
**GUIDE DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES
SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX
À DESTINATION DES PERSONNES AGEES
DANS LE DEPARTEMENT DU NORD**

**DIRECTION GÉNÉRALE CHARGÉE
DE LA SOLIDARITE**

**Direction des Personnes Agées et
Personnes Handicapées**

Pôle Etablissements et Services

Service Programmation

Sommaire

Introduction : Un accueil diversifié et individualisé en établissements et services, adapté aux besoins de chacun.

1ère partie : Le paysage départemental en matière de prise en charge et d'accompagnement des personnes âgées : des réponses diversifiées aux besoins identifiés

I- Présentation des formules de prise en charge et d'accompagnement des personnes âgées en établissements et services dans le Département du Nord

*** Les Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées (E.H.P.A)**

▶ Les Logements-Foyers (L.F)

▶ Les maisons de retraite

▶ Les Maisons d'Accueil Rurales pour Personnes Âgées (M.A.R.P.A)

*** Les Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (E.H.P.A.D)**

*** Les Pôles d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) et les Unités d'Hébergement Renforcées (UHR) : deux nouveaux types d'unités Alzheimer**

*** Les Petites Unités de Vie (P.U.V)**

*** Les Unités de Soins de Longue Durée (U.S.L.D)**

*** Les Maisons d'accueil temporaire et autres établissements proposant un accueil temporaire**

*** Les plateformes d'accompagnement et de répit**

*** Les accueils de jour**

***Les services d'aide à domicile en mode prestataire**

***Les Services Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile (SPASAD)**

***Les Centres Locaux d'Information et de Coordination (CLIC)**

- CLIC Sud Avesnois, CLIC Centre Avesnois, CLIC du Plateau de Mormal, CLIC du Val de Sambre, CLIC des Trois Vallées, CLIC de la Vallée du Haut Escaut, CLIC Géronto Assistance, CLIC Carnières et Solesmes, CLIC Entour'âge, CLIC des Trois Rivières, CLIC du Pévèle à l'Ostrevant, CLIC du Val de Sensée, CLIC du canton d'Armentières, CLIC Cantons de Bailleul et Merville, CLIC les Géants de Flandre, CLIC des Moulins de Flandre, CLIC du Littoral, E.O.L.L.I.S, CLIC Lille-Hellemmes, CLIC des Weppes, CLIC Métropole Nord Ouest, RESPA, C.L.I.R.P.A, CLIC Riv'âge Roubaix-Wattrelos, CLIC CLELIA, CLIC Vallée de la Lys, CLIC Amandinois, CLIC du Valenciennois Est, CLIC du Valenciennois Ouest, CLIC du Denaisis et environs

II- Identification des gestionnaires porteurs des établissements et services médico-sociaux « Personnes Agées » autorisés dans le Département du Nord

- ▶ Publics
- ▶ Associatifs
- ▶ Privés à but lucratif
- ▶ Privés à but non lucratif

III- Tarification des établissements et services « Personnes Agées » autorisés dans le Département du Nord

1- La tarification dans les EHPAD

- ▶ Le tarif hébergement
- ▶ Le tarif dépendance
Les groupes iso-ressources (introduction)
- ▶ Le tarif soins
- ▶ La tarification des PASA et UHR

2- La tarification dans les structures autres que les EHPAD

- ▶ Autres structures d'hébergement (MARPA, logement foyer, petite unité de vie, unité de soins de longue durée, maison de retraite)
- ▶ Services d'aide à domicile
- ▶ Services d'accueil de jour
- ▶ SPASAD

3- Les subventions d'investissement

4- Les différentes possibilités d'aides

- ▶ L'APA
- ▶ L'aide sociale départementale
- ▶ L'Allocation Personnalisée au Logement (APL) et l'Allocation de Logement à caractère Familial (ALF)

2ème partie : Les établissements et services médico-sociaux autorisés dans le Département du Nord - Fiches signalétiques

Annexes :

Annexe 1 : Rôles et missions du CLIC

Annexe 2 : Coordonnées des 30 CLIC du Nord

Annexe 3 : Les établissements et services médico-sociaux pour personnes âgées ouverts en 2012 dans le Département du Nord. Les types d'accompagnement (hébergement permanent, hébergement temporaire, accueil de jour, etc.) nouveaux autorisés et effectifs en 2012 au sein des établissements et services médico-sociaux identifiés au travers des fiches signalétiques présentées

Annexe 4 : Simulation de « restes à charge » incombant à des personnes âgées hébergées en établissements médico-sociaux (annexe illustrant le point III de la 1ere partie)

Un accueil diversifié et individualisé en établissements et services, adapté aux besoins de chacun

Répondre aux besoins des personnes âgées dépendantes en leur apportant une solution d'accueil au plus près de leur lieu de vie ou de celui de leurs proches est une priorité forte de la politique départementale en faveur des personnes âgées.

Les orientations et les engagements du Schéma Départemental d'Organisation Sociale et Médico-Sociale 2012-2015 permettront d'apporter des réponses souples et diversifiées.

L'un des objectifs majeurs de l'ensemble des collectivités est « de permettre une meilleure couverture des besoins d'accompagnement des personnes âgées dépendantes, en assurant à celles qui le souhaitent les conditions nécessaires à leur maintien à domicile et, aux autres, un accueil de qualité dans les structures adaptées ».

L'un des engagements est « d'assurer une offre de service équilibrée entre les territoires en structurant le partenariat ».

Depuis 2002, le Conseil Général a autorisé la création de nombre de places d'accueil diversifié en établissements ou en services de milieu ouvert à destination des personnes âgées.

D'ici 2016, il reste plusieurs centaines de places à ouvrir, tous types de structures confondus.

Afin d'accompagner les personnes âgées, ainsi que leurs proches dans leurs recherches pour trouver la solution la mieux adaptée à leurs besoins d'accueil, d'accompagnement et de prise en charge, le Conseil Général publie ce guide des établissements et services autorisés par Monsieur le Président du Conseil Général et conjointement par Monsieur le Président du Conseil Général et Monsieur le Directeur Général de l'ARS et son prédécesseur Monsieur le Préfet, dédié aux personnes âgées sur l'ensemble du département du Nord (une exception demeure s'agissant des USLD, en effet, ces derniers bien qu'autorisés par Monsieur le Préfet seront présentés dans ce guide en raison de l'existence d'une tarification par le Département du Nord).

Choisir un établissement, un mode d'accueil et de prise en charge est une décision importante qui devra être suivie par une recherche plus approfondie auprès des services compétents du Conseil Général ou des établissements eux-mêmes.

Les CLIC du Département du Nord se tiennent à la disposition des aînés et de leurs proches pour les informer et les orienter au plus près de leurs besoins d'accompagnement (Cf. liste des CLIC dans le Département du Nord – page x de ce guide).

1ère partie : Le paysage départemental en matière de prise en charge et d'accompagnement des personnes âgées : des réponses diversifiées aux besoins identifiés

I- Présentation des formules de prise en charge et d'accompagnement dans le Département du Nord

*** Les Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées (E.H.P.A)**

Dans les EHPA, les personnes qui vont occuper la résidence ne sont pas censées être dépendantes : elles ne nécessitent pas de soins médicaux. Les personnes en EHPA n'ont donc besoin que d'une aide à la vie, comme une aide au repas par exemple.

Comme il n'est pas, ou peu, médicalisé, la création d'un EHPA se trouve facilitée. Il nécessitera néanmoins l'obtention d'un arrêté d'autorisation de création signé par le Président du Conseil Général.

Il existe trois catégories d'E.H.P.A :

- **Les logements-foyers**, composés de studios pour une ou deux personnes, souvent appelés résidences, s'adressent principalement aux personnes autonomes ou peu dépendantes et proposent à la location des appartements.

Ils proposent différents services communautaires facultatifs (restauration, blanchissage, coiffure, pédicure, activités, etc.).

Certains foyers sont médicalisés et permettent ainsi à la personne âgée d'y demeurer plus longtemps.

Les résidents peuvent également faire appel à des services extérieurs. Certains logements-foyers dont la population a considérablement vieilli se transforment en EHPAD (Loi 2001-647 du 21 juillet 2001).

Certains logements-foyer bien que non tarifés par le Département du Nord seront présents dans le guide en raison de leur autorisation par le Président du Conseil Général du Nord.

- **Les maisons de retraite**, proposent un accueil en chambre individuelle ou double. Elles offrent un cadre collectif, basé sur le projet de vie de l'établissement.

Les maisons de retraite sont des établissements qui prennent en charge intégralement le résident, assurant l'hébergement, l'entretien des chambres, la restauration complète, les soins, l'entretien du linge et proposent une animation.

Depuis la réforme de la tarification des établissements, les maisons de retraite qui accueillent plus de 25 personnes avec un GMP supérieur à 300 doivent se transformer en EHPAD. Les établissements devaient signer avant le 31 décembre 2003 une convention tripartite s'ils le désiraient. Etant donné le rythme de signature de ces conventions, la date limite a été repoussée à 2006 (Loi 2001-647 du 21 juillet 2001).

Il reste identifié à ce jour trois maisons de retraite.

- Les Maisons d'Accueil Rurales pour Personnes Âgées (M.A.R.P.A) sont destinées aux personnes âgées autonomes d'au moins 60 ans et vivant en milieu rural. Les M.A.R.P.A accueillent une vingtaine de personnes âgées qui disposent d'appartements indépendants et d'espaces de vie communautaires. La présence d'une maîtresse de maison dans les M.A.R.P.A n'empêche pas les locataires de prendre part à la vie communautaire : repas, tâches ménagères, repas collectifs... Les frais de séjours sont payés mensuellement sous forme de loyers.

Les structures détaillées ci-dessus ne sont pas médicalisées.

*** Les Etablissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (E.H.P.A.D)**

L'E.H.P.A.D est un Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (antérieurement dénommé maison de retraite ou M.A.P.A.D) qui est constitué de chambres médicalisées permettant l'accueil de personnes âgées qui ont besoin d'une assistance journalière et permanente. L'E.H.P.A.D assure un ensemble de prestations comprenant le logement, les repas, divers services spécifiques tels que blanchisserie, soins d'hygiène et médicaux (selon l'état de la personne), animations... Il peut accueillir des personnes dépendantes, parfois atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies dégénératives.

La dépendance, dans l'acception courante, est le besoin d'une personne de faire appel à un tiers pour effectuer les actes de la vie courante : se laver, s'habiller, s'alimenter, se déplacer, etc.

L'évaluation de la dépendance se mesure sur la base d'une grille nationale, la grille AGGIR. Cette grille d'évaluation permet de répartir les degrés de la dépendance en six groupes, appelés GIR. Elle fait office de référence dans le cadre de l'attribution de l'APA (aide personnalisée à l'autonomie) pour évaluer la perte d'autonomie et l'entrée en EHPAD.

Les logements-foyers sont obligés de se transformer en Etablissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes et de se conventionner s'ils ont un groupe iso-ressource moyen pondéré (GMP) supérieur à 300 (Loi 2001-647 du 21 juillet 2001). Les établissements devaient signer avant le 31 décembre 2003 une convention tripartite s'ils le désiraient. Etant donné le rythme de signature de ces conventions, la date limite a été repoussée à 2006.

Les logements-foyers dont le nombre de résidents classés dans les groupes iso-ressources (GIR) 1 et 2-personnes les plus dépendantes ne dépassant pas 10% de la capacité autorisée de l'établissement sont autorisés à déroger à l'obligation de passer une convention tripartite (Décret n°2007-793 du 9 mai 2007).

*** Les Pôles d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) et les Unités d'Hébergement Renforcées (UHR)**

Les nouveaux centres "PASA" sont destinés à accueillir des malades d'Alzheimer, identifiés au sein de l'EHPAD, dont les troubles du comportement sont modérés, qui ne présentent pas de symptômes d'agressivité par exemple. Les malades d'Alzheimer sont ainsi séparés des autres résidents pendant la journée pour profiter d'activités thérapeutiques et sociales spécifiques, et déambuler en toute sécurité dans des espaces aménagés dans ce but.

Contrairement aux PASA, les UHR accueillent des patients Alzheimer également la nuit. Par ailleurs, les UHR sont plus particulièrement destinées aux malades d'Alzheimer souffrant de troubles du comportement sévères. Le personnel soignant travaillant dans l'UHR est donc spécialement formé pour faire face à tout type de situation.

Ces unités ont une capacité limitée, en moyenne entre 12 et 14 places afin d'assurer un suivi personnalisé. L'aménagement des locaux doit être adapté aux spécificités du malade Alzheimer, les risques d'errance étant importants.

*** Petite Unité de Vie (P.U.V)**

La PUV est un établissement qui peut être ouvert aux personnes âgées dépendantes Alzheimer, dont la capacité d'accueil est inférieure à 25 personnes âgées et dont le GMP est supérieur à 300.

Il existe trois modalités de tarification des soins (convention tripartite, forfait soins et intervention d'un S.S.I.A.D).

Les domiciles collectifs ont été transformés en PUV.

*** Les Unités de Soins de Longue Durée (U.S.L.D)**

L'Unité de Soins Longue Durée (U.S.L.D) est une unité destinée à l'hébergement des personnes âgées n'ayant plus leur autonomie de vie et dont l'état nécessite une surveillance constante et des traitements médicaux. Elle est majoritairement rattachée à un établissement hospitalier.

L'Unité de Soins Longue Durée (U.S.L.D) est une unité ouverte aux personnes âgées dépendantes Alzheimer

La Sécurité Sociale prend en charge les dépenses de soins mais ne rembourse pas l'hébergement ni les repas.

Toutefois, ces frais peuvent être pris en charge partiellement ou totalement par l'Aide Sociale, sous réserve de l'habilitation de l'établissement à l'aide sociale.

L'article 46 de la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006 a prévu la redéfinition des Unités de Soins de Longue Durée (USLD) par répartition des capacités d'accueil et des crédits entre le secteur sanitaire et le secteur médico-social.

Tous les établissements qui ont un statut juridique sanitaire d'USLD au 19 décembre 2005 sont concernés par la réforme.

Les directeurs d'agence régionale d'hospitalisation et les préfets de département ont fixé la répartition des lits et des crédits demeurant dans le domaine sanitaire et ceux intégrant le secteur médico-social, par arrêté conjoint pris après avis du conseil d'administration de l'établissement, au vu des résultats de la coupe Pathos ainsi que des données issues du schéma régional d'organisation sanitaire (SROS) et des programmes interdépartementaux d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC).

Ainsi, certaines places d'USLD ont été transformées en places d'EHPAD.

L'ensemble des USLD présents dans ce guide sont tarifées par le Département du Nord bien qu'autorisées par le Préfet du Nord car demeurant des établissements sanitaires.

*** Les Maisons d'accueil temporaire et autres établissements proposant un accueil temporaire**

Selon le Décret n° 2004-231 du 17 mars 2004 relatif à la définition et à l'organisation de l'accueil temporaire des personnes handicapées et des personnes âgées dans certains établissements et services mentionnés au I de l'article L. 312-1 et à l'article L. 314-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles, l'accueil temporaire mentionné à l'article L. 314-8 s'adresse aux personnes handicapées de tous âges et aux personnes âgées et s'entend comme un accueil organisé pour une durée limitée (90 jours), le cas échéant sur un mode séquentiel, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, y compris en accueil de jour.

L'accueil temporaire vise à développer ou maintenir les acquis et l'autonomie de la personne accueillie et faciliter ou préserver son intégration sociale. L'accueil temporaire peut être organisé en complément des prises en charge habituelles en établissements et services, qu'il s'agisse d'établissements de santé au sens de l'article L. 6111-2 du Code de la Santé Publique ou d'établissements sociaux ou médico-sociaux au sens du I de l'article L. 312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles. L'accueil temporaire vise, selon les cas :

- a) A organiser, pour les intéressés, des périodes de répit ou des périodes de transition entre deux prises en charge, des réponses à une interruption momentanée de prise en charge ou une réponse adaptée à une modification ponctuelle ou momentanée de leurs besoins ou à une situation d'urgence ;
- b) A organiser, pour l'entourage, des périodes de répit ou à relayer, en cas de besoin, les interventions des professionnels des établissements et services ou des aidants familiaux, bénévoles ou professionnels, assurant habituellement l'accompagnement ou la prise en charge.

*** Les plateformes d'accompagnement et de répit**

L'un des axes forts du plan Alzheimer 2008-2012 était d'apporter un soutien accru aux aidants familiaux. Dans cette perspective, la mesure n°1 du plan a pour objectif d'offrir « sur chaque territoire une palette diversifiée de dispositifs de répit correspondant aux besoins des patients et aux attentes des aidants, garantissant l'accessibilité à ces structures ».

La plate-forme propose donc une aide directe aux aidants par un lieu d'écoute et d'accompagnement, informe et oriente vers des dispositifs adaptés pour les aidants.

Le schéma départemental personnes âgées, adopté par l'assemblée départementale le 26 mars 2012, a relevé une problématique dans ce domaine et il est proposé d'accompagner le développement de plateformes de répit et d'aide aux aidants sur le Département. L'objectif est de 8 plates-formes au total ce qui correspond à une plate-forme par direction territoriale. Cet objectif a pour but de poursuivre les efforts du Département dans sa politique de soutien à domicile des personnes âgées et accompagne ses efforts dans le développement de l'accueil de jour pour malades Alzheimer.

Les plates-formes de répit et d'aide aux aidants sont tournées vers un objectif de maintien à domicile en soutenant le couple aidant-aidé.

La notion de répit peut se définir comme la prise en charge temporaire physique, émotionnelle et sociale d'une personne dépendante dans le but de permettre un soulagement de son aidant principal et ainsi d'éviter un épuisement qui compromettrait aussi bien sa santé que le maintien à domicile de la personne malade. Cet accompagnement a aussi pour but de prévenir les risques de maltraitance.

Les plateformes d'accompagnement et de répit ne sont pas autorisées par le Département du Nord mais ce dernier verse une dotation forfaitaire en complément de la dotation de fonctionnement versée par l'Agence Régionale de Santé. C'est la raison pour laquelle les plateformes d'accompagnement et de répit seront évoquées dans ce guide.

*** Les accueils de jour**

Cette formule permet d'accueillir toute l'année des personnes âgées qui ne peuvent ou ne souhaitent pas rester seules chez elles dans la journée et dans un but de soulager les familles. Elle propose des activités occupationnelles à la journée.

Cet accueil peut être soit autonome soit intégré à un établissement d'accueil en collectivité.

L'accueil de jour en faveur des maladies d'Alzheimer ou de troubles apparentés est une alternative au placement en établissement. Il offre aux personnes âgées la possibilité de sortir de chez elles, de pratiquer des activités aux objectifs souvent thérapeutiques, deux à trois fois par semaine. Il favorise le maintien du lien social, tant pour le malade que pour la personne qui la soutient.

Les établissements peuvent être habilités à l'aide sociale par le Conseil Général et à ce titre, accueillir des personnes âgées bénéficiaires de l'aide sociale.

Pour l'accueil de jour et l'accueil temporaire, il n'y a pas de décision individuelle d'aide sociale départementale. En revanche, une participation au tarif peut être proposée dans le cadre du plan d'aide APA.

*** Les services d'aide et d'accompagnement à domicile en mode prestataire**

Ils assurent au domicile des personnes des prestations de services ménagers et des prestations d'aide à la personne pour les activités ordinaires de la vie et les actes essentiels lorsque ceux-ci sont assimilés à des actes de la vie quotidienne, en dehors des actes de soins réalisés sur prescription médicale, qui relèvent des services de soins infirmiers à domicile (S.S.I.A.D).

Ces prestations s'inscrivent dans un plan d'aide élaboré à partir d'une évaluation globale des besoins de la personne. En fonction du niveau de dépendance de la personne, certaines aides peuvent être en partie prises en charge soit par les caisses de retraites (GIR 5/6) soit par le Département par le biais de l'APA.

Elles concourent au soutien à domicile, à la préservation ou la restauration de l'autonomie dans l'exercice des activités de la vie quotidienne.

L'autorisation de fonctionnement confère au service d'aide à domicile le statut d'établissement médico-social. Elle est délivrée pour 15 ans par le Président du Conseil Général uniquement aux services prestataires. L'autorisation vaut agrément et habilitation à l'aide sociale.

Certains services, bien qu'agréés par la Direction Départementale du travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle (DIRECCTE), ne sont pas autorisés par Monsieur le Président du Conseil Général. Pour certains, dans le cadre du droit d'option (Circulaire DGAS/2C/2006/27 du 19 janvier 2006) entre l'agrément (code du travail) et l'autorisation (code de l'action sociale et des familles) instauré en faveur des services prestataires d'aide et d'accompagnement à domicile destinés aux familles, aux personnes âgées et aux personnes handicapées, les gestionnaires concernés n'ont pas opté pour la procédure d'autorisation de leurs services d'aide à domicile. Ces services d'aide à domicile non autorisés ne figurent pas dans le présent guide.

Dans la mesure où un Service d'Aide à Domicile désire intervenir auprès d'un public fragilisé il se doit d'obtenir l'agrément auprès de la Direction Départementale du travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle (DIRECCTE), s'il n'a pas fait de demande d'autorisation auprès du Conseil Général. Cet agrément est délivré pour cinq ans par le Préfet du Département via la DIRECCTE.

Public concerné :

- Les personnes âgées de 60 ans et plus,
- Les personnes adultes de moins de 60 ans présentant un handicap,
- Les personnes adultes de moins de 60 ans atteintes de pathologies chroniques.

*** Les Services Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile (SPASAD)**

Ils ont été créés en 2004 (Décret n°2004-613 du 25 juin 2004). Ils font l'objet d'une autorisation conjointe de l'Etat et du Conseil Général. Ils associent les compétences et le savoir-faire des services d'aide et d'accompagnement à domicile et des services de soins infirmiers à domicile.

Les SPASAD apportent une véritable plus-value pour l'utilisateur : prise en charge globale de la personne âgée (accompagnement dans les actes de la vie quotidienne et des soins aux personnes aidées).

► Les SPASAD mettent en avant « la polyvalence » comme garantie de la coordination des interventions.

*** Les Centres Locaux d'Information et de Coordination (CLIC)**

Un Centre Local d'Information et de Coordination (CLIC) est une structure autorisée par le Président du Conseil Général pour permettre une meilleure prise en charge médico-sociale des Personnes Agées, dépendantes ou non (de plus de 60 ans), sur un territoire géographique déterminé.

Il s'agit d'un guichet unique de proximité pour la personne âgée, la famille, les aidants, l'entourage des personnes âgées, les professionnels de santé et les acteurs de la gérontologie.

Il s'agit d'un guichet unique de proximité « lieu ressources, d'informations et de coordination ».

II- Identification des gestionnaires porteurs des établissements et services médico-sociaux autorisés dans le Département du Nord

- ▶ Public : autonome ou rattaché à un centre hospitalier ou à un Centre Communal d'Action Sociale habilités à l'aide sociale
- ▶ Associatif : géré par une association souvent habilitée à l'aide sociale
- ▶ Privé à but lucratif : non habilité à l'aide sociale (certains établissements sont habilités partiellement (demandes de déshabilitation) et certains sont habilités bien que privés à but lucratif)
- ▶ Privé à but non lucratif : habilité à l'aide sociale (certains établissements sont habilités partiellement (demandes de déshabilitation))

III- La tarification des établissements et services autorisés dans le Département du Nord

1- La tarification dans les EHPAD

Depuis une réforme de la tarification des E.H.P.A.D (Loi 2001-647 du 21 juillet 2001) visant à plus de transparence, il existe 3 types de paiement décomposant les frais de séjour :

► Le tarif hébergement

Il est déterminé annuellement par le Président du Conseil Général selon le niveau de prestations de l'établissement ; ce tarif est payé par le résident mais peut être parfois pris en charge par l'aide sociale du Département.

Ce tarif est également « libre » lorsque l'établissement est privé à but lucratif.

► Le tarif dépendance

Il est gradué en fonction du niveau de dépendance dont le montant est arrêté par le Président du Conseil Général ; la personne âgée devra s'acquitter de ce tarif, à moins qu'elle n'appartienne aux catégories GIR 1 à 4 (personnes fortement dépendantes ou dépendantes). Une partie du montant peut alors être pris en charge par l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (A.P.A). L'usager a à sa charge une participation calculée en fonction de ses ressources et en fonction du tarif Gir 5/6.

Les Groupes Iso-Ressources permettent de classer les personnes en fonction des différents stades de perte d'autonomie. Ils sont au nombre de six.

Le classement dans un G.I.R s'effectue en fonction des données recueillies par une équipe médico-sociale à l'aide de la grille A.G.G.I.R qui permet de pondérer différentes variables (par exemple : la cohérence, l'orientation, la toilette, la communication).

Les personnes âgées qui sollicitent le bénéfice de l'A.P.A, sont classées dans les **six groupes iso-ressources** que compte la grille nationale, en fonction des aides à la personne ou techniques commandées par leur état. Ainsi :

- le **groupe iso-ressources 1** comprend les personnes âgées confinées au lit ou au fauteuil, dont les fonctions mentales sont gravement altérées et qui nécessitent une présence indispensable et continue d'intervenants ;
- le **groupe iso-ressources 2** concerne les personnes âgées confinées au lit ou au fauteuil, dont les fonctions intellectuelles ne sont pas totalement altérées et dont l'état exige une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante. Ce groupe s'adresse aussi aux personnes âgées dont les fonctions mentales sont altérées, mais qui ont conservé leurs capacités de se déplacer ;
- le **groupe iso-ressources 3** réunit les personnes âgées ayant conservé leur autonomie mentale, partiellement leur autonomie locomotrice, mais qui ont besoin quotidiennement et plusieurs fois par jour d'être aidées pour leur autonomie corporelle ;

- le **groupe iso-ressources 4** intègre les personnes âgées n'assumant pas seules leurs transferts mais qui, une fois levées, peuvent se déplacer à l'intérieur de leur logement. Elles doivent parfois être aidées pour la toilette et l'habillage. Ce groupe s'adresse également aux personnes âgées n'ayant pas de problèmes locomoteurs mais devant être aidées pour les activités corporelles et pour les repas ;
- le **groupe iso-ressources 5** comporte des personnes âgées ayant seulement besoin d'une aide ponctuelle pour la toilette, la préparation des repas et le ménage ;
- le **groupe iso-ressources 6** réunit les personnes âgées n'ayant pas perdu leur autonomie pour les actes essentiels de la vie courante.

Seuls les quatre premiers G.I.R de la grille nationale ouvrent droit à l'APA, que les bénéficiaires se trouvent à domicile ou en établissement, à condition qu'ils répondent aux critères d'âge et de résidence.

Les personnes âgées classées en G.I.R 5 et 6 peuvent néanmoins prétendre au versement des prestations d'aide ménagère servies par leur régime de retraite ou par l'aide sociale départementale.

► Le tarif soins

- Il est versé par l'Assurance Maladie à l'établissement.

► La tarification des PASA et des UHR

La tarification des unités spécifiques Alzheimer s'effectuera selon les modalités suivantes :

- pour les PASA : les résidents pris en charge en PASA feront l'objet d'une cotation spécifique lors de la coupe PATHOS rendant compte de leurs besoins en soins médico-techniques requis.
- Pour les UHR : les résidents dont le potentiel de crise demeure élevé, même s'ils sont stabilisés, feront l'objet d'un codage dans le même outil pathos.

2- La tarification dans les structures autres que les EHPAD

Les personnes âgées accueillies en maison d'accueil temporaire et en logements-foyers bénéficient de l'A.P.A à domicile.

► Autres structures d'hébergement (MARPA, logement foyer, petite unité de vie, unité de soins de longue durée, maison de retraite)

Les MARPA

Les MARPA ont un tarif moyen qui comprend la redevance locative et les charges mutualisées. Les trois repas et les frais de blanchissage sont facultatifs. Ce tarif moyen ne tient pas compte de l'APL (Allocation Personnalisée au Logement) dont le résident peut bénéficier. De même, les charges d'électricité et de chauffage peuvent être à la charge du résident.

Les services sont facultatifs. Les résidents choisissent leur médecin libéral.

Les MARPA ne sont pas médicalisées. Les résidents gardent ou choisissent eux-mêmes leur propre médecin libéral, leur infirmière, leur kinésithérapeute... Ils peuvent aussi bénéficier de soins et de suivi médical par l'intermédiaire d'un SSIAD (Service de Soins Infirmiers A Domicile).

Les logements-foyers

Les logements-foyers offrent aux personnes autonomes de plus de 60 ans la possibilité de vivre en toute sécurité dans un logement indépendant. Elles peuvent, si elles le souhaitent, utiliser des services collectifs : restauration, animation, coiffure... Les résidents paient une redevance mensuelle pour le loyer, les charges et les frais de fonctionnement des locaux communs. Les appartements équipés d'une petite cuisine permettent de préparer soi-même ses repas. En cas de besoin, il est possible de faire appel à un service d'aide à domicile ou de soins à domicile.

Les PUV

Le 10 février 2005, le décret sur les modalités de médicalisation et de tarification des prestations de soins dans les petites unités de vie est paru. Ces établissements de moins de 25 places avaient été exclus du champ d'application de la réforme de la tarification, étant donnée leur spécificité. Ce décret leur reconnaît une place ; il s'applique aussi aux accueils de jour autonomes et hébergements temporaires (de petite taille).

Il s'agit d'établissements dont la capacité est inférieure à 25 places et dont le GMP est supérieur à 300.

Une PUV bénéficie d'un tarif hébergement arrêté par le Président du Conseil Général du Nord, pris en charge par l'APA au titre de l'aide sociale.

Les tarifs dépendances sont fixés librement par l'établissement. La dépendance peut-être couverte par un plan d'aide réalisé dans le cadre d'une APA domicile. Bien souvent, les usagers font intervenir un service prestataire.

Les USLD

Les USLD fonctionnent avec un tarif hébergement, un tarif dépendance et occasionnellement un tarif soins.

Le tarif journalier afférent aux soins est fixé annuellement par le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation. Ce forfait est pris en charge par les Caisses de Sécurité Sociale pour les assurés sociaux, à l'exception de certains soins,

Les tarifs afférents à l'hébergement et à la dépendance sont fixés annuellement par le Président du Conseil Général. Ils sont acquittés par le résident ou son représentant légal.

Ce tarif comprend le logement, la pension complète, la fourniture du linge de maison et de toilette, l'animation.

Les maisons de retraite

Tarifs soins

Ce tarif comprend les soins médicaux dispensés par le personnel de la maison de retraite. Ce tarif englobe également les soins pratiqués et facturés par des intervenants extérieurs et imputables à la Sécurité Sociale. Il est directement pris en charge par l'assurance maladie.

Tarif dépendance

Ce tarif prend en compte l'aide à l'accomplissement des actes de la vie courante en cas de perte d'autonomie (celle-ci étant évaluée conformément à la grille nationale d'évaluation AGGIR). Le bénéfice de l'Aide Personnalisée à l'Autonomie (APA) permet de prendre en charge tout ou une partie de ce coût.

Tarif hébergement

Le tarif hébergement peut être pris en charge par le Département au titre de l'aide sociale ou payé directement par la personne et ses obligés alimentaires.

Le coût de certaines prestations facultatives peut s'ajouter : le blanchissage du linge personnel, le repas des invités, la location de la télévision, le téléphone, les services de coiffeur et pédicure. Les tarifs de ces différentes prestations varient selon les résidences.

► Services d'aide à domicile (SAD)

Pour la tarification des SAD s'adressant au public « Personnes Agées », « Personnes handicapées » ou exclusivement « Personnes âgées », on distingue deux tarifs différents : « aide ménagère » et « geste au corps ».

Concernant la tarification des SAD s'adressant exclusivement au public « Personnes Handicapées », on fixe un tarif « geste au corps » uniquement.

Les Tarifs sont arrêtés pour chaque structure autorisée et sont encadrés par un « tunnel de convergence » fixant un tarif plancher et un tarif plafond pour chaque type d'intervention (aide ménagère et geste au corps). Ces tarifs sont variables une année sur l'autre.

► Services d'accueil de jour

La participation financière forfaitaire du Département s'élève à 20 € par place et par jour (hébergement et transport) pour les services d'accueil de jour. Cette participation peut être calculée par demi-journée, soit 10 €.

Les tarifs arrêtés par Monsieur le Président du Conseil Général sont à la charge de la personne âgée.

Pour l'accueil de jour, une participation du Département au tarif facturé par l'établissement peut être versée au titre de l'APA.

► Les SPASAD

Financement :

- Pour les soins, il s'agit de l'assurance maladie et de la contribution de solidarité pour l'autonomie.
- Pour l'accompagnement, le financement se fait par le bénéficiaire lui-même et éventuellement à l'aide de prestations, d'allocations et par le Conseil Général si le service est habilité.

3- Les subventions d'investissement

Critères de financement d'aides à l'investissement des établissements d'accueil pour personnes âgées, habilités à l'aide sociale départementale, attribués par le Département du Nord, qui ont vocation à se transformer en EHPAD dans le cadre de la mise en place de la réforme de la Tarification (Délibération du 29 septembre 2003).

Les établissements doivent mobiliser leur capacité d'autofinancement et privilégier le recours à des prêts sans intérêt ou des subventions :

- ainsi, le recours à l'emprunt à rechercher à taux préférentiel, fixé antérieurement à 40% du coût de l'opération, a été relevé à 50%,
- le montant maximum de la dépense subventionnable est plafonné à 60 lits par site, pour la création de nouvelles structures,
- la création de nouvelles structures doit répondre aux priorités développées par le Schéma gérontologique notamment celles relatives aux zones prioritaires d'implantation, celles liées à des réponses spécifiques et à la diversification de l'offre,
- pour les structures déjà existantes, l'ensemble des lits autorisés est éligible, mais leur répartition doit respecter les préconisations du Schéma gérontologique.

Ce montant maximum est fixé dans la limite de :

► Pour les travaux :

- 60 000 euros hors taxes par lit majorés du montant de la TVA pour l'opération immobilière, y compris les biens meubles, immeubles par destination (notamment la cuisine collective) et incluant les études, les voiries, réseaux divers et les opérations annexes (honoraires, assurances diverses...).

► Pour l'équipement :

- 3 000 euros par lit majorés du montant de la TVA pour l'équipement.

La subvention départementale n'excède pas 40% de la dépense subventionnable.

Critères de financement d'aide à l'investissement pour l'adaptation à la dépendance des logements foyers transformés en tout ou partie en EHPAD (Délibération du 29 septembre 2003).

Le montant maximum de la dépense subventionnable est déterminé de la manière suivante :

► Pour les travaux :

4 500 euros hors taxes par lit majorés du montant TVA pour l'opération immobilière, y compris les biens meubles, immeubles par destination (la cuisine collective notamment) en incluant les études, voiries, réseaux divers et les opérations annexes (honoraires, assurances diverses,...), aléas.... En fonction du type de travaux et du type d'habitat, le taux de TVA est à préciser pour le calcul de la subvention.

► Pour l'équipement :

3 000 euros hors taxe par lit majorés du montant de la TVA.

Participation financière du Département aux structures d'accueil de jour pour les personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer (Délibération du 28 novembre 2005).

► Montant de la subvention d'investissement, à compter de la sixième place :

- 6 places : 9 000 € TTC
- 7 places : 10 500 € TTC
- 8 places : 12 000 € TTC
- 9 places : 13 500 € TTC
- 10 places : 15 000 € TTC
- 11 places : 16 500 € TTC
- 12 places et plus: 18 000 € TTC

► Montant de la subvention d'aménagement (matériel, mobilier)

Forfait de 500 € TTC par place, dans la limite de 12 places.

► Fonctionnement

- Participation financière forfaitaire du Département de 20 € par place et par jour (hébergement et transport). Cette participation peut être calculée par demi-journée, soit 10 €.
- Participation pécuniaire, qui sera financée par l'Allocation Personnalisée d'Autonomie, de la personne accueillie pour son hébergement, plus éventuellement son repas.

4- Les différentes possibilités d'aides

Les différentes possibilités d'aides :

► L'APA

L'APA est une allocation permettant aux personnes âgées de recourir aux aides dont elles ont besoin pour accomplir les actes de la vie courante.

L'APA peut être octroyée à des personnes hébergées à domicile ou dans un établissement.

L'APA est soumise à certaines conditions (être âgé de 60 ans ou plus, être en situation de perte d'autonomie (Groupe 1 à 4 de la grille AGGIR), résider de façon stable en France et pour les personnes de nationalité étrangère, être en situation régulière en matière de séjour en France.

L'APA n'est pas soumise à un plafond de ressources, mais son calcul prend en compte les revenus du bénéficiaire.

- Pour la demande d'APA à domicile, une équipe médico-sociale est chargée de se rendre au domicile du demandeur afin d'évaluer la situation et les besoins.
- Pour la demande d'APA en établissement, l'équipe médico-sociale de l'établissement évalue le niveau de dépendance. Cette évaluation détermine le classement du degré de dépendance dans la grille AGGIR.

► L'aide sociale départementale

Sous certaines conditions, ces frais peuvent être pris en charge au titre de l'aide sociale (demande à faire auprès du Centre Communal d'Action Sociale (C.C.A.S) de votre commune ou de votre mairie).

Il s'agit d'une avance récupérable sur la succession.

Les personnes peuvent également bénéficier d'aides au logement (A.P.L, A.L.S).

C'est un ensemble de prestations servies, sous conditions de ressources, aux personnes âgées. Elles sont destinées à favoriser le maintien à domicile ou à contribuer au financement des frais d'hébergement et d'entretien en établissement médico-social.

Elle est soumise à plusieurs conditions générales d'attribution :

- Condition d'âge (65 ans ou 60 ans si incapacité au travail);
- Condition de nationalité (être de nationalité française ou justifier d'un titre de séjour valide) ;
- Condition de besoin (l'utilisateur ainsi que ses obligés alimentaires ne disposent pas des ressources suffisantes pour payer les frais de séjour) ;
- Condition de domicile de secours
- L'établissement doit être habilité à recevoir des personnes au titre de l'aide sociale.

► L'Allocation Personnalisée au Logement (APL) et l'Allocation de Logement à caractère Familial (ALF) sont versées par la CAF ou la MSA dont relève l'allocataire.

* L'allocation personnalisée au logement (APL)

Conditions d'attribution

L'Allocation Personnalisée au Logement (APL) est attribuée, sous réserve de remplir des conditions liées à la situation de la personne, à la résidence, à la nationalité, à l'âge et aux ressources.

Conditions liées à la situation de la personne

L'APL est attribuée à toute personne :

- quelle que soit sa situation familiale, avec ou sans personne à charge,
- quelle que soit sa situation professionnelle.

Conditions liées à la résidence et à la nationalité

L'APL est attribuée quelle que soit sa nationalité, sous réserve de justifier être en situation régulière par la production d'un titre de séjour pour les personnes étrangères,

Conditions liées à l'âge

Aucune condition d'âge minimum n'est exigée. Toutefois, un enfant mineur émancipé peut percevoir l'APL à condition que le bail soit à son nom. Pour l'enfant mineur non émancipé, du fait de son incapacité juridique à s'engager par contrat, il est exigé que le bail soit signé ou cosigné par ses parents ; la quittance de loyer pouvant éventuellement être établie au nom de l'enfant mineur non émancipé.

Conditions liées ressources

Les ressources prises en compte pour le calcul de l'APL sont celles perçues par :

- la personne qui demande l'APL, son conjoint, concubin, partenaire pacsé,
- et les autres personnes vivant habituellement au foyer c'est-à-dire celles :
 - qui y résident plus de 6 mois au cours de l'année précédant la période de versement de l'allocation,
 - et qui y résident encore au moment de la demande ou au début de la période de versement de l'allocation.

Les ressources prises en compte sont celles de l'avant-dernière année précédant la demande d'APL (2009 pour 2011). Il s'agit des revenus nets catégoriels figurant sur l'avis d'imposition.

En cas de colocation, il est tenu compte des ressources personnelles de chacun des colocataires et du montant du loyer divisé par le nombre de colocataires figurant sur le bail.

*L'Allocation de Logement à caractère Familial (ALF)

L'Allocation de Logement à caractère Familial (ALF) est versée par la CAF ou la MSA pour la famille percevant des prestations familiales mais également pour les personnes handicapées adultes ayant un taux d'incapacité d'au moins 80 % ou étant reconnues inaptes au travail par la CDAPH, à charge et vivant au foyer de particuliers.

Conditions d'attribution

L'ALF est attribuée, sous réserve de remplir des conditions liées à la situation de la personne, à la résidence, à la nationalité, à l'âge et aux ressources.

Conditions liées à la situation de la personne

L'ALF s'adresse exclusivement :

- aux personnes bénéficiant de prestations familiales (allocations familiales, complément familial...) ou de l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH),
- ou aux personnes qui ont un enfant à charge mais qui n'ont pas droit aux prestations familiales ou à l'AEEH,
- ou aux personnes qui ont à leur charge :
 - un ascendant de plus de 65 ans (ou de 60 ans, s'il est inapte au travail, ancien déporté, interné ou ancien combattant) et ne disposant pas de ressources supérieures au plafond de l'Allocation de Solidarité aux Personnes Agées (ASPA) ,
 - un ascendant, descendant ou collatéral atteint d'une infirmité entraînant une incapacité permanente d'au moins 80 % ou qui est, compte tenu de son handicap, dans l'impossibilité reconnue par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) de se procurer un emploi,
- ou aux personnes sans enfants à charge, mariées depuis moins de 5 ans, à condition que le mariage ait été célébré avant que les époux n'aient l'un et l'autre atteint l'âge de 40 ans,
- ou aux personnes enceintes, seules sans personne à charge à compter du 1er jour du mois civil suivant le 4ème mois de la grossesse et jusqu'au mois civil de la naissance de l'enfant.

Conditions liées à la résidence et à la nationalité

Elle est attribuée quelle que soit la nationalité du demandeur, sous réserve de justifier être en situation régulière par la production d'un titre de séjour pour les personnes étrangères.

Conditions liées à l'âge

Aucune condition d'âge minimum n'est exigée. Toutefois, un enfant mineur émancipé peut percevoir l'ALF à condition que le bail soit à son nom. Pour l'enfant mineur non émancipé, du fait de son incapacité juridique à s'engager par contrat, il est exigé que le bail soit signé ou cosigné par ses parents, la quittance de loyer pouvant éventuellement être établie au nom de l'enfant mineur non émancipé.

L'intéressé ne peut prétendre au bénéfice de l'ALF si le logement lui est loué par un de ses ascendants ou descendants, ou par un ascendant ou descendant de son conjoint, concubin ou partenaire avec qui il est lié(e) par un PACS.

Conditions liées aux ressources

Les ressources prises en compte pour le calcul de l'ALF sont celles perçues par :

- la personne qui demande l'ALF, son conjoint, concubin, partenaire pacsé,
- et les autres personnes vivant habituellement au foyer c'est-à-dire celles :
 - qui y résident plus de 6 mois au cours de l'année précédant la période de versement de l'allocation,

- et qui y résident encore au moment de la demande ou au début de la période de versement de l'allocation.

Les ressources prises en compte sont celles de l'avant-dernière année précédant la demande d'ALF (2009 pour 2011). Il s'agit des revenus nets catégoriels figurant sur l'avis d'imposition.

2ème partie : Les établissements et services médico-sociaux autorisés dans le Département du Nord : Fiches signalétiques

Guide de lecture des fiches signalétiques de présentation des établissements et services médico-sociaux autorisés :

Les établissements et services médico-sociaux identifiés dans les fiches signalétiques du guide concernent exclusivement ceux autorisés et ouverts au 31 décembre 2011.

Les établissements et services médico-sociaux autorisés et ouverts en 2012 sont identifiés dans l'annexe 3 du guide intitulée « Les établissements et services médico-sociaux pour personnes âgées ouverts en 2012 dans le Département du Nord. Les types d'accompagnement (hébergement permanent, hébergement temporaire, accueil de jour, etc.) nouveaux autorisés et effectifs en 2012 au sein des établissements et services médico-sociaux identifiés au travers des fiches signalétiques présentées » .

Les types d'accompagnement (Permanent, Hébergement Temporaire, Accueil de jour etc.) identifiés dans les fiches signalétiques sont actualisés au 31 décembre 2011. Les types d'accompagnement nouveaux autorisés et ouverts en 2012 figurent dans la même annexe du guide.

En 2012 deux plates-formes ont été labellisées, l'une portée par l'APAPAD sur les Flandres Maritimes et la seconde portée par le Centre FERON VRAU sur la Métropole lilloise (cf. tableau en annexe intitulé « Les établissements et services médico-sociaux pour personnes âgées autorisés et ouverts en 2012 dans le Département du Nord »)

*** Définitions :**

(1) Espace Snoezelen :

Snoezelen est la contraction de deux mots hollandais :

- *Snuffelen : renifler, sentir*
- *Doezelen : somnoler, se laisser aller à la détente.*

Cette contraction évoque le plaisir de la détente dans une atmosphère propice et un climat harmonieux.

Snoezelen consiste donc à créer un environnement proposant des sollicitations sensorielles qui génèrent du plaisir, de la détente et où tous les sens pourront être sollicités séparément ou simultanément : vue, toucher, odorat, sens de l'équilibre, audition.

(2) Jardin thérapeutique :

Le jardin thérapeutique est reconnu comme un outil thérapeutique stimulant le corps (via les sensations ou l'effort physique) et l'esprit (travail sur la mémoire).

Il fait travailler tous les sens :

- *la vue avec les différentes couleurs,*
- *l'ouïe avec le bruit des fontaines,*

- *l'odorat avec les herbes aromatiques,*
- *le goût avec la dégustation des légumes,*
- *le toucher des fleurs pour la composition des bouquets.*

(3) Établissements multi-sites :

*Lorsqu'un établissement se situe sur plusieurs sites et que ces sites se trouvent sur une même commune, une seule fiche a été réalisée.

Dans la rubrique "observations particulières", ont été identifiés les différents sites (dénomination du site - coordonnées postales et téléphoniques).

*Lorsqu'un établissement se situe sur plusieurs sites et que ces sites se situent sur des communes différentes, autant de fiches qu'il y a de communes sur lesquelles se situent les sites ont été effectuées.

Sur chaque fiche, dans la rubrique "observations particulières", il est fait mention des différents sites avec identification des coordonnées téléphoniques et postales.

L'adresse géographique de l'établissement retenue (encart en haut à droite de la fiche) est l'adresse du site considéré comme principal (site identifié comme principal par le gestionnaire), l'adresse du site sur lequel le nombre de places autorisées et installées est le plus élevé ou l'adresse du site où se trouve réellement l'établissement.

(4) Établissements fusionnés juridiquement et administrativement :

La même pratique a été opérée, s'agissant de l'élaboration des fiches, lorsque plusieurs établissements sont fusionnés juridiquement et administrativement.

(5) Les accueils de jour

Les accueils de jour présents dans la rubrique « Accueil de jour » de ce guide sont des places d'accueil de jour au sein de services d'accueil conformément aux actes juridiques autorisant ces places, que ces services d'accueil de jour soient autonomes ou attenants à un EHPAD.

Dés lors que ces places d'accueil de jour identifiées au sein de services dédiés sont attenantes à un EHPAD, elles ont été identifiées en sus sur la fiche signalétique de l'EHPAD concerné.

(6) Les prix de journées

Lorsque qu'une Unité de Vie Alzheimer a été autorisée au sein d'un EHPAD par un acte administratif, les tarifs journaliers 2012 font apparaître deux tarifs hébergement (classique et Alzheimer).