

GUIDE DU PARCOURS RÉSIDENTIEL SENIORS



- + VIVRE À DOMICILE
- + CHOISIR UNE RÉSIDENCE AUTONOMIE
- + OPTER POUR UN HABITAT ALTERNATIF
- + ENTRER DANS UN EHPAD ...

Adobe Firefly

Trouver avec vos proches
la solution d'hébergement
la plus adaptée à vos besoins !



SOMMAIRE

	Page
- Pourquoi un guide sur le parcours résidentiel des seniors ?	3
- Le parcours résidentiel des personnes âgées	4
- Le domicile	5
- Aménager son logement.....	6
- Les services d'aide à domicile	7
- L'Allocation personnalisée d'autonomie (Apa) à domicile.....	8
- Les aidants	9
- L'hébergement temporaire	10
- L'accueil de jour	10
- Le logement intermédiaire	11
- L'accueil familial	11
- La colocation entre seniors	12
- L'habitat inclusif ou partagé	12
- La colocation intergénérationnelle	13
- Le béguinage	13
- L'habitat intergénérationnel	14
- L'habitat regroupé	14
- Les établissements d'accueil	15
- Les résidences autonomie	15
- Les Maisons d'accueil et de résidence pour l'autonomie (Marpa)	16
- Les résidences services seniors	17
- Les Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) .	18
- Les unités et établissements spécialisés dans l'accompagnement des personnes atteintes d'Alzheimer	20
- Les Unités de vie Alzheimer (Uva) ou Unités de vie protégée (Uvp)	21
- Les Pôles d'activités et de soins adaptés (Pasa)	21
- Les Unités d'hébergement renforcé (Uhr)	22
- Les structures médicales de soins de suite	23
- Les Soins médicaux et de réadaptation (Smr) gériatriques	23
- Les Unités de soins de longue durée (Usld)	24
- Sites internet institutionnels et logement des personnes âgées	25

Pourquoi un guide sur le parcours résidentiel des seniors ?

Tous les chiffres en témoignent, le vieillissement de la population s'accélère inexorablement. En 2025, une personne sur cinq a plus de 65 ans. D'ici 2070, le nombre des personnes âgées de plus de 75 ans va doubler ! (*) Dans ce contexte démographique inédit, où l'espérance de vie augmente, la société doit s'adapter pour relever le défi du grand âge, à travers la consommation, la santé, l'urbanisme, l'habitat...

L'enjeu majeur est de favoriser la politique du bien vieillir par le développement de nouvelles solutions d'accueil et d'hébergement des seniors. A l'heure où la perte d'autonomie se manifeste plus tardivement, avec des personnes âgées autonomes ou semi-autonomes de plus en plus nombreuses, les moyens mis en place sur l'habitat nécessitent de répondre aux besoins de cette population. Entre la vie à domicile, les multiples dispositifs de logements intermédiaires, les divers établissements d'accueil et les structures médicalisées, le parcours résidentiel des seniors a fortement évolué depuis une quinzaine d'années. L'offre d'accueil et d'hébergement aux personnes âgées apparaît ainsi complexe et peu lisible, ce qui limite les moyens d'anticiper le départ du domicile afin de trouver, sereinement et en famille, une autre solution de logement adaptée à l'avancée en âge et à chacun.

C'est pourquoi, il est utile de créer un guide proposant un panorama, le plus exhaustif possible et volontairement synthétique, des possibilités de logements s'inscrivant dans le parcours résidentiel, en lien avec le parcours de santé et l'accompagnement médico-social des personnes âgées. Les frontières sont parfois poreuses entre les différents dispositifs et structures, qui font entre eux l'objet d'allers-retours au sein du parcours résidentiel, et ont des appellations sensiblement variables selon les sources d'information. Le document présente à son propre choix éditorial et de présentation : l'objectif premier est d'informer les élus et les habitants des communes de notre territoire (et au-delà au niveau du département), de façon claire et accessible. Par ce coup de projecteur sur le parcours résidentiel des seniors, la vocation de ce guide est aussi de mieux orienter les personnes âgées et leurs familles dans le parcours de santé, l'accompagnement, et d'éviter les ruptures de prise en charge.

(*) Donnée Institut national démographique (Ined).

LE PARCOURS RÉSIDENTIEL DES PERSONNES ÂGÉES

Chacun d'entre nous entretient une relation intime avec son logement comme s'il faisait partie de nous-même. Cette relation est d'autant plus forte chez les personnes âgées, car le domicile comporte chez elles une dimension particulièrement personnelle.

Leur logement constitue d'abord le « chez soi » où l'on a vécu souvent de très longues années, et rappelle ainsi son propre passé, la vie en couple, en familles, avec les amis... Or, lorsque le poids des années se fait sentir, se pose toujours à un moment de la vie la question du maintien ou du départ du domicile pour un nouveau logement plus adapté au vieillissement. Vieillir « chez soi » ne signifie pas forcément rester « chez soi »...

La décision de changement de lieu de vie constitue une étape importante marquant l'entrée dans un nouveau parcours résidentiel. Le départ du domicile doit être réfléchi et préparé en concertation avec la famille et les proches, afin de trouver la meilleure solution d'habitat permettant de garder le maximum d'autonomie.

Autrefois, la prise en charge sociale et médico-sociale des personnes âgées était principalement conçue sur deux modèles : la vie à domicile et la maison de retraite. Cette population demeurait le plus longtemps possible à domicile jusqu'à la perte d'autonomie et l'entrée dans un Établissement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad).

Dans le contexte actuel du vieillissement de la population et de l'avancée en âge en bonne santé, sans incapacité majeure, la donne a complètement changé. Le maintien à domicile a évolué avec la mise en place de diverses adaptations et solutions de logement (aménagement du domicile, dispositifs d'aides financières, services d'aides à domicile...). Dans le même temps, l'offre de logements intermédiaires, hors champ du médico-social et sanitaire, s'est fortement développée depuis les années 2010.

Hébergements alternatifs à mi-chemin entre le domicile et l'Ehpad



Ce nouveau paysage du parcours résidentiel s'illustre par la naissance de solutions d'hébergement alternatifs à mi-chemin entre le domicile et l'Ehpad.

Ces offres de logements (colocations intergénérationnelles, habitat inclusif ou partagé, habitat groupé...) correspondent aux besoins des personnes âgées ne souhaitant plus vivre chez elles pour diverses raisons : isolement de la maison à la campagne et problèmes de mobilité, perte de lien social, manque d'accessibilité du logement, coût de l'adaptation...

Les mêmes raisons peuvent aussi conduire les seniors à préférer l'entrée dans un établissement d'accueil comme une résidence autonomie, une Marpa ou encore une résidence services seniors.

Le choix d'un logement intermédiaire représente une étape charnière dans le parcours résidentiel de la personne âgée. Il facilite une éventuelle transition progressive vers l'Ehpad. Les résidences services seniors, par exemple, participent au décloisonnement entre le

domicile et la maison de retraite et s'inscrivent dans la fluidité du parcours des personnes âgées.

Ce type d'offre permet d'alterner entre la vie à domicile et des périodes temporaires en résidences, grâce à la mise à disposition d'appartements pour des séjours de post-hospitalisation ou de vacances.

La prévention prévaut aussi tout au long du parcours résidentiel. Dans le cadre de divers « services à la carte » au sein des résidences, les activités physiques, de culture et de loisirs s'inscrivent dans une démarche préventive.

Enfin, le parcours résidentiel des personnes âgées s'empare des nouvelles technologies par l'introduction des objets connectés, de la domotique et de la robotique. Toutes ces innovations sont porteuses d'avenir en faveur de la prévention, de la santé et de l'autonomie des personnes âgées.

Le domicile

Anticiper le maintien à domicile

Vivre à domicile est la solution de logement des seniors la plus répandue. Neuf Français sur dix souhaitent d'ailleurs demeurer chez eux pour passer leurs vieux jours. Cette solution a l'avantage d'éviter la perte de repères et le déracinement.

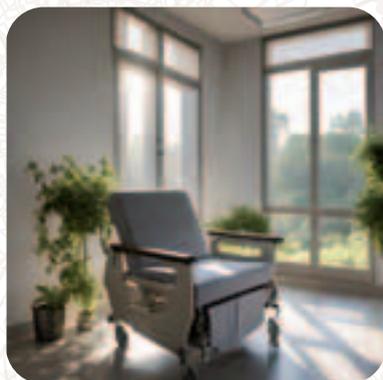
Mais le maintien à domicile ne s'improvise pas ! Il est nécessaire d'anticiper l'avancée en âge et le risque de perte d'autonomie en mettant en place des solutions pérennes.

A la soixantaine, les seniors ont tout intérêt à amorcer une réflexion dans le but de mieux vieillir à la maison et en bonne santé. Il est d'abord nécessaire de faire le point sur l'environnement du domicile (proximité des commerces, des établissements et services de santé, des transports...), ainsi que la possibilité d'avoir des liens familiaux, sociaux et amicaux.

On doit aussi tenir compte de son état de santé et de son degré d'autonomie en lien avec l'accessibilité, le confort et la sécurité du logement. La question de la prévention des risques de chutes à domicile est au cœur du sujet.

Chaque année, deux millions de chutes de personnes âgées de plus de 65 ans sont responsables de plus de 10 000 décès et de 130 000 hospitalisations. L'adaptation du logement constitue une démarche essentielle pour favoriser le maintien à domicile.

AMÉNAGER SON LOGEMENT



L'adaptation du logement se décline sous plusieurs formes. Commencer un aménagement peut déjà consister à passer un coup de pinceau sur les murs ou à déplacer une cloison pour apporter plus de lumière et d'espace.

On pensera aussi à transformer un bureau en chambre au rez-de-chaussée, afin ne pas monter les escaliers pour se coucher. Une bonne adaptation du logement exige également le remplacement d'une baignoire par une douche à l'italienne, en prévention des risques de chutes.

Pour éviter tout risque d'accident domestique, la configuration de la cuisine doit être repensée : tables et chaises à la bonne hauteur, choix de plaques vitrocéramiques ou à induction sécurisées, manettes de contrôle d'arrivée de gaz à portée de main...

Dans les autres pièces, telles que la chambre, le salon ou la salle à manger, il est notamment nécessaire de placer le mobilier de manière à faciliter la circulation, d'enlever les tables basses, pots de fleurs ou tout autre élément encombrant.

On conseillera aussi de retirer les tapis, d'opter pour les moquettes ou de couvrir les parquets, carrelages ou linos de tapis anti-dérapants.

Faire appel à un ergothérapeute

Il peut être utile de consulter un ergothérapeute qui aidera à aménager le logement et l'adapter en fonction des besoins de chacun. Ce professionnel préconise des aides techniques permettant de garantir la plus grande indépendance et autonomie au quotidien.

Contact :

- **Association nationale française des ergothérapeutes** (Anfe).

Tel. 01 45 84 30 97

<https://anfe.fr>

- - **Equipe mobile ergothérapie du Centre hospitalier de Pithiviers** (CHP). Maëlle Drucker. Tel. 06 79 71 67 55

<https://www.equipe.mobile.ergotherapie@ch-pithiviers.fr>

Obtenir des aides de financement

Pour aider à financer les travaux d'adaptation du logement des personnes en perte d'autonomie ou en situation de handicap, il est possible, sous certaines conditions, de recourir à MaPrimeAdapt'. Ce dispositif finance jusqu'à 50 ou 70 % du montant des travaux en fonction des revenus du foyer et dans la limite d'un plafond de 22 000 euros hors taxes. Certaines collectivités territoriales (région, département, commune) accordent des prêts ou des subventions, selon des conditions définies localement.

Contacts :

- **France Rénov'** <https://france-renov.gouv.fr> ou appeler un conseiller en composant le 0808 800 700 (service gratuit plus prix d'un appel).

- **Agence nationale de l'habitat** (Anah). Tél : 02 38 52 47 75 <https://www.anah.gouv.fr>

- **Adil du Loiret et d'Eure-et-Loir**

<https://www.adil45-28.org>

Tel. 02 38 62 47 07

- **Maison de l'habitat du Nord-Loiret** (Pithiviers). Tél. 02 38 81 37 17

LES SERVICES D'AIDE À DOMICILE



S'habiller, faire sa toilette, aller au supermarché, préparer les repas... Pour tous ces actes de la vie quotidienne, il est possible de faire appel à des services d'aide et d'accompagnement à domicile. Pour certains, cela devient une nécessité.

Ce secteur, soutenu par les pouvoirs publics, favorise le maintien à domicile. L'offre des services est très variée avec des dispositifs et acteurs divers : associations, entreprises privées, franchises...

Elle regroupe aussi bien l'accompagnement dans la vie quotidienne (courses, travaux ménagers...) que l'aide à la mobilité, le portage des repas, que les services de téléalarme et de téléassistance.

Il existe trois modes d'interventions de services d'aide à domicile :

Le Service d'aide et d'accompagnement à domicile (Saad) prestataire

Vous faites appel à un organisme ou à une entreprise dont vous êtes client. La structure fournit la facture et la prestation en fonction du nombre d'heures d'intervention. Toutes les démarches administratives et légales liées au statut d'employeur sont effectuées par le Saad.

Le service mandataire d'aide à domicile

Dans ce cas-là, vous êtes employeur de l'intervenant à domicile, mais vous êtes aidé par une structure mandataire. Celle-ci facilite certaines démarches comme le recrutement, la gestion des formalités administratives liées à l'emploi, ou encore le respect du cadre juridique.

L'emploi direct d'un intervenant

Il s'agit d'un contrat de travail classique avec le salarié. En étant l'employeur de l'intervenant à domicile, vous respectez les responsabilités et obligations liées à la fonction (réglementaires, administratives, sociales).

Paiement des services d'aide à domicile

Les services d'aides à domicile peuvent être réglés à l'intervenant par des Chèques emploi service universel (Cesu).



Contact :

Tél. 0806 802 378 (service gratuit plus prix d'un appel)

<https://www.cesu.urssaf.fr/info/accueil.html>



L'ALLOCATION PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE (APA) À DOMICILE



L'Allocation personnalisée d'autonomie (Apa) à domicile aide à financer les dépenses utiles à la vie à domicile en cas de perte d'autonomie.

Versée par le Département, elle permet de demeurer à domicile, vivre en accueil familial ou en résidence autonomie. Pour bénéficier de l'Apa, il faut être âgé de plus de 60 ans et en perte d'autonomie, selon des critères de niveaux de dépendance 1, 2, 3, 4, relevant du GIR (Groupe Iso-Ressources).

Un professionnel de l'équipe médico-sociale du département vient au domicile de la personne âgée pour évaluer son degré d'autonomie à partir de la grille nationale AGGIR (Autonomie Gérologie Groupe-Iso-Ressources) (lire encadré).

Selon la situation de la personne à domicile, et des éventuels aidants, une proposition d'un plan d'aides est faite permettant de payer tout ou partie des dépenses. Le plan d'aides concerne divers besoins : prestations d'aide à domicile, matériel (barre d'appui, aides techniques...), fournitures d'hygiène, travaux d'aménagement du logement, portage de repas, répit de l'aidant... Le montant de l'Apa est calculé en fonction du coût des aides prévus dans le plan d'aides du GIR et des revenus de la personne âgée. Il n'est pas cumulable avec une autre aide.

OSCAR : une offre de service coordonnée de la CARSAT Centre-Val de Loire

Pour les personnes autonomes, mais ayant des difficultés pour certains gestes de la vie quotidienne, OSCAR propose notamment les services tels que des petits travaux d'aménagement du logement, l'installation de barres d'appui, la livraison de courses, l'accompagnement informatique, l'entretien du logement, l'aide à la préparation du repas, des heures d'accompagnement et de prévention à domicile, prises en charge en fonction de vos ressources.



Contact :

Par tél. en composant le 3960, par courrier à CARSAT Centre-Val de Loire, 30 Bvd Jean Jaurès - 45033 Orléans cedex 1

<https://www.carsat-cvl.fr/home/retraite/bien-vivre-votre-retraite/vous-aider-au-quotidien.html>

Grille AGGIR : 6 degrés de perte d'autonomie

GIR 1 : personne confinée au lit ou au fauteuil, altération de facultés mentales et physiques, besoin d'aide continue.

GIR 2 : personne immobilisée au lit/fauteuil avec des facultés psychiques partiellement altérées, besoin d'aide pour la majorité des activités quotidiennes et une présence continue.

GIR 3 : personne ayant une bonne autonomie mentale, mais partiellement autonome en motricité, besoin d'aide pour les soins corporels plusieurs fois par jour.

GIR 4 : personne incapable de se lever seule, mais en capacité de se déplacer dans son logement, besoins d'aide pour la toilette et l'habillage.

GIR 5 : personne se déplaçant chez elle, s'alimentant et s'habillant seule, mais nécessitant une assistance occasionnelle pour la toilette et les tâches domestiques.

GIR 6 : personne autonome.



LES AIDANTS



La vie à domicile des personnes âgées en perte d'autonomie nécessite couramment l'intervention de proches ou aidants familiaux.

Pour ces aidants, l'accompagnement à la vie quotidienne de la personne âgée (aide aux repas, courses, travaux, ménages, sorties à l'extérieur...) peut entraîner des conséquences sur leur santé physique (fatigue, pathologies...), mentale (perte de moral, stress, troubles du sommeil...) et sociale (isolement, éloignement des amis...) et professionnelle (absences, gestion de l'agenda...).

Il est impératif pour ces aidants familiaux de pouvoir souffler un peu, sans culpabiliser en prenant du temps pour soi (sorties, loisirs rencontres...), afin d'éviter l'épuisement.

Divers dispositifs d'aide aux aidants existent dans le but de les soutenir : plates-formes d'accompagnement et de répit, séjours de vacances, ateliers de sensibilisation et de formations, « cafés-bistrot »...



Contacts :

- Association française des aidants :
www.aidants.fr

- Soutenir les aidants :
www.soutenirlesaidants.fr

Carte départementale d'urgence de l'aidant

Le Département du Loiret propose l'attribution d'une carte départementale d'urgence de l'aidant permettant à ce dernier de se faire connaître et de faire connaître ses besoins pour assurer son rôle au quotidien.

Cette carte permet également aux services d'urgence de prendre rapidement connaissance de la responsabilité de l'aidant vis-à-vis de la personne dont il s'occupe et d'organiser le relais nécessaire à la poursuite de la prise en charge de l'aide.

Pour tout renseignement, contacter la Maison départementale de l'autonomie au 02 38 25 45 45 ou par mail à mda.contact@loiret.fr.



L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE



Après une hospitalisation, ou à la suite d'une période difficile nécessitant d'être accompagnées, les personnes âgées vivant à domicile ont quelquefois besoin d'une solution de logement de courte durée.

L'hébergement temporaire permet ainsi de séjourner dans un établissement pour personnes âgées (résidence autonomie, Ehpad) ou chez des accueillants familiaux, durant une période donnée, ponctuellement ou plus ou moins régulièrement.

Cette solution d'hébergement peut constituer une première étape avant une entrée définitive dans l'une de ces structures.

Elle est aussi en mesure de servir d'aide au répit pour les aidants, alors disponibles pour passer le relais ou pour avoir du temps pour soi.

Les tarifs de l'hébergement temporaire sont variables selon les établissements pour personnes âgées ou les accueillants familiaux. Plusieurs aides financières existent comme l'Apa, l'Ash, les contributions des mairies et des départements, ou encore une aide complémentaire pour les proches aidants.



Lien utile : liste des hébergements temporaires dans le Loiret

<https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/annuaire-hebergement-temporaire/loiret-45>

L'ACCUEIL DE JOUR



Le principe de cet accueil est de permettre aux personnes âgées qui vivent chez elles, d'être prises en charge et accompagnées un ou plusieurs jours par semaine. L'accueil de jour s'adresse principalement aux personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées et aux personnes en perte d'autonomie physique. Il est proposé par des centres d'accueil de jour, dédiés à cette mission, ou des Ehpad. Diverses activités sont mises en place pour favoriser les capacités physiques, sensorielles et cognitives. Ce dispositif a plusieurs atouts : suivi régulier et accompagnement adapté, entretien des capacités, développement du lien social, possibilité de sortir de chez soi... L'accueil de jour contribue à rompre l'isolement et

permettre aussi aux proches aidants d'avoir un temps de répit et de soulagement.



Lien utile : liste des accueils de jour dans le Loiret

<https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/annuaire-accueil-jour/loiret-45>

Unité d'accueil de jour Alzheimer à Pithiviers :

23bis Avenue de la République, 45300 Pithiviers

Tél. : 02 38 32 31 75

accueilalzheimerpithiviers@gmail.com

Le logement intermédiaire

L'ACCUEIL FAMILIAL



Le dispositif de l'accueil familial permet à une personne âgée ou à un adulte en situation de handicap de vivre au sein d'une famille de façon permanente ou temporaire. Cette solution d'hébergement repose sur le principe d'un accueillant familial (une personne seule ou en couple) recevant à son domicile la personne accueillie.

L'accueillant assure l'hébergement et la restauration, ainsi que l'entretien des effets personnels.

Plusieurs conditions à l'hébergement sont obligatoires : une chambre de 9 m² minimum (16 m² pour un couple), une salle d'eau et des toilettes, des équipements adaptés à la perte

d'autonomie, un moyen de communication pour demander du secours en cas d'urgence et un libre accès aux pièces communes du logement.

Afin d'exercer dans ses fonctions et être rémunéré, l'accueillant familial doit être titulaire d'un agrément délivré par le Conseil départemental pour une durée de cinq ans. Cet agrément précise certaines conditions d'accueil (assurer la santé, le bien-être physique et moral et la sécurité de la personne accueillie, avoir été formé au secourisme, assurer un accueil continu par des solutions de remplacement en cas d'absence...).

Le coût de l'accueil dépend du nombre de jours d'accueil et des conditions financières établies dans le contrat. Les éléments de rémunération sont librement négociés entre l'accueillant familial et la personne accueillie, dans la limite du cadre fixé par la réglementation (article D.442-2 du Code de l'action sociale des familles).

Contact :

- Liste des familles d'accueil à solliciter auprès du Conseil Départemental du Loiret (équipes pluridisciplinaires)
<https://www.loiret.fr/>

- Cette famille :

www.cettefamille.com

LA COLOCATION ENTRE SENIORS



Cette formule d'habitat partagé donne aux personnes âgées autonomes la possibilité de louer leur logement ou d'en trouver un autre avec des colocataires. L'intérêt de cette démarche est de rompre la solitude après une séparation ou un décès, de recréer du lien social, de se sentir rassuré et sécurisé. La vie en cohabitation entre seniors a également l'avantage de mutualiser les dépenses du logement et de faire ainsi des économies.

Contact :

Cohabiting seniors

<https://cohabiting-seniors.com>

L'HABITAT INCLUSIF OU PARTAGÉ



Cette forme de logement s'adresse aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap choisissant, à titre de résidence principale, un mode d'habitat partagé. Les habitants disposent de leur logement privatif tout en partageant des espaces de vie communs et des services avec les autres résidents à proximité. Ils participent au projet de vie sociale et partagée qu'ils ont bâti ensemble.

Le Département et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (Cnsa) peuvent participer au financement du projet de vie sociale et partagée par l'attribution de l'Aide à la vie partagée (Avp).

Ce projet vise à favoriser le « vivre ensemble », développer la vie collective dans l'habitat, et permettre aux habitants de s'insérer dans la vie de quartier et de la commune. Diverses activités peuvent être organisées (sportives, ludiques, culturelles...) au sein ou à l'extérieur de l'habitat inclusif.

Ce dispositif permet également de mettre en commun des aides comme l'Allocation personnalisée d'autonomie (Apa) ou la Prestation de compensation du handicap (Pch), afin de bénéficier des services mutualisés.

LA COLOCATION INTERGÉNÉRATIONNELLE



Le principe de ce mode d'habitat partagé consiste pour une personne âgée à proposer à un étudiant ou à un jeune actif de le loger moyennant un loyer modique. En échange, le locataire s'engage à être présent pour aider la personne âgée. Cette cohabitation permet au senior de continuer à vivre à domicile en rompant l'isolement et en obtenant quelques services pour les tâches quotidiennes, sans se substituer à un (e) professionnel(le) d'aide à domicile. Pour l'étudiant ou le jeune actif, c'est une solution de logement économique. En aucun cas, les petits travaux réalisés ne doivent être envisagés comme du travail déguisé.

Contacts :

- Ensemble 2 générations

Gaëtane Vitoux. Tél. : 06 86 50 66 77
<https://ensemble2generations.fr>

LE BÉGUINAGE



Le béguinage est un habitat partagé, inspiré des habitats collectifs des communautés religieuses des béguines, dans le nord de l'Europe, au Moyen-âge.

Ces logements, généralement situés dans le nord de la France et en Belgique, sont un ensemble de dix à vingt maisons de plain-pied ou d'appartements reliés entre eux.

Conçus pour des personnes vieillissantes avec des difficultés de mobilité, chaque résident dispose de sa propre habitation dotée d'équipements adaptés (chambres et douches aménagées).

L'habitat est organisé autour d'un jardin et d'espaces de vie partagés. Tout en restant « chez soi », les personnes âgées peuvent ainsi développer des liens sociaux et créer un projet de vie social et partagé.

Contact :

Vivre en béguinage

www.vivre-en-beguinage.fr

L'HABITAT INTERGÉNÉRATIONNEL



Adobe Firefly

Par habitat intergénérationnel, on désigne un immeuble pouvant accueillir plusieurs générations (personnes âgées, étudiants, familles).

Les surfaces des logements diffèrent en fonction des besoins de ces trois populations. Les seniors autonomes peuvent vivre dans des appartements adaptés de trois pièces, équipés par exemple de volets électriques et de barres d'appui dans la salle d'eau.

Tous les habitants de l'immeuble ont la possibilité de se rencontrer dans des espaces communs (salle de repas, salle commune, lingerie...). Cette cohabitation entre les générations permet de lutter contre l'isolement des personnes âgées, des personnes seules et des familles monoparentales.

L'HABITAT REGROUPE



Adobe Firefly

Le concept d'habitat regroupé propose des petits ensembles de logements indépendants adaptés, permettant aux personnes âgées de vivre dans leur environnement et cadre de vie habituel.

Implantés en centre-ville ou dans un village, ces logements sont conçus pour des personnes âgées rencontrant des difficultés de mobilité. Des espaces communs (lingerie, salle commune...) facilitent les rencontres et le lien social des habitants de l'immeuble.

Les projets d'habitat regroupé sont en général mis en place par des collectivités locales avec une vocation sociale et des loyers pratiqués abordables.

Cette accessibilité permet aux personnes âgées vivant en milieu rural de conserver une indépendance équivalant à l'ancien domicile.

Les établissements d'accueil

LES RÉSIDENCES AUTONOMIE



Anciennement appelées « foyers logements », ou « logements-foyers », les résidences autonomie sont des structures non médicalisées accueillant des personnes âgées autonomes, ou semi autonomes, seules ou en couples.

Le choix d'une résidence autonomie s'explique généralement par leurs incapacités ou manque d'envie de demeurer à domicile pour diverses raisons (sentiment d'isolement, manque d'accessibilité du logement, coût onéreux de son adaptation...).

Ces établissements leur permettent de rester indépendants et de vivre en toute sécurité, dans un environnement favorable, proche des commerces et des transports. Ils offrent des appartements

privatifs, du studio au deux pièces, avec des espaces communs partagés : salon, salle à manger, coin cuisine...

Les résidents peuvent également bénéficier de services collectifs (restauration, ménage) et d'animations et activités sportives. En outre, un dispositif de sécurité apporte aux occupants une assistance 24 h/24. Diverses actions de prévention de la perte d'autonomie (ateliers prévention des chutes, nutrition, mémoire...) animées par des professionnels sont proposées gratuitement aux résidents.

Celles-ci sont également ouvertes aux personnes âgées extérieures à la résidence et financées pour tout ou partie du projet autonomie attribué annuellement pour la mise en oeuvre de ces actions.

L'admission dans ces résidences repose sur deux critères : être âgé de plus de 60 ans et avoir une faible perte d'autonomie (GIR 5 ou 6). Certaines résidences acceptent les résidents moins autonomes ou dépendants (GIR 1 à 4), sous conditions d'une signature de convention avec un Ehpad et un Service de soins infirmiers à domicile (Ssiad) ou un Service polyvalent d'aide et de soins à domicile (Spasad).

Seul un petit nombre de résidents dépendants peuvent être accueillis dans les résidences autonomie. Le dossier de demandes d'admission est à récupérer auprès de la résidence ou auprès d'un centre communal d'action sociale (Ccas), dans le cas où la commune gère la résidence.

Si une dégradation de l'état de santé et d'une perte d'autonomie grandissante s'avère au sein de la résidence autonomie, il faudra envisager l'entrée dans un Ehpad.

Gérées majoritairement par des Ccas ou des associations, les résidences autonomie entrent dans la catégorie des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Ces établissements ont une vocation sociale et offrent des loyers modérés. Le coût de l'hébergement est d'abord constitué du loyer et des charges locatives.

A cela s'ajoute le prix des prestations minimales de la résidence, librement choisies (repas, télé-assistance, restauration, blanchisserie...) et des frais liés aux prestations facultatives (coiffeur, pédicure...). Afin de pouvoir assumer financièrement ces coûts, les résidents peuvent bénéficier de l'Aide sociale à l'hébergement (Ash), si l'établissement est habilité, de l'Aide personnalisée au logement (Apl) et de l'Allocation personnalisée d'autonomie (Apa) à domicile.

Lien utile : liste des résidences autonomie dans le Loiret

<https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/annuaire-residences-autonomie/loiret-45>

LES MAISONS D'ACCUEIL ET DE RÉSIDENCE POUR L'AUTONOMIE (MARPA)



© Marpa Les Charmilles

Plus petites que les résidences autonomie, il existe des résidences autonomie en milieu rural sous l'appellation de « Marpa », Maisons d'accueil et de résidence pour l'autonomie, anciennement appelées Maisons d'accueil rurale pour personnes âgées.

Ces établissements gérés par la Mutualité sociale agricole (MSA) ou des collectivités territoriales, répondent aux besoins des personnes âgées de continuer à vivre « au pays » et comme chez elles.

Les Marpa peuvent accueillir un maximum de 24 résidents âgés de plus de 60 ans, en légère perte d'autonomie.

Ces logements individuels d'hébergement permanent ou temporaire, loués vides, sont de type T2 pour les couples ou T1 bis pour les personnes seules. De plain-pied avec une terrasse et un jardin, les appartements sont adaptés aux personnes à mobilité réduite (accès fauteuil roulant, portes larges, poignées ergonomiques).

Chaque logement est doté d'espaces de vie collective (restaurant, salon) et permet de partager des animations avec d'autres résidents (jeux, gymnastique, ateliers de peinture, sorties...). Les résidents ont la possibilité de participer à la vie quotidienne de l'établissement (préparation des repas, jardinage...).

Par ailleurs, une équipe de professionnels est disponible pour coordonner les services et accompagner les personnes âgées. Celles-ci peuvent faire appel à des professionnels de santé et à des services d'aide à domicile. De la même façon que pour les résidences autonomie, les dispositifs Ash, Apl et Apa permettent aux résidents d'acquitter le loyer, selon leurs ressources.

Contact :

Marpa
www.marpa.fr

Marpa Les Charmilles (Chilleurs-aux-Bois)

Tél. : 02 38 30 46 15

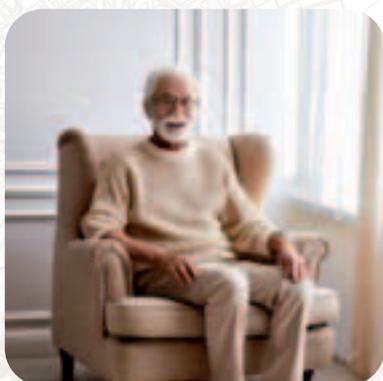
<https://www.marpa.fr/residences-retraite/les-charmilles-chilleurs-aux-bois-45/>

Marpa Les Alouettes (Sermaises)

Tél. : 02 38 30 53 55

<https://www.marpa.fr/residences-retraite/les-alouettes-sermaises-45/>

LES RÉSIDENCES SERVICES SENIORS



Comme les résidences autonomie ou les Marpa, les résidences services seniors sont des établissements d'accueil constituant souvent une étape dans le parcours résidentiel avant la prise en charge dans un Ehpad. Les résidences services seniors s'adressent à la même population de personnes âgées de plus de 60 ans, autonomes ou semi-autonomes, vivant seules ou en couple.

A la différence des résidences autonomie, les résidences services seniors sont gérées par des promoteurs privés, appartenant souvent à des groupes immobiliers. Généralement situées en ville, à proximité des commerces, des transports et des services de soins, les résidences services seniors se développent

de plus en plus depuis une quinzaine d'années sur l'ensemble du territoire national.

Ces résidences regroupent des appartements de tailles variées : des studios, des deux pièces ou des trois pièces. Les logements disposent généralement d'un balcon, d'une loggia ou d'une terrasse.

Certains programmes immobiliers proposent également des maisons, situées dans un espace pavillonnaire, accessibles de plain-pied et offrant un jardin. Les appartements et maisons sont sécurisés par un interphone, un portail, ils assurent un accueil 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Tous les logements sont adaptés aux personnes âgées, accessibles aux fauteuils roulants, dotés de cuisines équipées, de baignoire ou de douches aménagées. Ils sont équipés de volets électriques, parfois de plusieurs dispositifs de domotiques, et de la télé-assistance.

Les résidents bénéficient d'espaces communs partagés (salle de restaurant, salle d'animation...). Ils ont accès à divers services individualisés « à la carte », facturés selon la consommation : restauration, bibliothèque, coiffeur, piscine, services à la personne... Différentes animations sont proposées aux seniors à l'intérieur de la résidence (cours de cuisine, théâtre, gymnastique...) ou à l'extérieur (pétanque, sorties culturelles, visites dans la région...).

Chaque établissement met à disposition des résidents une équipe de professionnels formés assurant l'accueil, la sécurité, l'animation, l'accompagnement et la restauration. La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015 a créé un conseil de résidents permettant aux occupants de la résidence de participer aux décisions relatives à la gestion de services.

Les personnes âgées peuvent être locataires ou propriétaires. Dans le cadre de la location, la facturation mensuelle comprend le prix du loyer, les charges locatives, et le montant de l'abonnement aux services souscrits par le résident. Ces établissements doivent distinguer les charges de copropriété et les charges liées aux services (non individualisables : communes à tous les résidents, et individualisables : facturées selon la consommation du résident).

Les résidences services seniors n'ont pas de vocation sociale (comme les résidences autonomie), par conséquent, leurs locataires ne peuvent pas bénéficier de l'Aide sociale à l'hébergement (Ash).

Lien utile : liste des résidences service seniors en location dans le Loiret

<https://www.logement-seniors.com/residences-seniors-2-1-2-2/loiret-45/>

Comment se préparer à entrer dans une maison de retraite médicalisée

Lorsque la personne âgée devient fortement dépendante et que le maintien à domicile ou en logement intermédiaire (colocation, habitat inclusif, résidence autonomie, résidence seniors...) devient de plus en plus compliqué pour sa santé et sa sécurité, la question de l'entrée en Ehpad se pose.

Cette décision constitue une étape importante dans le parcours résidentiel et doit susciter réflexion et échanges avec la personne âgée, la famille, les proches aidants et aides à domicile, ainsi que les professionnels de santé. L'objectif est de se préparer au mieux à ce choix préfigurant une nouvelle vie.

En premier lieu, il est essentiel de déterminer le meilleur emplacement géographique et l'environnement de l'Ehpad, en fonction des habitudes, repères, besoins ou non de rapprochements de la personne âgée avec ses enfants.

On conseillera aussi de dresser une liste d'établissements, puis de les visiter afin d'avoir une première impression sur l'accueil, le confort et l'ambiance. Lors des visites, la personne âgée et la famille doivent obtenir le maximum d'informations sur l'équipe médicale, les activités, la restauration. Enfin, l'aspect financier sera bien entendu pris en compte sachant la disparité des coûts de frais d'hébergement selon les Ehpad et des divers tarifs liés au niveau de dépendance.

Pour faciliter l'accès économique à ces établissements, il faut se renseigner sur les aides publiques comme l'Apa, l'Ash et l'Apl.

<https://www.cesu.urssaf.fr/info/accueil.html>

LES ETABLISSEMENTS D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES (EHPAD)



© EHPAD Pithiviers

Sous l'appellation « Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes » (Ehpad), ces structures sont des maisons de retraite médicalisées, adaptées aux personnes en perte d'autonomie.

Leur vocation est d'accompagner les personnes fragiles et vulnérables et d'assurer une prise en charge globale intégrant l'hébergement, les soins, l'animation et la restauration. Elles accueillent les personnes âgées de plus de 60 ans, nécessitant une aide pour la vie courante et des soins continus ou temporaires (les résidents en-dessous de cette tranche d'âge peuvent être seulement admis sous dérogation).

Avec une entrée à l'âge moyen de 86 ans, les Ehpad prennent en charge des résidents de plus en plus âgés, dont une part grandissante souffre de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés.

C'est pourquoi, la plupart de ces établissements abritent des Unités de vie d'Alzheimer (Uva), ou Unités de vie protégée (Uvp), spécifiquement dédiées à cette pathologie ou autre maladie neuro-dégénérative (lire page 21).

Les Ehpad sont gérés par divers organismes émanant du secteur public ou du secteur privé (Ccas, mutuelles, associations, enseignes privées...) pouvant accueillir entre 50 et 120 résidents, seuls ou en couple. Les résidences, situées en ville et dans le milieu rural, sont dotées de logements en chambres simples (surface entre 16 et 22 m²), doubles (entre 22 et 35 m²), ou de deux chambres simples communicantes.

Les chambres sont toutes attenantes à un cabinet de toilette privatif avec une douche sécurisée et un lavabo. Elles sont équipées de connexions pour le téléphone et la télévision. L'accès à internet est également disponible dans les établissements. L'hébergement en Ehpad comprend aussi l'utilisation d'espaces communs entre les résidents (salon, salle à manger, parc, jardin...).

La restauration est en pension complète, adaptée aux divers régimes alimentaires et dans une démarche de prévention de la dénutrition des personnes âgées.

Des animations et activités physiques sont organisées par des professionnels, notamment des ateliers de prévention des chutes.

Chaque établissement offre aussi des services en matière d'entretien et nettoyage, de blanchissage (linge de lit et de toilettes fournis), d'administration générale et de relations avec les familles.

Accompagnement d'une équipe soignante pluridisciplinaire

Les personnes âgées bénéficient de l'accompagnement d'une équipe soignante pluridisciplinaire. Les aides-soignants(es) réalisent les actes essentiels de la vie (lever, coucher, toilettes, repas...) et les soins quotidiens (pansements, mesure de la glycémie, distribution de médicaments ...).

La pratique de ces soins est sous la responsabilité des professionnels de santé coordonnateurs (médecin, infirmier(ière)). Un accompagnement médical renforcé peut également être effectué en partenariat avec un établissement hospitalier.

Des équipes mobiles de soins palliatifs sont par ailleurs en mesure d'améliorer la prise en charge en fin de vie. En outre, certains professionnels paramédicaux, comme des ergothérapeutes, interviennent parfois auprès des résidents.

Pour renforcer les facultés cognitives et prévenir la santé mentale des personnes âgées, les Ehpad peuvent proposer des ateliers et activités à but thérapeutique (ateliers mémoire, musicothérapie, art-thérapie...).

Tout séjour en Ehpad relève d'une facture mensuelle composée d'un tarif d'hébergement (loyer, frais de restauration, d'entretien, d'animation...) et d'un tarif dépendance (frais liés à la perte d'autonomie, hors soins médicaux).

Trois tarifs de dépendance existent : tarif GIR 1-2 (coût le plus élevé pour une personne en perte d'autonomie importante), tarif GIR 3-4 (coût intermédiaire pour une personne en perte d'autonomie moyenne), tarif GIR 5-6 (ticket modérateur, reste à la charge du résident).

Plusieurs types d'aides peuvent contribuer à payer les frais d'hébergement et les frais liés au tarif dépendance. L'Aide sociale à l'hébergement (Ash) est attribuée sous réserve que l'établissement soit habilité à l'aide sociale. Pour leur part, les aides au logement s'appliquent sur la partie de la facture relative au tarif d'hébergement.

L'Apa en établissement (calcul différent de l'Apa à domicile), quant à elle, est octroyée sur le tarif dépendance en GIR 1, 2, 3 et 4.

Lien utile : liste des Ehpad dans le Loiret

<https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/annuaire-ehpad-et-comparateur-de-prix-et-restes-a-charge/loiret-45>

- Ehpad de l'Hôpital de Pithiviers-Neuville-aux-Bois. Tél. : 02 38 32 31 31
- Ehpad Esther Lerouge à Auxy. Tél. : 02 38 96 71 78
- Ehpad Résidence Saint-Martin au Malesherbois. Tél. : 02 38 32 39 00
- Ehpad Paul Cabanis à Beaune-la-Rolande. Tél. : 02 38 33 20 64
- Ehpad Résidence du Parc à Puiseaux. Tél. : 02 38 34 51 70
- Ehpad Pierre Mondine à Outarville. Tél. : 02 3834 56 00

L'Ehpad à domicile

Alternative à l'entrée dans un établissement, l'Ehpad à domicile fonctionne sur le même principe d'accompagnement et de soins aux personnes âgées, mais sans leur faire quitter leur logement.

Cette solution alternative s'adresse aux personnes âgées de plus de 60 ans, en perte d'autonomie ; elle est principalement située en zones urbaines.

L'Ehpad à domicile permet d'éviter les aller-retours à l'hôpital des patients conduisant souvent à une entrée précipitée en maison de retraite médicalisée.

L'équipe de l'établissement Ehpad, porteur de ce dispositif, se déplace chez les personnes âgées afin d'assurer les soins, les activités et les animations.

Le suivi médical et la sécurité sont assurés à domicile par des capteurs, de la télé-assistance et des objets connectés.

Selon les diverses expériences sur les territoires, le portage de repas et les aides à domicile peuvent également être mis en place dans l'accompagnement.

LES UNITÉS ET ÉTABLISSEMENTS SPÉCIALISÉS DANS L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES ATTEINTES D'ALZHEIMER

Selon la Fondation recherche Alzheimer, en 2024, 1,3 million de Français seraient atteints de maladies neurodégénératives comme la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées.

Ainsi, un Français sur dix (11%) âgé de plus de 30 ans a un parent ou un conjoint malade. Face à cette situation et le défi majeur que cela représente pour les aidants des personnes atteintes, les Ehpad proposent des solutions d'accueil et d'hébergement spécifiques destinées aux patients souffrant de la maladie d'Alzheimer ou apparentée.

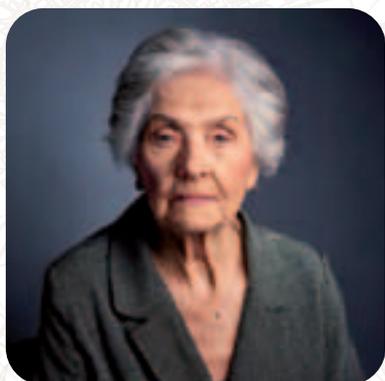
On distingue trois dispositifs d'accompagnement en établissements conçus pour offrir une surveillance, des soins et des activités adaptés : les Unités de vie Alzheimer (Uva) ou Unités de vie protégées (Uvp), les Pôles d'activités et des soins adaptés (Pasa) et les Unités d'hébergement renforcé (Uhr).



Etablissement proposant un Accueil Alzheimer dans le Nord Loiret :

- Ehpad de l'Hôpital de Pithiviers-Neuille-aux-Bois. Tél. : 02 38 32 31 31
- Ehpad Esther Lerouge à Auxy. Tél. : 02 38 96 71 78
- Ehpad Résidence Saint-Martin au Malesherbois. Tél. : 02 38 32 39 00
- Ehpad Paul Cabanis à Beaune-la-Rolande. Tél. : 02 38 33 20 64

LES UNITÉS DE VIE ALZHEIMER (UVA) OU UNITÉS DE VIE PROTÉGÉES (UVP)



Adobe Firefly

Anciennement appelées « Cantou », les Unités de vie Alzheimer (Uva), ou Unités de vie protégées (Uvp), sont des dispositifs de prise en charge des personnes atteintes de cette maladie ou autre maladie neuro-dégénérative, souffrant de troubles modérés.

Leur capacité d'accueil est de 10 à 20 résidents. Les chambres, sont réparties dans un espace dédié au sein de l'établissement et se situent souvent autour d'une salle commune permettant de partager les repas et les activités avec les autres résidents.

Ces unités de vie ont pour objectif d'assurer le confort et la sécurité, afin de ralentir la perte d'autonomie et agir sur les

troubles du comportement.

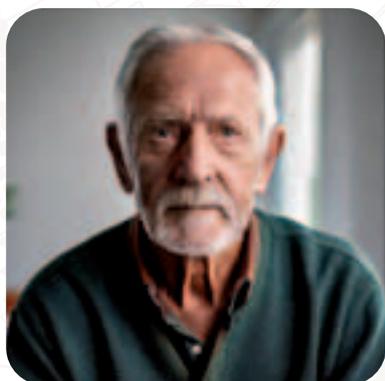
Dotées d'un accès sécurisé et équipées d'un système d'alarme, elles sont utiles à la prévention des fugues des résidents. Les locaux sont décorés et adaptés aux besoins des personnes âgées avec des repères visuels, des éclairages et des équipements spécifiques.

Chaque unité de vie Alzheimer comprend une équipe de professionnels de santé permettant d'effectuer un accompagnement personnalisé aux malades. Le patient bénéficie d'un suivi médical et paramédical. Diverses activités physiques thérapeutiques sur-mesure sont proposées afin de stimuler les fonctions cognitives.

Par ailleurs, un soutien psychologique et social est mis en place pour les résidents et leur famille, dans le cadre d'interventions d'un psychologue et d'un travailleur social. En confiant leurs proches à une structure spécialisée, les familles et proches aidants profitent d'un moment de répit en prévention de l'épuisement.

Grâce à la flexibilité de la possibilité de rendre visite aux patients, les unités de vie Alzheimer favorisent aussi les relations entre les malades et les proches.

LES PÔLES D'ACTIVITÉ ET DE SOINS ADAPTÉS (PASA)



Adobe Firefly

Les Pôles d'activité et de soins adaptés (Pasa) constituent une autre forme d'accueil spécifique dans les Ehpad pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une forme de démence apparentée.

Comme les unités de vie d'Alzheimer, les Pasa s'adressent à des patients ayant des troubles modérés.

Ces dispositifs peuvent accueillir 12 à 14 résidents au sein d'espaces aménagés au sein de l'Ehpad dans un environnement confortable, rassurant et stimulant pour la personne âgée.

L'accueil se fait tous les jours, un jour sur deux ou occasionnellement, selon les besoins des patients. Plusieurs activités individuelles ou collectives adaptées sont proposées : ateliers de cuisine, activités physiques, ateliers de stimulation de la mémoire, musicothérapie et art-thérapie, repas et activités ludiques. Spécifiquement formée aux techniques de soins et de communication adaptées à la maladie, une équipe pluridisciplinaire (assistant de soins en gérontologie, psychomotricien(ne), ergothérapeute, psychologue) intervient auprès des patients.

Cet accompagnement personnalisé, en fonction des besoins des résidents, vise à préserver et maintenir leur autonomie, limiter les troubles du comportement et garder des liens sociaux. Toute décision d'entrée ou de sortie d'un Pasa est prise par l'équipe du dispositif et validée par le médecin coordonnateur.

Les résidents bénéficient de cet accueil sans supplément de facturation par rapport au tarif de l'Ehpad. Pour assurer la continuité de l'accompagnement, en particulier des personnes âgées souffrant de troubles nocturnes, certains Ehpad sont dotés de Pasa de nuit, comme par exemple à Pithiviers.

Contact :

Ehpad Maison Fleurie et Résidence du Safran (Chp Pithiviers).
Tél : 02 38 32 31 31.

LES UNITÉS D'HÉBERGEMENT RENFORCÉ (UHR)



À la différence des Uva et des Pasa, les Unités d'hébergement renforcé (Uhr) sont réservées aux patients dont les troubles sévères du comportement altèrent leur sécurité et leur qualité de vie et celles des autres résidents de l'Ehpad, des soignants ou de l'entourage.

Les établissements abritant une Uhr peuvent accueillir 12 à 14 personnes âgées.

Ce lieu de vie et de soins offre des espaces privés et collectifs dotés d'une ouverture sur l'extérieur avec un jardin ou une terrasse sécurisée.

Les Unités d'hébergement renforcé favorisent un environnement convivial, afin de réduire l'agitation et l'agressivité des patients.

Ces dispositifs visent également à améliorer l'orientation et la déambulation, dans un cadre sécurisé, et de répondre aux besoins d'autonomie et d'intimité. Le personnel médical soignant est renforcé et comprend notamment un médecin, un(e) infirmier(ière), un(e) psychomotricien(ne) ou un(e) ergothérapeute, un(e) aide-soignant(e), un(e) assistant(e) de soins en gériatrie. Les activités sont organisées dans le but de retrouver les capacités fonctionnelles et cognitives et de réduire les troubles du comportement.

Lorsque le patient voit ses troubles du comportement diminuer, et que l'équipe soignante estime que le retour sur son lieu de vie et de soins est possible, le médecin coordonnateur, en concertation avec la famille, peut décider d'une sortie ou d'une réorientation.

Les structures médicales de soins de suite

LES SOINS MÉDICAUX ET DE RÉADAPTATION (SMR) GÉRIATRIQUES



Les Soins médicaux et de réadaptation (Smr) gériatriques anciennement appelés Soins de suite et de réadaptation (Ssr) gériatriques, représentent un dispositif pivot dans le parcours de soins des patients entre le court séjour à l'hôpital et le domicile, sur prescription médicale.

Certains centres hospitaliers disposent d'un service sous cette appellation, spécialisés dans la prise en charge des personnes âgées de plus de 75 ans. Les Ssr gériatriques visent à réduire les impacts fonctionnels, physiques, cognitifs, psychologiques et sociaux des déficiences tout en accompagnant les patients dans leur réadaptation.

Il s'adresse aux personnes âgées en convalescence d'une maladie, d'une intervention chirurgicale ou d'une blessure. Les motifs les plus fréquents du recours aux soins de suite sont divers : les fractures, notamment le col du fémur, l'arthrose, les troubles locomoteurs, la démence...

L'objectif de ce service hospitalier est de prévenir l'apparition de la dépendance en restaurant les fonctions des organes affectés par la rééducation et la réadaptation.

Suite à la réalisation d'un bilan gériatrique complet (capacités fonctionnelles, cognitives et sociales), les Smr gériatriques mettent en place un projet de réadaptation personnalisé avec des objectifs de rééducation comprenant la kinésithérapie, l'ergothérapie et l'orthophonie. Cette prise en charge propose également un soutien psychologique et social.

En outre, les aidants bénéficient d'une formation en vue de préparer efficacement le retour du patient à domicile, en coordination avec les services et professionnels de santé impliqués.

Conçus sur mesure, les soins de suite et de réadaptation gériatriques prennent en compte l'état de santé du patient avant l'hospitalisation et des options de suivi à sa sortie, que ce soit à domicile ou en Ehpad. Ainsi, la durée des séjours à l'hôpital est variable de quelques semaines à plusieurs mois, en fonction de la santé de la personne âgée à l'admission et des progrès réalisés durant le traitement.

Lien utile : liste des Soins médicaux et de réadaptation (Smr) dans le Loiret

<https://www.sanitaire-social.com/annuaire-etablissements-de-sante/soins-de-suite-readaptation/liste-loiret-45>

LES UNITÉS DE SOINS DE LONGUE DURÉE (USLD)



Comme les Ehpad, les Unités de soins de longue durée (Usld) prennent en charge la vie quotidienne et les soins des personnes âgées de plus de 60 ans, sur prescription médicale.

Ces structures hospitalières s'adressent aux personnes très dépendantes nécessitant une surveillance médicale constante avec des moyens médicaux plus importants que dans les Ehpad.

L'admission dans ces unités de soins s'effectue en général à la suite d'une hospitalisation ou d'un séjour en Soins médicaux et de réadaptation (Smr).

Les personnes âgées à domicile peuvent également être prises en charge avec l'appui du médecin traitant. La facturation en Usld est basée sur le même modèle qu'en Ehpad, à partir d'un tarif d'hébergement et d'un tarif de dépendance.

Pour financer ces frais, on retrouve aussi les mêmes aides publiques : Aide sociale à l'hébergement (Ash), aide au logement et Allocation personnalisée d'autonomie (Apa) en établissement (GIR 1 à 4).

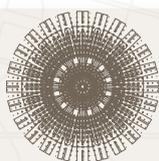


Lien utile : liste des unités de soins de longue durée dans le Loiret

<https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/annuaire-unite-soins/loiret-45>

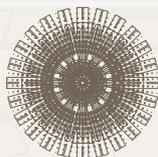


Sites internet institutionnels et logement des personnes âgées



Site national

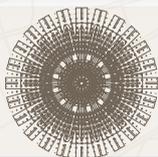
<https://www.pour-les-personnes-agees.gov.fr>



Agence régionale de santé Centre-Val de Loire

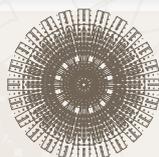
Tél : 02 38 77 32 32

<https://www.centre-val-de-loire.ars.sante.fr>



Département du Loiret

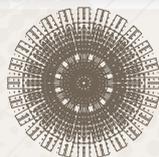
<https://www.loiret.fr/jai-besoin-de/personnes-agees>



CLIC du Nord-Loiret

Tél : 02 38 32 33 56

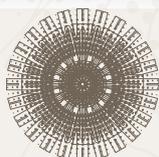
<https://www.clic.nordloiret@ch-pithiviers.fr>



CLIC Pithiverais Gâtinais

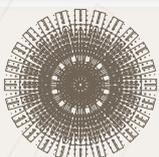
Tél : 02 38 33 92 75

<https://www.pithiveraisgatinais.fr/vivre-ici/solidarite-et-social/service-aux-seniors/>



Logement-seniors.com

<https://www.logement-seniors.com/>



Cap retraite

Tél : 01 76 35 04 40

<https://www.capretraite.fr/>



Le Guide du parcours résidentiel seniors a été réalisé dans le cadre du Contrat Local de Santé du PETR Beauce Gâtinais en Pithiverais 2023-2026. Il correspond aux enjeux mis en avant lors des réunions de concertation pour fonder l'axe 2 « Eviter les ruptures de prise en charge, développer les parcours de santé » et plus particulièrement la fiche action 3 « Parcours résidentiel du patient et lien hôpital-ville ».

Les objectifs généraux visés sont de faciliter le parcours résidentiel des patients, en particulier celui des personnes âgées : domicile, structures intermédiaires (Résidences autonomie, habitat partagé...), Ehpad.



© PETR Beauce Gâtinais en Pithiverais. Mars 2025
Imprimé par le Conseil départemental du Loiret.



Tout ce qu'il faut savoir du PETR Beauce Gâtinais en Pithiverais est sur le www.pays-du-pithiverais.fr



Contrat Local de Santé 2023-2026
du PETR Beauce Gâtinais en Pithiverais