

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

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

NOR : AFSA1630411A

La ministre des affaires sociales et de la santé,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L. 232-3 et L. 232-6 et l'annexe 2-1 ;

Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, notamment son article 41 ;

Vu l'avis du Conseil national d'évaluation des normes en date du 1^{er} décembre 2016,

Arrête :

Art. 1^{er}. – Le référentiel d'évaluation multidimensionnelle de la situation et des besoins des personnes âgées et de leurs proches aidants prévu à l'article L. 232-6 du code de l'action sociale et des familles est annexé au présent arrêté.

Art. 2. – A titre transitoire, le guide d'évaluation de la personne âgée en perte d'autonomie prévu à l'annexe 2.1 du code de l'action sociale et des familles peut être utilisé en lieu et place du référentiel annexé au présent arrêté jusqu'au premier jour du quatrième mois qui suit la date de son entrée en vigueur.

Art. 3. – Le directeur général de la cohésion sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 5 décembre 2016.

Pour la ministre et par délégation :

*Le directeur général
de la cohésion sociale,*

J.-P. VINQUANT

ANNEXE

RÉFÉRENTIEL D'ÉVALUATION MULTIDIMENSIONNELLE DE LA SITUATION
ET DES BESOINS DE LA PERSONNE ÂGÉE ET DE SES PROCHES AIDANTS

REPÈRES POUR L'UTILISATION DU RÉFÉRENTIEL

Ce référentiel pour l'évaluation multidimensionnelle de la situation et des besoins de la personne âgée et de ses proches aidants, prévu à l'article L. 232-6 du code de l'action sociale et des familles, vise à guider les équipes médico-sociales des départements en charge de l'instruction de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et, le cas échéant, les professionnels auxquels le département a confié toute ou partie de cette instruction, dans l'évaluation multidimensionnelle de la situation et des besoins de la personne âgée qui sollicite la prestation ou une révision de celle-ci, et de ses proches aidants. Cette évaluation est globale et aborde différentes dimensions, qui portent notamment sur la réalisation par la personne des activités de la vie quotidienne, son environnement, son habitat, son entourage, les aides déjà mises en œuvre, en tenant compte tout au long de l'évaluation de ses souhaits et de ses projets. Son objectif est l'élaboration d'un plan d'aide pour compenser sa perte d'autonomie et, le cas échéant, l'identification de toutes les aides utiles au soutien à domicile du bénéficiaire, y compris dans un objectif de prévention, ou au soutien de ses proches aidants, non prises en charge dans le cadre de l'allocation attribuée. Lors de cette évaluation, l'évaluateur s'attachera à identifier les ressources et les potentialités de la personne qui devront être prise en compte pour l'élaboration du plan d'aide.

L'ensemble des dimensions défini dans le référentiel doit être abordée, le ou les évaluateurs adaptent le déroulé de l'entretien, les dimensions à approfondir, l'ordre d'examen des items, et les formulations en fonction de la situation de chaque personne et de la nature et du contexte de la demande (1ère demande, demande de révision, renouvellement, urgence...).

Sur la base de ce référentiel, chaque département détermine l'outil de recueil de données utilisé par l'équipe médico-sociale. Cet outil peut être complété notamment pour approfondir certaines dimensions.

L'évaluation conduite par l'équipe médico-sociale peut être enrichie des éléments recueillis ou transmis par des partenaires notamment le médecin traitant, les centres locaux d'information et de coordination gérontologique (CLIC), les gestionnaires de cas relevant de la méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie (MAIA).

Les éléments recueillis font partie du dossier de la personne, ils lui sont communicables si elle en fait la demande.

Les chapitres ci-dessous présentent les détails de chaque dimension et donnent des précisions sur l'utilisation des items et leur utilité pour l'identification des besoins en vue de la construction du plan d'aide.

LES DIMENSIONS DU RÉFÉRENTIEL

I. – Identité de la personne

Cette partie reprend les informations sur l'identité et les coordonnées de la personne âgée dont la situation et les besoins sont évalués. Ces données sont présentes dans le dossier de demande d'APA prévu à l'annexe 2-3 du code de l'action sociale et des familles.

II.1. Identité : Nom de naissance ; Nom d'usage ; Prénoms ; Date de naissance.

II.2. Coordonnées : Adresse, Téléphone fixe ; Téléphone portable ; Adresse mail.

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.

II.1. Dossier de demande : Date de complétude du dossier ; Numéro de dossier.

II.2. Modalités de l'évaluation : Date (s) de l'évaluation ; Nom et Fonction de chaque évaluateur.

II.3. Tiers rencontrés ou contactés : Nom ; Prénom ; Lien ; Coordonnées :

Plusieurs tiers peuvent être présents lors de la visite à domicile. Cela peut être un membre de la famille, de l'entourage, un professionnel d'un service d'aide à domicile ou un médecin.

II.4. Personne référente : Nom ; Prénom ; Lien ; Coordonnées :

La personne référente désignée par la personne évaluée pour tout contact avec l'équipe médico-sociale (pour la visite d'évaluation à domicile, en cas d'urgence, pour le suivi de la demande d'APA) peut être la personne de confiance pour les établissements et services médico-sociaux, le représentant légal, ou toute autre personne choisie par la personne âgée. Ce n'est pas nécessairement la personne qui est présente lors de la visite à domicile. Le recueil de ses coordonnées est prévu dans le dossier de demande d'APA défini à l'annexe 2-3 du code de l'action sociale et des familles.

III. – Circonstances de la demande

Cette dimension va permettre d'identifier le fait générateur de la demande, d'évaluer le degré d'urgence et d'avoir des premières indications sur l'acceptation de la personne âgée pour la mise en place d'aides.

III.1. Nature de la demande :

Une réponse possible : Urgence ; Première demande ; Nouvelle demande ; Renouvellement ; Révision ; Recours.

Définitions :

- *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 de recours déposé par la personne, suite à une précédente évaluation.

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

III.2. Origine de la demande : la Personne, l'Entourage, un Professionnel :

Définition :

- *Professionnel :* professionnel quel que soit sa fonction et son mode d'exercice (assistant de service social hospitalier, service d'aide à domicile, équipe médico-sociale APA, CCAS, CLIC...).

III.3. Événements et situation de rupture à l'origine de la demande :

Une ou plusieurs réponses possibles : Dégradation de l'état de santé ou de l'autonomie de la personne ; Hospitalisation récente ; Changement de lieu de vie ; Départ/décès d'un proche ; Perte d'autonomie ou maladie d'un proche ; Entrée du conjoint en établissement ; Moindre disponibilité de l'aidant ; Épuisement de l'aidant ; Autre.

Définitions :

- *Proche :* toute personne de l'entourage de la personne âgée que ce soit son conjoint, un enfant ou autre personne, dont le changement de situation entraîne une demande d'APA ou une révision de la situation ;
- *La situation d'épuisement ou de risque d'épuisement de l'aidant correspond à ce que la personne exprime de sa situation, de son ressenti. L'évaluation de besoins de l'aidant constitue une dimension spécifique (XI - Situation et besoins du (des) proche(s) aidant(s)).*

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

Cette dimension permet de prendre en compte la parole de la personne âgée elle-même pour entendre ses souhaits, aspirations et projets, avant d'évaluer ses capacités et ses limitations. Si la personne n'est pas en capacité de s'exprimer, la personne de confiance, si elle en a désignée une, ou, le cas échéant, la personne présente lors de l'évaluation ou son représentant légal pourra être son porte-parole. Dans le cas où la personne n'est pas en capacité de s'exprimer, et qu'elle dispose ou non d'un porte parole, il conviendra d'être attentif à la prise en considération de ses réactions, de son opposition et de son assentiment, y compris formulés de manière non verbales, aux propositions formulées dans le cadre de l'évaluation.

IV.1. Capacité d'expression.**IV.2. Aspirations, souhaits, projets.****IV.3. Demandes en cours :**

Une ou plusieurs réponses possibles : EHPAD ; Résidence autonomie ; Hébergement temporaire ; Accueil familial ; Accueil de jour ; Autres.

Si une demande est en cours dans un établissement, le nom de la structure peut être précisé.

V. – Environnement social de la personne

Cette dimension a pour objectif d'identifier le mode de vie de la personne âgée, ses relations sociales ou son isolement.

V.1. Situation familiale :

Une réponse possible : Marié(e) ; Pacsé(e) ; en Concubinage ; Séparé(e) ; Divorcé(e) ; Veuf(ve) ; Célibataire. Il est intéressant de préciser la date de début de cette situation.

V.2. Mode de vie :

Une ou plusieurs réponses possibles : Vit seul ; Vit avec une personne autonome ; vit avec une personne en perte d'autonomie ou en situation de handicap ; vit chez une autre personne ; conjoint en établissement

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 sont apportées sur les liens de parenté des personnes vivant avec la personne évaluée ou chez lesquelles elle vit.

Si la personne évaluée vit avec une personne en perte d'autonomie ou en situation de handicap, il est important de préciser son âge, son projet de vie ainsi que les prestations dont bénéficie cette personne : intervenants, nature et durée de l'intervention, fréquence et financeur et si des difficultés sont rencontrées.

Si le conjoint de la personne est en établissement, le nom de l'établissement et son adresse sont précisés.

V.3. Enfant(s) : Nombre d'enfants ; Identité ; Coordonnées.

V.4. Relations sociales :

Nature et fréquence des contacts avec les enfants, l'entourage, des bénévoles :

Définitions :

- *Nature des contacts : modalité des contacts (téléphonique, visites...)* ;
- *Entourage : autres membres de la famille, amis, voisins.*

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 besoins. Ces éléments peuvent déjà figurer dans le dossier de demande d'APA (voir dossier de demande d'APA défini à l'annexe 2-3 du code de l'action sociale et des familles).

Isolement :

Il s'agit de repérer si la personne est en situation d'isolement, c'est-à-dire si un déficit de contacts sociaux est identifié ou si la personne exprime un sentiment d'isolement.

V.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 nécessitant une adaptation de l'environnement.

Participation à des activités à l'extérieur de chez elle :

Préciser si la personne le fait seule ou avec un tiers.

Activités au domicile :

La personne peut avoir une activité à domicile sans forcément que cela entraîne des relations sociales.

Présence d'animaux :

Identifier si la personne a un ou plusieurs animaux au domicile permet notamment de savoir si la personne est toujours en capacité de les gérer ou s'il faudra prendre en compte ce facteur dans l'élaboration du plan d'aide. La présence d'un animal peut être un facteur du bien-être de la personne et être un pivot indispensable au lien social de la personne, mais cela peut aussi être facteur à prendre en compte dans la perspective d'une entrée en établissement.

VI. – Situation administrative et budgétaire

Cette partie a pour objectif de permettre 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 défini à l'annexe 2-3 du code de l'action sociale et des familles.

Si des difficultés sont identifiées 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.

VI.1. Protection administrative ou juridique :

Une ou plusieurs réponses possibles : Mesure d'accompagnement social personnalisé ou judiciaire ; Mandat de protection future ; Habilitation familiale ; Sauvegarde de justice ; Curatelle simple ; Curatelle renforcée ; Tutelle

Coordonnées du représentant légal :

Les informations recueillies sont relatives au 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 et d'identifier les mesures en cours de demande. Certaines informations sont recueillies dans le cadre du dossier de demande (voir dossier de demande d'APA).

VI.2. Protection sociale :

L'identification des organismes de protection sociale va permettre d'informer la personne sur certains droits et aides qu'elle pourrait mobiliser.

Protection complémentaire : Mutuelle ; CMUC ; Accès à la complémentaire santé :

Le recueil d'informations sur la protection complémentaire permet à l'évaluateur d'informer la personne sur ses droits si ces derniers ne sont pas ouverts ou de l'orienter vers sa mutuelle pour cofinancer certaines prestations, aides techniques, etc

Assurance dépendance :

Aborder la question de l'assurance dépendance permet de conseiller à la personne et ses proches aidants de regarder le contrat pour connaître les prestations ou services dont la personne peut bénéficier (informations, conseils, expertise du logement, rente, etc.).

Caisses de retraite :

Cette information permet de réorienter une personne classée en GIR 5 ou 6 à l'issue de l'évaluation vers sa caisse de retraite, si une aide est jugée nécessaire.

Elle peut également être utile pour orienter les proches aidants vers la caisse de retraite de la personne aidée, qui peut proposer des actions d'information, de formation ou de soutien en direction des aidants.

Droits et prestations ouverts ou demande en cours d'ouverture auprès de la MDPH :

Aborder ces questions permet a minima d'informer les personnes sur leurs droits et les orienter vers la maison départementale des personnes handicapées si besoin.

VI.3. Situation budgétaire actuelle :

Des informations sur les ressources et le patrimoine de la personne sont transmis dans le cadre du dossier de demande d'APA. Elles n'ont pas vocation à être reprises ici. L'objectif de cet item 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. Aborder la situation budgétaire vise également à 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 ou éligibles à l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) : la personne a-t-elle ses droits ouverts ? , la personne peut-elle faire face aux dépenses liées à sa perte d'autonomie ?

VII. – Aides actuelles

Cette rubrique recouvre les coordonnées et le détail des interventions de l'ensemble des aidants professionnels et non professionnels au domicile de la personne.

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 forme d'un planning hebdomadaire pour avoir une vision d'ensemble des aides existantes et faciliter les échanges avec la personne et ses proches aidants.

Cette rubrique retrace aussi les aides techniques déjà utilisées.

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

VII.1. Aide apportée par l'entourage :

L'aide apportée par l'entourage peut être de tout ordre : actes de la vie quotidienne, tâches administratives, soutien financier, surveillance, etc.

L'entourage n'a pas obligatoirement un lien familial avec la personne aidée (cf. définition au V.4).

Ce recueil d'information permet d'identifier parmi les proches qui apportent leur aide à la personne âgée, celui ou ceux à qui il sera proposé une évaluation de sa situation et celui ou ceux qui apportent une présence et une aide indispensables (ne pouvant pas être remplacé par un autre membre de l'entourage) à la vie quotidienne de la personne et pour lesquels il sera possible de mobiliser le « module répit ».

Une vigilance est apportée sur le recueil de la temporalité de l'aide apportée, notamment pour les interventions de nuit qui peuvent être facteurs d'épuisement pour les proches.

Dans le cas où le proche aidant est salarié de la personne âgée, son intervention et ses coordonnées sont répertoriées dans cette partie.

L'évaluation de la situation et des besoins du proche aidant est abordée dans une dimension dédiée (XI).

Identité ; Adresse ; Téléphone fixe et portable ; Adresse mail ; Lien.

Nature et fréquence de l'aide apportée :

Recueillir la nature et la fréquence de l'aide apportée permet notamment d'objectiver si l'aidant apporte une aide indispensable à la vie à domicile de la personne aidée.

Aide indispensable/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.

VII.2. Interventions des professionnels :

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

Médecin traitant : Coordonnées :

Il est intéressant de préciser si le médecin fait des visites à domicile ainsi que la fréquence des visites ou 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, etc.

Professionnels paramédicaux : Fonction ; Coordonnées des différents intervenants ; Nature des soins ; Fréquence :

Par exemple kinésithérapeute, Orthophoniste, Pédicure, etc. ...

Hospitalisation à domicile : Coordonnées ; Fréquence ; Date de début et de fin.

Equipe Spécialisée Alzheimer : Coordonnées ; Fréquence ; Date de début et de fin.

Hôpital de jour : Coordonnées ; Fréquence.

Aide à domicile : Coordonnées des intervenants ou des services ; Nature des tâches ; Fréquence et Durée des interventions :

Pour certaines situations, noter les horaires de passage aide à l'élaboration du plan d'aide.

Téléassistance : Coordonnées du prestataire ; Type de téléassistance ; Coût.

Portage de repas : Fréquence, Coordonnées du service, Coût.

Accueil de jour : Fréquence ; Coordonnées.

Accompagnement : Coordonnées :

L'accompagnement de la personne âgée peut recouvrir différentes réalités. : il peut être social et effectué par exemple par les travailleurs sociaux de secteur, global dans le cadre de l'intervention d'un gestionnaire de cas. Il est possible également que la personne soit suivie par un réseau de santé ou encore être en lien avec un CLIC.

Autres :

Sous cet item sont identifiés les autres professionnels intervenant au domicile (services de petits travaux, de jardinage...) et d'autres professionnels intervenant dans le parcours de la personne (équipes mobiles).

VII.3. Aides techniques existantes :

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

La liste des aides techniques mentionnée ci-dessous identifie les aides techniques les plus fréquemment utilisées, toutefois d'autres aides techniques peuvent aussi être mentionnées.

Aide à la mobilité, aux transferts et à l'installation :

Exemple : Lève personne, , Lit médicalisé, Support anti-escarres, Fauteuil de confort, etc.

Aide pour les sanitaires :

Exemple : Chaise garde-robe, Rehausseur de toilette, etc.

Aide pour la communication et la lecture :

Exemple : Audioprothèse, Téléphone adapté, Amplificateur, Loupe, etc.

Aide à la préhension, l'habillage et les activités courantes :

Exemple : Pince, Couverts adaptés, Enfile-bas, Pince d'aide à l'habillage, etc.

Autres.

VIII. – Environnement physique

Les éléments recueillis dans cette partie visent, d'une part, à s'assurer que le logement est adapté aux limitations de la personne âgée, ainsi qu'à l'intervention des professionnels et, d'autre part, dans une logique de prévention, d'identifier les facteurs de risque notamment de chutes.

Le cas échéant, ils permettent de prodiguer des conseils à la personne âgée pour l'aménagement de son logement ou d'orienter en cas de nécessité, vers des professionnels plus spécialisés pour faire des préconisations adaptées pour un aménagement du logement.

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

VIII.1. Situation et type de logement :

Localisation :

Une réponse possible : Urbain ; Rural dispersé ; Rural regroupé.

Définitions :

- Rural dispersé : habitat en milieu rural isolé, sans voisinage à proximité (exemple : ferme, lieudit, 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 :

Une réponse possible : Appartement ; Maison ; Résidence autonomie ; Autre forme de logement regroupé ; Logement précaire ; Autre.

Définitions :

- *Logement précaire :* hôtel, installations de fortune, etc. ;
- *Autre forme de logement regroupé :* toutes formes de coopérative d'habitat, immeuble intergénérationnel, etc.

Statut :

Une réponse possible : Propriétaire ; Copropriétaire ; Usufruitier ; Locataire du parc public ; Locataire du parc privé ; Hébergé à titre gratuit ; Accueil familial ; Autre.

L'identification des locataires en parc public ou privé permet, lors de l'élaboration du plan d'aide, d'informer les personnes sur leurs droits notamment en matière d'adaptation du logement.

Si la personne est en colocation, il conviendra de le noter.

Définition :

Accueil familial : accueil d'une personne âgée par une famille d'accueil agréée par le conseil départemental.

VIII.2. Modalité d'accès au logement :

Une ou plusieurs réponses possibles : Marches ; Escalier ; Etage avec ascenseur ; Autre obstacle.

Il s'agit d'identifier les modalités d'accès de la rue au logement, et du logement à la boîte aux lettres et aux poubelles.

Définitions :

- *Marches :* série de 4 ou 5 marches maximum ;
- *Escalier :* nombre de marches supérieur à 5 pour accéder au logement.

VIII.3. Intérieur du logement :

Cette rubrique est à compléter si l'évaluateur repère des difficultés au sein du logement.

En cas de repérage d'une inadaptation du logement à la perte d'autonomie de la personne, une orientation vers un ergothérapeute peut être nécessaire.

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

Pour chacun des items, deux aspects sont examinés :

- *Existence :* l'équipement ou la pièce existent-ils 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 ?

VIII.3.1. 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 ou de l'utilisation que la personne peut en faire.

Présence de marches.

Sols défectueux (glissants, vétustes).

Tapis ou mobilier gênant les déplacements.

Taille des pièces et des zones de circulation inadaptées au maintien à domicile.

Équipement inadapté, vétuste ou absent.

L'équipement concerne la ligne téléphonique, les appareils de cuisson, le réfrigérateur, l'installation électrique, l'installation au gaz, etc.

Difficulté de fermeture des volets.

Autres éléments posant des difficultés :

Dans cette partie, seront identifiés les éléments posant des difficultés dans les pièces à vivre tels que l'absence d'eau potable, d'eau chaude, le cas échéant, une situation d'incurie ou la présence de denrées périmées, etc.

VIII.3.2. Sanitaires :

Absence de salle de bain ou de salle d'eau.

Baignoire ou douche inadaptée.

Il s'agit de savoir si l'installation, l'utilisation et les transferts sont réalisables dans des conditions de sécurité

WC inadaptés, WC absents :

Il s'agit de savoir si l'installation, l'utilisation et les transferts sont réalisables dans des conditions de sécurité : présence de niveaux différents, WC extérieurs, exigüité de la pièce, etc.

VIII.3.3. Chauffage :

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.

VIII.4. Accès aux services de proximité.

VIII.4.1. Transports :

Transports collectifs : Accessibilité ; Utilisation :

L'évaluateur cherche à repérer si les transports collectifs sont accessibles physiquement (pas trop de marches, arrêts de bus ou de car proches du domicile...), si elle utilise les transports collectifs seule ou si elle a besoin d'être accompagnée pour certains trajets.

Véhicule individuel : Utilisation :

Il s'agit d'identifier si la personne utilise toujours son véhicule, de préciser si la personne est conductrice ou passagère et si cela pose des difficultés tant dans la conduite au vu de la perte d'autonomie que dans l'adaptation et l'accessibilité du véhicule.

VIII.4.2. Proximité des commerces et services :

Si la personne sort de chez elle, il convient de repérer si elle a accès facilement, ou non, quel que soit le mode de déplacement (à pied, en voiture, en transport en commun), aux commerces et aux services, et si elle s'y rend seule ou accompagnée.

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

Définitions :

- *Commerces : commerces d'alimentation ;*
- *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 pourra également être noté si la personne peut faire appel et est capable de faire appel à un service de livraison de courses.

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

La réalisation des actes de la vie quotidienne est évaluée sur la base de l'ensemble des activités figurant dans la grille nationale AGGIR, en utilisant le système de cotation qui figure à l'annexe 2-1 du code de l'action sociale et des familles relative au guide de remplissage de la grille nationale AGGIR.

En complément, il est possible d'apporter des précisions sur les difficultés rencontrées pour réaliser ces actes avec, le cas échéant, une observation des facilitateurs humains (aide apportée par les proches aidants ou des professionnels) et techniques.

IX.1. Les activités figurant dans la Grille AGGIR :

- Les Activités de la grille AGGIR :

Transferts ;
Déplacements à l'intérieur ;
Toilette ;
Élimination urinaire et fécale ;
Habillage ;
Cuisine ;
Alimentation ;
Suivi du traitement ;
Ménage ;
Alerter ;
Déplacements à l'extérieur ;
Transports ;
Activités du temps libre ;
Achats ;
Gestion ;
Orientation ;
Cohérence.
– GIR de la personne.

IX.2. Points d'attention concernant l'état de santé :

Ce recueil d'information a pour objectif d'une part d'identifier les éléments de l'état de santé de la personne qui interfèrent avec ses incapacités et d'autre part de s'assurer que les difficultés repérées sont explorées et prises en compte par des professionnels de santé.

- Troubles sensoriels :
- Troubles visuels ;

- Troubles de l'audition ;
- Troubles cognitifs ;
- Troubles du comportement, Agressivité, Déambulation ;
- Troubles de l'élocution ;
- Etat bucco-dentaire ;
- Fausse routes ;
- Variation de poids. *Perte ou prise de poids significative sur une courte période ;*
- Atteintes cutanées ;
- Risque de chute ;
- Essoufflement à l'effort ou au repos.
- Troubles de l'élimination :
 - Poche urine/selles ;
 - Protections à usage unique.

IX.3. Autres éléments sur l'état de santé :

Recueillir des éléments relatifs à l'évolution de l'état de santé de la personne permet de rechercher les éléments péjoratifs ou positifs pouvant impacter le plan d'aide (exemple : fracture de la jambe, pathologie évolutive invalidante...) et notamment de définir le délai de révision de la prestation. En revanche, Il ne s'agit pas ici de répertorier les diagnostics de la personne.

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

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 projets de la personne, d'analyser la situation, de repérer les points d'alertes et les éléments facilitateurs en vue d'identifier les besoins de la personne. Il sert de support à l'échange en équipe médico-sociale.

X.1. Éléments marquants :

L'évaluateur résume la situation de la personne en mettant en perspective les éléments recueillis au cours de l'entretien.

X.2. Points de vigilance :

Il s'agit de mettre en évidence les risques, les facteurs aggravants de la situation de la personne tels que les risques alimentaires, les évolutions prévisibles de l'état de santé, l'épuisement ou le risque d'épuisement de l'aidant, risque d'interruption de l'aide apportée par le proche du fait de son âge, de sa fragilité, etc.

X.3. Ressources et potentialités :

Ce sont les éléments facilitateurs, ressources ainsi que les potentialités de la personne sur lesquelles l'évaluateur et la personne âgée bénéficiant de l'évaluation peuvent 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, etc.

X.4. Besoins identifiés :

Les besoins sont identifiés par l'évaluateur qui les partage avec la personne, indépendamment des réponses possibles (voir XII-Elaboration du plan d'aide).

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)

Un ou plusieurs aidants intervenant auprès de la personne âgée peuvent faire l'objet de l'évaluation de leur situation et de leurs besoins.

Le recueil d'informations concernant la situation de la personne âgée et l'aide apportée par l'entourage, ainsi que le dossier de demande d'APA, permettent d'identifier le ou les proches aidants les plus impliqués qui peuvent, s'ils le souhaitent, bénéficier de cette évaluation. Pour chaque proche aidant évalué, les éléments ci-dessous peuvent être abordés.

Cette évaluation vise à apprécier les besoins de répit et de relais des proches aidants, à repérer en amont les signes d'épuisement, afin notamment d'apporter conseils et informations aux proches aidants sur l'offre disponible sur le territoire, pour leur permettre de s'orienter vers les dispositifs pouvant répondre à leurs besoins, notamment d'informations, d'échanges, de conseils et de soutien.

Cette évaluation permet, d'une part, d'objectiver la situation du proche aidant et, d'autre part, de prendre en compte le ressenti de la personne et l'impact de l'aide apportée sur sa situation personnelle.

L'évaluateur va chercher à identifier les éléments nécessaires à la compréhension globale de la situation, en s'attachant à la situation propre de l'aidant, aux interactions du binôme aidant-aidé et à l'impact de l'aide apportée sur la vie de l'aidant.

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, mais il sera nécessaire d'en tenir compte dans l'évaluation de la situation et des besoins du proche aidant.

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

Identité : Nom ; Prénom ; Adresse ; Numéros de téléphone ; Adresse mail ; Age ; Lien de parenté ou de proximité (conjoint, un membre de la famille ou ami/voisin).

Lieu de vie : Distance géographique entre l'aidant et l'aidé ; Cohabitation avec l'aidé ; Grande proximité ; proximité ; Eloignement.

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

Définition :

- *Grande proximité : trajet de moins de dix minutes entre le domicile de l'aidé et celui de l'aidant, en voiture ou par tout autre mode de transports ;*
- *Proximité : trajet de moins d'une heure ;*
- *Eloignement : trajet de plus d'une heure.*

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

Vie familiale et situation socio-économique de l'aidant :

Une ou plusieurs réponses possibles : Vit Seul ; vit en Couple ; a des Enfants ou des Personnes à charge ; est Aidant d'autres personnes.

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

Les autres personnes aidées par l'aidant peuvent être d'autres personnes âgées de l'entourage (parents, beaux-parents, etc.) ou des personnes en situation de handicap (enfants, proches...).

L'aide apportée a pu s'accompagner d'une remise en cause des activités habituelles de loisirs, de sorties ou de vacances. Elle peut avoir aussi des conséquences sur la situation financière : 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 impacté par la réduction d'une activité professionnelle.

Vie professionnelle de l'aidant :

Il est intéressant de connaître la situation professionnelle de la personne : si elle travaille à temps plein, temps partiel, est sans emploi, étudiant, en recherche d'emploi, au foyer, en insertion, ou retraitée.

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 liée à l'absentéisme, réduction subie du temps de travail, prise de congés de soutien familial/du proche aidant, etc.) ou sur la recherche d'emploi de l'aidant.

Santé de l'aidant (ressentie et objective) :

Il s'agit d'identifier notamment si l'aidant présente des troubles qui peuvent être en lien avec l'aide apportée : fatigue, troubles du sommeil ou de l'humeur, ou autre ; s'il a des problèmes de santé (maladie, handicap...) susceptibles d'impacter l'aide apportée ; s'il a retardé ou reporté une potentielle prise en charge de ses problèmes de santé.

Ressenti de l'aidant : Pérennité de la situation d'aide ; Sentiment d'isolement ; Articulation avec l'entourage (professionnel ou non) :

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

Les éléments recherchés dans cette partie portent aussi sur :

- *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, etc.) ;*
- *La manière dont il perçoit 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, etc. ;*
- *Un sentiment d'isolement ou de solitude exprimé par l'aidant pour faire face à la situation.*

XI.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...). Elle permet aussi d'anticiper avec l'aidant les risques d'indisponibilité programmée ou non (quel relais en cas d'hospitalisation, de déplacement imprévu, etc.).

L'aidant peut être amené à exprimer son souhait de réduire son engagement dans l'aide apportée au proche pour réaliser d'autres projets personnels.

XI.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 sollicite l'avis de l'aidant sur les actions de soutien auxquelles il aurait déjà participé pour s'assurer de la pertinence des orientations proposées.

XII. – Elaboration du plan d'aide

Le plan d'aide est destiné à identifier l'ensemble des aides nécessaires à la compensation de la perte d'autonomie de la personne âgée, en réponses aux besoins identifiés par les professionnels de l'équipe médicosociale APA à partir du volet de synthèse, que ces aides sont financées ou non par l'APA. Un besoin identifié n'aura pas forcément de réponse. Pour l'élaboration du plan d'aide, il sera nécessaire d'articuler les besoins identifiés avec les souhaits et projets de la personne.

Il fait l'objet lors de la visite à domicile d'un échange entre l'évaluateur, la personne et son entourage présent lors de la visite. Il est discuté lors de la présentation de la situation en équipe médico-sociale.

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

Cette partie permet de recenser les aides préconisées et finançables dans le cadre de l'APA, l'APA étant destinée à financer les dépenses de toute nature figurant au plan d'aide.

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

XII.1.1. Pour la personne évaluée :

Aides à domicile : Aide à la personne ; Aide pour les activités domestiques :

Préciser pour le type d'intervenant : service prestataire mandataire, emploi direct.

Portage de repas.

Téléassistance.

Accueil de jour.

Hébergement temporaire.

Accueil familial.

Préciser si l'accueil familial est proposé à titre permanent, temporaire ou à temps partiel.

Aides techniques :

La préconisation d'une aide technique nécessite une connaissance de l'offre et de s'assurer du souhait et de la capacité de la personne à la faire installer et à l'utiliser. Un accompagnement à la mise en œuvre peut être nécessaire.

Adaptation de l'habitat :

Des aménagements sont parfois nécessaires pour adapter le logement aux capacités et besoins de la personne. Les préconisations liées à l'adaptation du logement peuvent nécessiter l'expertise d'un ergothérapeute.

Autres :

Cet item peut être complété par des éléments tels que protections à usage unique, pédicure, frais d'hygiène...

XII.1.2. Pour les proches aidants :

Aide au répit :

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.

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 aide indispensable à la vie à domicile et ne peuvent être remplacés par une autre personne à titre non professionnel.

Relais en cas d'hospitalisation :

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 aidants qui assurent une présence ou aide indispensable à la vie à domicile et ne peuvent être remplacés par une autre personne à titre non professionnel.

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.

XII.2. Autres préconisations pour la personne évaluée :

Soins infirmiers : IDE, SSIAD.

Autres interventions paramédicales.

Equipe spécialisée Alzheimer (ESA).

Aides techniques.

Adaptation de l'habitat.

Pour l'adaptation de l'habitat, en fonction des services présents sur le territoire, une orientation vers un professionnel ou un organisme compétent peut être 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 :

La mention est précisée : stationnement, priorité, invalidité.

Actions de prévention :

Les actions de prévention sont souvent des actions collectives. Préconisées dans le cadre du plan d'aide, la participation à des actions de prévention peut stimuler la personne pour y participer et cela peut permettre aussi de repérer les personnes qui ont un intérêt pour ce type d'actions et qu'il conviendrait d'orienter vers des partenaires.

Autres.

XII.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, d'information et d'accompagnement.

Information :

Différents lieux permettent aux aidants de trouver de l'information tant pour eux-mêmes que pour la personne aidée : point d'information local (centre local d'action sociale, (CCAS), CLIC, maison des aidants, autres), associations, sites internet (conseils départementaux, associations, maison départementale des personnes handicapées, maison départementale de l'autonomie, plate-forme d'accompagnement et de répit), etc.

Si nécessaire, l'évaluateur peut orienter le ou les proches aidants vers ces structures.

Accompagnement :

L'accompagnement peut concerner l'aidant mais également le binôme aidant et aidé. Différents dispositifs permettent d'accompagner les aidants pour comprendre la maladie de leur proche, être soutenu ou participer à leur maintien en santé (Prévention santé, groupes de parole et d'échange, groupes de pairs, formation, etc.).

Relais et répit :

Différents 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 (accueil de jour, hébergement temporaire, famille d'accueil, 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, etc.).

XII.4. Observations complémentaires :

Aides refusées par la personne évaluée :

Le refus de l'aide peut être exprimé 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.

Démarches à effectuer pour la mise en œuvre du plan d'aide :

Cette partie permet 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.

Autres.