



Numéro 31 - Avril 2016

## Bulletin de l'Action sociale

### Aider les aidants familiaux

#### **Un lieu pour tous les aidants /MIGNOT Sandra.**

[Actualités sociales hebdomadaires, 2953, 25/03/2016, 5 p.](#)

A Limoges, l'ADPAD, association d'aide aux personnes à domicile, a créé un centre de formation et d'accompagnement destiné à tous les aidants.

Professionnels, bénévoles et aidants familiaux peuvent y bénéficier d'un soutien dans tous les domaines.

#### **Le répit des aidants, une urgence sociale.**

[MSA - Bulletin d'information de la Mutualité Sociale Agricole, 161, février 2016, 4 p.](#)

En 2011, en Savoie est né Bulle d'air, un service permettant aux aidants familiaux de s'octroyer un peu de répit. S'inspirant du baluchonnage québécois, il s'est étendu à l'Isère et à la Haute-Savoie. Le pari est maintenant de modéliser la formule et de la reproduire sur d'autres territoires.

Cet article regroupe réflexions sur le répit à domicile et partages d'expériences pour en favoriser le développement présentés lors d'un séminaire organisé début février à Bourgoin-Jallieu.

### Accompagner le grand âge en perte d'autonomie

#### **Etablissements d'hébergement**

#### **Le développement durable redonne du souffle aux Ehpad /SEDRATI-DINET Caroline.**

[Actualités sociales hebdomadaires, 2947, 12/02/2016, 4 p.](#)

La recherche-action "Action développement durable au service du grand âge" (Add'Age) montre l'intérêt, pour les établissements et services du secteur des personnes âgées, de s'investir dans une démarche de développement durable. Cette approche globale favorise en effet les performances et l'efficacité des structures tout en encourageant l'innovation et bénéficie aux personnes âgées.

#### **Ehpad : un secteur associatif en pleine mutation / BORDET Aurélien, BROUSSY Luc, ROBLET Sarah.**

[Le Mensuel des maisons de retraite, 184, octobre 2015, 6 p.](#)

Le secteur associatif peine à faire émerger des "géants" capables de concurrencer les grands groupes privés commerciaux. Pourtant, c'est sans doute dans ce secteur qu'auront lieu les plus importantes transformations dans les années à venir. Le rapprochement de l'Arepa et de l'Arefo-Arpad est-il annonciateur d'autres fusions dans le privé non lucratif ? Ce numéro fait le point sur le paysage associatif du secteur des établissements médico-sociaux.

#### **Top 15 : le classement 2016 des groupes privés d'Ehpad : cap sur l'international.**

[Le Mensuel des maisons de retraite, 187, janvier 2016, 4 p.](#)

En 2015 les groupes français auront été plus que jamais tournés vers l'international. Le vrai développement se fait en Europe : en Allemagne avec Korian et Orpéa, en Espagne avec DomusVi, en Italie avec Colisée. Les groupes français ont beaucoup d'atouts pour réussir : un savoir-faire en matière d'immobilier, une culture de la qualité...

Mais cette année 2015 a vu le secteur des Ehpad se normaliser et tendre peu à peu, à devenir un secteur économique comme les autres.

## Solutions alternatives d'hébergement

**Le sens du vivre ensemble** /SANSON-STERN Catherine.

Actualités sociales hebdomadaires, 2946, 05/02/2016, 5 p.

Créé en 1993 à Pamiers en Ariège, Loumet Inter Générations rassemble un foyer-logement pour personnes âgées, une MECS-foyer départemental de l'enfance, un foyer de jeunes travailleurs, un service de médiation familial et un hôtel maternel, autour d'une cafétéria commune.

## Soutien à domicile

**Dépendance des personnes âgées : qui paie quoi ? : l'apport du modèle Autonomix** /FIZZALA Arnaud.

Dossiers de la Drees (Les), 2016-1, mars 2016, 44 p.

Les dépenses de prise en charge des personnes âgées dépendantes (soit 1,2 million de personnes) s'établissent, en 2011, à 28,3 milliards d'euros, dont 25 % ne sont pas financées par les allocations ou aides publiques. Ce dossier, composé de trois articles, passe en revue la part des dépenses qui reste à la charge de ces personnes avant la réforme portée par la loi d'adaptation de la société au vieillissement entrée en vigueur en 2016. Il identifie tout d'abord le profil des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) vivant à domicile qui ont le plus grand risque de se voir attribuer un montant de plan d'aide atteignant le maximum légal. Il montre ensuite que les frais restant à la charge des bénéficiaires de l'APA à domicile peuvent représenter une part importante du budget des personnes les plus dépendantes ou les plus modestes, notamment lorsque le montant de leur plan d'aide a atteint le maximum légal. Enfin, le dossier analyse les frais restant à la charge des personnes âgées dépendantes vivant en établissements, qui s'avèrent souvent supérieurs à leurs revenus courants, malgré les dispositifs d'aide existants.

<http://drees.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/ddd1.pdf>

**Les services à la personne en 2014 : un secteur toujours orienté à la baisse malgré une reprise de l'activité prestataire** /THIERUS Lydia.

Dares - Résultats, 9, février 2016, 9 p.

En 2014, l'activité dans le secteur des services à la personne recule de 0,9 %. Cette baisse, moins marquée qu'en 2013, résulte de la diminution des heures rémunérées par les particuliers employeurs (-2,5 %, après -5,8 % en 2013) partiellement compensée par une légère reprise de l'activité prestataire (+1,4 %). Le nombre de salariés employés par des particuliers baisse de 2,1 % et s'établit à 938 000 au 2ème trimestre 2014. Les organismes prestataires emploient dans le même temps 433 000 intervenants (+0,2 %). Au cours de l'année 2014, les particuliers ont payé 509 millions d'heures aux salariés qu'ils emploient à leur domicile directement ou par l'intermédiaire d'un organisme mandataire. Cela correspond à 245 000 emplois équivalents temps plein pour 40 heures hebdomadaires de travail.

<http://dares.travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/2016-009.pdf>

Généralités

## Approches du vieillissement

**Cartographie de la recherche en sciences humaines et sociales dans le champ du vieillissement** / OGG Jim, SEGUY Marianne, TROUVE Hélène, TUCHMAN Michel.

Les cahiers de la Cnav, 9, décembre 2015, 53 p.

La Cnav, qui représentait la France dans le projet «European Research Area on Ageing» (ERA-AGE) de la Commission européenne ERA-AGE, a réalisé le recensement et l'analyse de la cartographie des centres et des chercheurs travaillant sur les problématiques du vieillissement en France. Ce cahier présente successivement la démarche suivie, les résultats issus du traitement des données recueillies concernant les centres de recherche, d'une part, les chercheurs, d'autre part, ainsi qu'une analyse de l'organisation du secteur. Ce travail de cartographie offre une représentation à la fois des caractéristiques structurelles et organisationnelles du champ de la recherche sur les thématiques liées à la vieillesse et au vieillissement, ainsi que des enjeux en termes de coordination et d'animation, tant des chercheurs que des programmeurs en soulignant de récentes initiatives prometteuses.

<http://www.statistiques-recherches.cnnav.fr/images/publications/cahier-cnav/Cahiers-Cnav-09.pdf>

## **Mesurer la polymédication chez les personnes âgées : impact sur la prévalence et les classes thérapeutiques concernées et les facteurs associés /LE COSSEC Chloé, SERMET Catherine.**

*Irdes - Questions d'économie de la santé*, 213, octobre 2015, 8 p.

Ces dernières années, des politiques publiques visant à réduire la polymédication chez les personnes âgées ont été mises en place. Leur évaluation nécessite des indicateurs faciles à produire sur des bases de données concernant de grandes populations. Deux indicateurs sont étudiés ici : l'indicateur de polymédication « cumulative », qui prend en compte l'ensemble des médicaments administrés sur une période donnée, et l'indicateur de polymédication « continue » qui s'intéresse aux médicaments pris de façon prolongée et régulière.

<http://www.irdes.fr/recherche/questions-d-economie-de-la-sante/213-mesurer-la-polymedication-chez-les-personnes-agees.pdf>

## **La satisfaction des personnes âgées en termes de prise en charge médicale et de coordination des soins : une approche qualitative exploratoire /GUILLAUME Stéphanie, OR Zeynep / Irdes.**

*Questions d'économie de la santé*, 214, janvier 2016.

Cette enquête qualitative exploratoire vise à identifier les dimensions de la satisfaction des personnes âgées concernant leur prise en charge médicale et la coordination de leurs soins. Réalisée au printemps 2015, elle porte sur un échantillon de 18 personnes âgées de 72 à 90 ans, vivant à domicile ou en institution, ainsi que sur 4 aidants de patients atteints de pertes de facultés cognitives. Toutes les personnes interrogées, y compris les aidants, s'accordent à dire que la dimension la plus importante dans la prise en charge concerne la qualité de la relation entretenue avec les professionnels de santé. Il semble y avoir une marge de manœuvre importante pour améliorer cette qualité relationnelle et la satisfaction des personnes avec des gestes simples. Les personnes enquêtées évoquent l'importance d'être bien informées sur leur prise en charge, d'avoir la possibilité de s'exprimer et l'importance des échanges ainsi que de la coordination entre les différents professionnels de santé impliqués dans leurs soins.

<http://www.irdes.fr/recherche/2016/questions-d-economie-de-la-sante.html#n214>

## **Politique vieillesse**

### **Dépenses d'aide sociale départementale : une hausse de 9 % depuis 2010 /AMAR Elise.**

*Drees - Etudes et résultats*, 950, février 2016, 6 p.

En 2014, les dépenses totales nettes d'aide sociale des conseils départementaux s'élèvent à 35,1 milliards d'euros, soit une hausse de 3 % en euros constants par rapport à 2013 et de 9 % depuis 2010. Près de 10,7 milliards d'euros sont consacrés aux dépenses nettes liées au revenu de solidarité active (RSA) socle et au RSA socle majoré, aux contrats uniques d'insertion. Ces dépenses augmentent de 8 % en euros constants par rapport à 2013. Elles représentent un tiers des dépenses consacrées aux quatre principales catégories d'aide sociale. Les aides sociales aux personnes âgées en constituent respectivement 22 %. Les dépenses dans ce secteur sont stables en 2014.

<http://www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er950.pdf>

### **Loi ASV : quels impacts sur les structures pour personnes âgées.**

*Travail social actualités*, 71, avril 2016, 6 p.

La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement comporte une série de dispositions impactant le fonctionnement des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, ainsi que des logements-foyers, rebaptisés "résidences-autonomie".

### **La loi sur l'adaptation de la société au vieillissement (1<sup>ère</sup> partie).**

*Actualités sociales hebdomadaires*, 2952, 18/03/2016, 18 p.

Cet article présente les mesures de la loi sur l'adaptation de la société au vieillissement relatives à l'anticipation de la perte d'autonomie (conférence départementale des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie), à l'habitat collectif pour les personnes âgées, aux droits des usagers des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) et à ceux des majeurs protégés.

### **La loi sur l'adaptation de la société au vieillissement (2<sup>ème</sup> partie).**

*Actualités sociales hebdomadaires*, 2953, 25/03/2016, 12 p.

Cet article présente les mesures concernant l'APA à domicile, la "refondation" de l'aide à domicile et le soutien des aidants familiaux.

### **La loi sur l'adaptation de la société au vieillissement (3<sup>ème</sup> partie).**

[Actualités sociales hebdomadaires, 2954, 01/04/2016, 12 p.](#)

Cet article présente les mesures concernant l'accueil familial, les établissements pour personnes âgées et l'amélioration de l'offre sociale et médico-sociale.

### **Prestations sociales : les personnes éligibles sont-elles les mieux informées ? /PAPUCHON Adrien.**

[Drees - Etudes et résultats, 954, mars 2016, 6 p.](#)

Selon le Baromètre d'opinion de la Drees, au moins 90 % de la population connaissent les allocations familiales, les aides au logement... Mais plus d'une personne sur deux ignore ce qu'est l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), l'aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS) ou l'aide médicale d'État (AME). La connaissance des prestations varie selon les groupes sociaux : elle est moins élevée chez les hommes, les ouvriers, les jeunes et les plus de 70 ans.

<http://drees.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er954.pdf>