

## Bulletin bibliographique de l'Action sociale

Numéro 19  
Janvier - Février 2014

### → Développer la prévention

#### Bien vieillir

**Bien vieillir à domicile** /BAUDRY Christine, FAYARD Marie-Claude.

Dossier familial, 468, janvier 2014, 12 p.

Neuf Français sur dix souhaitent vieillir chez eux plutôt qu'en maison de retraite. Ce dossier propose des conseils pour rester en forme, aménager le logement, trouver les aides... Des témoignages complètent ce dossier.

**Interventions de prévention et promotion de la santé pour les aînés - modèle écologique : guide d'aide à l'action franco-québécois** /BARTHELEMY Lucette, GAUVIN Lise, PIN Stéphanie ...

Saint-Denis : Editions Inpes (Dossiers - Santé en action), 2013, 110 p.

Ce guide d'aide à l'action cherche à faire mieux connaître l'approche écologique de promotion de la santé. Cette dernière s'appuie sur une vision large des déterminants de santé qui met l'accent sur les interactions complexes entre l'individu et son environnement. Appliquée à la santé des aînés pour prévenir leurs problèmes de santé et favoriser une avancée en âge réussie, l'approche écologique tient compte d'une constellation de facteurs, tant individuels que sociaux et environnementaux. Cet ouvrage fournit des pistes concrètes pour la mettre en œuvre, planifier des interventions ou évaluer des programmes inspirés de ce modèle.

<http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1417.pdf>

**Sommeil - Fonction de vie : document d'éducation à la santé à destination des personnes âgées et retraitées.**

Paris : Institut de gérontologie sociale, 2013, 32 p.

Dans le cadre de sa mission de prévention, l'Institut de gérontologie sociale propose à travers ce livret :

- des outils de compréhension du sommeil,
- des tests de pré-dépistage des troubles pathologiques du sommeil,
- des conseils pour améliorer le sommeil au quotidien.

### → Prolonger l'autonomie à domicile

#### Aide aux aidants

**Le soutien familial aux personnes âgées dépendantes : analyses micro-économiques des comportements individuels et familiaux de prise en charge** /FONTAINE Roméo.

Paris : Université Paris IX Dauphine, 2011, 237 p.

Cette thèse, primée par l'Observatoire des retraites en 2013, s'intéresse à la dépendance des personnes âgées sous l'angle des aidants familiaux. Montrant le rôle central joué par les familles dans

la prise en charge de la dépendance, l'auteur examine notamment les conséquences de la réduction du nombre d'enfants susceptible d'aider leurs parents, l'incidence des aides collectives sur la mobilisation familiale et l'impact que pourrait avoir le relèvement de l'âge de la retraite sur la disponibilité des aidants.

### Soutien à domicile

#### **Les bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile et leurs ressources en 2011** /BERARDIER Mélanie.

Drees - Etudes et résultats, 876, février 2014, 6 p.

A la fin 2011, 696 000 personnes âgées de 60 ans ou plus reçoivent l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile en France métropolitaine, soit une augmentation de 10% depuis 2007. Un quart d'entre elles perçoivent l'APA depuis au moins cinq ans, contre 11% en 2007. Cette population a vieilli de six mois par rapport à 2007 : la moitié des bénéficiaires de 2011 sont âgés de plus de 84 ans et 6 mois. Les autres caractéristiques sociodémographiques restent stables entre 2007 et 2011 : les trois quarts sont des femmes et 20% sont évalués comme très dépendants en groupe isoressources (GIR) 1 ou 2.

<http://www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er876.pdf>

#### **La coordination entre les différents acteurs du domicile** /CZAJA Xavier.

Doc'Domicile, 32, novembre-décembre 2013, 15 p.

Depuis une dizaine d'années, de nouveaux professionnels, chargés de coordonner les acteurs du domicile, ont fait leur apparition. A fonction semblable, leur dénomination, leurs missions sont parfois très différentes. Au vu de l'augmentation du nombre des acteurs à intervenir chez les particuliers, la coordination est devenue une priorité pour mieux accompagner les personnes.

#### **La prise en charge en médecine générale des personnes âgées dépendantes vivant à domicile**

/BUYCK Jean-François, CASTERAN-SACRESTE Bénédicte, CAVILLON Marie.

Drees - Etudes et résultats, 869, février 2014, 6 p.

La prise en charge et le maintien à domicile des personnes âgées en situation de dépendance sont des problématiques auxquelles les médecins généralistes sont régulièrement confrontés : la quasi-totalité de ces praticiens déclarent suivre au moins une personne âgée dépendante vivant à domicile. Ce suivi nécessite le plus souvent un déplacement du médecin chez le patient et un temps de consultation relativement long.

Deux praticiens sur trois déclarent avoir participé activement à la mise en place d'une aide professionnelle à domicile pour les activités de la vie quotidienne de la dernière personne âgée dépendante qu'ils ont vue en consultation au cabinet ou en visite à domicile.

40% des médecins généralistes participent à des réunions de coordination ou pensent que ce serait utile, et la très grande majorité estime qu'une meilleure coordination entre eux et les intervenants à domicile serait bénéfique.

[www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er869.pdf](http://www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er869.pdf)

#### **La qualité des services à la personne : le travail au cœur de l'innovation organisationnelle**

/RAHOU Nadia.

Lyon : Editions de l'ANACT (Agir sur...), 2013, 111 p.

Cet ouvrage s'inscrit dans un contexte de vieillissement de la population qui pose la question de la dépendance de la personne âgée. Il propose une nouvelle approche de la qualité dans les services d'aide à la personne en l'articulant autour de trois niveaux d'environnement professionnel : les domiciles des bénéficiaires, la structure employeur, le bassin d'emploi. Enfin, il suggère une démarche d'actions communes à tous les acteurs, privés ou publics, représentants des bénéficiaires et des salariés.

### **Un service de soins à domicile pour l'urgence.**

[Travail social actualités, 49, février 2014, 3 p.](#)

En Haute-Gironde, le dispositif Transi-Ssiad répond en cas d'urgence, aux besoins de soins à domicile des personnes âgées ou handicapées, après une opération ou lorsque leur situation l'exige avec pour objectif d'éviter les files d'attente en amont et en aval d'une hospitalisation.

### **Travailler pour des particuliers : essor des métiers de la garde d'enfants /PIOT Franck.**

[Insee Première, 1472, novembre 2013, 4 p.](#)

En 2012, 1,6 million de personnes ont travaillé pour des particuliers. En 2011, les salariés de particuliers ont perçu en moyenne 5 200 euros au cours de l'année. En 2012, sept salariés de particuliers sur dix occupent un emploi familial, et un sur cinq, un emploi d'assistante maternelle. Entre 2008 et 2012, le nombre de salariés de particuliers a diminué de 3,3% : le nombre d'emplois familiaux a diminué de 8,2%. Les salariés de particuliers constituent une main-d'œuvre très féminine : 87% de femmes en 2011, contre un peu moins de la moitié parmi l'ensemble des salariés. C'est aussi une main-d'œuvre relativement âgée : les salariés de particuliers ont plus de 44 ans en moyenne en 2011, soit trois ans de plus que l'ensemble des salariés.

<http://www.insee.fr/fr/ffc/ipweb/ip1472/ip1472.pdf>

## **→ Accompagner la perte d'autonomie en établissements**

### **Bientraitance**

### **Mettre en œuvre le projet de vie dans les établissements pour personnes âgées /AMYOT Jean-Jacques, MOLLIER Annie.**

[Paris : Dunod, 2013, 248 p.](#)

Cet ouvrage propose des éléments méthodologiques pour mettre en place et faire vivre un projet de vie en établissement tout en étant respectueux de la singularité des personnes comme des institutions. Le projet de vie doit être centré sur les droits et le bien-être des usagers et leur reconnaître une place d'experts dans les projets qui les concernent.

### **Etablissements d'hébergement**

### **Le coût de la rénovation: une question majeure traitée en mode mineur.**

[Le Mensuel des maisons de retraite, 166, décembre 2013, 5 p.](#)

La question du financement de la rénovation des Ehpad reste bien discrète. Pourtant les enjeux sont de taille et les sommes concernées colossales.

### **L'offre en établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2011 /VOLANT Sabrina.**

[Drees - Etudes et résultats, 877, février 2014, 6 p.](#)

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées ont augmenté leur capacité d'accueil de 5% depuis 2007. Au 31/12/2011, on en compte 10 481 pour 719 810 places. L'hébergement permanent constitue le principal mode d'accueil. Toutefois, les établissements consacrent plus de 8 000 places à l'accueil de jour (en hausse de 38% depuis 2007) et plus de 10 000 places à l'hébergement temporaire. La part des personnes âgées en situation de dépendance (relevant des groupes iso-ressources 1 à 4) au sein des personnes accueillies continue d'augmenter (84% à la fin 2007, 89% à la fin 2011). Entre 2007 et 2011, le nombre d'établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), créés par la réforme de la tarification, ne cesse de croître. À la fin 2011, les 7 752 Ehpad totalisent 82% des places (75% en 2007).

<http://www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er877.pdf>

## Peut-on sauver les Ehpad ?

[Journal de l'action sociale](#), 184, 15/02/2014, 6 p.

L'évolution des Ehpad suscite des inquiétudes, tant au niveau des coûts que des rigidités de fonctionnement. Les questions se posent également sur le bien-être des usagers, au moment où le soutien à domicile se renforce. Dans ce cadre, il est possible d'envisager une régression de la demande susceptible d'entraîner des difficultés pour les maisons de retraite ou au contraire de stimuler des réformes salvatrices.

## La politique du médicament en Ehpad / VERGER Philippe.

Paris : [Ministère des Affaires sociales et de la santé](#), 2013, 125 p.

L'arrivée de personnes âgées en institution est associée le plus souvent à une situation de dépendance, de rupture d'autonomie et de polyopathie. Les résidents d'Ehpad bénéficient d'une prise en soins avec un suivi médical qui nécessite la mise en œuvre d'une thérapeutique médicamenteuse.

Après un état des lieux sur les Ehpad et leur population, cinq pistes de réflexions ont été retenues en matière d'amélioration de la prise en charge médicamenteuse :

- l'usage du médicament chez le sujet âgé,
- la démarche de sécurisation du circuit du médicament,
- la nécessité des actions de prévention,
- l'optimisation du système d'information des Ehpad,
- le développement de la recherche relative au médicament chez le sujet âgé.

<http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/134000848/0000.pdf>

## Rapport sur l'habitat collectif des personnes âgées autonomes : préconisations du groupe de travail relatif aux établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) dont les logements-foyers et autres formes d'habitat avec services / VERGER Philippe.

Paris : [Ministère des Affaires sociales et de la santé](#), 2013, 101 p.

Des habitats regroupés avec services se sont développés pour les personnes âgées autonomes depuis les années 60, sous diverses formes : logements foyers, résidences services, résidences en parc social. Elles rencontrent un écho favorable auprès des personnes âgées bénéficiaires mais souffrent d'un manque de visibilité et de reconnaissance. Cette offre de logement propose pourtant aux âgés une réponse jugée pertinente à leurs besoins lors de l'apparition des premiers signes de fragilité. Afin d'encourager ces dispositifs, la ministre en charge des personnes âgées et de l'autonomie a installé un groupe de travail qui a eu pour mission de formuler des pistes d'évolution.

<http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/144000017/0000.pdf>

## Top 15 : le classement des groupes privés d'Ehpad.

[Le Mensuel des maisons de retraite](#), 167, janvier 2014, 10 p.

Pour cette 16ème édition du top des groupes commerciaux d'Ehpad, une évolution majeure : la fusion Korian-Médica a donné la formation d'un groupe qui dépasse la barre des 20 000 lits, pour la première fois en France...

## → Politique vieillesse

5ème risque

## L'avant-projet de loi pour l'adaptation de la société au vieillissement / TAMERLO Florence.

[Actualités sociales hebdomadaires](#), 2848, 21/02/2014, 6 p.

La concertation terminée, le gouvernement a présenté les principales dispositions de son projet de loi, qui devrait être soumis au conseil des ministres le 9 avril. Cet article présente les principales dispositions de ce projet.

**Le compte de la dépendance en 2011 et à l'horizon 2060** /RENOUX Axel, ROUSSEL Romain, ZAIDMAN Catherine.

Drees - Dossiers solidarité et santé, 50, février 2014, 44 p.

En 2011, les dépenses publiques de prise en charge de la perte d'autonomie ont atteint 21,1 milliards d'euros, soit 1,05 point de PIB. Évaluée dans une optique ciblée sur le surcoût de la dépendance, cette somme recouvre les dépenses au titre des dépenses de santé (pour 11,0 milliards d'euros), de prise en charge médico-sociale (8,0 milliards d'euros) et de l'hébergement (2,1 milliards). En incluant les sommes à la charge des ménages, la dépense totale atteindrait 28,3 milliards en 2011, soit 1,41% du PIB.

À l'horizon 2060, la prise en charge publique de la perte d'autonomie s'élèverait dans le scénario intermédiaire étudié à 35 milliards d'euros en valeur équivalente de 2011, soit 1,77 point de PIB. Cet accroissement, continu sur la période de projection, serait plus marqué entre 2025-2040 du fait de la démographie.

<http://www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/dss50.pdf>

### Généralités

**Les dépenses d'aide sociale départementale en 2012** /AMAR Elise.

Drees - Etudes et résultats, 870, février 2014, 6 p.

En 2012, les dépenses totales nettes d'aide sociale s'élèvent à 32,6 milliards d'euros, dont 30,8 milliards pour la France métropolitaine. Les dépenses nettes destinées aux personnes âgées sont restées quasiment stables en euros constants sur la même période. Ces dépenses s'élèvent à 6,9 milliards d'euros en 2012. D'autre part, 22% des dépenses nettes d'aide sociale sont consacrés aux personnes handicapées. Elles ont augmenté de 2,3%, pour s'établir à 6,1 milliards d'euros en 2012.

<http://www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er870.pdf>

**Fin de vie des personnes âgées - Rapport 2013 : sept parcours ordinaires pour mieux comprendre les enjeux de la fin de vie en France.**

Paris : Observatoire National de la Fin de Vie, 2013, 134 p. + annexes

L'Observatoire national de la fin de vie (ONFV) a consacré ses travaux à la question de la fin de vie des personnes âgées. Le rapport est construit autour de trois trajectoires de fin de vie (mourir de vieillesse, la fin de vie avec une maladie chronique grave, la fin de vie avec le cancer), qui sont déclinés en plusieurs parcours correspondant à différentes situations de vie. Ces parcours présentent l'histoire (fictive) d'une personne âgée en fin de vie et de son parcours dans le système de santé ; les enjeux que ce parcours de fin de vie met en évidence ; l'analyse point par point de ces enjeux ; une conclusion sous forme de synthèse.

<http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/144000058/0000.pdf>

*Ce bulletin a été réalisé par le service documentation du GIE Agirc-Arrco  
documentation@agirc-arrco.fr*