

Doctolib

Guide Pratique

**Accompagner votre proche
vers le bon choix
d'une maison de retraite**

2025



Parce que chaque situation est unique,

Doctolib vous accompagne dans votre parcours, de la recherche d'établissement à la création d'un dossier d'admission en maison de retraite, avec des conseils pratiques pour vous aider à prendre des décisions éclairées.

Doctolib est à vos côtés pour vous guider à chaque étape. Parce que soutenir un proche, c'est aussi s'entourer des bons outils et des bons partenaires, nous mettons tout en œuvre pour vous accompagner dans ce parcours et simplifier vos démarches.



Sommaire

Edito

01

Comment choisir l'établissement adapté à votre proche ?

Comprendre les différents types d'établissements 5

L'hébergement temporaire : une solution pour préparer l'entrée en maison de retraite 9

02

Évaluer le niveau de dépendance de votre proche

La grille AGGIR : un outil essentiel 13

Comprendre le processus et ses résultats 16

03

Déterminer les critères clés pour choisir l'EHPAD idéal

S'adapter aux besoins de votre proche 20

Comprendre les besoins spécifiques liés à des pathologies lourdes 22

Prendre en compte les aspects financiers 26

04

Financer l'hébergement en maison de retraite : les aides disponibles

Quelles aides pour les résidents ? 29

Quelles aides pour les aidants ? 34

05

Préparer sereinement son dossier d'admission en EHPAD :

Anticiper et réunir les documents nécessaires 38

Comprendre les raisons d'un refus pour mieux construire ses prochaines demandes 40

Partie

Comment choisir l'établissement adapté à votre proche ?

Perte d'autonomie, pathologies lourdes, maintien du lien social, accompagnement d'un conjoint... Les raisons qui poussent à se tourner vers un hébergement en maison de retraite sont nombreuses. Il existe d'ailleurs autant d'établissements que de situations. Aussi, il est important de bien cerner vos besoins pour faire le bon choix d'établissement.

Comprendre les différents types d'établissements

Les maisons de retraites médicalisées

Spécialisés dans l'accueil des personnes âgées en perte d'autonomie, les maisons de retraites médicalisées offrent un accompagnement médicalisé et des soins adaptés 24h/24 à des séniors GIR 1 à 4 ainsi que des personnes atteintes de troubles neurodégénératifs comme la maladie d'Alzheimer (et les autres troubles cognitifs) ou encore la maladie de Parkinson tout en proposant des activités sociales pour stimuler les résidents.

EHPAD et USLD quelles différences ?

Une maison de retraite médicalisée est une structure d'accueil des personnes âgées dépendantes. Elle offre un accompagnement quotidien et un suivi médical personnalisé en plus de l'hébergement, de la restauration, des animations et des activités adaptées. Elle peut aussi convenir aux personnes souhaitant prévenir la dépendance et préserver leur autonomie en vivant au sein d'un environnement sécurisé. Il existe deux grands types de maison de retraite médicalisée :

01

Les Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) sont des structures médicalisées habilitées à accueillir des personnes âgées en situation de dépendance et à leur prodiguer une prise en charge globale (hébergement, restauration, animation et soins) ;

[Trouver un EHPAD proche de chez moi](#)



02

Les Unités de Soins de Longue Durée (USLD) sont des structures d'accompagnement et de soins qui accueillent des personnes dont l'état de santé nécessite une surveillance médicale constante. Généralement adossées à un établissement hospitalier, elles proposent les mêmes prestations que les EHPAD, avec toutefois des moyens médicaux plus importants. L'admission en USLD se fait généralement suite à une hospitalisation ou un passage en service de soin de suite et de réadaptation mais peut également se faire directement en provenance du domicile avec l'appui du médecin traitant.



Les maisons de retraite médicalisées offrent des prestations qui visent à couvrir l'ensemble des besoins de tous les résidents :

Accueil :

il peut être temporaire ou permanent, sur un ou plusieurs jours à temps partiel ou complet ;

Hébergement :

mise à disposition d'une chambre avec un mobilier adapté (lit médicalisé, salle de bain privative, système d'appel infirmier...) ;

Service de restauration :

petit-déjeuner, déjeuner, goûter, dîner et mise à disposition d'une collation nocturne ;

Blanchisserie :

fourniture et entretien du linge de lit et de toilette, entretien du linge personnel des résidents ;

Animation de la vie sociale :

activités sociales, physiques et culturelles organisées au sein de l'établissement et à l'extérieur ;

Accompagnement dans les actes de la vie quotidienne si besoin :

lever, coucher, toilette, repas... ;

Soins médicaux/paramédicaux quotidiens et personnalisés :

suivi par une équipe pluridisciplinaire, distribution de médicaments, pansements, mesure de la glycémie, prise de rendez-vous avec les spécialistes, coordination avec le médecin traitant...

Les maisons de retraite non médicalisées : résidences services, résidences autonomies

Une résidence senior, aussi appelée résidence service est un type de logement conçu pour les personnes âgées autonomes ou semi-autonomes. Ces résidences peuvent être composées d'appartements ou pavillons individuels avec des services collectifs, offrant un équilibre entre indépendance et sécurité. Les résidents bénéficient souvent de services tels que la restauration, le ménage, et diverses activités sociales et de loisirs, favorisant un cadre de vie actif et convivial.

Une distinction est également à faire avec les résidences autonomies, gérées principalement par des acteurs publics ou associatifs. Elles autorisent notamment la possibilité de bénéficier de l'aide sociale à l'hébergement pour les résidents éligibles. Ces structures sont régies par des réglementations médico-sociales strictes avec des conseils départementaux. À l'opposé, les résidences senior sont pilotées par des acteurs privés commerciaux, offrant des logements en location ou en propriété avec une gamme étendue de services à la carte pour le confort des seniors



Les logements disponibles dans les résidences seniors sont conçues pour répondre aux besoins spécifiques des personnes âgées, avec des aménagements facilitant leur quotidien et assurant leur sécurité.



Aide à la vie quotidienne : les résidences seniors proposent des prestations de ménage et de lessive permettant aux résidents de vivre dans un environnement propre sans se soucier des tâches ménagères. Des services de préparation de repas sont très souvent disponibles, afin de garantir une alimentation adaptée des personnes.



Assistance personnelle et soins : des accompagnements plus importants comme l'aide à la toilette, à l'habillage, et à la mobilité sont aussi régulièrement proposés aux résidents.



Téléassistance et sécurité : les résidences sont équipées de systèmes de téléassistance pour permettre une aide rapide en cas d'urgence, assurant ainsi la sécurité et la tranquillité d'esprit des résidents et de leurs familles.

[Trouver une résidence
service proche de chez moi](#)



Les salles de douche y sont équipées de barres de soutien, de sièges de douche et de sols antidérapants pour prévenir les chutes. Certaines résidences offrent également des douches de plain-pied, accessibles aux personnes à mobilité réduite.



Les cuisines sont aménagées pour faciliter l'autonomie des résidents, avec souvent des plans de travail ajustables en hauteur, des tiroirs faciles à ouvrir, et des appareils électroménagers ergonomiques et sécurisés.



Les ouvertures de portes sont suffisamment larges pour laisser passer un fauteuil roulant, et les logements disponibles dans les étages supérieurs sont systématiquement accessibles en ascenseur.

L'hébergement temporaire : une solution pour préparer l'entrée en maison de retraite



Contrairement aux idées reçues, les établissements d'hébergement pour personnes âgées peuvent aussi proposer des options d'accueil temporaire pour les seniors nécessitant un accompagnement pour une courte durée.

Pourquoi choisir une option temporaire ?

La durée de l'hébergement temporaire est en général limitée à 90 jours par an mais elle peut être modulée pour mieux répondre aux besoins des familles et des résidents pour un accueil allant d'une journée à plusieurs semaines pour :

Offrir un moment de répit aux aidants.

Un grand nombre de personnes âgées vivant chez elles ont besoin d'un accompagnement pour réaliser les tâches quotidiennes. Parmi elles, 80 % bénéficient de l'aide d'un proche, parfois avec le soutien de professionnels. L'hébergement temporaire permet ainsi aux aidants de prendre du repos, de partir en vacances ou de gérer des obligations personnelles, tout en sachant que leur proche est pris en charge dans un cadre sécurisé.

Apporter des soins spécifiques après une hospitalisation ou un épisode de santé.

Dans ces situations, l'hébergement temporaire permet d'offrir à une personne âgée un lieu de rétablissement adapté avec un suivi médical, facilitant le retour à domicile dans de bonnes conditions. Une fois la convalescence terminée, la personne âgée peut retourner à domicile avec une meilleure condition physique, parfois avec des aménagements de soins à domicile.

Compenser l'absence temporaire de soutien professionnel.

Pendant les vacances notamment, les services d'aide à domicile peuvent être diminués et les alternatives non suffisantes. L'hébergement temporaire en EHPAD permet de pallier ces manques d'accompagnement, pour assurer un suivi de la personne âgée.

Proposer un logement décent en cas de logement inadapté.

L'hébergement temporaire est également une option lorsque des aménagements du domicile sont requis pour maintenir la personne âgée à domicile tout en garantissant sa sécurité. Il peut également servir pour pallier des situations exceptionnelles comme une panne de chauffage durant la saison hivernale.

Comment déterminer la durée adaptée à vos besoins ?

Les durées d'hébergement temporaires peuvent varier afin de s'adapter à vos besoins et ceux de votre proche. Ainsi, vous avez le choix entre :

L'accueil de jour (-24h)

qui permet d'accueillir une personne âgée le temps d'une journée ou d'une demi-journée.



L'accueil de nuit

qui consiste quant à lui à héberger votre proche du dîner au petit déjeuner.



L'accueil temporaire (+24h)

qui permet de prendre en charge une personne âgée sur des périodes courtes et variables. L'accueil temporaire peut être :

- **ponctuel** ;
- **régulier** ;
- **en continu** (*jusqu'à 3 mois consécutifs*) ;
- **de façon récurrente** tout au long de l'année.





Quelles prestations proposent les hébergements temporaires ?

Les hébergements de courte durée permettent également de tester la vie en établissement et aide les seniors et leurs familles à s'adapter au rythme de l'EHPAD avant d'envisager, si nécessaire, une admission définitive. En effet, lors d'un hébergement temporaire en EHPAD, le résident bénéficie des mêmes prestations que les résidents permanents, garantissant ainsi un cadre de vie confortable et sécurisé. Ces prestations incluent :



À noter

Si votre proche est atteint d'une pathologie lourde, ses besoins peuvent être plus importants. Aussi, certaines structures d'accueil peuvent leur être dédiées.

- **Logement** : Une chambre équipée, adaptée aux besoins des résidents.
- **Repas** : Des services de restauration avec des menus équilibrés, tenant compte des régimes spécifiques.
- **Entretien du linge** : Service de blanchisserie, pouvant inclure le traitement des vêtements personnels.
- **Activités** : Accès aux animations et aux programmes de loisirs pour encourager l'engagement social et le bien-être.
- **Soins et assistance** : Prise en charge quotidienne adaptée au degré de dépendance, incluant des interventions des aides-soignants et des infirmiers si nécessaire. Le résident peut conserver son médecin traitant et continuer de recevoir les visites de professionnels de santé, assurant ainsi une continuité des soins dans un cadre médicalisé et rassurant.

[Trouver l'établissement adapté à mon proche](#)



Partie

Évaluer le niveau de dépendance de votre proche

La grille AGGIR (pour « autonomie-gérontologie-groupe iso ressources ») est utilisée pour l'évaluation du niveau de perte d'autonomie d'une personne : son GIR (Groupe iso ressources). Cette grille permet d'abord à l'équipe médico-sociale APA du conseil départemental (ou à un autre organisme mandaté) de déterminer à quel GIR correspond la perte d'autonomie lors d'une visite d'évaluation au domicile. Le degré de GIR (de 1 à 6)

La grille AGGIR : un **outil** essentiel

Grille AGGIR : quelle utilité pour mon proche ?

La grille AGGIR détermine la possibilité de bénéficier d'une aide spécifique : l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile. La grille AGGIR est par ailleurs mise à profit par l'équipe médico-sociale APA pour élaborer un plan d'aide à destination de la personne évaluée.

Si la personne intègre un EHPAD (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) ou une USLD (unité de soins de longue durée), la grille AGGIR peut également être utilisée par le médecin coordonnateur de l'établissement afin de vérifier que les conditions d'attribution de l'APA en établissement sont respectées. L'évaluation est généralement menée dans le mois suivant l'entrée en établissement et peut être renouvelée au cours du séjour.

La grille AGGIR se compose de 17 rubriques, appelées « variables » :

→ 10 variables

portant sur la perte d'autonomie physique et psychique. Ces variables sont dites « discriminantes » car elles sont les seules à entrer dans le calcul du GIR ;

→ 7 variables

utiles à l'élaboration du plan d'aide APA à domicile, et dites « illustratives » car elles ne pèsent pas dans le calcul du GIR.

Comme vous l'aurez compris, le choix d'une maison de retraite se fait en grande partie selon les besoins de votre proche et son niveau d'autonomie. Pour définir au mieux ces critères, il est possible de se référer à la grille AGGIR évaluée le niveau de perte d'autonomie d'une personne afin de l'orienter vers le type d'établissement qui lui convient le mieux.

Les critères d'évaluations de la grille AGGIR

Les 10 variables discriminantes
sont les suivantes :

01 **Orientation** : se repérer dans le temps les moments de la journée et les lieux ;

02 **Cohérence** : converser et/ou se comporter de façon sensée ;

03 **Toilette** : assurer son hygiène corporelle ;

04 **Habillage** : s'habiller, se déshabiller, se présenter ;

05 **Alimentation** : manger les aliments préparés ;

06 **Élimination** : assumer l'hygiène de l'élimination urinaire et fécale ;

07 **Transferts** : se lever, se coucher, s'asseoir ;

08 **Déplacements à l'intérieur** du domicile ou de l'établissement (avec ou sans canne, déambulateur, fauteuil roulant...) ;

09 **Déplacements à l'extérieur** : à partir de la porte d'entrée sans moyen de transport ;

10 **Communication à distance** : utiliser les moyens de communication (téléphone, sonnette, alarme...).

Les 7 variables illustratives sont :

01

Gestion : gérer ses propres affaires, son budget, ses biens ;

02

Cuisine : préparer ses repas et les conditionner pour être servis ;

03

Ménage : effectuer l'ensemble des travaux ménagers ;

04

Transport : prendre et/ou commander un moyen de transport ;

05

Achats : acquisition directe ou par correspondance ;

06

Suivi du traitement : se conformer à l'ordonnance du médecin ;

07

Activités de temps libre : pratiquer des activités sportives, culturelles, sociales, de loisirs ou de passe-temps.



Comprendre le processus et ses résultats

Déroulement de l'évaluation

01

L'évaluation débute par la formulation d'une demande d'APA à domicile par la personne en difficulté ou ses aidants (pour l'APA en établissement, la direction de la structure d'accueil se charge de renseigner le résident sur les démarches à suivre). Une fois le dossier instruit et complet, un rendez-vous pour une visite d'évaluation à domicile est fixé. Le médecin et les proches de la personne évaluée peuvent être présents lors de cette visite si elle le souhaite.

02

Le jour dit, un membre de l'équipe médico-sociale APA (médecin, travailleur social, infirmier, ergothérapeute ou personnel administratif) se rend au domicile de la personne pour évaluer son niveau de dépendance en posant des questions lui permettant de renseigner la grille AGGIR. A cette occasion, le membre de l'équipe médico-sociale APA visite le domicile afin d'identifier les besoins du demandeur et de formuler un plan d'aide cohérent.

03

Ce dernier peut prévoir des aides à domicile, un accueil de jour, du matériel (ex : barre d'appui) ou de la téléassistance... L'évaluateur pourra également formuler des conseils sur les services susceptibles d'aider le demandeur, les modalités de paiement des aides, ou les dispositifs de soutien aux aidants.



04

A l'issue de la visite, l'équipe médico-sociale adresse au demandeur une proposition de plan d'aide, qui détaille la nature des aides accordées, le volume d'heures d'aide à domicile, le montant du plan d'aide, le taux et le montant de la participation financière du bénéficiaire et le montant de son allocation. Une réponse doit être apportée sous 10 jours, en mentionnant l'acceptation, le refus ou la demande de modification de la proposition.

05

Une fois établi, il est toujours possible de faire réviser le plan d'aide. L'équipe médico-sociale APA à domicile ou la direction de l'établissement d'accueil sont les interlocuteurs à solliciter en cas de changement de situation affectant l'autonomie.

→ ***Vous avez maintenant une idée plus précise du type d'établissement qui conviendrait au mieux à votre proche.***

→ ***Vous pouvez désormais commencer à cibler vos recherches selon des critères plus précis de bien-être au résident.***

Interpréter les résultats pour mieux orienter vos choix

Le remplissage de la grille AGGIR permet d'établir le degré de perte d'autonomie (ou niveau de dépendance) de la personne évaluée : le GIR. Chaque niveau, de 1 à 6, décrit un degré d'autonomie :

- **Le GIR 1** caractérise les personnes âgées confinées au lit, dont les fonctions mentales sont fortement altérées et qui nécessitent une présence continue d'intervenants ;
- **le GIR 2** regroupe deux catégories de personnes :
 - celles confinées au lit ou au fauteuil, dont les fonctions mentales ne sont pas totalement altérées et qui nécessitent une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante ;
 - celles dont les fonctions mentales sont altérées, mais qui conservent leurs capacités à se déplacer ;
- **le GIR 3** désigne les personnes qui conservent tout ou partie de leur autonomie mentale, une partie de leur autonomie locomotrice, mais qui nécessitent quotidiennement et plusieurs fois par jour des aides pour leur autonomie corporelle ;

- **le GIR 4** englobe deux catégories de personnes :
 - celles qui ont besoin d'aide pour se lever et se coucher, s'asseoir et se lever, mais qui peuvent se déplacer à l'intérieur du logement. Elles ont parfois besoin d'aide pour la toilette et l'habillage. La majorité d'entre elles s'alimentent seules ;
 - celles qui n'ont pas de problèmes moteurs, mais doivent être aidées pour les activités corporelles et pour les repas ;
- **le GIR 5** qualifie les personnes qui assurent seules leurs déplacements à l'intérieur de leur domicile, qui s'alimentent et s'habillent seules. Elles peuvent avoir besoin d'une assistance occasionnelle pour la toilette et les activités domestiques (préparation des repas, ménage...) ;
- **le GIR 6** se compose des personnes autonomes pour tous les actes de la vie courante. Elles peuvent cependant avoir besoin d'une aide ponctuelle pour les activités domestiques.

→ Seuls les **GIR 1 à 4** sont éligibles à l'APA à domicile et en établissement. Le niveau de dépendance conditionne le montant maximal de l'aide attribuée.

→ Les **GIR 5 et 6** ne peuvent pas prétendre à l'APA mais peuvent solliciter une aide ménagère et une aide de leur caisse de retraite.



Partie

Déterminer les critères clés pour choisir l'établissement idéal

Préparer l'admission en EHPAD demande de l'organisation pour garantir une transition sans encombre. Il est essentiel de bien choisir l'établissement, de planifier les recherches selon un certain nombre de critères géographiques et personnels

S'adapter aux besoins de votre proche

Localisation et accessibilité : le critère à ne pas négliger

Les espaces extérieurs, comme les jardins, jouent un rôle important dans le bien-être des résidents.

Ces zones permettent non seulement de profiter de la nature et de l'air frais, mais aussi d'encourager l'activité physique douce telle que la marche. La majorité des établissements d'accueil pour personnes âgées situés hors de la ville ou en zone périurbaine disposent très souvent d'un jardin. Cependant, certaines résidences en milieu urbain peuvent ne pas en avoir, rendant la proximité avec un parc importante, surtout pour les résidents habitués à vivre en ville. Les goûts des résidents sont importants dans ce choix. Les jardins sont des lieux privilégiés de socialisation où les résidents peuvent interagir et participer à des activités de groupe, contribuant ainsi à leur bien-être émotionnel et social.

Au-delà de l'accès à un parc ou à un jardin, choisir un établissement à proximité de la résidence de votre proche permet de maintenir un lien avec son quotidien. Parallèlement, cela peut également rendre les visites de sa famille et de ses amis plus faciles s'ils habitent à côté.

Identifier les services proposés et leur pertinence

Les EHPAD permettent aux résidents de disposer d'une chambre individuelle ou partagée selon les besoins et préférences. Parallèlement, les résidences seniors permettent aux résidents de disposer de logements personnels. Quel que soit votre choix, votre proche pourra en plus bénéficier d'espaces communs où sont organisées des activités physiques ou culturelles afin de maintenir des interactions et garantir un maintien du bien-être mental et physique.

Accueil des animaux de compagnie : un plus pour certains

Depuis mars 2024, la loi "Bien Vieillir" permet à tous les résidents d'EHPAD d'être accompagnés de leur animal de compagnie pour apporter confort et une compagnie à son propriétaire. Le propriétaire doit toutefois être en mesure d'assurer les besoins de l'animal dans des conditions d'hygiène et de sécurité satisfaisantes.

Cependant, les EHPADs ont un droit d'opposition à cette mesure, si un refus est exprimé au sein du conseil de la vie sociale, qui inclut du personnel de l'établissement ainsi que des résidents.

La présence d'un animal aide à atténuer le sentiment d'isolement que peut ressentir le résident à son arrivée et favorise un climat propice à la communication avec les autres résidents et les interactions sociales.

[Trouver l'EHPAD qui correspond à mes critères](#)



Comprendre les besoins spécifiques liés à des pathologies lourdes



Certaines maladies comme la maladie d'Alzheimer se manifeste par une détérioration progressive des fonctions cognitives, notamment de la mémoire, du langage et du raisonnement, entraînant une perte d'autonomie. Face à ces symptômes, de nombreuses familles envisagent l'hébergement en EHPAD pour assurer un quotidien sécurisé à leur proche.

Certains d'entre eux offrent également des unités spécialisées telles que les **Pôles d'Activités et de Soins Adaptés (PASA)**, les **Unités d'Hébergement Renforcé (UHR)**, ou les **Unités de Vie Protégée (UVP)**, qui permettent une prise en charge adaptée au degré d'évolution de la maladie d'Alzheimer.





Les Pôles d'Activités et de Soins Adaptés (PASA)

Les Pôles d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) sont destinés aux résidents atteints de troubles modérés du comportement, tels que ceux associés à la maladie d'Alzheimer. Intégrés aux EHPAD, ces espaces offrent un environnement rassurant et apaisant, conçu pour accueillir les résidents durant la journée. Le PASA propose des activités thérapeutiques variées, qui ont pour but de stimuler les fonctions cognitives et de maintenir les capacités des résidents, tout en améliorant leur qualité de vie.

Le programme d'activités est élaboré par des professionnels, comme des ergothérapeutes ou des psychomotriciens, sous la supervision du médecin coordinateur. Il est adapté aux besoins spécifiques de chaque résident pour apaiser les troubles du comportement et améliorer le bien-être global. L'intégration dans un PASA nécessite un diagnostic d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée, ainsi que le consentement du résident. L'admission et la sortie de ces unités sont décidées en concertation par l'équipe du PASA et validées par le médecin coordonnateur..

[Trouver l'EHPAD qui correspond à mes critères](#)



Les Unités de Vie Protégée (UVP)

Les Unités de Vie Protégée (UVP) sont des espaces de vie sécurisés spécialement conçus pour accueillir les résidents présentant des troubles du comportement modérés, notamment ceux atteints de la maladie d'Alzheimer. Ces unités offrent un environnement sécurisé où les résidents peuvent évoluer librement tout en conservant un certain niveau d'autonomie.

- Situées au sein d'un EHPAD, les UVP sont généralement de petite taille, avec une capacité d'accueil limitée à 10 ou 20 résidents.
- Les chambres sont souvent organisées autour d'une salle commune où les résidents peuvent partager les repas et participer à des activités collectives.
- L'architecture de ces unités est pensée pour être apaisante, particulièrement pour les résidents désorientés ou sujets à la déambulation.



L'équipe soignante des UVP est formée spécifiquement pour gérer les troubles du comportement liés à ces pathologies, assurant un accompagnement adapté et bienveillant.



A noter

Certains EHPAD disposent à la fois d'une UVP et d'un PASA, offrant ainsi une prise en charge complète et diversifiée pour les patients à différents stades de la maladie.

[Trouver l'EHPAD qui correspond à mes critères](#)



Les Unités d'Hébergement Renforcé (UHR)

Les Unités de Vie Protégée (UVP) sont des espaces de vie sécurisés spécialement conçus pour accueillir les résidents présentant des troubles du comportement modérés, notamment ceux atteints de la maladie d'Alzheimer. Ces unités offrent un environnement sécurisé où les résidents peuvent évoluer librement tout en conservant un certain niveau d'autonomie.

Les UHR, implantées au sein des EHPAD, accueillent généralement une quinzaine de résidents par unité. Elles proposent un accompagnement global, comprenant à la fois l'hébergement, des soins médicaux intensifs, et des activités sociales et thérapeutiques. L'équipe soignante, composée de professionnels comme des médecins, infirmiers, psychomotriciens, et autres spécialistes, est formée pour répondre aux besoins complexes de ces patients.

Les décisions d'admission et de sortie sont prises en concertation avec le médecin coordonnateur de l'EHPAD et le médecin traitant. Si l'état du résident s'améliore, une réorientation vers un autre type de structure peut être envisagée.



Comme vous l'aurez compris, le choix d'une maison de retraite se fait en grande partie selon les besoins de votre proche et son niveau d'autonomie. Pour définir au mieux ces critères, il est possible de se référer à la grille AGGIR évalue le niveau de perte d'autonomie d'une personne afin de l'orienter vers le type d'établissement qui lui convient le mieux

[Trouver l'EHPAD qui correspond à mes critères](#)



Prendre en compte les aspects financiers



Afin d'éviter un refus d'admission en EHPAD, il est également important de concentrer ses recherches autour d'établissements qui correspondent à vos besoins et ceux de votre proche. Pour cela, vous pouvez déjà réaliser une première estimation des coûts.

Impact de la localisation sur le budget

Quel que soit le type d'établissement choisi (maison de retraite médicalisée ou non), les prix peuvent fortement varier selon sa localisation. En effet, plus la demande sera importante, plus les prix seront élevés.

L'importance de la qualité de services

En EHPAD, les tarifs peuvent aller de 1800€ à 6000€ par mois. Ces frais sont généralement divisés en trois parties :

- Le **tarif "hébergement"**, qui couvre les coûts liés à la logistique et à l'entretien ;
- Le **tarif "dépendance"**, qui dépend du degré de perte d'autonomie du résident ;
- Le **tarif "soins"**, qui finance les services médicaux et paramédicaux. Celui-ci est pris en charge par l'assurance maladie et les complémentaires santé.

Différences de coûts entre établissements publics et privés

Pour faire un choix éclairé entre un EHPAD public et un EHPAD privé, il est important de comprendre les différences fondamentales qui les distinguent. Celles-ci se reflètent principalement dans leur mode de gestion, leur financement et les tarifs qu'ils pratiquent.

- **Gestion et financement** : Les EHPAD publics sont administrés par des entités publiques, telles que les hôpitaux ou les collectivités locales, et leur financement provient en grande partie de fonds publics. En revanche, les EHPAD privés, souvent à but lucratif, sont gérés par des entreprises ou des groupes privés, ce qui leur donne une plus grande latitude pour investir dans des infrastructures modernes et des services supplémentaires, mais aussi les pousse à générer des profits.
- **Tarification** : Les tarifs des EHPAD publics sont fixés et encadrés par l'État, ce qui les rend généralement plus accessibles financièrement pour les résidents. Ce contrôle tarifaire permet de garantir une certaine équité d'accès, notamment pour les personnes aux revenus modestes. Les EHPAD privés, quant à eux, ont des tarifs souvent plus élevés en raison de leur gestion autonome et des services additionnels qu'ils proposent.

- **Services complémentaires** :

Les services complémentaires représentent l'une des différences les plus importantes entre les EHPAD publics et privés. En EHPAD privé, les résidents peuvent souvent bénéficier de prestations supplémentaires telles que des soins esthétiques (coiffure, manucure), des espaces de bien-être (spa, salle de sport), et une variété d'activités de loisirs plus étendue, comme des sorties culturelles ou des ateliers thématiques. De plus, les EHPAD privés proposent parfois des services de conciergerie ou des options de restauration gastronomique.

- **Localisation** : Les EHPAD publics sont majoritairement implantés dans les zones rurales et les petites villes, répondant à des besoins locaux en matière de proximité et d'accessibilité. À l'inverse, les EHPAD privés sont plus présents dans les zones urbaines, où ils ciblent une clientèle souvent plus aisée en offrant des services et un cadre de vie plus haut de gamme.

Selon la solution que vous choisissez,

les coûts pour un hébergement en maison de retraite peuvent être plus ou moins élevés. Pour vous aider à les financer, différentes aides sont disponibles pour vous et votre proche.

Partie

Financer l'hébergement en maison de retraite : les aides disponibles

Le coût de la vie et des soins en maison de retraite peut représenter un budget important pour vous et pour vos proches. Cependant, de nombreuses aides (souvent cumulables) peuvent vous aider à diminuer ces charges.

Quelles aides pour les résidents ?

L'Aide Personnalisée au Logement (APL)

L'Aide Personnalisée au Logement (APL) est une prestation versée par la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) ou la Mutualité Sociale Agricole (MSA). Elle est destinée à réduire le montant du loyer ou de la redevance des personnes âgées vivant en EHPAD conventionné.

Pour en bénéficier :

- Le logement doit être la résidence principale du demandeur et ne peut être la propriété de ses ascendants, descendants, ou de son conjoint, concubin ou partenaire.
- Le demandeur doit être locataire d'un logement conventionné, c'est-à-dire un logement pour lequel une convention a été établie entre l'établissement et l'État.

- Les ressources du bénéficiaire ne doivent pas dépasser certains plafonds, qui varient en fonction de sa situation personnelle.



A noter

La valeur du patrimoine et notamment si elle dépasse plus de 30 000€ n'est pas prise en compte pour les personnes âgées résidant en EHPAD ou en résidence autonomie.

- Le logement doit satisfaire aux critères de décence, en offrant un confort minimum incluant l'accès à l'eau chaude, à l'électricité et au chauffage, ainsi qu'en respectant les normes sanitaires, de sécurité, et de superficie.
- Le demandeur doit être de nationalité française ou disposer d'un titre de séjour en cours de validité.

L'APL peut-il être cumulé avec d'autres aides ?

Bien qu'il n'existe pas de 'plafond' de ressources strict pour bénéficier des APL en EHPAD, le montant de cette aide est ajusté en fonction de plusieurs facteurs : les revenus du demandeur, le nombre de personnes à sa charge, la zone géographique de résidence, ainsi que le montant du loyer.

Les APLS peuvent également être cumulés avec l'ASH, l'APA et l'ALS :

- **APL ou ALS + ASH** : Les aides au logement réduisent le montant restant à payer pour l'hébergement. L'ASH peut ensuite compléter pour couvrir le reste des frais.
- **APL ou ALS + APA** : L'APL ou l'ALS allège les frais d'hébergement, tandis que l'APA finance les dépenses liées à la perte d'autonomie. Ces deux aides sont cumulables sans se chevaucher.

L'Allocation de Logement Sociale (ALS)

L'Allocation de Logement Sociale (ALS) est également une aide versée par la CAF ou la MSA. Contrairement à l'APL, elle n'est pas réservée aux logements conventionnés et peut donc être attribuée à un plus large éventail de résidents en EHPAD. Le montant de l'ALS est également calculé sur la base des ressources, de la composition du foyer et du montant du loyer, mais elle est généralement moins élevée que l'APL.

Comment bénéficier de l'ALS ?

Pour ceux qui ne remplissent pas les conditions d'accès aux APL, il est donc possible de faire une demande d'Allocation de Logement Sociale (ALS), dont les critères d'attribution sont moins stricts. L'EHPAD devra répondre à d'autres critères en terme de salubrité :

- La superficie des chambres simples doit être de 9 m² minimum
- La superficie des chambres doubles doit être de 16 m² minimum
- Toutes les chambres doivent avoir l'eau chaude, l'électricité et le chauffage

Les bénéficiaires, de leur côté, doivent simplement résider sur le territoire français en toute légalité (être français ou posséder un titre de séjour) et respecter un plafond de ressources à ne pas dépasser.



L'Aide Sociale à l'Hébergement (ASH)

L'Aide Sociale à l'Hébergement (ASH) proposée par le conseil départemental permet de soutenir les personnes âgées ou handicapées qui ne disposent pas de ressources suffisantes pour couvrir leurs frais d'hébergement en EHPAD, USLD ou résidence autonomie. En d'autres termes, l'ASH aide à combler l'écart entre ce que la personne peut payer et le coût réel de l'hébergement.

L'ASH peut également prendre en charge une partie du ticket modérateur du tarif dépendance en EHPAD, non couvert par l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA). Bien que cette aide soit soumise à des conditions de ressources et d'âge, elle offre une bouffée d'oxygène à ceux qui en ont le plus besoin.

Comment bénéficier de l'ASH ?

- Être âgé de **65 ans ou plus** (60 ans si inapte au travail)
- Résider de manière **stable et régulière** en France
- Avoir des **revenus inférieurs** aux frais d'hébergement

Il faut ensuite compléter un dossier que vous pourrez trouver à la mairie ou au Centre communal d'action sociale (CCAS) de la commune où vit la personne âgée. Le montant de l'ASH est déterminé par le département, ce qui entraîne des variations dans les critères et modalités de versement d'un département à l'autre.

Pour calculer ce montant, le département prend en compte les éléments suivants :

- Le revenu de la personne âgée elle-même, sauf pour l'allocation de reconnaissance (anciennement retraite du combattant) et les pensions liées à des distinctions honorifiques (comme la Légion d'honneur);
- Le revenu du conjoint, partenaire de Pacs ou concubin;
- Les ressources des obligés alimentaires, qui incluent les enfants, les beaux-fils et belles-filles;
- Le coût des frais d'hébergement dans l'établissement ou chez l'accueillant familial .
- En règle générale, l'ASH doit permettre à la personne âgée de conserver au moins 10 % de ses revenus mensuels, avec un minimum de 121 € par mois. Si le conjoint, le partenaire de Pacs ou le concubin reste à domicile, il doit pouvoir disposer d'au moins 1 012,02 € par mois.

L'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA)

L'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) en maison de retraite est une aide financière destinée aux personnes âgées en perte d'autonomie. Elle permet de couvrir les frais liés à la dépendance fixés par l'établissement. Pour rappel, le tarif dépendance est l'un des trois coûts qui constituent les frais de séjour d'une maison de retraite, avec les frais de soins et d'hébergement. Il permet de répondre aux besoins spécifiques des résidents en fonction de leur niveau de dépendance (évalué par le GIR). Il couvre des prestations telles que l'aide à la toilette, à l'habillage, à la prise des repas, et l'accompagnement dans les déplacements à l'intérieur de l'EHPAD.

Comment bénéficier de l'APA ?

Pour bénéficier de l'Aide Sociale à l'Hébergement, plusieurs critères doivent être remplis :

- Avoir plus de 60 ans ou plus ;
- Être résidant en France ;
- Rencontrer des difficultés pour accomplir des actes essentiels de la vie quotidienne, classées en GIR 1 à GIR 4 selon la grille AGGIR. Seules les personnes classées GIR 1 à GIR 4 peuvent prétendre à l'APA.

Le montant minimum de l'APA est de 34,95 €. Si votre montant calculé est inférieur à cette somme, l'aide ne sera pas versée.

Le montant de l'aide tient compte de deux critères : le **niveau de dépendance** et les **revenus mensuels** du résident :

- **GIR 1** : Jusqu'à 1 929,27 € par mois d'APA. Ce niveau concerne les personnes les plus dépendantes, nécessitant une aide permanente, ou presque, pour les actes essentiels de la vie quotidienne.
- **GIR 2** : Jusqu'à 1 554,65 € par mois d'APA. Ce montant s'applique aux personnes ayant besoin d'une assistance fréquente pour des tâches courantes.
- **GIR 3** : Jusqu'à 1 177,46 € par mois d'APA. Ce plafond concerne les personnes ayant encore une certaine autonomie mais nécessitant une aide régulière.
- **GIR 4** : Jusqu'à 785,73 € par mois d'APA. Ce montant correspond aux personnes les plus autonomes encore éligibles à l'APA, nécessitant une aide plus ponctuelle.

L'Aspa (anciennement appelé « minimum vieillesse »)

L'Aspa (anciennement appelé « minimum vieillesse ») est une aide financière versée mensuellement pour permettre un complément de revenus aux personnes âgées avec de faibles ressources.

Pour en bénéficier, il est nécessaire de remplir les conditions suivantes :

- Avoir de plus de 65 ans (ou de plus de 62 ans en cas d'inaptitude ou d'invalidité) ;
- Toucher une retraite personnelle ou de réversion ;
- Avoir demandé la totalité des retraites de base et complémentaires ;
- Avoir des ressources inférieures aux plafonds prévus : 1 012,02 € brut par mois pour une personne seule et 1 571,16 € pour un couple.

Un grand nombre de ressources ne sont pas prises en compte dans le calcul de l'Aspa. C'est notamment le cas des aides au logement (APL, ALF, ALS) qui en sont exclues.. Si vous êtes éligible aux allocations logement, leur montant ne sera donc pas déduit de votre Aspa.

Quelles autres aides sont cumulables avec L'Aspa ?

En tant que revenu non imposable, l'Aspa n'influe pas sur le calcul des aides au logement par la Caisse d'allocations familiales (Caf). Cela signifie que, si vous demandez à l'Aspa, le montant de votre aide au logement restera identique.

L'Allocation aux adultes handicapés, (AAH) est une aide de solidarité destinée aux personnes souffrant d'un handicap et ayant de faibles ressources. En principe, l'Aspa remplace l'AAH lorsque l'âge de la retraite est atteint et ne sont donc pas cumulables. Toutefois, il est possible de continuer à percevoir l'AAH après la liquidation de votre pension de retraite si votre taux d'incapacité est supérieur à 80 % et que le montant de votre retraite est inférieur à celui de l'AAH. Dans cette situation (le plafond de l'AAH étant similaire à celui de l'Aspa), il peut être intéressant de privilégier l'AAH à l'Aspa en complément de la retraite car, contrairement à l'Aspa, l'AAH n'est pas récupérable sur succession.

Théoriquement, il est également possible de bénéficier du RSA avant et après avoir atteint l'âge de la retraite. Cependant, lorsque l'on est bénéficiaire de l'Aspa, le montant perçu est déduit de celui du RSA. Le montant de l'Aspa étant supérieur à celui du RSA, il est plus intéressant pour une personne ayant atteint l'âge de la retraite de privilégier l'Aspa.

Quelles aides pour les aidants ?



Le statut d'aidant familial est destiné à toute personne (parents, enfants, conjoints, partenaires de PACS ou même amis proches) qui apporte une aide régulière à un proche en perte d'autonomie en raison de l'âge, de la maladie ou d'un handicap. Le statut de proche aidant, s'accompagne de plusieurs droits spécifiques qui facilitent leur mission quotidienne.

Les congés proches aidants : un soutien pour vous accompagner sereinement

Le congé de proche aidant, permet à un salarié de suspendre temporairement son activité professionnelle pour s'occuper d'une personne en situation de dépendance. Il peut durer jusqu'à trois mois, renouvelable mais ne peut pas excéder un an sur toute la carrière du salarié.

Pour en bénéficier, le salarié doit en faire la demande auprès de son employeur, au minimum un mois avant le début du congé (hors situation d'urgence). Il faudra également fournir plusieurs documents justifiant la demande (attestation d'incapacité de plus de 80% de la personne aidée, attestation du lien avec l'aidé etc.).

Il est important de noter que pendant le congé de proche aidant, l'employé n'est pas rémunéré par son employeur. Cependant, pour compenser la perte de revenu durant cette période, le salarié peut prétendre à l'Allocation Journalière du Proche Aidant (AJPA). À la fin de son congé, l'employé pourra reprendre le même poste dans l'entreprise ou un poste similaire, sans perte sur son salaire précédent.

L'Allocation Journalière du Proche Aidant (AJPA) pour financer les congés proches aidants

Parallèlement, l'AJPA offre un soutien financier pendant ce congé. Elle est accordée pour compenser la perte de revenu pendant la période où l'activité professionnelle est réduite ou interrompue pour cette aide. En 2024, le montant de l'AJPA a été augmenté à 64,54 € par jour, avec une possibilité de versement pour un maximum de 66 jours sur toute la carrière de l'aidant. Cependant, une nouvelle réglementation permet désormais de "recharger" ce droit pour chaque proche aidé séparément, sous réserve que la durée totale n'excède pas les limites imposées par la loi pour le congé de proche aidant.

Pour obtenir l'Allocation Journalière du Proche Aidant (AJPA), si vous êtes salarié ou fonctionnaire, il est nécessaire de demander d'abord un congé de proche aidant auprès de votre employeur. Si vous êtes déjà allocataire de la Caf, la demande peut se faire en ligne via votre compte. Si vous ne l'êtes pas ou si vous dépendez de la MSA, vous devrez télécharger un formulaire papier depuis les sites de la Caf ou de la MSA, le remplir, puis l'envoyer avec les justificatifs requis. Chaque fin de mois, une attestation, complétée par votre employeur ou par vous-même selon votre statut, doit être renvoyée à votre caisse (Caf ou MSA) pour finaliser la procédure.

Les aides fiscales pour un accompagnement financier

En France, les aidants qui hébergent un proche dépendant peuvent bénéficier de déductions fiscales spécifiques.

Si vous hébergez gracieusement un parent sans ressources suffisantes, vous pouvez déduire une somme forfaitaire au titre des pensions alimentaires pour couvrir les coûts d'hébergement et de nourriture. Cette déduction est également applicable si vous accueillez un proche de plus de 75 ans qui n'est pas un parent direct, sans aucune limite sur le montant déductible.

Par ailleurs, il est possible de bénéficier d'une majoration de part pour l'impôt sur le revenu si vous hébergez une personne avec une incapacité d'au moins 80%, à condition que cette personne ne soit ni votre conjoint ni votre enfant.



L'aide au répit pour prendre soin de soi un accompagnement financier

L'aidant familial assume souvent un rôle à long terme, accompagnant l'aidé pendant plusieurs années. Il est donc important qu'il puisse prendre soin de lui pour assurer son bien-être et ainsi mieux aider la personne. A ce titre, il existe le "droit au répit" pour les proches aidants. Ce droit permet de bénéficier de différentes solutions pour se reposer, telles que :

- l'accueil de jour ou de nuit,
- l'hébergement temporaire,
- le relais à domicile pour la personne aidée.

Il peut être financé par l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) pour financer ces solutions de répit, après une évaluation à domicile par une équipe médico-sociale APA. Cette évaluation intègre les besoins de l'aidé mais aussi de l'aidant.

Si les besoins dépassent le plafond financier du plan d'aide APA standard, une majoration peut être accordée pour soutenir davantage les efforts de répit, jusqu'à 548,54 € par an. Cette majoration est conditionnée à l'indispensabilité de l'aidant, qui doit être proche d'une personne bénéficiaire de l'APA et incapable d'être remplacé pour l'assistance nécessaire au domicile.

Une fois les questions financières résolues, il ne vous reste plus qu'à **monter un dossier administratif et médical** pour mettre toutes les chances de votre côté lors de la procédure d'admission.

Partie

05 Préparer sereinement son dossier d'admission:

L'entrée en Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) est une étape importante dans la vie des seniors et de leurs familles qui nécessite une préparation minutieuse pour s'assurer que les besoins de la personne âgée soient pleinement pris en charge. Pour simplifier ce processus, l'État a mis en place un dossier unique d'admission en EHPAD, visant à alléger les démarches administratives.

Anticiper et réunir les documents nécessaires

Le dossier de demande d'admission en EHPAD est indispensable pour commencer les démarches d'entrée en établissement.

Ce formulaire unique, rempli par la personne âgée ou son représentant légal, ne doit être complété qu'une seule fois. Si plusieurs établissements sont envisagés, il suffit d'en faire des copies. Le dossier, disponible à l'EHPAD, en mairie ou en ligne, comprend deux parties : une section administrative avec les informations personnelles et financières, et une section médicale qui détaille l'état de santé et les besoins spécifiques de la personne.

Quelles procédures administratives entamer ?

Le volet administratif du dossier de demande d'admission en EHPAD est essentiel pour constituer une candidature complète. Ce volet recueille les informations personnelles de base, telles que l'état civil, la situation familiale, et l'adresse actuelle. Il inclut également des détails sur le type d'hébergement souhaité (permanent ou temporaire) et les prestations déjà reçues (comme l'hospitalisation à domicile ou l'accueil de jour).

En plus de ces informations, le dossier doit préciser les motivations de la demande, la date d'entrée envisagée, ainsi que les aides financières sollicitées. Une section est également dédiée à la personne de contact principale en cas de besoin. Pour compléter ce volet, il est nécessaire de joindre des pièces justificatives, telles que le dernier avis d'imposition ou de non-imposition, ainsi que les justificatifs des pensions de retraite. Des documents supplémentaires pourront être requis lors de l'admission définitive en établissement.

Les démarches médicales : le point a ne pas négliger

Le volet médical du dossier d'admission en EHPAD joue un rôle très important pour assurer une prise en charge adaptée. Il inclut un questionnaire médical de quatre pages, que le médecin traitant ou un autre professionnel de santé doit remplir. Ce document, confidentiel, permet à l'équipe médicale de l'établissement d'évaluer l'état de santé du résident potentiel et de définir les soins nécessaires.

En plus de ce questionnaire, le dossier doit être accompagné de divers documents, tels que la pièce d'identité, la carte Vitale, une copie du livret de famille, l'attestation de sécurité sociale et la mutuelle.



Comprendre les raisons d'un refus pour mieux construire ses prochaines demandes

Les refus d'admission en EHPAD sont principalement dus à deux facteurs : la rareté des places disponibles et l'inadéquation entre le profil du demandeur et les capacités de l'établissement. Le manque de places, particulièrement dans les EHPAD publics, conduit souvent à des listes d'attente longues, obligeant les établissements à prioriser les admissions en fonction de l'urgence ou de l'ancienneté des demandes.

Par ailleurs, un EHPAD peut refuser une admission si le profil médical du demandeur ne correspond pas aux services offerts par l'établissement. Par exemple, un EHPAD sans unité spécialisée pour les patients atteints de la maladie d'Alzheimer ne pourra pas accepter un résident nécessitant ce type de soins. Enfin, des ressources financières insuffisantes peuvent également constituer un obstacle, surtout si l'établissement n'est pas habilité à recevoir l'Aide Sociale à l'Hébergement (ASH), limitant ainsi l'accès pour les personnes à revenus modestes.



Doctolib

Nous espérons que ce livre blanc vous a permis d'y voir plus claire sur la façon d'accompagner votre proche dans cette période transitoire. Merci pour votre confiance !

[Trouver un établissement adapté aux besoins de mon proche](#)



Besoins d'informations complémentaires ?
Découvrez notre plateformes dédiée au Bien Vieillir :

[Tous nos articles](#)
[à portée de main](#)



[Besoin d'aide ?](#)
[Posez vos questions ici !](#)

