

## Fragmentation des services

Près de 4 millions de personnes adultes ont besoin d'aide pour effectuer les actes de la vie quotidienne, en raison d'altérations de leur état de santé plus fréquentes au grand âge.

Ces aides, distinctes des divers soins relatifs aux maladies dont elles peuvent être atteintes, concernent d'une part l'ensemble des tâches ménagères inhérentes à la vie courante (entretien du logement et du linge, achats de produits divers, confection des repas et autres) et d'autre part les soins personnels (mobilité dans le logement et au dehors, toilette et habillage, alimentation et autres). Toutefois, soins de santé, soins personnels, aides ménagères sont complémentaires.

Les aides peuvent être fournies par l'entourage proche de la personne, sans rémunération, au titre de solidarités spontanées familiales ou amicales.

Les aides familiales ne sont pas toujours possibles et, même lorsqu'elles existent, des aides professionnelles, rémunérées, peuvent se révéler indispensables. La personne se trouve ainsi face à une multiplicité d'intervenants, chacun ayant leur propre formation, leur statut, qui fixent leurs modes d'exercice et de rémunération. Il s'y ajoute de nombreuses personnes employées sans ou avec une très faible formation.

C'est ainsi que les soins d'hygiène (toilettes) peuvent être assurées

- sur prescription médicale, par une infirmière exerçant en libéral, prise en charge, avec ou sans ticket modérateur par l'assurance-maladie

- sur prescription médicale, par une aide-soignante employée par un service de soins infirmiers à domicile pour personnes âgées (SSIAD) intégralement pris en charge par l'assurance maladie

- par une aide à domicile ou une auxiliaire de vie sociale, employée par un service d'aide à domicile prestataire, financée partiellement par une Caisse de retraite, ou financée partiellement, voire presque totalement –selon les revenus de la personne - par l'Allocation Personnalisée pour l'Autonomie (APA) gérée par le Conseil Général (département)

- par une aide à domicile ou une auxiliaire de vie gérée pour le compte de la personne aidée employeur par un service d'aide à domicile mandataire, avec les mêmes financements que ci-dessus

- par une personne recrutée directement (de gré à gré) par la personne aidée avec ou sans concours financier de l'APA, sachant que les membres de la famille proche, sauf les conjoints, peuvent être rémunérés à ce titre, dès lors qu'ils ne sont pas eux-mêmes retraités.

Les aides aux tâches ménagères peuvent être assurées par des aides à domicile ou auxiliaires de vie comme ci dessus, mais le service des repas peut être assuré par un service de portage de repas (municipal, associatif ou privé commercial).

Les interventions au titre des soins de santé, des aides à la personne ou des aides aux tâches ménagères doivent pouvoir être articulées entre elles.

La diversité des intervenants et des modes de prise en charge milite en faveur de la mise en œuvre de coordinations.

Celles-ci peuvent se présenter sous forme de "gestionnaires de cas", qui, après évaluation fine, peuvent orienter, organiser et suivre les programmes de soins et aides mis en œuvre avec l'accord des personnes et celui de leurs proches, à l'intérieur de réseaux interprofessionnels encore peu répandus.