de cette éligibilité. Il vise à guider ces équipes dans la conduite de l'évaluation multidimensionnelle de la situation et des besoins de la personne âgée qui sollicite la prestation, sa révision ou lors du renouvellement de celle-ci, et de ses proches aidants.

Le référentiel constitue donc un support à la démarche d'évaluation multidimensionnelle, notamment en favorisant le développement d'un langage commun relatif à cette démarche. Il doit permettre à ces équipes de recueillir les éléments pertinents pour la description des situations des personnes.

¹ Article L. 232-6 du Code de l'action sociale et des familles.

² Sur les quarante-six départements, certains ont participé à l'élaboration du référentiel et à son test et d'autres au test :
Départements ayant participé à l'élaboration et au test : Sarthe, Seine-Saint-Denis, Hauts-de-Seine, Haute-Vienne, Vienne, Vendée, Seine-et-Marne, Paris, Sarthe, Saône-et-Loire, Bas-Rhin, Pyrénées-Orientales, Puy-de-Dôme, Pas-de-Calais, Nord, Morbihan, Maine-et-Loire, Loire, Indre-et-Loire, Ille-et-Vilaine, Hérault, Drôme, Doubs, Dordogne, Cantal, Aveyron, Aude, Ardèche, Aisne.
Départements ayant participé au test : Charente, Corse-du-Sud, Haute-Corse, Creuse, Finistère, Gironde, Landes, Loir-et-Cher, Lot-et-Garonne, Lozère, Haute-Marne, Moselle, Nièvre, Hautes-Pyrénées, Haut-Rhin, Seine-Maritime, Deux-Sèvres, Essonne, Val-de-Marne.

L'évaluation multidimensionnelle et l'éligibilité à l'APA

L'évaluation multidimensionnelle se caractérise par une approche globale et une analyse de la situation d'une personne dans toutes ses dimensions : son environnement physique, son habitat, son environnement social, son entourage, la réalisation des activités de la vie quotidienne, les aides et démarches déjà mises en œuvre. Elle est réalisée à un instant t, en tenant compte des souhaits de la personne et de ses projets et en s'appuyant sur ses atouts et ses capacités.

L'évaluation multidimensionnelle se distingue ainsi de l'étude des critères d'éligibilité à l'APA. En effet, basée sur une approche globale, elle ne se limite pas à recueillir les éléments strictement nécessaires pour se prononcer sur l'éligibilité à l'APA. L'étude de ces critères constitue néanmoins un pan de la démarche globale et repose sur l'utilisation de la grille AGGIR qui est d'ailleurs intégrée au référentiel.

L'évaluation multidimensionnelle et l'élaboration d'un plan d'aide

L'évaluation multidimensionnelle d'une situation individuelle n'a de sens que dans l'objectif d'élaborer un plan d'aide pour compenser la perte d'autonomie d'une personne. En analysant plusieurs dimensions de sa situation, l'évaluation doit conduire à identifier les besoins auxquels répondre globalement ainsi que les ressources et les potentialités. Ces éléments serviront d'appui à la construction du plan d'aide.

Par conséquent, l'évaluation multidimensionnelle est une étape obligatoire en amont de la construction du plan d'aide. Elle vise ainsi à améliorer la qualité globale des réponses proposées et à ne pas se limiter au périmètre défini par l'APA. Qu'elles soient financées ou non dans le cadre de l'APA, toutes les aides utiles au soutien à domicile du bénéficiaire, y compris dans un objectif de prévention, ou de soutien de ses proches aidants, doivent d'ailleurs figurer dans le plan d'aide.

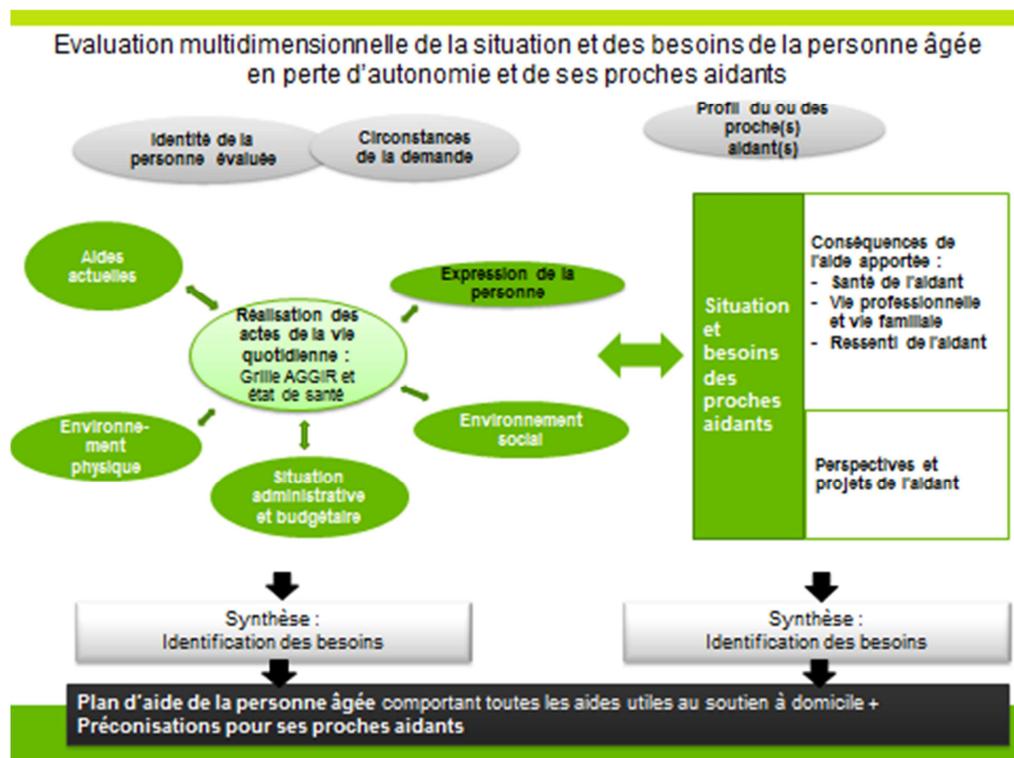
La loi du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie définit le périmètre de l'APA de la façon suivante : « Toute personne âgée résidant en France qui se trouve dans l'incapacité d'assumer les conséquences du manque ou de la perte d'autonomie liés à son état physique ou mental a droit à une allocation personnalisée d'autonomie permettant une prise en charge adaptée à ses besoins. Cette allocation, définie dans des conditions identiques sur l'ensemble du territoire national, est destinée aux personnes qui, nonobstant les soins qu'elles sont susceptibles de recevoir, ont besoin d'une aide pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou dont l'état nécessite une surveillance régulière.³ »

La CNSA met à disposition une version PDF (modifiable en ligne ou imprimable) d'un outil décliné à partir de ce référentiel sur son site internet. Chaque département peut lui donner la forme qu'il souhaite pour recueillir les données et le compléter.

³ Article L. 232-1 du Code de l'action sociale et des familles.

Repères sur le référentiel d'évaluation multidimensionnelle

Le référentiel d'évaluation multidimensionnelle est le support d'une démarche de recueil d'information au domicile de la personne, comportant plusieurs dimensions pour une vision globale de la situation de la personne âgée et de ses proches aidants. Il permet de recueillir les éléments nécessaires à l'appréciation d'une situation individuelle globale et d'identifier les besoins de compensation ainsi que les différents critères d'accès aux droits et prestations.



Le référentiel, ce qu'il est :

- une nomenclature permettant de classer des items qui regroupent les éléments nécessaires à la compréhension globale de la situation de la personne et de ses proches aidants ;
- le support d'une démarche de recueil d'information au domicile de la personne ;
- une démarche pour harmoniser le recueil d'information.

Le référentiel n'est pas un questionnaire support à un entretien systématisé selon une liste d'items prédéfinis.

L'ensemble des dimensions définies dans le référentiel doit être abordé. Le ou les évaluateurs adaptent le déroulé de l'entretien, les dimensions à approfondir, l'ordre d'examen des items et les formulations des items en fonction de la situation de chaque personne et de la nature du contexte de la demande (première demande, révision, renouvellement). Ainsi toutes les dimensions du référentiel sont abordées avec la personne et, en fonction des difficultés repérées, l'évaluateur peut ou non approfondir l'évaluation en utilisant les items.

Le volet de synthèse du référentiel peut servir de base d'échange à l'équipe médico-sociale en vue de la validation du plan d'aide en équipe. Il est rappelé que les membres de l'équipe médico-sociale sont soumis au secret professionnel. Ils peuvent désormais partager des informations sur la personne dans la mesure où ce sont des informations nécessaires à la coordination, la continuité des soins, la prévention ou au suivi médico-social ou social. La personne doit être informée de la nature des informations échangées et de l'identité des destinataires.

Conformément aux lois concernant l'accès aux documents nominatifs et à la loi relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, la personne ou son représentant légal a accès aux informations contenues dans son dossier, y compris les informations à caractère médical, selon des modalités prévues à l'article L. 1111-7 du Code de la santé publique. Cette disposition s'applique aussi aux informations recueillies via le référentiel.

Ce référentiel ne se substitue pas à une formation à la démarche d'évaluation multidimensionnelle ni à la méthode de recueil d'informations développée dans le cadre de cette démarche.

Présentation du guide d'utilisation

Le guide d'utilisation du référentiel d'évaluation multidimensionnelle a été élaboré pour accompagner les équipes médico-sociales en charge de l'APA dans l'appropriation de ce référentiel.

Il reprend la structure de l'arrêté et donne des indications sur la manière de comprendre les différents items ainsi que les différents points pouvant faire l'objet d'une évaluation plus approfondie. Ce guide vise ainsi à donner des précisions sur l'utilisation des items et sur leur utilité pour l'identification des besoins en vue de la construction du plan d'aide.

Les dimensions du référentiel

Le référentiel d'évaluation multidimensionnelle de la situation et des besoins de la personne âgée et de ses proches aidants comporte douze dimensions :

- identité de la personne ;
- éléments concernant l'organisation de l'évaluation ;
- circonstances de la demande ;
- expression de la personne ;
- environnement social ;
- situation administrative et budgétaire ;
- aides actuelles ;
- environnement physique ;
- réalisation des actes de la vie quotidienne : grille AGGIR et état de santé ;
- volet de synthèse de la situation de la personne évaluée ;
- situation et besoins du (des) proche(s) aidant(s) ;
- élaboration du plan d'aide.

Les chapitres ci-dessous apportent des éléments de compréhension de chacune de ces douze dimensions, relatives à l'arrêté du 5 décembre 2016 fixant le référentiel d'évaluation multidimensionnelle de la situation et des besoins des personnes âgées et de leurs proches aidants, prévu par l'article L. 232-6 du code de l'action sociale et des familles.

L'analyse des dimensions qui suit peut être réalisée sur la base d'observations directes, d'une rencontre/entretien/visite à domicile et/ou d'informations recueillies ou transmises par la personne âgée, ses proches aidants ou encore par les partenaires qui les accompagnent ou interviennent auprès d'eux (médecin traitant, CLIC, gestionnaires de cas des MAIA...).

I – Identité de la personne

Cette partie reprend les informations sur l'identité et les coordonnées de la personne dont la situation fait l'objet d'une évaluation. Ces données recueillies dans le dossier de demande d'APA⁴ sont déjà présentes dans le logiciel métier et peuvent être reprises automatiquement.

1. Identité

Items (à compléter)	Précisions
Nom de naissance	Noter le nom figurant sur l'acte de naissance.
Nom d'usage	Exemples : nom d'épouse, nom utilisé...
Prénoms	
Date de naissance	

2. Coordonnées

Items (à compléter)	Précisions
Adresse	Noter des éléments complémentaires à l'adresse tels que les codes d'accès dans le bâtiment.
Téléphone fixe	Questionner la personne sur ses numéros de téléphone permet d'avoir une première approche des capacités cognitives de la personne et de s'assurer qu'elle est en capacité de répondre au téléphone.
Téléphone portable	
Adresse mail	

⁴ Annexe 2-3 du Code de l'action sociale et des familles (CASF).

II – Éléments concernant l'organisation de l'évaluation

Cette partie permet d'identifier les éléments relatifs aux modalités d'organisation de la visite à domicile. La date de complétude du dossier permet de suivre le délai de trente jours⁵ dont dispose le département pour communiquer une proposition de plan d'aide.

1. Dossier de demande

Items (à compléter)	Précisions
Date de complétude du dossier	Ces éléments peuvent être retrouvés dans le dossier d'instruction de la demande.
Numéro de dossier	

2. Modalités de l'évaluation

Items (à compléter)	Précisions
Date(s) de l'évaluation	Correspond à la date de la visite au domicile de la personne et au professionnel s'étant rendu au domicile de la personne pour l'évaluation. Noter les différentes dates si plusieurs visites sont organisées.
Nom et fonction de chaque évaluateur	

⁵ Article R. 232-7 du Code de l'action sociale et des familles.

3. Tiers rencontrés/contactés

Items (à compléter)	Précisions
Nom	Plusieurs tiers peuvent être présents lors de la visite à domicile, par exemple : un membre de la famille, de l'entourage, un professionnel d'un service d'aide à domicile ou un médecin.
Prénom	
Lien	
Coordonnées	Exemples : adresse postale, numéros de téléphone, adresse mail.

4. Personne référente

Items (à compléter)	Précisions
Nom	Peut être soit une personne désignée par la personne évaluée pour tout contact avec l'équipe médico-sociale soit la personne de confiance pour les établissements et services médico-sociaux ⁶ . Ce n'est pas forcément cette personne qui est présente lors de la visite à domicile.
Prénom	
Lien	Noter le lien de la personne référente avec la personne faisant l'objet de l'évaluation.
Coordonnées	Adresse, numéros de téléphone, adresse mail.

Nota bene : Identifier toutes ces personnes permet d'avoir une première approche de l'environnement social de la personne.

⁶ Article L. 311-5-1 du Code de l'action sociale et des familles.

III – Circonstances de la demande

Cette dimension vise à connaître le fait générateur de cette demande, à évaluer le degré d'urgence et à disposer de premières indications sur l'acceptation de la personne âgée pour la mise en place d'aides.

1. Nature de la demande

Items (réponses possibles)	Précisions
Urgence	Demande faite dans le cadre d'une urgence d'ordre médical ou social.
Première demande	Dossier qui n'a pas fait l'objet d'une demande en urgence ou d'un rejet précédent.
Nouvelle demande	Demande faite après une notification de rejet ou une fin de droit à l'APA.
Renouvellement	Évaluation à l'initiative de l'équipe médico-sociale faite à l'échéance de la période de révision d'un précédent plan d'aide.
Révision	Évaluation à la demande de la personne ou d'un tiers ou à l'initiative de l'équipe médico-sociale dans le cadre d'un dossier en cours suite à une évolution de la situation de la personne.
Recours	Demande suite à un recours déposé par la personne, suite à une évaluation.

Nota bene : Si la personne a déjà bénéficié de l'APA, rappeler le contenu du plan d'aide et le GIR.

2. Origine de la demande

Préciser la personne à l'origine de la demande permet d'avoir un éclairage sur la capacité de la personne à gérer ses démarches administratives et sur son degré d'acceptation et d'aborder les événements ayant conduit à cette demande.

Items (réponses possibles)	Précisions
La personne	
L'entourage	
Un professionnel	Exemples : assistant de service social hospitalier, service d'aide à domicile, le service en charge de l'APA dans le cadre d'un renouvellement, un CLIC...

3. Événements et situations de rupture

Items (réponses possibles)	Précisions
Dégradation de l'état de santé ou de l'autonomie de la personne	Noter son GIR et le plan d'aide précédent, si la personne dispose d'un plan d'aide.
Hospitalisation récente	
Changement de lieu de vie	
Départ/décès d'un proche	Proche : toute personne de l'entourage de la personne que ce soit son conjoint, un enfant ou une autre personne, dont le changement de situation entraîne une demande d'APA ou une révision de la situation. Si le proche dispose d'un plan d'aide, noter son plan d'aide.
Perte d'autonomie/maladie d'un proche	

Entrée du conjoint en établissement	
Moindre disponibilité de l'aidant	
Épuisement de l'aidant	Correspond à ce que la personne exprime de sa situation, de son ressenti.
Autre	

IV – Expression de la personne (souhaits, projets...)

Il s'agit ici de prendre en compte la parole de la personne âgée, de mentionner ses souhaits, ses aspirations ou ses projets avant d'analyser ses capacités et ses limitations. Ces éléments doivent permettre une meilleure connaissance de sa situation et la proposition de solutions adaptées.

Il n'existe pas de bons ni de mauvais projets ou souhaits : l'idée ici n'est pas de juger ni de savoir si les projets formulés sont réalistes ou irréalistes, mais de mentionner toute expression (même si celle-ci n'est pas corrélée avec la demande d'APA).

Quelle que soit la situation de la personne âgée (sous protection juridique, présentant des limitations dans la communication verbale, dans la relation à autrui...), ses souhaits, aspirations et projets, devront toujours être recueillis.

À noter : la personne dispose de la liberté de s'exprimer ou non ; dans ce dernier cas (la personne ne souhaite pas s'exprimer), cette information devra être notée.

Si la personne s'exprime seule, avec ou sans difficulté : il convient de le mentionner et le cas échéant de creuser le type de difficulté (et d'y revenir en fin d'entretien).

Si la personne ne s'exprime pas seule : il convient d'identifier la personne qui l'accompagne dans cette expression et la façon dont elle intervient. Une attention particulière devra être portée aux expressions non verbales de la personne âgée.

Items (réponses possibles)		Précisions
Capacité d'expression	Oui/non	Rechercher si la personne est en capacité de s'exprimer seule, si elle le souhaite. Si elle n'est pas en mesure de le faire seule, qui la soutient dans son expression ? de quelle façon ? en précisant, reformulant, en construisant une syntaxe... ?
Aspirations, souhaits, projets		Noter les aspirations, souhaits et projets de la personne.
Demandes en cours	EHPAD	Si une demande est en cours dans un de ces établissements, préciser le nom de la structure.
	Résidence autonomie	
	Hébergement temporaire	
	Accueil familial	
	Accueil de jour	
	Autres	

V – Environnement social de la personne

Les éléments recueillis dans cette partie ont vocation à caractériser le mode de vie de la personne âgée, ses relations sociales et ses occupations. Il s'agit par exemple d'observer si elle dispose d'un entourage, de décrire la fréquence des relations avec cet entourage le cas échéant ou si elle est isolée. Ces informations peuvent constituer des ressources, des points d'appui à l'autonomie ou des points d'alerte qu'il conviendra de faire figurer dans la synthèse de l'évaluation pour favoriser la démarche d'identification des besoins de la personne.

1. Situation familiale

Items (réponses possibles)	Précisions
Marié(e)	Compléter en précisant la date de début de cette situation et appréhender éventuellement l'impact de la situation sur l'autonomie ou sur le mode de vie si cette situation est récente ou nouvelle pour la personne.
Pacsé(e)	
En concubinage	
Séparé(e)	
Divorcé(e)	
Veuf(ve)	
Célibataire	

2. Mode de vie

Il s'agit d'identifier si la personne âgée vit seule, si elle vit avec une autre personne autonome ou si elle est elle-même en position d'aidant. Des précisions peuvent être apportées sur les liens de parenté des personnes vivant avec la personne évaluée ou chez lesquelles elle vit.

Items (réponses possibles)	Précisions
Vit seul	
Vit avec une personne autonome	
Vit avec une personne en perte d'autonomie ou en situation de handicap	Préciser l'âge, le projet de vie ainsi que les prestations dont bénéficie cette personne : intervenants, nature et durée de l'intervention, fréquence, financeur et si des difficultés sont rencontrées.
Vit chez une autre personne	Préciser les coordonnées de la personne.
Conjoint en établissement	Préciser le nom de l'établissement et son adresse.

3. Enfants

Items (à compléter)	Précisions
Nombre d'enfants	
Identité	Ces éléments seront notés si c'est nécessaire à l'évaluation.
Coordonnées	

4. Relations sociales

Items (à compléter)		Précisions
Nature et fréquence des contacts avec	Les enfants	Nature des contacts : contacts téléphoniques, visites... Fréquence : nombre de fois où la personne a des échanges avec ses proches. Noter la régularité.
	L'entourage	Entourage : autres membres de la famille, amis, voisins. Certains éléments peuvent être repris dans le dossier de demande d'APA complété par la personne.
	Des bénévoles	Bénévoles : noter le nom de leur association.
Isolement		Repérer si la personne est en situation d'isolement, c'est-à-dire si elle a un déficit de contacts sociaux. L'isolement est quelquefois un choix de la personne, et il sera nécessaire d'en tenir compte pour l'élaboration du plan d'aide. Si la personne exprime un sentiment de solitude, ce qui est de l'ordre de son ressenti, il convient également d'en tenir compte dans l'analyse de sa situation.

Nota bene : Le recueil de ces éléments sert également à identifier les proches aidants de la personne, auxquels il pourra être proposé une évaluation de leur situation et de leurs besoins.

5. Activités/occupations

Il s'agit d'identifier si la personne a des activités susceptibles de constituer des points d'appui dans le maintien de son autonomie ou si sa situation nécessite une adaptation de l'environnement.

Items (réponses possibles)	Explications
Participation à des activités à l'extérieur de chez elle	Préciser si la personne s'y rend seule ou accompagnée d'un tiers.
Activités au domicile	La personne peut avoir une activité à domicile sans forcément que cela entraîne de relations sociales. Des aides peuvent être mises en œuvre pour permettre à la personne de poursuivre les activités qui sont importantes pour elle (exemples : aides techniques pour la vision, l'audition, visite de bénévoles pour se divertir, lire...).
Présence d'animaux	Identifier si la personne a un ou plusieurs animaux au domicile permet notamment de savoir si elle est toujours en capacité d'en prendre soin, de les gérer ou s'il faut prendre ce facteur en compte dans l'élaboration du plan d'aide. La présence d'un animal peut être un facteur de bien-être de la personne et un pivot indispensable à son lien social, mais cela peut aussi être un facteur à prendre en compte dans la perspective d'interventions au domicile, voire d'une entrée en établissement.

VI – Situation administrative et budgétaire

Cette partie a pour objectif de permettre à l'évaluateur d'avoir une vision complète de la situation administrative de la personne âgée. Certains de ces éléments peuvent être complétés à partir du dossier de demande d'APA. Si l'évaluateur repère des difficultés ou des ouvertures de droits non faites, il est possible de proposer dans le plan d'aide une orientation vers un professionnel pouvant accompagner la personne dans ses démarches.

1. Protection administrative ou juridique

Les informations recueillies concernent le type de mesure de protection juridique ou administrative dont bénéficie la personne ainsi que les coordonnées du service ou de la personne exerçant la mesure. Elles permettent d'identifier si ces mesures sont en cours de demande. Certaines de ces informations peuvent déjà être communiquées dans le dossier de demande d'APA.

Items (réponses possibles)		Définitions
Mesure d'accompagnement social personnalisé ou judiciaire (MASP ou MAJ)	Coordonnées du représentant légal	Les mesures d'accompagnement sont destinées à aider des personnes majeures dont les facultés ne sont pas altérées, mais qui sont en grande difficulté sociale et perçoivent des prestations sociales. Il existe deux types de mesure : la mesure d'accompagnement social personnalisé (MASP) et la mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ).
Mandat de protection future		Le mandat de protection future permet à une personne (mandant) de désigner à l'avance la ou les personnes (mandataires) qu'elle souhaite voir veiller sur sa personne et/ou sur tout ou partie de son patrimoine pour le jour où elle ne serait plus en état, physique ou mental, de le faire seule.
Habilitation familiale		L'habilitation familiale permet, lorsqu'une personne est hors d'état de manifester sa volonté en raison d'une altération médicalement constatée du fait soit de facultés mentales altérées, soit de facultés corporelles de nature à empêcher l'expression de sa volonté, au juge des tutelles d'habiliter une ou plusieurs personnes choisies parmi ses proches à la représenter ou à passer un ou des actes en son nom, afin d'assurer la sauvegarde de ses intérêts. (Article 494-1 du Code civil).

Sauvegarde de justice		La sauvegarde de justice est une mesure de protection juridique de courte durée, qui permet à un majeur d'être représenté pour accomplir certains actes.
Curatelle simple, Curatelle renforcée		La curatelle est une mesure judiciaire destinée à protéger un majeur qui, sans être hors d'état d'agir lui-même, a besoin d'être conseillé ou contrôlé dans certains actes de la vie civile. La curatelle n'est prononcée que s'il est établi que la mesure de sauvegarde de justice serait une protection insuffisante. Il existe plusieurs degrés de curatelle.
Tutelle		La tutelle est une mesure judiciaire destinée à protéger une personne majeure et/ou tout ou partie de son patrimoine si elle n'est plus en état de veiller sur ses propres intérêts. Un tuteur la représente dans les actes de la vie civile.

2. Protection sociale

L'identification des organismes de protection sociale permet d'informer la personne sur certains droits et aides qu'elle peut mobiliser et de l'orienter vers un professionnel pouvant l'accompagner dans ses démarches si nécessaire.

Items (à compléter)		Précisions
Protection complémentaire	Mutuelle	Permet à l'évaluateur d'informer la personne sur ses droits s'ils ne sont pas ouverts ou de l'orienter vers des co-financeurs potentiels...
	CMUC	
	Accès à la complémentaire santé	
Caisses de retraite		Permet de réorienter les personnes en GIR 5 ou 6 à l'issue de l'évaluation vers leur caisse de retraite. Peut également être utile pour orienter les proches aidants vers la caisse de retraite de l'aidé, qui peut proposer des actions d'information, de formation ou de soutien en direction des aidants.

Assurance dépendance	Aborder la question de l'assurance dépendance permet de conseiller à la personne et à ses proches aidants de regarder le contrat de mutuelle ou d'assurance dépendance pour savoir de quelles prestations ou de quels services la personne peut bénéficier (informations, conseils, expertise du logement, rente...).
Droits et prestations ouverts ou demande en cours d'ouverture auprès de la MDPH	Aborder ces questions permet <i>a minima</i> d'informer les personnes sur leurs droits et de les orienter vers la maison départementale des personnes handicapées si besoin.

Carte mobilité inclusion (CMI)

Le 1er janvier 2017, la carte mobilité inclusion remplacera les cartes de priorité, d'invalidité et de stationnement. Les trois cartes sont regroupées sous une même appellation avec trois mentions : invalidité, priorité et stationnement, et sont matérialisées en deux supports : un support pour la CMI stationnement et un support pour la CMI priorité/invalidité. Le président du conseil départemental est l'autorité délivrant la carte mobilité inclusion.

Les conditions d'accès aux différentes mentions ne changent pas :

La carte portant **mention priorité** peut être accordée à toute personne atteinte d'une incapacité inférieure à 80 % rendant la station debout pénible. La personne doit présenter une pénibilité à la station debout appréciée « en fonction des effets de son handicap sur la vie sociale du demandeur, en tenant compte, le cas échéant, des aides techniques auxquelles il a recours. »

La carte **mention stationnement** peut être attribuée à toute personne dont le handicap réduit de manière importante et durable sa capacité et son autonomie de déplacement à pied ou impose la présence d'une tierce personne pour l'aider dans tous ses déplacements (par exemple, personne atteinte d'une déficience sensorielle ou mentale). On considère qu'une personne a une mobilité réduite ou n'est pas autonome dans ses déplacements si elle remplit l'un des critères suivants :

- la personne a un périmètre de marche limité et inférieur à 200 mètres ;
- la personne a systématiquement recours à une aide pour ses déplacements extérieurs (aide humaine, canne ou tout autre appareillage manipulé à l'aide d'un ou des deux membres supérieurs, véhicule pour personnes handicapées) ;
- la personne a une prothèse de membre inférieur ;
- la personne a recours lors de tous ses déplacements extérieurs à une oxygénothérapie (appareillage d'apport d'oxygène pour aide à la respiration).

La carte **mention invalidité** est accordée à toute personne dont le taux d'incapacité est supérieur ou égal à 80 % ou aux personnes qui bénéficient d'une pension d'invalidité classée en troisième catégorie.

Remarques :

Les personnes en GIR 1 et 2 en ayant fait la demande sur le formulaire APA bénéficieront automatiquement de la carte mobilité inclusion mention stationnement et invalidité.

Si la personne faisant l'objet de l'évaluation a demandé la CMI invalidité et qu'elle n'est pas GIR 1 ou 2, ou si vous constatez que son taux d'incapacité est susceptible d'être reconnu comme étant supérieur à 80 % en application des données de l'annexe 2-4 du Code de l'action sociale et des familles, vous devez transmettre la demande de CMI à la MDPH pour évaluation.

Le président du conseil départemental a la possibilité de confier à l'équipe médico-sociale APA l'évaluation des demandes de cartes mobilité inclusion mentions priorité et stationnement pour l'ensemble des demandeurs et bénéficiaires de l'APA quel que soit leur GIR.

3. Situation budgétaire actuelle

Les revenus sont transmis pour la constitution du dossier de demande d'APA et n'ont pas vocation à être repris dans cette partie. L'objectif est d'identifier si la personne rencontre des difficultés budgétaires, si son reste à vivre lui permet de faire face aux dépenses liées à sa perte d'autonomie afin d'éviter une sous-utilisation du plan d'aide pour des raisons financières.

Aborder la situation budgétaire permettra également de s'assurer que la personne bénéficie de l'ensemble de ses droits et de mieux connaître sa situation (surendettement, procédure d'expulsion...).

Une attention particulière sera portée aux situations des personnes bénéficiaires de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) : les droits de la personne sont-ils ouverts ? Malgré l'absence de participation/reste à charge, la personne peut-elle faire face aux dépenses liées à sa perte d'autonomie ?

Si des difficultés ou des ouvertures de droits non faites sont identifiées, il convient de proposer dans le plan d'aide une orientation vers un professionnel pouvant accompagner la personne dans ses démarches.

VII – Aides actuelles

Cette rubrique recouvre les coordonnées et les caractéristiques des interventions de l'ensemble des aidants professionnels et non professionnels intervenant au domicile de la personne. Elle retrace aussi les aides techniques déjà mises en place et utilisées.

Une attention particulière est portée à la continuité de l'aide apportée par les intervenants, notamment lors des week-ends et des vacances scolaires.

Le recueil peut se faire sous la forme d'un planning hebdomadaire pour faciliter les échanges avec la personne et ses proches aidants au moment de l'évaluation et pour bénéficier d'une meilleure visibilité de l'ensemble des aides existantes (qui fait quoi, à quel moment et sur quelle durée/pendant combien de temps).

Ces éléments sont à prendre en compte dans la définition du plan d'aide, pour les intégrer, les ajuster ou les réorganiser.

1. Aide apportée par l'entourage

Ce recueil d'information permettra d'identifier qui apporte son aide à la personne âgée parmi les proches :

- le(s) proche(s) aidant(s) à qui il sera proposé une évaluation de sa/leur situation(s), soit qu'ils expriment le souhait, le besoin, soit que l'évaluateur repère une situation nécessitant une attention particulière ;
- et le(s) proches(s) aidant(s) qui apporte(nt) une présence et une aide indispensables (ne pouvant pas être remplacé(s) par un autre membre de l'entourage) à la vie quotidienne de la personne et pour lesquels il sera possible de majorer le plan d'aide pour financer du relais et du répit.

L'aide apportée par l'entourage peut être de tout ordre : actes de la vie quotidienne, tâches administratives, soutien financier... L'intervention d'un bénévole auprès de la personne pourra être notée dans cette partie.

Items (à compléter)	Précisions
Identité	
Adresse	
Téléphone fixe et portable	
Adresse mail	
Lien	Noter la nature du lien qui n'est pas obligatoirement un lien familial avec la personne aidée.
Nature et fréquence de l'aide apportée	Identifier la temporalité de l'aide apportée, notamment pour les interventions de nuit qui peuvent être facteurs d'épuisement pour les proches.

Aide indispensable	Recueillir la nature et la fréquence de l'aide apportée permet d'objectiver si l'aidant apporte une aide indispensable à la vie à domicile de la personne aidée.
Possibilité de relais par un aidant non professionnel	Aborder les possibilités de relais non professionnels avec l'aidant permet d'identifier s'il dispose d'une ou plusieurs personnes de son entourage (famille, amis, voisins, bénévoles...) pouvant le relayer en cas d'indisponibilité et d'évaluer si l'aidant et la personne âgée envisagent des relais. Identifier des relais ne signifie pas pour autant que ces personnes seront disponibles lorsque l'aidant fera appel à elles, mais cela donne une première indication sur l'isolement de l'aidant.

Nota bene : Dans le cas où le proche aidant serait salarié de la personne âgée, son intervention et ses coordonnées doivent être répertoriés dans cette partie.

Nota bene : L'évaluation de la situation et des besoins du proche aidant est abordée ultérieurement dans une dimension dédiée. L'objectif est en effet de consacrer un temps particulier au proche aidant pour aborder avec lui, s'il le souhaite, les conséquences de l'aide apportée sur sa propre situation et les difficultés engendrées par sa propre vie sur la relation d'aide.

2. Interventions des professionnels

Si des professionnels interviennent dans l'accompagnement de la personne préalablement à l'évaluation APA, il est nécessaire d'identifier les aides mises en place, leur nature, leur fréquence, les intervenants et éventuellement l'organisme participant au financement des interventions.

Items (à compléter)		Précisions
Médecin traitant	Coordonnées	Préciser si le médecin fait des visites à domicile, ainsi que la fréquence des visites ou des consultations. Il s'agit d'avoir une idée de la régularité de la surveillance médicale.
Soins infirmiers	Coordonnées du service ou de l'infirmier libéral Nature des soins Fréquence	Les soins infirmiers peuvent être délivrés par des infirmiers diplômés d'état libéraux, des cabinets de soins infirmiers, des services de soins infirmiers à domicile... Si les infirmiers font d'autres tâches (réchauffer le petit déjeuner...), cela peut être noté.

Professionnels paramédicaux	Coordonnées des différents intervenants Nature des soins Fréquence	Les intervenants paramédicaux peuvent être des kinésithérapeutes, orthophonistes, pédicures...
Hospitalisation à domicile	Coordonnées Fréquence Date de début et de fin	Possibilité de noter le type d'actes effectués.
Équipe spécialisée Alzheimer	Coordonnées Fréquence Date de début et de fin	Équipe de professionnels formés aux soins d'accompagnement et de réhabilitation des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer.
Hôpital de jour	Coordonnées Fréquence	Noter le type d'actes dont bénéficie la personne.
Aide à domicile	Coordonnées des intervenants ou des services Nature des tâches Fréquence et durée des interventions	Le mode d'intervention peut être noté : prestataire, mandataire, emploi direct. Pour certaines situations, noter les horaires de passage pourra aider à l'élaboration du plan d'aide.
Téléassistance	Coordonnées du prestataire Type de téléassistance Coût	
Portage de repas	Coordonnées du service Fréquence Coût	
Accueil de jour	Coordonnées Fréquence	L'accueil de jour propose un accompagnement individualisé aux personnes accueillies. Il présente le double objectif de stimuler et de préserver les capacités de la personne et de proposer du relais et du répit aux proches aidants.

Accompagnement	Coordonnées	Noter s'il s'agit d'accompagnement social effectué par exemple par les travailleurs sociaux de secteur, ou si c'est un accompagnement global dans le cadre de l'intervention d'un gestionnaire de cas. La personne peut également être suivie par un réseau de santé ou encore être en lien avec un CLIC.
Autres		Identifier les autres aides intervenant au domicile (services de petits travaux, de jardinage...), d'autres professionnels intervenant dans le parcours de la personne (équipes mobiles...).

3. Aides techniques existantes

Cette rubrique a vocation à repérer les aides techniques dont dispose la personne. Une attention particulière sera apportée à l'adaptation des aides à sa situation et à la façon dont la personne les utilise (seule, avec l'aide d'un tiers, non utilisée...).

L'article R. 233-7 du Code de l'action sociale et des familles définit les aides techniques comme « tout équipement, instrument, dispositif, système technique ou logiciel adapté ou spécialement conçu pour prévenir ou compenser une limitation d'activité, destiné à une personne âgée de 60 ans et plus.

Ils doivent contribuer :

- À maintenir ou améliorer l'autonomie dans la vie quotidienne, la participation à la vie sociale, les liens avec l'entourage ou la sécurité de la personne ;
- À faciliter l'intervention des aidants qui accompagnent la personne ;
- À favoriser ou accompagner le maintien ou le retour à domicile. »

La liste ci-dessous n'est pas exhaustive, elle récapitule les aides techniques les plus fréquemment utilisées. Si d'autres aides techniques sont repérées, il conviendra de les mentionner dans la sous-rubrique « autres ».

Items (à compléter)	Exemples
Aide à la mobilité, aux transferts et à l'installation	Canne, déambulateur, fauteuil roulant, barre d'appui, barre de lits, lève-malade, disque et guidon de transfert, lit médicalisé, support anti-escarres, fauteuil de confort...
Aide pour les sanitaires	Chaise garde-robe, rehausseur de toilette...
Aide pour la communication et la lecture	Audioprothèse, téléphone adapté, amplificateur, loupe...
Aide à la préhension, l'habillage et les activités courantes	Pince, couverts adaptés, enfile-bas, pince d'aide à l'habillage...

Autres

VIII – Environnement physique

Les éléments recueillis dans cette partie, à travers l'observation de l'évaluateur et lors du recueil d'informations, ont un double objectif :

- s'assurer que le logement est bien adapté aux limitations d'activité de la personne âgée dans une perspective de maintien à domicile et à l'intervention des professionnels ;
- identifier et réduire les facteurs de risque, notamment de chutes, dans une logique de prévention.

L'environnement physique vise à mieux connaître le lieu de vie de la personne pour être en mesure, en croisant ces informations avec celles issues des autres dimensions, de proposer des solutions adaptées relatives à l'aménagement du logement, aux aides techniques... Savoir si la personne est propriétaire ou locataire, par exemple, permettra d'envisager la suite à donner à d'éventuels besoins d'adaptation du logement.

Les éléments pourront également alimenter le diagnostic de la conférence des financeurs sur les besoins des personnes âgées du territoire.

1. Situation et type de logement

Localisation

Items (réponses possibles)	Précisions
Urbain	
Rural dispersé	Habitat en milieu rural isolé, sans voisinage à proximité (exemples : ferme, lieu-dit, hameau), loin des commerces, médecins et services.
Rural regroupé	Habitat au sein d'un village, entouré de voisins, médecins, services et commerces.

Type de logement

Items (réponses possibles)	Précisions
Appartement	
Maison	
Résidence autonomie	
Autre forme de logement regroupé	Formes de coopératives d'habitat, immeubles intergénérationnels...
Logement précaire	Hôtel, installations de fortune...
Autre	

Statut

Items (réponses possibles)	Précisions
Propriétaire	
Copropriétaire	
Usufruitier	La personne jouit d'un bien dont est propriétaire une autre personne et doit en assurer la conservation.
Locataire du parc public	Indiquer si la personne est locataire du parc public ou privé permet pour l'élaboration du plan d'aide de l'informer sur ses droits vis-à-vis du bailleur ou du propriétaire, notamment en matière d'adaptation du logement.
Locataire du parc privé	
Hébergé à titre gratuit	
Accueil familial	Accueil d'une personne âgée par une famille d'accueil agréée par le conseil départemental.
Autre	

Nota bene : Si la personne est en colocation, il pourra être intéressant de le noter.

2. Modalités d'accès au logement

Il s'agit d'identifier les modalités d'accès de la rue au logement, en tenant compte de l'accès à la boîte aux lettres et au local à poubelles.

Items (réponses possibles)	Précisions
Marches	Identifier la présence d'une série de quatre ou cinq marches maximum.
Escalier	Identifier la présence d'un nombre de marches supérieur à cinq pour accéder au logement.
Étage avec ascenseur	
Autre obstacle	Exemples : pente importante, un sol irrégulier de type gravier, terre...

3. Intérieur du logement

Cette rubrique est complétée si l'évaluateur repère des difficultés au sein du logement. Si des difficultés sont repérées, une orientation vers un ergothérapeute ou un service spécialisé peut être envisagée afin de compléter l'évaluation de l'équipe médico-sociale et l'inscription d'aides techniques ou d'aménagements du logement dans le plan d'aide.

Si le logement est adapté, l'évaluateur peut le noter.

L'évaluation de l'intérieur du logement porte sur les pièces de vie (cuisine, chambre, salle d'eau/de bain, toilettes et espaces de circulation).

Pour chacun des items, deux aspects sont examinés :

- existence dans le logement ?
- adaptation : l'élément est-il adapté à la perte d'autonomie de la personne ? Permet-il aux aidants professionnels et non professionnels d'intervenir dans des conditions satisfaisantes ?

Éléments posant des difficultés dans les pièces à vivre et les espaces de circulation

Les items ci-dessous permettent d'identifier les difficultés au domicile tant du fait de la structure du logement que de son équipement et de l'utilisation que la personne peut en faire. Ainsi, les items sur l'ouverture des volets, l'inadaptation des équipements... peuvent conduire à adapter les réponses proposées dans le plan d'aide de la personne.

Items (réponses possibles)	Précisions
Présence de marches	Identifier la présence d'une série de quatre ou cinq marches maximum.
Sols défectueux	Exemples : sol glissant, vétuste...
Tapis ou mobilier gênant les déplacements	
Taille des pièces et des zones de circulation inadaptée au maintien à domicile	
Équipement inadapté, vétuste ou absent	Exemples : ligne téléphonique, les appareils de cuisson, le réfrigérateur, l'installation électrique, l'installation au gaz...
Difficulté de fermeture des volets	
Autres éléments posant des difficultés	Exemples : absence d'eau potable, d'eau chaude, présence de denrées périmées dans le réfrigérateur...

Sanitaires

Items (réponses possibles)	Précisions
Absence de salle de bain ou de salle d'eau	
Baignoire ou douche inadaptée	Indiquer si la personne peut réaliser son installation, ses transferts et l'utilisation dans des conditions de sécurité adaptées.
W.-c. inadaptés	Indiquer si l'installation, l'utilisation et les transferts sont réalisables dans des conditions de sécurité : présence de niveaux différents, w.-c. extérieurs, exigüité de la pièce...
W.-c. absents	

Chauffage

Éléments explicatifs : Il est recherché si la personne rencontre des difficultés pour chauffer les pièces à vivre. L'évaluateur identifie si la personne est en capacité d'approvisionner et d'utiliser son chauffage.

4. Accès aux services de proximité

Transports

Items (à compléter)		Précisions
Transports collectifs	Accessibilité	Repérer si les transports collectifs sont accessibles (pas trop de marches, arrêts de bus/car proches du domicile...) pour la personne, si elle utilise les transports collectifs seule ou si elle a besoin d'être accompagnée pour certains trajets.
	Utilisation	
Véhicule individuel	Utilisation	Identifier si la personne utilise toujours son véhicule, et si cela pose des difficultés dans la conduite au vu de la perte d'autonomie ou en tant que passager. Si nécessaire, l'adaptation du véhicule pourra être envisagée. Préciser pour cet item si la personne est conductrice ou passagère.

Proximité des commerces et services

Précisions : Si la personne sort de chez elle, il convient de repérer si elle a accès facilement ou non, quel que soit son mode de déplacement (à pieds, en voiture, en transport en commun), aux commerces et aux services, si leur accès est adapté à la perte d'autonomie de la personne et si elle s'y rend seule ou accompagnée.

Si elle ne sort pas, ces informations sont utiles pour la mise en place d'aide au domicile.

Par **commerces**, il est entendu commerces d'alimentation, et par **services** : services de santé (notamment la pharmacie et le médecin traitant), banque, services publics...

Si la pharmacie joue un rôle dans le maintien de l'autonomie de la personne évaluée, les coordonnées de celle-ci pourront être notées.

Il peut être noté si le territoire dispose d'un service de livraison de courses et la capacité de la personne à y faire appel si elle le souhaite.

IX – Réalisation des actes de la vie quotidienne : grille AGGIR et état de santé

Cette dimension est destinée à faire un bilan de la réalisation effective des actes de la vie quotidienne (AVQ) et des activités dites « instrumentales de la vie quotidienne » (AIVQ) par la personne âgée. La cohérence et l'orientation de la personne ainsi que les éléments relatifs à son état de santé sont également évalués et recensés dans cette partie.

Les items correspondent à ceux de la grille AGGIR (Autonomie gérontologique groupes iso-ressources), mais sont ordonnés selon la classification des actes élémentaires de la vie quotidienne (manger, boire, se laver, s'habiller et se déshabiller, éliminer, se déplacer) et des activités indispensables à la vie quotidienne (gérer son argent, son traitement, faire ses courses, préparer son repas, faire son ménage, téléphoner...). Cette présentation est en cohérence avec les différents outils d'évaluation des partenaires des EMS APA (interrégime, questionnaires de cas...) et facilite les correspondances.

Les items décrits dans cette partie, relatifs aux actes de la vie quotidienne, sont à aborder sous deux aspects : à la fois sous l'angle de la « cotation » pour l'éligibilité à l'APA, mais aussi sous l'angle de « l'observation » pour identifier les obstacles et facilitateurs jouant un rôle dans la réalisation des activités.

D'une part, **le système de cotation**, pour étudier l'éligibilité à l'APA, est défini par le décret 2008-821 du 21 août 2008 relatif au guide de remplissage de la grille nationale AGGIR et repris en annexe 2-1 du CASF. Il se caractérise de la façon suivante :

- A : fait seul ;
- B : fait seul non spontanément et/ou partiellement et/ou non habituellement et/ou non correctement ;
 - spontanément : cela suppose qu'il n'y ait pas d'incitation ni de stimulation,
 - totalement : cela suppose que l'ensemble des activités du champ analysé soit réalisé,
 - habituellement : cela fait référence au temps et à la fréquence de réalisation,
 - correctement : cet adverbe recouvre trois aspects : la qualité de la réalisation, la conformité aux usages et la sécurité vis-à-vis de soi et les autres ;
- C : ne fait pas seul.

D'autre part, l'analyse des activités doit identifier **les facilitateurs humains** (aide apportée par les proches aidants ou des professionnels) **et techniques**. Elle doit aussi permettre une illustration des difficultés à réaliser ces actes.

Enfin, la réalisation des activités de la vie quotidienne nécessite, pour une approche globale et multidimensionnelle, d'être complétée par des **éléments relatifs à l'état de santé**. Une sélection de ces éléments est décrite dans cette partie, et des points à observer particulièrement sont listés. L'objectif est en effet de porter à la connaissance des EMS APA les éléments susceptibles d'avoir une incidence sur l'accompagnement de la personne évaluée.

1. Actes élémentaires de la vie quotidienne (AVQ)

Items (à compléter-cotation)	Précisions
Transferts ^{*7}	C'est assurer ses transferts : se lever, se coucher, s'asseoir. Passer de l'une de ces positions à une autre, dans les deux sens. Un matériel adapté peut permettre d'assurer les transferts en toute indépendance : lit à hauteur variable, potences, sièges adaptés...
Déplacements à l'intérieur*	C'est se déplacer à l'intérieur du lieu de vie. Le lieu de vie comporte les pièces habituelles et les lieux où se trouvent les boîtes aux lettres et le local des poubelles. L'utilisation par la personne seule de cannes, d'un déambulateur ou d'un fauteuil roulant peut lui permettre d'être parfaitement indépendante pour ses déplacements.
Toilette*	C'est assurer une hygiène corporelle répondant sans excès aux exigences personnelles et de la vie collective. Cette variable inclut la préparation des affaires indispensables à sa réalisation. Les installations ne doivent pas influencer l'évaluation de cette variable.
Élimination urinaire et fécale*	C'est assurer l'hygiène de l'élimination urinaire et fécale. Il ne s'agit pas de mesurer la maîtrise de l'élimination par la personne, mais d'évaluer comment elle assure l'hygiène de ses éliminations, c'est-à-dire la propreté de ses éliminations. Avoir une bonne hygiène dans ce domaine, c'est aussi éliminer dans un lieu et/ou un ustensile approprié et assurer la propreté sur soi.
Habillage*	Cette variable porte sur l'habillage, le déshabillage et la présentation. Le choix des vêtements, leur préparation (les chercher dans son lieu de rangement), leur mise à disposition et la décision d'en changer font partie de l'activité d'habillage. La pose de bas de contention ayant fait l'objet d'une prescription médicale est exclue de l'évaluation de cette variable.
Alimentation*	Cette variable concerne deux activités : se servir et manger. Ces deux activités concernent des aliments conditionnés et apportés sur la table et sont évaluées à partir du moment où la personne s'en débrouille seule. Se servir, c'est couper la viande, ouvrir un pot de yaourt, peler un fruit... Manger, c'est porter les aliments et les boissons à la bouche et avaler.

⁷ Les variables signalées par un astérisque sont des variables discriminantes dans la grille AGGIR.

2. Activités indispensables de la vie quotidienne (AIVQ)

Items (à compléter-cotation)	Précisions
Suivi du traitement	C'est respecter l'ordonnance du médecin et gérer soi-même son traitement.
Cuisine	Cette variable concerne la préparation des repas et leur conditionnement pour qu'ils puissent être servis.
Ménage	Il s'agit pour la personne d'effectuer des travaux ménagers courants : nettoyage des locaux, rangement, entretien du linge, dresser la table et faire la vaisselle.
Alerter*	C'est utiliser un moyen de communication à distance : téléphone, alarme, sonnette, téléalarme... dans le but d'alerter en cas de besoin.
Déplacements à l'extérieur*	L'extérieur signifie en dehors du lieu de vie tel que défini pour la variable « Déplacements à l'intérieur ». Cette variable permet d'apprécier si la personne reste confinée chez elle, c'est-à-dire, ne franchit pas la porte d'entrée sur la rue de son domicile.
Transports	C'est utiliser volontairement un moyen de transport collectif ou individuel.
Activités du temps libre	C'est pratiquer volontairement, seul ou en groupe, diverses activités qui créent des événements rompant la monotonie de la vie du quotidien.
Achats	C'est l'acquisition volontaire de biens, de manière directe ou par correspondance.
Gestion	<p>Cette variable regroupe trois types d'activité :</p> <ul style="list-style-type: none"> • gérer ses affaires, son budget et ses biens ; • reconnaître la valeur monétaire des pièces et des billets, se servir de l'argent et connaître la valeur des choses ; • effectuer les démarches administratives, remplir les formulaires.

3. Éléments cognitifs : cohérence et orientation

Items (à compléter-cotation)	Précisions
Orientation*	C'est se repérer dans l'espace et dans le temps. Il s'agit d'une fonction temporo-spatiale : la personne sait-elle se situer par rapport aux saisons, au moment de la journée, dans ses lieux habituels de vie ?
Cohérence*	C'est communiquer (communication verbale et/ou non verbale), agir et se comporter de façon logique et sensée par rapport aux normes admises par la société dans laquelle on vit.

Item à compléter : GIR de la personne

4. Points d'attention concernant l'état de santé

Ce recueil d'information poursuit un double objectif :

- identifier les éléments de l'état de santé et de l'environnement de la personne évaluée, qui interfèrent avec ses incapacités ;
- s'assurer que les difficultés repérées sont explorées et prises en compte par des professionnels de santé.

Il ne s'agit pas de noter les pathologies de la personne, mais les difficultés que repère l'évaluateur au cours de la visite à domicile.

Items (réponses possibles)	Précisions
Troubles sensoriels	Exemples : troubles visuels, troubles de l'audition...
Troubles cognitifs	
Troubles du comportement, agressivité, déambulation	
Troubles de l'élocution	
État bucco-dentaire	

Fausses routes	
Variation de poids	Exemples : Perte ou prise de poids significatives sur une courte période.
Atteintes cutanées	
Risque de chute	
Essoufflement effort/repos	
Troubles de l'élimination	Exemples : poche urine/selles, protections à usage unique...

5. Autres éléments sur l'état de santé

Recueillir des éléments relatifs à l'évolution de l'état de santé de la personne permettra de rechercher les éléments pouvant avoir un impact sur le plan d'aide (exemples : fracture de la jambe, pathologie évolutive invalidante...) et notamment sur la durée d'attribution de la prestation. Il ne s'agit pas ici non plus de répertorier l'ensemble des pathologies de la personne.

Dans cette partie, la fluctuation de l'état de santé due à des pathologies particulières pourra être notée.

Ces éléments permettront d'élaborer le plan d'aide, de définir sa durée et de prévoir des mesures favorisant des réévaluations opportunes.

Décret n° 2016-994 du 20 juillet 2016 relatif aux conditions d'échange et de partage d'informations entre professionnels de santé et autres professionnels des champs social et médico-social et à l'accès aux informations de santé à caractère personnel

Ce décret détermine les catégories de professionnels habilités (dont les équipes médico-sociales en charge de l'APA) à échanger des informations. Il permet aux professionnels participant à la prise en charge et/ou à l'accompagnement d'une même personne d'échanger ou de partager des informations relatives à cette personne. Cette possibilité est assortie d'une double limite :

- ces échanges ne peuvent intervenir que dans le strict périmètre des missions respectives des professionnels concernés ;
- ils ne peuvent concerner que les seules informations strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention ou au suivi médico-social et social de ladite personne.

La mise en œuvre d'un échange ou d'un partage d'information suppose que la personne concernée soit informée de la nature des informations faisant l'objet de l'échange et que l'identité du destinataire soit précisée.

X – Volet de synthèse de la situation de la personne

Ce volet de synthèse permet à l'évaluateur, à partir des éléments recueillis tout au long de l'évaluation et au regard des souhaits et des projets de la personne, d'analyser la situation, de repérer les points d'alerte et les éléments facilitateurs en vue d'identifier les besoins de la personne.

Il sert de support à l'échange en équipe médico-sociale.

1. Éléments marquants

Cette partie permettra de résumer la situation de la personne en mettant en perspective les faits et les éléments recueillis au cours de l'entretien.

2. Points de vigilance

Il s'agit de mettre en évidence les alertes, les risques, les facteurs aggravants de la situation de la personne tels que l'épuisement de l'aidant, les risques alimentaires, les pathologies évolutives, l'évolution rapide d'une pathologie...

3. Ressources et potentialités

Il s'agit d'identifier les points d'appui à l'autonomie, éléments facilitateurs, ressources et potentialités de la personne sur lesquels l'évaluateur et la personne âgée bénéficiant de l'évaluation de sa situation pourront s'appuyer pour élaborer le plan d'aide. Il peut s'agir de capacités personnelles, de l'environnement de la personne, de sa volonté de conserver certaines activités...

Exemples : présence d'un(e) concierge aidant(e), capacité de gérer son propre budget, ressources humaines/financières conséquentes, entourage très présent, un(e) ami(e) visitant la personne quotidiennement...

4. Besoins identifiés

Les besoins sont identifiés par l'évaluateur, indépendamment des réponses possibles. Par conséquent, un besoin identifié n'aura pas forcément de réponse.

L'évaluateur partage les besoins qu'il a identifiés avec la personne ; celle-ci a le droit de ne pas souhaiter que cela soit compensé.

Pour l'élaboration du plan d'aide, il sera nécessaire d'articuler les besoins identifiés avec les souhaits et les projets de la personne ainsi qu'avec les ressources/potentiels/capacités, les points d'appui/facilitateurs.

La classification suivante pourra être utilisée pour ordonner les besoins identifiés : aide à la vie quotidienne, maintien du lien social, vie quotidienne et sécurité, aide aux aidants.

XI – Situation et besoins du (des) proche(s) aidant(s)

Selon l'article L. 113-1-3 du Code de l'action sociale et des familles, « Est considéré comme proche aidant d'une personne âgée son conjoint, le partenaire avec qui elle a conclu un pacte civil de solidarité ou son concubin, un parent ou un allié, définis comme aidants familiaux, ou une personne résidant avec elle ou entretenant avec elle des liens étroits et stables, qui lui vient en aide, de manière régulière et fréquente, à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne. » Le proche aidant ouvrant droit au module répit ou hospitalisation est celui qui assure une présence ou une aide **indispensable** à la vie de la personne à domicile et qui **ne peut pas être remplacé** par une autre personne à titre non professionnel.

Un ou plusieurs aidants d'une même personne âgée peuvent faire l'objet de cette évaluation de leur situation et de leurs besoins.

L'évaluateur propose cette évaluation à l'aidant si celui-ci exprime des difficultés, vit difficilement la situation ou si l'évaluateur identifie des signaux d'alerte. Le recueil d'information sur la situation de la personne âgée et sur l'aide apportée par l'entourage permettra d'identifier le ou les proches aidants les plus impliqués et par conséquent susceptibles de bénéficier d'une évaluation de leur situation, s'ils le souhaitent.

Pour les aidants qui ne font pas l'objet de cette évaluation (parce qu'ils ne le souhaitent pas ou n'expriment pas de difficultés), l'évaluateur pourra leur communiquer les lieux où trouver de l'information si besoin, les différentes actions de prévention...

L'évaluation dont il est question ici vise les objectifs suivants :

- objectiver la situation du proche aidant ;
- prendre en compte le ressenti de la personne et l'impact de l'aide apportée sur sa situation personnelle.

La compréhension globale de la situation d'un aidant nécessite d'identifier les éléments qui suivent :

- la situation personnelle de l'aidant ;
- les interactions aidant-aidé ;
- l'impact de l'aide apportée sur la vie de l'aidant.

Les choix du proche aidant et ses capacités à vivre la situation au regard de l'aide apportée et de sa propre situation sont à repérer et à analyser. Les données plus factuelles telles que l'antériorité de l'aide apportée, l'absence de relais, la fréquence et la nature de l'aide apportée sont explorées lors de la phase d'évaluation de la personne âgée. Néanmoins, il sera nécessaire d'en tenir compte dans l'évaluation de la situation et des besoins du proche aidant.

Si nécessaire, l'évaluateur pourra proposer au proche aidant un second temps d'entretien (téléphonique, sur rendez-vous...) pour lui permettre d'exprimer ses difficultés et son ressenti en dehors de la présence de la personne aidée.

La finalité de cette évaluation est d'apprécier les besoins de répit et de relais des proches aidants, de repérer les signes d'épuisement et, quel que soit le niveau d'épuisement, de leur apporter des conseils et des informations sur l'offre disponible sur le territoire pour leur permettre d'identifier les dispositifs pouvant répondre à leurs besoins.

Pour chaque proche aidant faisant l'objet d'une évaluation de sa situation, les éléments décrits ci-dessous pourront être abordés et donc complétés dans le support de recueil.

Si le proche aidant est absent lors de la visite à domicile et que la personne âgée exprime des difficultés auxquelles il doit faire face ou si la complexité de la situation de la personne âgée l'indique, un entretien téléphonique pourra être envisagé pour évaluer la situation et les besoins du/des proche(s) aidant(s). Si l'évaluateur envisage un contact téléphonique avec un ou des proche(s) aidant(s), la personne âgée doit être informée de cette démarche.

1. Profil du (des) proche(s) aidant(s)

Identité

Items (à compléter)	Précisions
Nom	
Prénom	
Adresse	
Numéros de téléphone	
Adresse mail	
Âge	
Lien de parenté ou de proximité	Conjoint, un membre de la famille ou un ami/voisin.

Lieu de vie

Le recueil d'information concernant le lieu de vie de l'aidant permettra d'identifier si l'aidant peut se déplacer facilement ou non chez l'aidé.

Items (réponses possibles)	Précisions	
Distance géographique entre l'aidant et l'aidé	Cohabitation avec l'aidé	
	Grande Proximité	Moins de dix minutes entre le domicile de l'aidé et celui de l'aidant quel que soit le mode de déplacement.
	Proximité	Moins d'une heure en voiture ou autres transports.
	Éloignement	Tout domicile à plus d'une heure de la résidence de la personne

		âgée.
--	--	-------

2. Conséquences de l'aide apportée et ressenti de l'aidant

Vie familiale et situation socio-économique de l'aidant

Connaître la situation familiale du proche aidant permet de comprendre ensuite les éventuelles difficultés que l'aide apportée peut entraîner sur sa vie familiale.

Items (réponses possibles)	Précisions
Vit seul	
Vit en couple	
À des enfants ou des personnes à charge	
Est aidant d'autres personnes	Autres personnes que la personne dont la situation est évaluée : aidant d'autres personnes âgées de l'entourage (parents, beaux-parents...) ou de personnes en situation de handicap (enfants, proches...).

Nota bene : La multiplication des rapports que l'aidant entretient avec d'autres personnes de son entourage en situation de fragilité (du fait d'une maladie, d'un handicap...) est un facteur déterminant des risques de santé liés à l'épuisement. L'aide apportée peut avoir pour conséquence une remise en cause des activités habituelles de loisirs, de sorties ou de vacances. Elle peut aussi avoir des conséquences sur la situation financière du proche aidant : la participation au financement du maintien à domicile de la personne âgée peut par exemple fragiliser le budget familial ou le budget de l'aidant a pu être diminué par la réduction de son activité professionnelle...

Vie professionnelle de l'aidant

Il est intéressant de connaître la situation professionnelle de la personne : si elle travaille à temps plein, à temps partiel, si elle est sans emploi, étudiant, en recherche d'emploi, au foyer, en insertion, ou retraitée. Cela permettra d'aborder avec la personne les conséquences de l'aide apportée en fonction de sa situation professionnelle et de sa capacité à se maintenir en emploi.

Recueillir des informations sur la vie professionnelle de l'aidant permet d'identifier le retentissement de l'aide apportée sur l'emploi (modifications objectives de la situation liées à l'absentéisme, réduction subie du temps de travail, prise de congés de soutien familial/du proche aidant...) ou sur la recherche d'emploi de l'aidant.

Même si la personne est potentiellement disponible et n'a pas eu à revoir son activité professionnelle, étant à la retraite ou au foyer, il peut y avoir un risque d'épuisement si l'investissement est trop important pour le proche aidant.

Santé de l'aidant (ressentie et objective)

Il s'agit d'identifier notamment :

- si l'aide apportée entraîne des conséquences sur l'état de santé du proche aidant : fatigue, troubles particuliers liés au sommeil ou à l'humeur, ou autre ;
- si l'aidant a des difficultés et des problèmes de santé (une maladie, une situation de handicap...) susceptibles d'avoir un impact sur l'aide apportée ;
- si l'aidant a retardé une potentielle prise en charge de ses problèmes de santé.



Ressenti de l'aidant

Cette partie permet à l'évaluateur de recueillir des éléments d'ordre subjectif (la manière dont l'aidant vit la situation d'aide) pour identifier et l'aider à verbaliser ses difficultés, ses besoins éventuels. Elle est déterminante dans l'évaluation et doit être abordée avec tact.

Items (à compléter)	Précisions
Pérennité de la situation d'aide	<p>Le « ressenti de l'aidant » nécessite de repérer les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la manière dont l'aidant perçoit la perte d'autonomie de son proche, l'évolution des troubles et le niveau de dépendance (acceptation, inquiétude, déni...); • la manière dont est principalement vécue l'aide apportée en prenant en compte la possible ambivalence des ressentis, qu'ils soient plutôt positifs (renforcement du lien...) ou plutôt négatifs (un poids, une contrainte); • l'expression de l'aidant sur la pérennité de l'organisation de l'aide apportée : possibilité du maintien en l'état ou besoin de relais, inquiétude sur l'avenir...; • le sentiment d'isolement ou de solitude exprimé par l'aidant pour faire face à la situation; • le ressenti sur l'articulation avec les autres aidants professionnels ou non (conflits, difficultés, soutien...).
Sentiment d'isolement	
Articulation avec l'entourage (professionnel ou non)	

L'analyse de ces informations, au regard des autres éléments objectifs et subjectifs de la vie de l'aidant recueillis (famille, emploi, santé), doit permettre d'identifier des situations susceptibles de bénéficier de répit et de relais : par exemple, une situation d'épuisement, un aidant ne souhaitant plus maintenir la situation telle qu'elle est au moment de l'évaluation...

Même si les personnes rencontrées ne formulent pas un besoin de répit ou de relais, elles peuvent être informées sur les dispositifs et les ressources qui existent pour elles sur le territoire et être également sensibilisées à l'identification des facteurs de risques d'épuisement.

L'ANESM, dans une recommandation de bonnes pratiques de juillet 2014, *Le soutien des aidants non professionnels*, identifie des facteurs de risques et les signaux d'alerte suivants :

- tristesse, découragement, anxiété, démotivation, perte de plaisir et d'envie, sentiment d'inutilité ;
- diminution des activités sociales, rupture progressive ou brutale avec l'entourage (amical, familial ou professionnel) ;
- fatigue, plainte quant au sommeil ;
- problèmes de santé récurrents (mal de dos, céphalées, perte d'appétit, pathologies rhumatologiques, chutes, problèmes du rythme cardiaque, baisse immunitaire) ;
- perturbations cognitives, troubles de la concentration, de la mémoire ;
- agressivité, irritabilité, hypersensibilité, promptitude à la colère, aux larmes ou inversement un état émotionnel « endurci », donnant l'impression d'être insensible aux autres ;
- conflits familiaux ;
- baisse de l'estime de soi, repli sur soi, sentiment dépressif ;
- plainte de difficultés financières.

L'ANESM a également repéré des facteurs de risques d'épuisement chez l'aidant. Ces facteurs de risque peuvent être mis en perspective avec des dimensions de l'évaluation de la façon suivante :

Dimensions de l'évaluation	Facteurs de risques
Profil de l'aidant	<p>Une disponibilité supposée (proximité géographique, enfant célibataire, sans activité professionnelle).</p> <p>La cohabitation avec le proche malade.</p>
Perception de l'aidant sur le contexte et sur l'environnement de l'aide apportée	<p>L'isolement avéré de l'aidant (présence d'un seul aidant).</p> <p>Les conflits avec les autres membres de la famille.</p> <p>Les problèmes de santé des proches de l'aidant autres que la personne aidée (entrée dans la dépendance d'un parent âgé, accident d'un membre de la famille, hospitalisation d'un proche, décès...).</p>
Retentissement de l'aide apportée	<p>La restriction de la vie professionnelle, les problèmes de travail.</p> <p>Les problèmes matériels (habitat, entre autres).</p> <p>Les difficultés financières du fait de la charge de la dépendance.</p> <p>Le sentiment d'impuissance, de culpabilité.</p>

Éléments concernant l'aide apportée et les relations avec des aidants professionnels	<p>L'âge avancé et l'état de santé précaire de l'aidant (physique/psychique).</p> <p>L'ancienneté de l'aide apportée (l'antériorité).</p> <p>Les temps importants consacrés à l'aide.</p> <p>Le niveau de dépendance du proche aidé et les troubles du comportement.</p> <p>Les traumatismes provoqués par l'inversion/confusion des rôles (et la non-reconnaissance des proches par la personne âgée).</p> <p>Le sentiment de honte.</p> <p>Les sentiments face aux conduites inadaptées du proche.</p> <p>Certaines périodes de l'année pouvant être anxiogènes (date anniversaire d'événements de vie douloureux, approche de fêtes...).</p>
--	---

3. Perspectives et projets de l'aidant

Cette partie permet d'identifier les perspectives de changement ou risques d'évolution dans la situation de l'aidant qui pourraient avoir un impact temporaire ou durable sur l'aide apportée (changement de situation professionnelle, déménagement, risque d'hospitalisation et interventions médicales programmées...) ainsi que d'aborder avec l'aidant l'anticipation de risques d'indisponibilité, programmée ou non (relais en cas d'hospitalisation, de déplacement imprévu...).

L'aidant peut être amené à exprimer son souhait de s'engager dans une moindre mesure dans l'aide apportée au proche pour réaliser d'autres projets personnels.

4. Les besoins identifiés

L'évaluateur analyse avec le proche aidant les éléments recueillis pour l'aider à identifier ses propres besoins. Il invite l'aidant à exprimer ses difficultés (manque de temps libre, conflits familiaux...), il les reformule de façon à bien traduire et à valider la réalité des besoins de l'aidant et par l'aidant. Il s'agit de l'accompagner dans la prise de conscience de ses besoins potentiels (information, suppléance, médiation avec d'autres membres de la formation, connaissance des pathologies...).

L'évaluateur tient compte de l'avis de l'aidant sur les actions de soutien auxquelles il aurait déjà participé pour s'assurer de l'orienter vers des dispositifs pertinents.

XII – Élaboration du plan d'aide

Le plan d'aide est élaboré à partir des éléments de la synthèse de l'évaluation de la situation de la personne âgée et de celle(s) du/des proche(s) aidant(s) et de leurs besoins identifiés et exprimés. Il est destiné à identifier l'ensemble des aides nécessaires à la compensation de la perte d'autonomie de la personne en réponse aux besoins de la personne et de ses proches aidants, que ces aides soient financées ou non par l'APA. Pour l'élaboration du plan d'aide, il est primordial d'articuler chaque besoin identifié avec les souhaits et les projets de la personne.

Le plan d'aide fait l'objet d'un échange entre l'évaluateur, la personne et éventuellement ses proches aidants lors de la visite à domicile.

Il sert aussi de base à un échange en équipe médico-sociale et peut permettre la prise en compte d'éléments qui n'auraient pas été fournis lors de la visite à domicile ou émanant d'autres professionnels (le médecin traitant par exemple).

La valorisation des aides est faite dans un second temps, au regard des règlements et pratiques des conseils départementaux.

Ce volet dudit référentiel ne constitue pas le plan d'aide transmis à la personne comme compte-rendu de visite ni la proposition de plan d'aide adressée à la personne. Il décrit les éléments constitutifs du plan d'aide.

1. Aides prises en compte dans le cadre de l'APA

Cette rubrique permet de recenser des aides préconisées et finançables dans le cadre de l'APA sachant que l'APA est destinée à financer les dépenses de toute nature figurant dans le plan d'aide.

Pour chaque type d'aide, il sera précisé la nature et la fréquence des interventions ou leur modalité de mise en œuvre et les intervenants s'ils sont connus ou pressentis.

Pour la personne évaluée

Items (à compléter)		Précisions
Aides à domicile	Aide à la personne	Préciser pour le type d'intervenant : mode prestataire, mode mandataire ou emploi direct ainsi que la nature et la fréquence de l'intervention.
	Aide pour les activités domestiques	
Portage de repas		Préciser le nom et les coordonnées de l'organisme ainsi que la fréquence des portages de repas.
Téléassistance		Préciser le nom et les coordonnées de l'organisme ainsi que le type de téléassistance.

<p>Accueil de jour</p>	<p>Préciser le nom et les coordonnées de l'accueil de jour ainsi que les jours de fréquentation.</p> <p>L'accueil de jour propose un accompagnement individualisé aux personnes accueillies. Il présente le double objectif de stimuler et préserver les capacités de la personne et de proposer du relais ou du répit aux proches aidants.</p>
<p>Hébergement temporaire</p>	<p>Indiquer les coordonnées de la structure et la durée de l'accueil.</p> <p>L'hébergement temporaire est d'abord conçu pour permettre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • aux personnes qui y font appel de pouvoir continuer à vivre chez elles et, pour ce faire, de pouvoir ponctuellement avoir recours à un hébergement temporaire ; • à leurs proches de pouvoir s'absenter ponctuellement et passer le relais. <p>L'hébergement temporaire peut également être utilisé comme une première étape avant une entrée définitive en maison de retraite.</p>
<p>Accueil familial</p>	<p>Préciser les modalités d'accueil : à titre permanent, temporaire ou à temps partiel.</p> <p>L'accueil familial est proposé par des accueillants familiaux agréés par le conseil départemental. Les accueillants familiaux peuvent être des personnes seules ou des couples. Ils reçoivent des personnes âgées chez eux et leur font partager leur vie de famille, moyennant rémunération. Ils proposent aux personnes hébergées un accompagnement ponctuel ou au long cours dans un cadre familial qui leur permet de bénéficier d'une présence aidante et stimulante et d'un accompagnement personnalisé.</p> <p>L'accueil familial est une solution d'hébergement pour les personnes âgées qui ne peuvent ou ne veulent plus vivre chez elles, momentanément ou définitivement. L'accueil familial constitue une alternative à l'hébergement en établissement.</p>
<p>Aides techniques</p>	<p>Identifier les aides techniques nécessaires à la personne et les potentiels financeurs.</p> <p>Préconiser une aide technique nécessite de connaître l'offre et de s'assurer de la capacité de la personne à la faire installer. Un accompagnement à la mise en œuvre peut être nécessaire.</p>

Adaptation de l'habitat	<p>Identifier le type de travaux nécessaires, mentionner l'orientation vers un professionnel si nécessaire ainsi que les potentiels financeurs.</p> <p>Des aménagements sont parfois nécessaires pour adapter le logement aux besoins singuliers de son occupant âgé. Un logement est ainsi dit adapté lorsque ses caractéristiques correspondent aux capacités et aux besoins de la personne âgée et que celle-ci peut y vivre en toute autonomie.</p> <p>Les préconisations liées à l'adaptation du logement peuvent nécessiter l'expertise d'un ergothérapeute.</p>
Autres	Exemples : protections à usage unique, pédicure, frais d'hygiène...

Recommandations de l'ANESM⁸

Afin de permettre à la personne de s'impliquer dans les décisions liées aux aides techniques, l'ANESM recommande de :

- impliquer la personne dans le processus d'acquisition et dans le choix de l'aide technique en lui laissant du temps pour pouvoir exprimer un choix et en acceptant qu'elle puisse la refuser ;
- prendre en compte le point de vue des personnes en relation directe avec l'utilisateur qui utilisera l'aide technique (professionnels, proches, bénévoles, personne de confiance) ;
- s'assurer que les aides techniques proposées sont adaptées aux potentialités, aux besoins et aux attentes actuelles de la personne, mais également à ceux qui peuvent être envisagés dans le futur ;
- mettre en place ces aides en réalisant des essais, des observations et en évaluant leur efficacité en équipe interdisciplinaire ;
- expliquer à la personne par des exemples concrets, des mises en situation et des formations le fonctionnement de ces aides techniques ;
- s'assurer que le référent et/ou les professionnels de santé impliqués dans l'acquisition de l'aide technique informent les autres professionnels, les proches et les bénévoles de son usage, leur expliquent son fonctionnement, les incitent à l'utiliser dans le respect de la volonté de la personne et les impliquent dans les modifications qui pourront éventuellement y être apportées ;
- encourager la personne à s'exprimer sur son usage de l'aide technique et sur le confort qu'elle lui apporte ;
- signaler au médecin ou aux professionnels paramédicaux (kinésithérapeute, ergothérapeute...) si, à un moment donné, des difficultés ou un inconfort apparaissent pour utiliser l'aide technique.

⁸ Éléments extraits des recommandations « Qualité de vie en MAS/FAM », parues en septembre 2013 et « L'adaptation des interventions auprès des personnes handicapées vieillissantes », en décembre 2014.

Pour les proches aidants

Items (à compléter)	Précisions
Aide au répit	<p>Noter si la situation et les besoins des aidants peuvent entraîner un accès à la majoration du plan d'aide ainsi que les prestations (type, fréquence) pouvant répondre à cela.</p> <p>Le plan d'aide peut comporter le recours à des aides (accueil de jour, accueil de nuit, hébergement temporaire, accueil familial, heures ou journées d'aide ou de surveillance à domicile) permettant avant tout le répit de l'aidant. Les dispositifs mobilisés doivent être adaptés à la situation, aux besoins, à la nature et au degré de perte d'autonomie de la personne âgée. Le recours aux aides au répit doit autant que possible recueillir l'assentiment de la personne âgée.</p> <p>Le montant du plan d'aide peut être majoré au-delà du plafond du plan d'aide APA (prévu à l'article L. 232-3-2 du Code de l'action sociale et des familles) pour financer le recours à des dispositifs de répit. La majoration peut être mobilisée pour les proches aidants qui assurent une présence ou une aide indispensables à la vie à domicile et ne peuvent être remplacés par une autre personne à titre non professionnel.</p>
Relais en cas d'hospitalisation	<p>Le relais nécessaire dans le cas où l'aidant est hospitalisé (de manière programmée ou non) peut être financé grâce à une majoration du montant du plan d'aide (prévue à l'article L. 232-3-3 du Code de l'action sociale et des familles) pour les proches aidants qui assurent une présence ou une aide indispensables à la vie à domicile et ne peuvent être remplacés par une autre personne à titre non professionnel.</p> <p>Le plan d'aide n'a pas vocation à prévoir ces relais. Cependant les éléments recueillis dans le cadre de l'évaluation peuvent permettre de mesurer le risque de survenue d'une hospitalisation nécessitant un relais. Il est utile pour faciliter la mise en place de ces relais, notamment dans les situations d'urgence, d'examiner avec l'aidant les solutions envisageables en amont.</p>

2. Autres préconisations pour la personne évaluée

Items (à compléter)	Précisions
Soins infirmiers	Noter les coordonnées, la nature et la fréquence des actes. Exemples : IDE libéral, service de soins infirmiers à domicile, cabinet infirmier...
Autres interventions paramédicales	Noter les coordonnées, la nature et la fréquence des actes. Exemples : kinésithérapeutes, orthophonistes, pédicures...
Équipe spécialisée Alzheimer (ESA)	Noter les coordonnées du service, la nature et la fréquence des interventions.
Aides techniques	Identifier les aides techniques nécessaires pour le maintien à domicile et les potentiels financeurs.
Adaptation de l'habitat	Identifier le type de travaux nécessaires, mentionner l'orientation vers un professionnel si nécessaire ainsi que les potentiels financeurs. Pour l'adaptation de l'habitat, en fonction des services présents sur le territoire, une orientation vers un professionnel ou un organisme compétent sera préconisée.
Démarches administratives et juridiques	Exemples : demande d'aide financière complémentaire, protection juridique, autres.
Accompagnement	Exemples : gestion de cas, réseau de santé, service social, autres.
Carte mobilité inclusion	Préciser la mention : stationnement, priorité, invalidité.
Actions de prévention	Indiquer le type d'action et le partenaire vers lequel orienter la personne. Les actions de prévention sont souvent des actions collectives. Préconiser dans le cadre du plan d'aide la participation à des actions de prévention peut stimuler la personne pour y participer, et cela peut aussi permettre de repérer les personnes qui ont un intérêt pour ce type d'actions et qu'il conviendrait d'orienter vers des partenaires.
Autres	

3. Autres préconisations pour les proches aidants

Quels que soient les besoins exprimés ou non, l'évaluateur pourra sensibiliser aux risques et préconiser différentes actions de prévention et d'information.

Items (à compléter)	Précisions
Information	<p>Indiquer le type d'action et le partenaire vers lesquels orienter la personne.</p> <p>Différents lieux permettent aux aidants de trouver de l'information, tant pour eux-mêmes que pour la personne aidée : point d'information local (CCAS, CLIC, maison des aidants...), associations, sites internet (conseils départementaux, associations, maison départementale des personnes handicapées, maison départementale de l'autonomie, plateforme d'accompagnement et de répit)... Si nécessaire l'évaluateur peut orienter le ou les proches aidants vers ces structures.</p>
Accompagnement	<p>Indiquer le type d'action et le partenaire vers lesquels orienter la personne.</p> <p>L'accompagnement peut concerner l'aidant, mais également le couple aidant/aidé.</p> <p>Différents dispositifs permettent d'accompagner les aidants pour comprendre la maladie de leur proche, être soutenus ou participer à leur maintien en santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • prévention santé : la prise en compte de l'état de santé des aidants est primordiale. L'équipe médico-sociale peut sensibiliser à l'importance de consulter son médecin. Plusieurs modalités peuvent être proposées aux aidants : visites médicales, bilans de santé, sessions de prévention, actions de sensibilisation... Exemples : les services d'action sociale des caisses de retraite et également de l'assurance maladie et des mutuelles développent des actions de prévention santé sur les territoires ; de même que les actions dans les centres de consultations mémoire ou en milieu hospitalier peuvent être proposées à l'aidant pour mieux prendre en main sa santé ; des associations peuvent proposer des actions en prévention santé ; • soutien social et/ou moral : échanger permet aux aidants de partager leurs expériences, de ne pas rester seuls face à leurs interrogations ou leurs doutes, de bénéficier d'une écoute et de mettre des mots sur leurs difficultés et de trouver des réponses pratiques à leurs problèmes. Exemples : soutien psychologique, groupes de parole et d'échange, groupes de pairs, bistrot mémoire, médiation familiale, organisés par de multiples acteurs du champ de l'aide aux aidants (associations de patients ou de familles, caisses, plateforme de répit, CLIC...) ; • formation : divers organismes proposent des sessions de formation en « présentiel » ou en « distanciel », des sessions d'éducation thérapeutique... afin de préserver ou de renforcer les forces et les

	capacités d'accompagnement des aidants.
Relais et répit	<p>Indiquer le type et la fréquence des interventions ainsi que les coordonnées du service.</p> <p>Les dispositifs de relais et répit peuvent être mobilisés pour permettre à l'aidant d'avoir du temps pour lui, y compris pour les loisirs et la vie sociale.</p> <p>Pour permettre aux aidants de prendre du temps pour eux, il existe plusieurs dispositifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • des heures d'aide ou de surveillance à domicile pour réaliser certaines aides à la place des proches aidants et/ou prendre le relais en leur absence (y compris les formes de baluchonnage). Remarque : la répartition des heures d'intervention au cours de la semaine peut être un levier pour soulager les aidants ; • l'accueil de jour, qui a un double objectif : d'une part, soulager les aidants et d'autre part contribuer à la réhabilitation ou au maintien des capacités des personnes accueillies ; • l'hébergement temporaire ; • la famille d'accueil.

Où trouver les ressources ?

Le portail d'information dédié aux personnes âgées et à leurs proches permet d'identifier ces points d'information :

<http://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/qui-sadresser/points-dinformation-de-proximite>

Le département est reconnu, depuis la loi ASV du 28 décembre 2015, comme « chef de file de l'organisation territoriale de l'aide aux aidants ». En lien avec l'ARS et les autres membres des conférences des financeurs (CARSAT, MSA, RSI...), un diagnostic de l'offre devra être réalisé. Les données produites pourront le cas échéant éclairer vos pratiques de sensibilisation et d'orientation vers les services ou les structures adéquats existants sur votre territoire, selon les besoins repérés chez le proche aidant.

Sous le pilotage des agences régionales de santé, le rôle des plateformes d'accompagnement et de répit (PFR) est notamment de proposer ou d'orienter les personnes en perte d'autonomie et leurs aidants vers différentes solutions de répit et d'accompagnement en fonction des besoins du couple « aidant-aidé » et de l'évolution de chacun (répit à domicile, activités culturelles, physiques ou artistiques, séjours vacances, accueil de jour, ateliers de réhabilitation, stimulation sensorielle, soutien psychologique...). Étant donné leur fine connaissance des dispositifs à l'intention des aidants sur leur territoire, les PFR ainsi que les CLIC sont donc des ressources intéressantes à solliciter.

Enfin, dans les champs du handicap et de la perte d'autonomie liée à l'âge (notamment dans le cadre de la mesure 50 du plan Maladies neurodégénératives, dédiée aux aidants), la CNSA accompagne les associations dans la mise en œuvre d'actions d'accompagnement des aidants sur les territoires. Les conventions sont disponibles et accessibles sur le site de la CNSA (<http://www.cnsa.fr/compensation-de-la-perte-dautonomie/soutien-aux-aidants>). Le cas échéant, il est possible de contacter les services de la CNSA pour une mise en lien avec les associations partenaires afin d'identifier les programmes et les sessions mis en place localement.

4. Observations complémentaires

Items (à compléter)	Explications
Aides refusées par la personne évaluée	<p>Noter les aides refusées par la personne.</p> <p>Le refus de l'aide peut l'être par la personne ou son proche aidant. Garder trace des raisons du refus est important pour pouvoir dans l'avenir avoir une vision complète des échanges avec la personne.</p>
Démarches à effectuer pour la mise en œuvre du plan d'aide	<p>Identifier les démarches à effectuer et qui doit les faire en vue de la mise en œuvre du plan d'aide.</p> <p>Cette partie permettra d'identifier les actions nécessaires à la mise en œuvre des préconisations non financées par l'APA et d'identifier le ou les acteurs de leur mise en place.</p>
Autres	

Ressources documentaires

Textes officiels

Lois

- Loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie
- Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement

Décret

- Décret n° 2016-210 du 26 février 2016 relatif à la revalorisation et à l'amélioration de l'allocation personnalisée d'autonomie et simplifiant l'attribution des cartes d'invalidité et de stationnement pour leurs bénéficiaires

Arrêté

- Arrêté du 5 décembre 2016 fixant le référentiel d'évaluation multidimensionnelle de la situation et des besoins des personnes âgées et de leurs proches aidants, prévu par l'article L. 232-6 du code de l'action sociale et des familles

Bibliographie

ANAH. **Mon chez-moi avance avec moi, le guide des travaux et des aides pour faire évoluer mon habitat**, mars 2015.

http://www.anah.fr/fileadmin/anah/Mediatheque/Publications/Les_guides_pratiques/mon-chez-moi-avance-avec-moi.pdf

ANESM. **Le soutien des aidants non professionnels. Une recommandation à destination des professionnels du secteur social et médico-social pour soutenir les aidants de personnes âgées, adultes handicapées ou souffrant de maladie chronique vivant à domicile**, novembre 2014, « Recommandation de bonnes pratiques professionnelles ».

http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/ANE-TRANS-RBPP-Soutien_aidants-Interactif.pdf

ANESM. **Prise en compte de la souffrance psychique de la personne âgée : prévention, repérage, accompagnement**, 2014, « Recommandation de bonnes pratiques professionnelles ».

http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/ANE-Agees-Souffrance_psychique_BAT.pdf

ANESM. **Qualité de vie en MAS-FAM (Volet 2). Vie quotidienne, sociale, culture et loisirs**, décembre 2013, « Recommandation de bonnes pratiques professionnelles ».

http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/ANESM- Qualite de vie en MAS-FAM_volet_2_Decembre_2013.pdf

ANESM. **L'adaptation de l'intervention auprès des personnes handicapées vieillissantes**, décembre 2014, « Recommandation de bonnes pratiques professionnelles ».

http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/ANESM-RBPP-Adaptation_Personnes_handicapees_vieillissantes-Interactif.pdf

CNSA/cabinet Deloitte. **Étude portant sur « les pratiques d'évaluation : une étude des organisations et des représentations » pour le compte de la CNSA**, 2009.

Synthèse de l'étude : http://www.cnsa.fr/sites/default/files/1a.synthese_deloitte.pdf

Synthèse, rapport et annexes : <http://www.cnsa.fr/compensation-de-la-perte-dautonomie-du-projet-de-vie-a-la-compensation/levaluation-des-besoins/evaluer-les-besoins-de-compensation-de-la-personne>

CNSA/cabinet ASDO Etudes. **Étude perception par les usagers des outils d'évaluation des besoins de compensation de la perte d'autonomie**, 2009.

http://www.cnsa.fr/documentation/2b.rapport_asdo_avec_les_annexes.pdf

CNSA. **Premières rencontres scientifiques sur l'autonomie. Évaluer pour accompagner. Actes du colloque du 12 février 2009, Cité des Sciences et de l'Industrie, à Paris**, 2009, « Dossier scientifique ».

http://www.cnsa.fr/documentation/actes_des_premieres_rencontres_scientifiques.pdf

CNSA/Eneis Conseil. **Étude de la politique de l'aide aux aidants et évaluation des dispositifs d'aide aux aidants subventionnés par la CNSA au titre des sections IV et V de son budget**, octobre 2015.

<http://www.cnsa.fr/documentation/rapports-de-nos-partenaires>

CNSA. **Évaluation**, 2009, « Mots-clés de l'aide à l'autonomie ».

http://www.cnsa.fr/documentation/Mots-cles_Evaluation_def.pdf

INPES. **Accidents de la vie courante : comment aménager sa maison pour éviter les chutes ?** Août 2009.

<http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/532.pdf>

Ministère de l'Environnement, de l'Énergie et de la Mer, ministère du Logement et de l'Habitat durable.

L'adaptation du logement aux personnes handicapées et aux personnes âgées, novembre 2015.

http://www.developpement-durable.gouv.fr/IMG/pdf/PAO_V7_mars16.pdf