2 ème semestre 2017 - n°139
Le numéro : 2,30 €

# les Nouvelles de l'Association

ENSEMBLE POUR NOTRE SAUVEGARDE

UNA

- L'ÉDITORIAL
- LA VIE ASSOCIATIVE
- LES ACTUALITÉS
- LA CHRONIQUE D'HISTOIRE LOCALE

AGES ET VIE
aide et soins à domicile

# le SOMMAIRE

**ÉDITORIAL** 3

- Le mot du président 4

**LA VIE DE L'ASSOCIATION**

- Le projet associatif d'Âges et Vie 6
- La coordination interservices d'Âges et Vie 10
- Coordination avec les partenaires : Interview du Dr Magali GUICHARDON 11

**ACTUALITÉS**

- Le reste à charge pour les bénéficiaires de l'APA 12
- Aide à domicile : une accumulation de rapports 14

**CHRONIQUE D'HISTOIRE LOCALE**

- Vitry sur les rails par André Carville & Pierre Muse

# Le mot du président

Monsieur le Président de la République,

En tant que Président d'une association de soins, d'aide et d'accompagnement à domicile intervenant auprès des personnes fragilisées par l'âge, la maladie, le handicap, j'ai l'honneur de vous présenter à travers ce bulletin notre action qui s'exprime quotidiennement depuis 35 ans.

Je vous porte aujourd'hui la parole de personnes sans voix. Non pas que chacune d'elles ne puisse pas s'exprimer, mais parce que chacune d'elles a quelque chose de singulier à raconter de son expérience de vie, de sa capacité à transmettre quelque chose à l'autre, de son besoin, de son désir et que peu semblent vouloir seulement écouter. Aujourd'hui, lorsqu'on parle de ces personnes, de cette personne près de nous, de son désir de rester à domicile, de son souhait d'être considérée comme un acteur à part entière de la cité, de son désir de ne pas voir son aidant s'essouffler, on entend la charge financière qu'elle représente, qu'elles représentent.

Lors de mes entretiens avec les différents élus, on me dit, le regard fuyant, que le département ne peut voir ses dépenses sociales augmentées de manière exponentielle, car l'État a largement baissé sa dotation et qu'il faut bien faire des choix. L'Histoire nous le montre, lorsqu'est énoncée la nécessité de faire des choix ce sont les plus fragiles qui en sont les premières victimes.

Pourtant nous parlons de nous, de vous, de l'autre, de celui ou celle que nous serons peut-être demain. Nous parlons de la société que nous voulons transmettre demain à nos enfants. Et même en disant cela, il reste de ces jolis discours un montant, une charge financière que représentent ces gens-là. Comme s'ils n'étaient pas nous, comme s'il n'était pas moi. Nous parlons pourtant de nous, rien que de nous.

Alors, à Âges et Vie, nous voulons vous témoigner que cette aventure collective qui dure depuis plus de 35 ans constitue une vraie richesse pour notre collectivité, pour chacun de nous, car elle est créatrice de richesse en terme d'emplois, car elle garantit la transmission de valeurs basées sur la solidarité et le respect de l'autre.

Ce travail que nous faisons, ainsi que tant d'autres associations de l'économie sociale et solidaire sur l'ensemble du territoire, est aujourd'hui et plus que jamais en danger, faute de financement (je dirai faute de choix et de courage politique).

Tout ce travail est volontairement asphyxié et repris dans de nombreuses régions françaises par le secteur lucratif. Je n'ai rien contre le secteur marchand, mais nous ne produisons pas notre richesse sur le même terreau, sur les mêmes fondements.

**Ainsi, Monsieur le Président de la République, je fais le souhait que vous préserviez ce qui produit une grande partie de la richesse de notre société, le secteur associatif solidaire à but non lucratif.**

Je vous souhaite, Monsieur le Président de la République, la réussite dans l'accomplissement de votre projet, car de votre réussite dépend notre réussite.

Jean-Claude Perrot
Président

# Le projet associatif

## AGES ET VIE

**Ages et Vie ! C'est une longue histoire qui a débuté en 1978 par le GERG : Groupement d'Études et de Réalisations Gérontologiques !**

**Ce fut ensuite l'Association Gérontologique de Vitry interâges (AGVIE) qui est devenue ÂGES ET VIE.**

**Le projet associatif d'Âges et Vie, revisité et validé par le Conseil d'administration du 24 novembre 2015, repose sur des principes, des valeurs, des enjeux :**

- Âges et Vie, association régie par la loi 1901, adhère à l'UNA (Union Nationale de l'Aide, des Soins et des services aux domiciles).
- Âges et Vie dispense aide à la vie quotidienne et soins paramédicaux aux personnes âgées, handicapées ou malades par des services coordonnés conformément à la loi de 2 janvier 2002. L'organisation en SPASAD (Service Polyvalent d'Aide et de Soins Àvv v Domicile) enrichit le fonctionnement des services, facilite la circulation et le partage des informations dans le respect des obligations de secret et de discrétion professionnels
- Âges et Vie est acteur de l'économie sociale et solidaire ; sa mission est définie par l'article 5 de ses statuts : « apporter une réponse globale à des problèmes médico-sociaux, adaptée aux besoins spécifiques des personnes fragilisées par le handicap, la maladie, l'âge, l'isolement en respectant les choix et les lieux de vie de chacun, individuels ou collectifs »
- Âges et Vie est employeur et tous les salariés sont soumis à la Convention Collective Nationale de la Branche de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile du 21 mai 2010. Le respect du droit du travail est la règle. Les bonnes conditions de travail, le soutien du personnel par des groupes de parole, la formation professionnelle sont garants de la qualité des interventions réalisées auprès des personnes aidées.

L'ensemble des activités de soins et d'aides réalisées a obtenu, avec 3 autres associations adhérentes à UNA Val de Marne, la Certification NF services aux personnes, norme NFX50-056 par AFNOR ; des audits de renouvellement de l'agrément sont réalisés tous les ans.

## Le projet associatif d'Âges et Vie repose sur une philosophie, une déontologie :

- Permettre à chaque individu de rester sujet et maître de ses choix de vie, de préserver sa dignité et le maintien de ses relations affectives, de rester intégré dans la ville, le quartier, la famille en tenant compte de ses possibilités.
- Respecter la personne, ses droits fondamentaux, ses biens, son espace de vie privée, son intimité, sa culture, la protéger par une veille constante, attentive à la prévention des situations pouvant la mettre en danger physiquement ou psychologiquement.
- Valoriser la place des aidants.
- Faciliter le questionnement et la réflexion collective afin d'apporter des réponses adaptées aux situations individuelles.
- Utiliser les aides techniques comme outils d'accompagnement au service des personnes.

## Une organisation professionnelle adaptée :

- Accueillir, écouter les personnes, évaluer les situations individuelles, orienter.
- Travailler en équipe, entre professionnels, avec les familles, les entourages.
- Permettre aux dispositifs CLIC et MAIA portés par Âges et Vie de remplir leurs missions spécifiques.
- Contribuer à une réflexion sur les multiples aspects du vieillissement, d'une politique prenant en compte les formes de vie nouvelles dans les domiciles.

## Le projet associatif d'Âges et Vie préconise l'appartenance à un territoire, à un réseau de partenaires.

Âges et Vie est implantée sur Vitry, Ivry, Villejuif, Le Kremlin-Bicêtre, Choisy-le-Roi, Thiais… communes qui correspondent aux secteurs 6 et 7 du Val de Marne, participe à l'élaboration des schémas départementaux en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées, adhère à l'union départementale qui regroupe des associations ayant les mêmes objectifs (UNA Ile de France).

Dans le secteur du handicap et des personnes âgées, Âges et Vie collabore avec le « pôle allongement de la vie » et « SILVER VALLEY » dédiés à l'économie innovante, les pôles gérontologiques et les CCAS des communes d'intervention, les hôpitaux et cliniques du secteur, le réseau ONCO 94, les CMP, les services sociaux des caisses d'assurance maladie et des régimes de retraite, le Conseil Départemental, l'ARS, les professionnels de santé, le réseau FRANCE ALZHEIMER…

**Âges et Vie poursuit sa réflexion pour mieux répondre aux sollicitations de demain !**

# La coordination interservi



## BÉNÉFICIAIRE SPASAD

Madame T, âgée de 82 ans vivant seule, a été prise en charge par le SSIAD en 2011 pour soutenir et renforcer les aides d'un SAAD d'une autre structure.

Cette demande a été adressée par le CLIC pour une prise en charge de l'aide à la toilette et de la surveillance de la prise de traitement.

Dans le cadre de son suivi, nous avons proposé l'intervention de la psychologue de l'association pour apporter un soutien psychologique face à l'isolement et les difficultés exprimées par Mme T.

Devant la complexité de la situation le CLIC a relayé le suivi à la MAIA en 2013.

En effet, Mme T. est en rupture familiale, divorcée, et a un fils qu'elle ne voit plus.

Précarité du logement, refus d'aide, achats compulsifs entraînant un surendettement.

Plusieurs demandes de curatelle faites par les hôpitaux et l'EDS (Espace des Solidarités) ont été mises en échec.

Grâce à l'appui de la MAIA une curatelle a été mise en place en 2015 et le SAAD en place a été relayé par le SAAD d'Âges et Vie ce qui a permis un meilleur accompagnement pour consolider la coordination entre les services (SSIAD et SAAD).

Après plusieurs réunions de synthèse des équipes pluridisciplinaires, un bilan gérontologique et une réévaluation du projet médico-social ont pu être réalisés en février 2016.

Mme T. remplissant plusieurs critères d'inclusion au SSIAD renforcé, y a été admise dès son ouverture en janvier 2017.

Mme T. refuse catégoriquement la maison de retraite.

Grâce au CLIC, à la MAIA, maintenant au SPASAD et à la coordination d'autres partenaires, nous avons pu répondre au souhait de Mme T. de rester à domicile.

## ÉQUIPE ESA

Mme P. âgée de 85 ans est prise en soin par l'ESA depuis le 11 janvier 2017. Elle a été orientée vers nos services par un médecin de la consultation mémoire de l'hôpital Charles Foix. Le diagnostic de maladie d'Alzheimer a été posé en 2016.

Elle bénéficie conjointement à notre prise en soins d'une aide à domicile de l'Association Âges et Vie 4 fois par semaine, des portages de repas de la mairie et d'une journée à l'hôpital de jour de Charles Foix.

Nos séances consistent à lui proposer des outils pour mieux gérer son quotidien au niveau de la prise des repas et des rendez-vous journaliers. Nous avons mis en place des repères visuels dans le réfrigérateur pour lui permettre d'organiser les repas pour le midi et le soir et de vérifier les dates de péremption.

Ces séances se font en lien avec l'aide à domicile qui lors de son intervention demande à Mme P. de ranger dans son réfrigérateur les barquettes repas pour le midi et le soir. Il est mis en place un planning pour la semaine lui permettant de se repérer entre les différents rendez-vous de la semaine. Un travail de réhabilitation cognitive est ensuite entrepris pour s'approprier ces différents outils.

## CLIC 7

Situation suivie par le CLIC puis relayée au service gestion de cas de la MAIA 94 OUEST.

**Situation** : Femme âgée de 76 ans, espagnole, qui ne lit pas le français et a des problèmes de mémoire. Madame est isolée, intervention de voisins et/ou amis de temps en temps. Madame est relativement valide et n'avait donc aucune aide au domicile avant son hospitalisation qui a duré 6 mois.

Motif d'hospitalisation : chute sur la voie publique suite à dénutrition.

Origine de la demande : Travailleur social de l'hôpital Paul Brousse qui au préalable avait sollicité le CCAS pour du portage de repas et une aide administrative de la personne.

Le CCAS a refusé d'intervenir faute de document administratif (Avis d'imposition).

**Intervention du CLIC** :

Problématiques et besoins de la personne âgée évaluée par le CLIC :

- Problématiques administratives : carte de séjour périmée, déclaration d'impôts non envoyée, etc.
- Problématiques financières/sociales : ressources faibles et difficultés à les gérer seule
- Problématiques de maintien à domicile : aucune aide, ni services en place avant la prise en charge
- Problématiques de soins et notamment troubles cognitifs : Difficultés dans la prise du traitement
- Impossibilité d'avoir un suivi médical sans être accompagnée et problèmes de mémoire
- Faible maitrise de la langue française et illettrisme
- Problématiques familiales : isolement

**Actions du CLIC auprès de la personne** :

- Évaluation des besoins
- Mise en place de plusieurs dispositifs ou aides : Pension de réversion suite au décès de l'ex-conjoint, carte d'invalidité, APA (et dans ce cadre, un SAAD), mesure de protection juridique après avoir travaillé à l'adhésion de la personne
- Sollicitation des services compétents :
- Médecin pour adresser l'ordonnance à la pharmacie afin d'obtenir le traitement
- Infirmiers pour le suivi du traitement
- Equipe Médico Sociale (EMS) APA pour les aides au domicile
- Médecin expert pour la mesure de protection juridique
- EDS pour le renouvellement du titre de séjour
- ESA pour le maintien de l'autonomie de Madame
- Gestion de cas pour le suivi au long cours
- Rôle d'écoute de la personne : appels en pleurs, angoisses
- Récupération de documents pour renseigner les dossiers de demandes : acte de mariage, déclaration de revenus, etc.
- Appel de taxi ou d'aidants ponctuels pour amener la personne à ses RDV médicaux ou au tribunal pour la mesure de protection

Au bout de 10 mois d'accompagnement, 9 visites à domicile réalisées (dont 5 conjointes avec un partenaire), le CLIC a fait un relais gestion de cas MAIA du fait de la complexité et la lourdeur du suivi de cette situation.

Équipe SPASAD

Équipe ESA

# La coordination

## ACTIVITE DE LA PSYCHOLOGUE

Ages et Vie bénéficie depuis 2002 d'un poste à mi-temps pour une psychologue, **Mme Evelyne Filoche.**

Ce poste est financé par le Conseil Départemental. Les missions de la psychologue sont l'accompagnement des usagers et de leurs proches.

Pour mener à bien son activité, elle travaille en lien avec les services d'aide et de soins, notamment avec l'ESA (équipe spécialisée Alzheimer). Généralement, ce sont les professionnels de l'association qui orientent les personnes vers elle. Que ce soit dans leurs activités d'évaluation, de suivi ou dans l'aide et le soin au quotidien, ils sont à même de repérer les personnes en souffrance et de les aider à accepter la rencontre avec la psychologue.

En effet, le vieillissement, les pertes de fonction, les deuils, le confinement au domicile sont autant d'épreuves qui ont un retentissement psychique et peuvent déstabiliser les personnes qui reçoivent aide et soin. La dépendance, le recours aux professionnels peuvent également modifier l'image de soi et amener une perte d'estime de soi.

L'aide et le soin sont difficiles à accepter d'autant qu'ils sont la manifestation de la perte d'autonomie. Les relations avec les soignants et les aides à domicile peuvent faire naître des conflits et ont un effet sur la vie familiale. D'autre part, les atteintes démentielles, maladies d'Alzheimer et apparentées, fragilisent le fonctionnement psychique et sont source de grandes souffrances chez les personnes atteintes.

Les proches ont également besoin de soutien, car ils ne sont pas préparés aux changements des relations qu'entraînent la perte d'autonomie et la relation d'aide. Ils ont à certains moments besoin de parler de leurs difficultés, de ce qu'ils ressentent afin de mieux se situer et se repérer dans cette situation nouvelle.

Comme en institution, le maintien à domicile nécessite cette prise en compte de la dimension psychique et une aide psychologique dans la traversée de ces périodes de l'existence qui peuvent être très douloureuses et demander un important travail psychique.

La psychologue rencontre les usagers et leurs proches avec leur accord, au domicile ou dans les locaux de l'association selon leur capacité à se déplacer. Il s'agit d'un soutien psychique qui peut durer plus ou moins longtemps (de une séance à plusieurs années) et à des fréquences variables selon l'état psychique et la demande de la personne.

Cette écoute spécialisée permet l'expression de la souffrance. Elle offre un cadre pour contenir l'angoisse et les émotions, elle aide la personne accompagnée à évoluer dans sa façon de vivre ces épreuves existentielles.

Équipe CLIC 7 (page précédente)

Équipe MAIA

## GESTION DE CAS MAIA

Afin de vous présenter le service de gestion de cas de la MAIA (Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie), nous allons vous présenter la situation de Monsieur V. orienté par le CLIC.

En effet, le service de gestion de cas n'intervient que sur sollicitation des professionnels. Monsieur V se trouve dans une situation complexe. Il est isolé, atteint de troubles cognitifs se répercutant sur les actes de la vie quotidienne. Son projet est de rester vivre à domicile. Pour autant, il refuse les aides et les soins nécessaires à son maintien à domicile.

La prise de contact avec Monsieur V se fait en présence de l'orienteur (CLIC), ce qui permet le début de l'évaluation. La présence régulière et soutenue du gestionnaire de cas auprès de monsieur V permet de poursuivre l'évaluation multidimensionnelle de ses besoins, la création d'un lien de confiance et ainsi l'instauration d'aides avec son accord.

Il s'agit ensuite pour le gestionnaire de cas d'être l'interface entre la personne et le système d'intervention que ce soit au domicile ou à l'hôpital et ainsi d'assurer une continuité entre les évènements passés, présents et à venir en donnant à Monsieur V un sentiment de cohérence aux interventions. L'accompagnement individualisé et intensif de Monsieur V. a pris fin, parce que ce dernier ne pouvait plus rester vivre à domicile.



## LES GROUPES DE PAROLE

Les services assurés par tous les intervenants d'Âges et Vie sont réalisés au domicile des personnes aidées.

La relation humaine vécue au quotidien est importante et entraîne des moments de joie, de satisfaction, mais aussi de tension allant jusqu'à la manifestation d'agressivité verbale et, parfois même physique.

Aides à domicile et soignants sont le réceptacle de tout cela et, pour qu'ils puissent continuer à aider le mieux possible, à exercer leur métier, il est nécessaire que tout le vécu, le ressenti puissent s'exprimer et être pris en compte.

C'est le but des groupes de paroles, animés par Madame GOZLAN psychologue, depuis de nombreuses années à Âges et Vie.

Un groupe de paroles est prévu chaque jeudi matin. Il peut prendre différentes formes suivant les situations du moment : soit il réunit le personnel intervenant chez une même personne – aides à domicile, soignants, encadrants – pour partager le vécu et les questionnements des salariés au quotidien et avoir un éclairage sur des comportements parfois surprenants et déroutants ; soit il réunit des personnels pour leur permettre de parler de leur travail et de l'environnement de celui-ci.

Le rôle de la psychologue est important : elle est l'animatrice de ces temps de parole. Elle écoute, favorise l'expression, interroge, propose des pistes de réflexion et quelquefois des pistes de travail.

Ce temps de partage permet aux salariés de se connaître, de s'apprécier dans une relation de travail. Cette possibilité de prendre du recul est appréciée par les participants et permet de repartir de manière plus sereine.

Tout ce qui se partage dans ces groupes reste au sein du groupe et ne concerne que les participants.

# Coordination avec les partenaires

## Interview du Dr Magali GUICHARDON

**Le docteur Guichardon est praticien hospitalier temps plein à Paul Brousse, coordonnatrice de la filière gériatrique du groupe hospitalier universitaire Paris sud (Bicêtre, Paul Brousse, Antoine Béclère).**

Très investie au niveau du CLIC 7 (Comité Local d'Information et de Coordination), dont elle est membre depuis 1995, elle a toujours eu une activité hospitalière et pendant quinze ans a partagé son temps comme médecin coordonnateur au sein des résidences val-de-marnaises Monsieur Vincent.

L'objectif de cet entretien est de mettre en lumière le partenariat avec Âges et Vie dans le parcours de soins, les attentes réciproques.

La filière hospitalière comprend l'hôpital de jour gériatrique ou Centre d'Évaluation Gériatrique Ambulatoire (CEGA), des Unités de Gériatrie Aigue (UGA), des Soins de Suite et de Rééducation (SSR), et des Soins de Longue Durée (SLD).

**L'hôpital de jour est le pivot de cette filière, car il est le lien entre la ville et l'hôpital. C'est un centre d'évaluation gériatrique ambulatoire dont le diagnostic est, après une évaluation pluridisciplinaire, de proposer une prise en charge adaptée via un plan de soins à domicile.**

Les patients viennent principalement des secteurs 6 (Ablon, Choisy-le-Roi, Chevilly-Larue, Orly, Rungis, Thiais) et 7 (Arcueil, Cachan, Fresnes, l'Hay les Roses, Gentilly, Le Kremlin-Bicêtre, Ivry, Vitry, Villejuif), moins de 5 % sont issus d'autres secteurs géographiques.

L'évaluation gériatrique peut être demandée par les médecins traitants libéraux, les CLICS, la MAIA ouest (Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie), les réseaux, les autres services hospitaliers, les services de soins à domicile ou tout autre intervenant.

**Les principales évaluations gériatriques effectuées sont pour :**

- ***troubles cognitifs,***
- ***troubles de l'équilibre, chutes***
- ***prévention de la fragilité***
- ***troubles nutritionnels dans le cadre de chirurgie ou de cancérologie***
- ***perte d'autonomie, altération de l'état général***
- ***plaies complexes, douleurs***
- ***aides à la décision sur le maintien à domicile transfusion, perfusion…***

L'évaluation est globale (infirmière, médicale, neuropsychiatre, kiné) et sociale (la dimension sociale est très importante).

**Elle comprend aussi une évaluation des besoins des aidants par l'utilisation d'une échelle de fardeau et un entretien avec l'aidant principal afin d'optimiser l'accompagnement au domicile et proposer des solutions de répit si besoin est.**

Pour éviter le passage aux urgences il existe un numéro de téléphone direct destiné aux médecins : libéraux, coordinateurs d'EHPAD, médecins des réseaux,etc. pour des avis gériatriques ou des demandes d'hospitalisation directes.

Deux équipes mobiles gériatriques interviennent aux urgences de Bicêtre, en orthopédie et dans les autres services à la demande.

Nous sommes sur un territoire qui a un vrai dynamisme, avec l'expérimentation de nouveaux dispositifs de communication tels que terrisanté, la plateforme territoriale d'appui portée par le réseau ONCO94, le dossier médical partagé informatisé…

**Le partenariat avec des structures telles qu'Âges et Vie est indispensable. Sans elles on ne peut pas faire d'ambulatoire, ce relais est obligatoire. Il faut des structures polyvalentes, capables de réagir et de s'adapter à l'accompagnement des personnes âgées de notre territoire et au défi que cela représente.**

# La question du reste à charge pour les bénéficiaires de l'APA

## Combien cela vous coûte ?

Si vous êtes bénéficiaire de l'APA à domicile dans la Val de Marne, votre reste à charge est calculé sur la base du barème départemental soit 20.25 €/heure en 2017 pour les jours de semaine et 23 € pour les dimanches et fériés.

**Toute facturation des heures d'intervention au-delà ou toute facturation forfaitaire si elle ne correspond pas aux heures réalisées à votre domicile est contestable.**

Quel est l'article qui interdit de facturer un reste à charge au-delà du barème de référence APA ?

L'article L232-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles précise que l'allocation personnalisée d'autonomie est égale au montant de la fraction du plan d'aide que le bénéficiaire utilise, diminué d'une participation à la charge de celui-ci.

Cette participation est calculée et actualisée au 1er janvier de chaque année, en fonction de ses ressources déterminées dans les conditions fixées aux articles L. 132-1 et L. 132-2 et du montant du plan d'aide, selon un barème national revalorisé chaque année au 1er janvier en application de l'article L. 232-3-1.

Par ailleurs, l'Article R232-11 du même code précise que : la participation financière du bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile prévue à l'article L. 232-4 est déterminée par application à la fraction du plan d'aide qu'il utilise, ou, dans le cas prévu au troisième alinéa de l'article L. 232-4, au plan d'aide accepté, d'un taux de participation fixé de la manière suivante :

« 1° pour les bénéficiaires dont les ressources mensuelles sont inférieures ou égales à 0,725 fois le montant mensuel de la majoration pour aide constante d'une tierce personne mentionnée à l'article L. 355-1 du code de la sécurité sociale, le taux de participation est nul ; (…). »

Le reste à charge doit être de 0 € lorsque les personnes touchent le minimum vieillesse. Ce qui n'est pas le cas lorsqu'un service pratique un différentiel au-delà du tarif de référence de l'APA aujourd'hui fixé à 20.25 €.

Il est bien précisé dans ces articles les conditions dans lesquelles la participation de l'usager ou son reste à charge est calculé. Cela fixe donc le calcul du reste à charge et cela de manière limitative.

Cet article ne prévoyant pas la possibilité d'aller au-delà pour déterminer la participation financière de l'usager, cela signifie que ce n'est pas autorisé.

**Cette confusion repose en grande partie sur cette ambigüité sémantique. Tant qu'il n'y aura pas eu une décision de justice suite à une contestation d'un bénéficiaire de l'APA sur le mode de calcul erroné de son reste à charge défini par le Département, nous resterons dans ce flou juridique.**

# Aide à domicile : une accumulation

**Les rapports parlementaires pour ce qui concerne le secteur de l'aide à domicile s'amoncellent sur le bureau des Ministres. Nous espérons qu'ils n'auront pas été jetés au feu lors de la dernière passation.**

Plutôt que d'en commander de nouveau, il serait peut-être temps de tirer les enseignements de ce qui a été écrit à maintes reprises depuis plusieurs années.

La loi de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles (MAPTAM) du 27 janvier 2014 désigne en effet le département comme « chef de file » en matière d'aide sociale, d'autonomie des personnes et de solidarité des territoires et c'est à ce titre que nous interpellons le Président du département du Val de Marne.

Monsieur Jean-Luc LAURENT, député de la 10e circonscription du Val de Marne a signé la pétition en laissant ce commentaire : **« Député du Val-de-Marne, je connais le professionnalisme et le dévouement des personnels d'Âges et Vie qui contribuent dans un esprit de service public au maintien à domicile de nos aînés et des personnes handicapées et au bien vieillir. Le Conseil Départemental ne doit pas continuer à fragiliser cette association par une politique tarifaire injuste et inacceptable qui conduit soit à une dégradation des services rendus soit de faire payer davantage les personnes bénéficiaires »**.

**Le secteur de l'aide à domicile va mal**, pour preuve depuis 2009 les fonds d'appui ou fonds d'urgence gérés par l'ARS pour venir en aide aux services relevant de la compétence du Conseil Départemental s'additionnent.

**L'asphyxie financière des structures se poursuit et depuis 8 ans nous ne sommes toujours pas dans une gestion curative du problème.**

Un peu plus d'un an après la promulgation de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV), le rapport du Sénateur George LABAZEE se propose d'en poser un premier bilan, notamment dans le champ spécifique des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD). C'est une mission destinée à en évaluer les effets et à poser les bases d'un meilleur dialogue entre départements et services qui permette de resituer les questions tarifaires dans un enjeu plus large de qualité des prestations délivrées et de continuité du service.

Les éléments de contexte et de définition permettant d'expliciter la situation actuelle du secteur :

**Les dispositions de la loi ASV relative aux SAAD font l'objet d'une application très hétérogène dans les territoires, en grande partie due à des confusions terminologiques.**

Les SAAD habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale sont seuls à bénéficier d'un financement public du conseil départemental, qui en définit le montant par une dotation globale ou par un tarif horaire. Les autres SAAD, auxquels est reconnu le droit de prendre en charge des bénéficiaires de l'APA ou de la PCH, conservent une relative liberté dans la fixation du prix de leurs prestations.

Cette notion de « tarif horaire » ne doit pas être confondue avec celle de « tarif de référence », qui quant à elle s'applique à la valorisation des plans d'aide APA versés aux bénéficiaires.

# de rapports, une inertie pour agir

**La proximité trompeuse de ces notions a pu engendrer sur les territoires certains comportements des acteurs publics qui vont à l'encontre de l'esprit de la loi ASV.**

Or certains départements, contraints par un contexte budgétaire très peu favorable, peuvent soit jouer :

• sur le niveau du tarif horaire en diminuant la solvabilité des SAAD habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale,

• sur le tarif de référence de l'APA de façon à faire converger le prix des SAAD vers un montant unique.

Dans les deux cas, ces pratiques, qui tendent à raréfier les SAAD habilités ou à orienter les services vers un mode de gestion mandataire, entravent la pluralité de l'offre.

**Elles se font par ailleurs au détriment des bénéficiaires les moins favorisés et les plus dépendants, qui se tournent majoritairement vers des SAAD habilités et gérés selon le mode prestataire.**

Le dépassement des modalités actuelles de tarification des SAAD appelle une refonte plus générale du dialogue de gestion entre les services et le conseil départemental qui les tarifie. La loi ASV, en offrant aux conseils départementaux la possibilité de conclure des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM), vise le double objectif de dégager la tarification des SAAD d'une logique strictement annuelle et prévisionnelle et de donner au département un pouvoir de définition des objectifs de gestion, contrepartie de la liberté budgétaire donnée aux SAAD par l'attribution d'un forfait global.

**À ce jour, la mission est contrainte de constater que les CPOM sont des instruments trop peu mobilisés par les décideurs publics.**

De façon plus générale, la tarification des SAAD demeure indissociable de la question de la compensation par l'État des dépenses engendrées au titre du versement de l'APA.

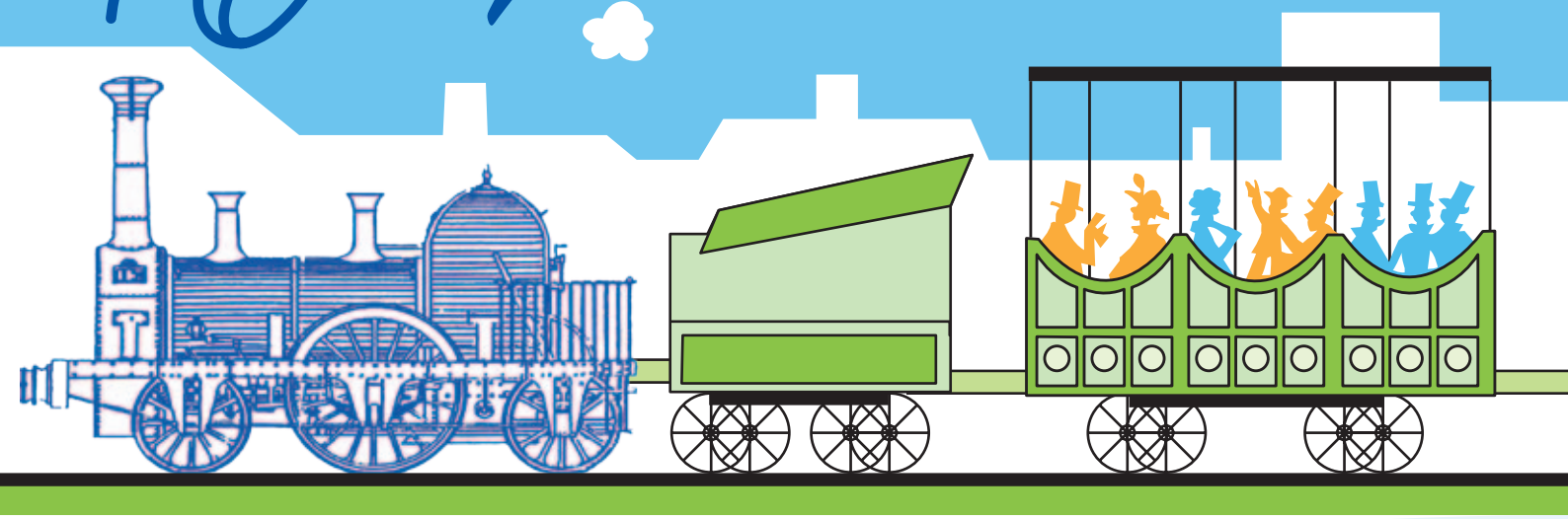
Là encore, la loi ASV apporte un important complément au concours APA versé par la CNSA et destiné à financer la revalorisation des plans d'aide, l'augmentation salariale applicable au secteur de l'aide à domicile et le soutien apporté aux aidants familiaux. L'évolution de la répartition de la dépense d'APA entre État et départements n'en demeure pas moins un sujet déterminant pour la soutenabilité financière de ces derniers.

Encore faut-il que les départements fassent remonter à la CNSA la réalité plurielle des besoins des structures. En adoptant un tarif unique pour les structures autorisées et tarifées, le CD du Val de Marne empêche une évaluation pertinente des besoins et fait retomber sur les structures son déficit de gestion et de prévision.

Le tarif désormais imposé par le département du Val de Marne à des services comme ceux d'Âges et Vie (et cela, dans des conditions procédurales contestables) remettent tout simplement en cause leur existence à plus ou moins brève échéance.

**Poursuivre la mobilisation pour reconnaitre le prix juste est important pour Âges et Vie. Pour nous, il ne s'agit nullement de se battre contre, mais de lutter ensemble pour additionner nos forces et faire en sorte que le combat que nous menons chacun de notre côté converge dans une même direction.**

# Vitry sur les rails



Entre les terminus de Paris et Corbeil, les gares sont peu nombreuses. La première en venant de Paris est Choisy-le-Roi, puis Ablon, Châtillon, Ris et Évry. Celle de Juvisy ne sera ouverte qu'en 1843.

Des réclamations se font entendre pour demander qu'une halte soit établie.

Dans la séance du Conseil municipal de 1861, le Maire, Monsieur Grétillat, expose que le Conseil général des Ponts et chaussées vient d'émettre un avis favorable à l'installation d'une halte à Vitry.

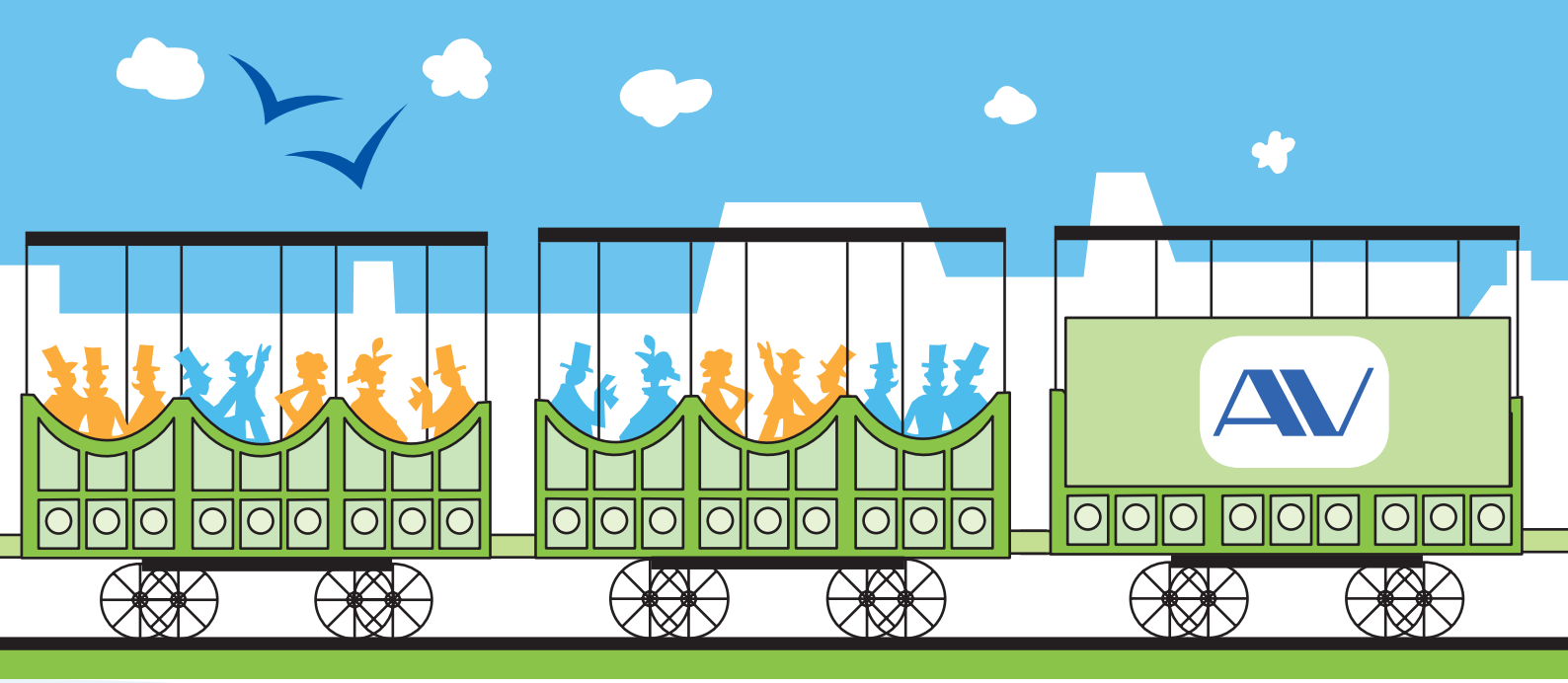
Il émet le voeu que Monsieur le Ministre des Travaux publics donne suite le plus rapidement possible à la demande des habitants.

En 1862 c'est fait, Vitry a enfin sa gare pour voyageurs. Elle est située à côté du passage à niveau n° 6. Une gare des marchandises est également ouverte ainsi qu'une gare aux bestiaux, plus communément appelée gare aux boeufs.

Rattachée à la gare de Choisy le Roi elle n'en est pas moins sur le territoire de Vitry.

Cette gravure de Champin de 1845 (photo la Vie du Rail) représente le passage de la ligne Paris Orléans à Vitry. Il semblerait que le chemin souterrain qui passe sous les voies du chemin de fer et sous le pont soit celui du Chevaleret (Einstein), surnommé le pont aux Cochons.

Ancienne gare de Vitry vers l'année 1900.




La gare a connu de durs combats lors de la guerre de 1870.

L'avance des Prussiens vers Paris, lors de la guerre de 1870, fait craindre qu'ils ne se faufilent le long de la Seine. En plus de l'armement d'une flottille de rivière il est décidé de construire un train blindé qui ferait la navette sur la ligne de Paris à Orléans.

Ce train est construit en moins d'un mois et comprend, une locomotive dont les côtés sont en acier de 50 m/m d'épaisseur et qui pousse deux wagons également blindés circulant sur les deux voies parallèles.

Chaque wagon comporte un socle sur lequel pivote une cabine munie d'un canon de 14 cm.

Ce train participa à l'opération de Choisy-le-Roi.

Le train blindé était constitué des équipages de 2 wagons blindés portant chacun une pièce de 14 cm, à raison de 13 hommes par pièce, sous le commandement d'un capitaine de vaisseau qui aura la haute main sur ce matériel nouveau.

Le personnel de la gare est réuni autour de son Chef de gare (en cravate blanche).

À suivre

par André **CARVILLE**
et Pierre **MUSE**

# VITRY SUR LES RAILS

# AGES ET VIE

## SOUTENEZ NOTRE PROJET DE VIE ET NOS VALEURS

## NOTRE APPEL

Contre vents et marées, depuis 1981, dans le sud-ouest du Val de Marne, ***des hommes et des femmes se sont réunis au sein d'ÂGES et VIE pour conjuguer une militance associative avec une gestion d'entreprise efficace***, centrée sur son objet social et non sur la redistribution d'éventuels bénéfices.

Notre engagement citoyen place au cœur de notre action et de notre réflexion collectives, les intérêts, le bien-être de personnes qui vivent « chez elles » tout en étant vulnérables du fait de la maladie, du handicap, de l'âge.

On vit et on vivra de plus en plus accompagné, soigné à domicile !

**Âges et Vie (plus de 130 salariés) propose dans cette optique une offre de services et d'actions coordonnés, non lucrative : Services d'aide, de soins, d'accompagnement, Cercle des aidants…**

Bénévoles et salariés se côtoient pour assurer cette mission sociale en partenariat avec des Collectivités territoriales et locales, diverses organisations et professionnels du secteur sanitaire et social (Hôpitaux, Cliniques, Réseau oncologique, Services sociaux…).

Aujourd'hui, Âges et Vie doit tenir compte d'une transformation sociale qui bouleverse les individus comme les organisations et faire avec des ressources financières en constante diminution, du fait d'un certain désengagement des Pouvoirs publics.

Nous témoignons que ce projet associatif a toujours besoin, pour vivre et s'enrichir, de la participation bénévole, citoyenne d'hommes et de femmes, de leur compétence qu'ils soient utilisateurs ou non de services !

**Nous comptons sur votre soutien financier, votre participation active et espérons bientôt vous accueillir parmi nous !**

Le Conseil d'Administration d'Âges et Vie

Vitry-sur-Seine, le 05 janvier 2017

**Pour adhérer** **veuillez nous envoyer vos nom, prénom et adresse, votre numéro de téléphone ou nous contacter par mail aux coordonnées ci-dessous indiquées.**


### AGES ET VIE

7 avenue Robespierre
94400 VITRY SUR SEINE
Tél. : 01.46.81.15.35
Fax : 01.46.82.77.78
Site : www.agesetvie.fr
e-mail : ages.et.vie @wanadoo.fr



### DIRECTEUR DE PUBLICATION

Hervé Robert
assisté de
André Carville, Mado Guérard, Monique et Jean-Claude Perrot, Simone Roger, Christian Hering

Maquette : Jacques Clergue et Philippe Rolle - Impression : Point 44 Champigny sur Marne 94500
Crédit photos : Anne-Sophie Mauffré © UNA / Âges et Vie / DR - ISSN n° 11640901