

N°F11b

La personne handicapée vieillissante : quels relais ?

Version : juin 2024

Chaque personne est unique => un accompagnement spécifique, personnalisé.

Savoir s'appuyer sur les ponts existants entre les secteurs handicap et vieillissement. Le médecin peut s'appuyer sur un dispositif hospitalier ou une structure de référence du territoire (par handicap ou syndrome ou pathologie) ayant la double spécialité handicap et gérontologie. Il pourra ainsi bénéficier du réseau de cette structure.



Attention, les offres de soins ou d'hébergement peuvent être différentes selon les départements.

Cette fiche ne peut donc être exhaustive.



Intérêt du travail transdisciplinaire, en réseau pour un parcours adapté

Le médecin traitant coordonne le parcours au domicile. Il peut s'appuyer sur :

1. Les expertises
2. L'offre de soins
3. L'offre d'accompagnement et de coordination
4. L'offre d'hébergement

1

Expertise

- En cas d'échec des soins en milieu ordinaire, il existe des consultations dédiées handicaps («Handiconsult»), et des réseaux de soins spécialisés (dentaire, Handigynéco, etc.) et parfois des consultations de gérontologie adaptée.
- Pour les maladies neuro-évolutives : les centres mémoire
- Pour le suivi neuromoteur : médecine physique et de réadaptation (MPR)
- Les filières de santé maladies rares
- Les équipes relais handicaps rares (ERHR)
- Les centres Centres ressources autisme (CRA)
- Les centres ressources pour le handicap psychique

2

L'offre de soins

Sur prescription médicale, intervention des **services de soin à domicile** (y compris habitat inclusif) ou dans les établissements non médicalisés (résidence autonomie, EANM – établissement d'accueil non médicalisé, foyer de vie, foyer d'hébergement).

- Les SSIAD (services de soins infirmiers à domicile). Certains SSIAD sont spécialisés dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap, on parle alors de SSIAD-PH.
- Les ESA (équipes spécialisées Alzheimer), rattachées à un SSIAD.
- Les SPASAD (services polyvalents d'aide et de soins à domicile) regroupent services de soins infirmiers et services d'aide et de soutien à domicile.

Si nécessaire, **hospitalisation** :

- En court séjour ou en hôpital de jour, éventuellement dans un service spécialisé (ex : médecine physique et réadaptation MPR) ou en gériatrie
- Hospitalisation à domicile (HAD) possible en cas de soins techniques lourds ou de soins palliatifs à domicile



Tout établissement de santé participant au service public hospitalier doit désormais avoir un référent handicap.

3

L'offre d'accompagnement et de coordination

Elle est multiple et varie beaucoup selon les territoires



Sur un territoire donné, pour repérer l'offre disponible : voir cartographie et annuaires dans § « Pour en savoir plus »

- Les SAMSAH (services d'accompagnement médicosocial pour adultes handicapés) : accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne, soutien à la vie sociale et offre de soins
- Les DASMO (dispositifs d'accompagnement et de soins en milieu ordinaire) : accompagnement social, médical et paramédical pour les personnes ayant un polyhandicap ou pluri-handicap
- Les SAVS (services d'accompagnement à la vie sociale)
- Les structures « hors les murs » : certains établissements, tels que des MAS (Maisons d'accueil spécialisées) ou FAM (Foyers d'accueil médicalisé) proposent une offre externalisée permettant d'apporter un soutien conséquent à des personnes qui souhaitent continuer à vivre à leur domicile

Certains dispositifs sont accessibles sur notification de la MDPH, parmi ceux-ci :

- Les SAP (services à la personne) : éligibles au volet aide humaine de la Prestation de compensation du handicap (PCH)
- Les DAC (dispositifs d'appui à la coordination) : pour les situations complexes nécessitant une coordination renforcée ou un appui ponctuel. Ils sont amenés à intégrer l'ensemble des dispositifs de coordination : CLIC (Centres locaux d'information et de coordination), PTA (plateformes territoriales d'appui), réseaux de santé, MAIA (méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie)
- Les communautés 360 : pour apporter des réponses de proximité aux personnes handicapées sans solutions
- Certains Centres de Ressources Territoriaux rattachés à des EHPAD
- Les MDPH et / ou MDA

4

L'offre d'hébergement

Si le maintien au domicile n'est plus possible, la personne handicapée vieillissante peut être accueillie dans une **structure d'hébergement médico-sociale, dans le champ du handicap ou de la gérontologie**, selon son âge et son projet.

Différentes modalités d'accueil possibles : hébergement permanent, accueil de jour, accueil d'urgence, accueil temporaire (accueil à hauteur de 60 jours par an, en une ou plusieurs périodes pour un répit aux aidants et, pour la personne concernée, la découverte de la vie en collectivité).

Les établissements du champ gérontologique

- Résidences autonomie (anciens « foyers logement ») : ensembles de logements associés à des services collectifs, pour des personnes disposant d'un bon niveau d'autonomie
- EHPAD (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) : accueil possible avant l'âge de 60 ans sur dérogation du Conseil Départemental. Structures d'hébergement médicalisées disposant parfois d'unités de vie pour personnes handicapées vieillissantes ou âgées. Les personnes handicapées vieillissantes peuvent être accueillies en EHPAD même sans unité de vie dédiée

Les établissements du champ du handicap (sur notification MDPH)

- Maison d'accueil spécialisé (MAS) : pour des personnes en état de grande dépendance
- EAM (établissements d'accueil médicalisé) ou FAM : pour des personnes ayant besoin d'une tierce personne pour réaliser la plupart des actes essentiels de la vie courante et d'une surveillance médicale avec des soins constants
- Certains EANM (établissements d'accueil non médicalisé) : foyers de vie, pour des personnes qui disposent d'une certaine autonomie mais ne sont pas aptes à exercer un travail productif

Certains de ces établissements du champ du handicap sont 100% dédiés à l'accueil de personnes handicapées vieillissantes, le plus souvent à partir de l'âge de 45 ou 50 ans. D'autres établissements disposent d'unités de vie dédiées.

Certains habitats inclusifs peuvent proposer des modalités d'accueil temporaire ou permanent.



Pour en savoir plus

Références

1. Portail [Mon parcours handicap](#)
2. Portail [Ma Boussole Aidants](#)
3. Site [Pour les personnes âgées](#)
4. [Réfèrent handicap](#)
5. [Cartographie des réseaux de soins dentaires spécifiques SOSS.fr](#)
6. [Consultations dédiées handicap SOFCODH](#)
7. [Handigynéco](#) : en cours de déploiement sur tous les départements, se renseigner auprès de l'ARS
8. [Centres mémoire](#)
9. [Filières de santé maladies rares](#)
10. [Équipes relais handicaps rares \(ERHR\)](#)
11. [Centres ressources autisme \(CRA\)](#)
12. [Centres ressources pour le handicap psychique](#)
13. [Cartographie des DAC](#)
14. [Sanitaire-social.com](#), plateforme de recherche pour une prise en charge adaptée
15. [Annuaire des hôpitaux et établissements médico-sociaux publics](#)
16. [Annuaire des établissements et services certifiés Handéo](#) sur demande sur l'adresse contact du site Handeo
17. [Annuaire Santé.fr](#)
18. [Psycom Santé Mentale Info](#), Les structures de soin et d'accompagnement en France

Contributeurs

Cette fiche a été construite par le groupe de travail HandiConnect « [La personne handicapée vieillissante](#) » dont les membres sont :

Dr Geneviève Bourgeois (gériatre, Hôpital Saint Jean de Briare et Maison de l'Autonomie Loiret), Dr Stéphane Carnein (chef de pôle de gériatrie et de médecine, personnes en situation de handicap – Centre Départemental de Repos et de Soins de Colmar), Dr Anaïs Cloppet (gériatre, Gérard'if), Muriel Delporte (sociologue, CREAL Hauts-de-France), Dr Rebecca Haddad (MPR et gériatre, Hôpital Rothschild, Paris), Pr. Claude Jeandel (gériatre, directeur de l'École de Gérontologie Université de Montpellier, ancien président du Conseil national professionnel de gériatrie et conseiller médical de la Fondation Partage & Vie), Dr Stéphanie Miot (gériatre, CHU de Montpellier), Dr Bruno Pollez (médecin physique et réadaptation, association LADAPT, Groupe Polyhandicap France et Coactis Santé), Dr Anne-Sophie Rebillat (gériatre, Institut Jérôme Lejeune, Paris), Dr Catherine Rey-Quinio (médecin inspecteur de santé publique, ARS Île-de-France)

Mentions légales

Sa réalisation et sa mise en ligne en accès libre ont été rendues possibles grâce au soutien financier de [nos partenaires institutionnels](#).

HandiConnect.fr est un projet porté par l'association Coactis Santé et ses partenaires. Tous droits de reproduction, de représentation et de modification réservés sur tout support dans le monde entier. Toute utilisation à des fins autres qu'éducative et informative et toute exploitation commerciale sont interdites. ©Coactis Santé

Première publication : juin 2024