



CNAFC CONSOMMATEURS

Entraide et vie quotidienne des familles
Informier - Conseiller – Concilier

Le maintien à domicile des seniors

Rester à domicile quand la dépendance s'installe : Oui, mais à quel prix ?

Pourquoi cette fiche

En vieillissant, chacun voit augmenter ses handicaps physiques. Dans la plupart des cas, et pendant longtemps, chacun souhaite demeurer dans son environnement familial. Ceci est possible, mais des aménagements matériels sont parfois nécessaires (1).

Comment faire face aux dépenses matérielles (accessoires de déplacement, lit, matelas anti-escarres, protections, aménagement du logement...) entraînées par les "aides techniques" destinées à assurer le "maintien à domicile" de personnes âgées en perte d'autonomie ? Quelles sont les aides pour les personnes âgées, pour les familles qui en ont la charge ?

Avant l'achat ou la planification de travaux d'aménagement, il faut se renseigner sur les solutions à adopter et sur les aides possibles, et ne pas hésiter à demander conseil auprès des associations ou des structures spécialisées.

Cette fiche a pour objet de faciliter l'orientation de chacun en ce domaine. Elle doit permettre de "donner des pistes", mais les personnes intéressées doivent faire des recherches précises par elles-mêmes, en fonction de leur cas particulier. Elle ne traite pas des aspects "aide à domicile" ou "soins à domicile", nécessitant une personne, qui relèvent d'autres facettes du thème "santé seniors".

La France des seniors et de la dépendance

Avec l'espérance de vie qui croît, chacun est, ou sera, de plus en plus confronté au vieillissement et à un besoin d'assistance. Le vieillissement de la population – et, ensuite, ses conséquences sur la perte progressive d'autonomie des personnes très âgées – s'annonce comme l'un des défis majeurs de notre société. Aujourd'hui, 74 % des plus de 60 ans vivent chez eux tout en souffrant d'une déficience entraînant une incapacité à réaliser certains des actes élémentaires de la vie courante : s'habiller, préparer son repas ou faire son ménage.

Il faut imaginer des moyens originaux pour améliorer la vie des personnes âgées confrontées à une perte progressive de leur autonomie à leur domicile. La prise en charge de la perte d'autonomie repose d'abord sur une solidarité sans faille entre les générations.

Une personne âgée est d'abord et le plus souvent un "consommateur âgé", qui fait ses achats par lui-même ou grâce à l'aide de sa famille. Ce n'est pas un "patient", parce que la vieillesse n'est pas une maladie.

Quand une personne âgée souhaite rester "chez elle", elle doit penser, outre le recours à des services d'aide à domicile familiaux ou externes, à aménager son logement et à acquérir le matériel qui facilitera sa vie quotidienne. Pour ce qui concerne l'aménagement du logement et le confort de la vie quotidienne, quels sont les besoins à couvrir, et quelles sont les aides ?

Confédération Nationale des Associations Familiales Catholiques

Mouvement reconnu d'utilité publique

Agréée comme Organisation Nationale de Consommateurs depuis un arrêté ministériel du 9 octobre 1987
28 Place Saint-Georges, 75009 PARIS - Tél : 01 48 78 81 61 - Fax : 01 48 78 07 35 - E-mail : cnafc-conso@afc-france.org

Informations consommateurs : 01 48 78 81 11 - <http://conso.afc-france.org>

Trouver des conseils sur des matériels et des aménagements utiles.

Il existe des organismes qui peuvent aider en ces domaines grâce à des ergothérapeutes, tel en Ile de France, **Escavie** (**E**space **C**onseil pour l'**A**utonomie en milieu ordinaire de **V**IE, 14^{ter} - 16 rue de Tanger - 75019 Paris – tél : 01 40 05 67 51) dépendant de la Caisse Régionale d'Assurance Maladie Ile-de-France).

Escavie a son équivalent en province dans les **CICAT** (**C**entres d'**I**nformation et de **C**onseil sur les Aides Techniques). Il s'agit d'un réseau d'associations d'information sur tous les matériels et les aides techniques existants (Fédération des Cicat : 03 87 69 98 50. Liste consultable sur www.handicat.com ou www.cep.asso.fr), On y trouve réponses aux questions techniques et administratives (prise en charge par la Sécurité sociale, démarches...), exposition de matériel, possibilité de le tester... ainsi que de la documentation, des conseils par des ergothérapeutes, et on y a accès à du matériel médical en exposition pour l'essayer et le tester.

Des aménagements plus sûrs, et des équipements adaptés.

Pour qu'une personne âgée puisse rester à son domicile malgré certains troubles, le "matériel médicalisé" n'est pas toujours nécessaire ni indispensable. Cela passe aussi par l'aménagement astucieux du logement pour répondre à un double objectif : accroître son autonomie et limiter les risques de chute (*chaque année, une personne de plus de 65 ans sur trois est victime d'une chute dont les conséquences sont invalidantes ou mortelles !*).

Voici une liste de conseils, mais elle n'est pas exhaustive :

** Pour la vie courante, certaines précautions sont souhaitables :*

Enlever les tapis, les carpettes, les paillassons (ou les fixer avec de l'adhésif double face) pour minimiser le risque de chute. Pour la même raison, retirer le mobilier inutile et encombrant sauf si la personne a pris l'habitude de se tenir à tel ou tel meuble pour avancer, enlever les fils ballants. Ces mesures faciliteront également la progression dans l'habitat, avec une canne ou un fauteuil roulant

Acheter le matériel facilitant la déambulation : canne simple, canne tripode, déambulateur fixe (cadre de marche) ou à roulettes,..., le choix du matériel doit tenir compte des capacités de la personne à son domicile, et non à l'hôpital, et être fait en concertation avec le médecin et le kinésithérapeute.

Les objets usuels (téléphone, canne, télécommande, tricot, mouchoirs, livres, magazines...) doivent être proches du point où se tient la personne, pour qu'elle n'ait pas à se lever souvent pour chercher ce dont elle a besoin, ce qui réduit le nombre de risques de chutes.

Installer des barres de maintien le long des murs, dans les toilettes et dans la salle de bains (pour se redresser dans sa baignoire ou de la cuvette des toilettes).

Mettre des veilleuses la nuit pour éviter les chutes nocturnes

Installer une cuvette de toilettes assez haute pour pouvoir facilement s'asseoir et se relever ou surélever la cuvette des WC par un siège rehausseur,

Installer un siège de baignoire ou, si possible, une douche avec un bac peu profond, dont l'écoulement se fait directement par le sol de la salle de bains (*l'accès aux baignoires et aux bacs de douche est souvent difficile, voire impossible*).

Eviter les sièges trop profonds et adopter une literie haute (ou un lit médicalisé à hauteur variable avec barrières), pour que la personne puisse se lever et se coucher facilement.

Adopter la téléalarme ou télésurveillance (système que la personne conserve toujours sur lui qui lui permet d'appeler un service d'écoute si besoin en appuyant simplement sur un bouton. La demande de cet équipement est à faire auprès de divers organismes administratifs ou associatifs, (Mairie, Conseil Général, Mutuelle, association spécialisée, ...).

*** Si les handicaps s'aggravent, les "aides techniques" deviennent indispensables, notamment quand une "aide à domicile" devient progressivement nécessaire, en fonction du besoin de "médicalisation".**

Prévoir un bassin et un urinal pour les mictions nocturnes afin d'éviter à la personne de se lever pendant la nuit... et de chuter

Choisir un fauteuil roulant adapté à la personne : à sa corpulence, à son handicap physique (peut-il utiliser ses bras pour tourner les roues ou préférera-t-on un « fauteuil hémiparalysé » qui se manœuvre avec une seule main, voire un fauteuil électrique ?). Vérifier qu'il entre dans l'ascenseur avec une personne.

Adopter une chaise percée si la personne ne peut pas se déplacer facilement.

Acheter un coussin anti-escarre à la taille du fauteuil roulant – si le risque d'escarres existe.

Acheter d'éventuels petits ustensiles qui facilitent les gestes quotidiens du patient : set de table anti-dérapant pour éviter la chute du verre d'eau pendant le repas, couverts à long manche si mobilité des bras réduite, rebords d'assiettes, ...

Prévoir un matelas anti-escarre, s'il existe un risque d'escarres.

Tout ceci a un coût, mais des aides existent.

La maladie, la dépendance nous tombent dessus sans prévenir ; et, bien souvent, les logements ne sont pas conçus en fonction de cette perte d'autonomie. Personne ne prévoit de vieillir et, pourtant, c'est inéluctable. Il est désormais plus aisé d'envisager de rester chez soi quand la perte d'autonomie s'installe grâce aux performances des matériels spécifiques. Attention cependant, car tout cela a un coût !

Mieux vaut donc se renseigner, se faire conseiller, comparer les prix (par exemple, le prix d'une planche de bain peut varier de 30 € à 50 € d'un modèle à l'autre ou d'un revendeur à l'autre !), savoir ce qui peut être loué, ou ce qui doit être acheté, comparer le prix d'un achat et le coût d'une location sur une longue période, connaître les aides qui existent avant d'acheter, ou de se lancer dans des travaux (*pour ceux-ci, même sans aide financière, demander des devis et des délais précis*).

Matériel médical : l'Assurance Maladie est là dans une certaine mesure

Certains matériels médicaux, généralement standards, sont pris en charge par l'Assurance Maladie quand ils sont médicalement prescrits. Les modèles plus perfectionnés, mieux adaptés au logement, ou les matériels de confort peuvent être très onéreux.

L'Allocation Personnalisée d'Autonomie peut, en fonction des besoins du demandeur, couvrir des "aides techniques" pour l'achat d'un fauteuil roulant, de cannes, d'un déambulateur, d'un lit médicalisé, d'un lève malade, de matériel à usage unique pour incontinence...

Aménagement du logement : le recours à d'autres types d'aides

2,6 millions de personnes de plus de 60 ans bénéficient d'une "aide technique" ou d'un aménagement de leur logement. La facture est parfois lourde mais des aides existent.

L'Agence Nationale pour l'Amélioration de l'Habitat (ANAH) peut aider à l'aménagement spécifique du logement en subventionnant une liste de travaux ⁽ⁱⁱ⁾ pour compenser les handicaps liés à l'âge (tels que la baisse de la vision et de l'ouïe, ou la diminution des capacités physiques), L'aide s'élève à 70 % au maximum du coût hors taxe des travaux, dans la limite d'un plafond de travaux de 8 000 € (pour en savoir plus : www.anah.fr - tél : 0 826 80 39 39 0,15 €/min).

La **Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse** propose aussi une aide à l'amélioration de l'habitat. La subvention est destinée à des travaux d'adaptation ou de rénovation : élargissement des portes, poses de barres d'appui, plomberie, sanitaires, chauffage, isolation thermique et phonique.

Mouvement Pact-arim pour l'amélioration de l'habitat : cette fédération compte 142 associations membres qui peuvent proposer un diagnostic accessibilité du domicile, une aide à la recherche de financements (montage d'un plan prévisionnel combinant l'ensemble des aides auxquelles la personne a

droit et soumission aux financeurs) ou encore un appui technique pour les travaux. Fédération nationale des centres Pact Arim – 27, rue de la Rochefoucauld – 75009 Paris – Tél : 01 42 81 97 70 – www.pact-arim.org.

Des **aides financières locales** peuvent également être allouées pour faciliter le maintien à domicile. Renseignements auprès de votre Centre Communal d'Action Sociale (CCAS).

Vérifier aussi que la personne dépendante n'a pas souscrit une **Assurance dépendance** ou "perte d'autonomie" auprès d'une banque, d'une compagnie d'assurance, d'une mutuelle, d'une caisse de retraite et de prévoyance.

Ne pas oublier le Code de la Consommation

Les objets et les aménagements entrent pour la plupart dans le cadre des achats, des contrats, ou des commandes, de travaux ordinaires. Ils relèvent pour la plupart des règles du Code de la Consommation. Leurs caractéristiques particulières ou leur usage exceptionnel n'entraînent pas de dérogations dans l'application des principes, qu'il s'agisse de l'information préalable du consommateur sur le contrat de service, l'information sur les prix, les règles de garantie, les obligations de devis, etc.

Mais les conditions particulières de ces opérations (perte d'autonomie, handicap, environnement "médical", etc.) entraînent un manque de vigilance. Les familles, ou les amis, ont donc un rôle important à jouer.

i Quelques chiffres :

Les personnes âgées de 65 ans et plus représentent 16,1 % de la population (1^{er} janvier 2005) contre 14,6 % il y a 10 ans. (Source : 60 millions de consommateurs – Hors série Expert n° 91 – janvier-février 2006 – p 6)

Chaque année, une personne de plus de 65 ans sur trois est victime d'une chute dont les conséquences sont invalidantes ou mortelles ! (Source : 60 millions de consommateurs – Hors série Expert n° 91 – janvier-février 2006 – p 68)

74 % des plus de 60 ans vivent chez eux tout en souffrant de déficience entraînant une incapacité partielle à réaliser des actes élémentaires de la vie : s'habiller, faire ses courses ou son ménage. (Source : 60 millions de consommateurs – Hors série Expert n° 91 – janvier- février 2006 – p 79)

2,6 millions de personnes de 60 ans et plus bénéficient d'une aide technique ou d'un aménagement de leur logement. (Source : 60 millions de consommateurs – Hors série Expert n° 91 – janvier- février 2006 – p 84)

1 200 000 personnes âgées sont prises en charge par un service d'aide à domicile. (Source : 60 millions de consommateurs – Hors série Expert n° 91 – janvier- février 2006 – p 78)

ii Liste limitative des travaux pouvant être subventionnés par l'Anah (liste fin 2005):

- Elargissement de la porte d'entrée, des portes intérieures du logement, des portes d'accès aux balcons, terrasses, loggias et jardins.
- Suppression de marches, seuils et ressauts, ou de tout autre obstacle.
- Construction d'une rampe (plan incliné) pour doubler ou remplacer un emmarchement.
- Mise en place d'une monte personne (ou d'un autre dispositif équivalent)
- Suppression ou modification de murs, cloisons, placards.
- Installation de mains courantes, barres d'appui, poignées de rappel de portes, protection de murs et de portes.
- Modification de l'aménagement et de l'équipement des pièces d'eau (cuisine, toilettes, salle de bain, buanderie...) : évier, lavabo, baignoire, douche, W-C, placards...
- Amélioration des revêtements de sol ou du sol en lui-même en vue d'obtenir un sol ferme et non glissant
- Modification de la robinetterie
- Adaptation des systèmes de fermeture et d'ouverture : portes, fenêtres et volets.
- Installations ou adaptation des systèmes de commande (installations électriques, d'eau, de gaz, et de chauffage, interphone, signalisations, alertes, interrupteurs) notamment en cas de handicaps sensoriels.
- Aménagement d'allèges vitrées sous les fenêtres
- Alerte à distance (équipement et branchement).