

FÉVRIER
2025

**AMÉLIORER
L'ACCOMPAGNEMENT
DES PERSONNES
EN SITUATION
DE HANDICAP
VIEILLISSANTES (PHV)
PROPOSITIONS DU GEPSo**

Après avoir organisé plusieurs webinaires sur la thématique des PHV et réalisé l'édition 2024 de sa revue annuelle sur ce sujet, le GEPSo propose aujourd'hui 12 recommandations pour améliorer durablement l'accompagnement des PHV en France

PRÉAMBULE

La question de l'accompagnement des personnes en situation de handicap vieillissantes (PHV) constitue aujourd'hui un enjeu majeur pour notre société, à la croisée des politiques publiques en matière de handicap, de vieillissement et de solidarité. Conscient de l'importance de ce défi, le GEPSO s'est pleinement engagé dans une réflexion approfondie et collaborative autour de ces problématiques, en réunissant des professionnels du secteur, des experts et des partenaires institutionnels lors de plusieurs webinaires d'échanges de bonnes pratiques.

Ces rencontres ont permis de mettre en lumière non seulement les besoins spécifiques des PHV, mais également les freins structurels et réglementaires qui entravent leur accompagnement adapté. L'analyse des pratiques a révélé des disparités dans les réponses apportées par les établissements et les territoires, une insuffisance des ressources allouées, et un manque de cohérence dans l'articulation entre les secteurs du handicap et du vieillissement. Ces constats préoccupants confirment une réalité incontournable : les systèmes actuels ne sont pas suffisamment outillés pour garantir un parcours de vie inclusif et digne à ces publics vulnérables.

Fort des enseignements issus de ces échanges et des pratiques innovantes repérées, le GEPSO se positionne comme force de proposition pour défendre une vision renouvelée de l'accompagnement des PHV, fondée sur l'inclusion, la reconnaissance des besoins spécifiques, et l'amélioration continue des pratiques professionnelles. Ce document de positionnement vise ainsi à interpeller les décideurs publics et les partenaires institutionnels sur la nécessité impérieuse d'évolutions politiques et réglementaires concernant l'accompagnement des PHV. Nos propositions s'inscrivent dans une démarche résolument proactive, qui articule le pragmatisme des solutions identifiées sur le terrain avec une ambition collective pour une société plus inclusive et solidaire.

L'heure est venue de reconnaître pleinement les enjeux que représente le vieillissement des personnes en situation de handicap et d'engager des mesures adaptées pour répondre à leurs besoins tout au long de leur parcours de vie. Ce document, fruit d'une mobilisation collective, constitue une invitation à agir ensemble, au service des valeurs de justice sociale et de dignité humaine qui animent le GEPSO et ses partenaires.

01

REVOIR LE FONCTIONNEMENT DU GIR ET DU GMP POUR UNE COMPENSATION PLUS JUSTE :

Aujourd'hui, le fonctionnement actuel du GMP (Groupe Moyen Pondéré) et l'inadaptation du GIR (Groupe Iso-Ressources) aux spécificités des personnes handicapées vieillissantes (PHV) freinent leur accueil en EHPAD. En effet, bien que la grille GIR puisse théoriquement être utilisée quel que soit l'âge, elle ne prend pas en compte la dépendance psychique ou liée à un handicap non physique, ce qui entraîne une sous-évaluation des besoins réels de ces usagers. Cette limitation, couplée à l'absence de financement APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie) pour les personnes de moins de 60 ans, crée un manque à gagner financier important pour les structures, les dissuadant d'accueillir ces profils.

Résultat, en l'état actuel des choses, les structures médico-sociales, notamment les EHPAD, voient leur forfait dépendance (lié au GMP) affaibli lorsqu'elles accueillent des PHV fortement dépendants mais âgés de moins de 60 ans. En l'absence d'une réforme, les structures subissent donc une double pénalisation : perte financière et impossibilité d'assurer leurs missions d'accompagnement sur leur territoire. Alors que les PHV présentent souvent un niveau de dépendance élevé avant l'âge de 60 ans, d'un niveau comparable ou supérieur à celui des personnes âgées, ces personnes ne peuvent, par conséquent, généralement pas bénéficier des compensations adaptées à la situation.

Face à cette situation, nous proposons de :

- Instaurer une procédure dérogatoire permettant aux PHV de moins de 60 ans d'accéder facilement au GIR et donc à l'APA. Cette dérogation serait évaluée par les commissions départementales d'attribution de l'APA, déjà compétentes pour analyser les situations individuelles.
- Dans ce cas de figure, il convient également d'examiner la possibilité de cumuler l'APA avec l'AAH et/ou la PCH, afin d'éviter une perte financière importante pour les résidents, ce qui pourrait constituer un frein au paiement du forfait hébergement.
- Adapter le GMP des EHPAD pour y inclure les PHV concernés afin de garantir un financement cohérent et une équité dans la prise en charge des usagers, indépendamment de leur âge.
- Prévoir une révision biennale par les départements de l'adéquation entre les financements alloués et les besoins réels des structures à propos des PHV afin d'assurer une actualisation régulière et juste des ressources.

Cette réforme est essentielle pour lever les barrières financières et structurelles empêchant aujourd'hui un accueil équitable des PHV dans les EHPAD.



02

RENFORCER LE FINANCEMENT DES ACTIONS DE PRÉVENTION EN EHPAD

Les actions de prévention jouent un rôle clé dans le maintien de l'autonomie et la qualité de vie des résidents en EHPAD. Pourtant, ces actions restent insuffisamment financées, souvent cantonnées à des initiatives ponctuelles faute de ressources dédiées. La prévention de la perte d'autonomie, la lutte contre la dénutrition ou encore la stimulation cognitive et physique des résidents sont autant de leviers essentiels pour retarder les effets du vieillissement. Alors que la loi Bien vieillir et l'article 79 du PLFSS 2024 mettent en avant la nécessité de renforcer les actions de prévention, force est de constater que leur déploiement massif sur le terrain est encore freiné par l'absence de financement stable. Cela nous semble particulièrement dommageable concernant les PHV, cette population ayant des besoins en matière de prévention particulièrement importants, compte tenu de leur fragilité précoce et de la complexité de leur parcours de vie.

Face à cette situation, nous proposons de :

- Créer une enveloppe budgétaire dédiée au financement des actions de prévention dans les EHPADs, avec un focus particulier pour :
 - o La lutte contre la dénutrition.
 - o Les programmes d'activités physiques adaptées.
 - o Les actions de stimulation cognitive et sociale
- Inscrire ces financements dans le cadre de l'APA, assurant ainsi leur pérennité et leur ciblage sur les actions concrètes.

Un financement accru permettrait de systématiser ces actions, améliorant non seulement la qualité de vie des résidents, mais aussi la gestion globale des coûts de la dépendance en retardant les dégradations de l'état de santé.

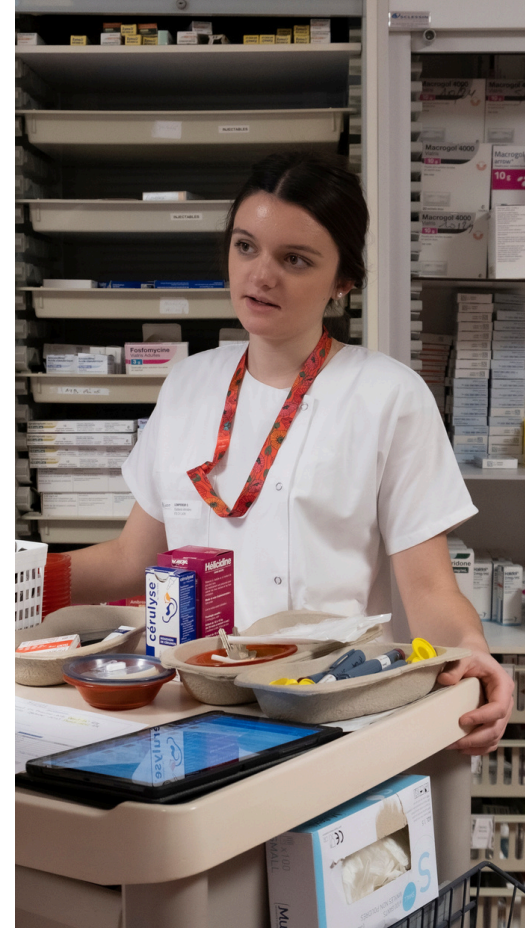
03

VALORISER LES POSTES D'INFIRMIERS COORDINATEURS (IDEC) AVEC LA NBI

Les infirmiers coordinateurs (IDEC) occupent une place stratégique dans les EHPADs, en assurant la coordination des soins et des équipes.

Cependant, ces postes manquent de reconnaissance, tant financière qu'institutionnelle, ce qui limite leur attractivité. Cette situation aggrave les difficultés de recrutement et fragilise les organisations des établissements. Les IDEC sont des rouages essentiels pour organiser l'accompagnement des publics diversifiés accueillis en EHPAD, y compris les PHV.

Le manque d'attractivité de ces postes contribue ainsi à de possibles dysfonctionnements, augmente la charge de travail des soignants de terrain et réduit l'efficacité globale des structures.



Face à cette situation, nous proposons de :

- Elargir la nouvelle bonification indiciaire (NBI) pour les IDEC dans les structures médico-sociales publiques afin d'accroître leurs rémunérations et mieux valoriser leur rôle et leur expertise.

o Plus globalement, nous proposons d'assurer une meilleure reconnaissance financière et professionnelle des IDEC afin de renforcer l'attractivité de ces postes et ainsi réduire les tensions de recrutement.

En valorisant ces fonctions, les EHPAD pourront non seulement stabiliser leurs équipes, mais aussi garantir une meilleure coordination et qualité d'accompagnement pour les PHV

04

RENFORCER LE FINANCEMENT DES ACTIONS DE PRÉVENTION EN EHPAD



L'accompagnement des PHV nécessite des moyens spécifiques que les financements actuels, d'ores et déjà insuffisants pour répondre à l'ensemble des besoins des populations plus âgées, ne permettent pas d'assurer.

Un budget national dédié à la question des PHV nous apparaît donc indispensable pour garantir une réponse adaptée aux besoins de ces personnes.

La création de ce budget permettrait par ailleurs de réduire les disparités importantes qui existent aujourd'hui entre les territoires et entre les établissements sur cette question, situation qui compromet aujourd'hui l'équité et la qualité de la prise en charge de tous les PHV.

Face à cette situation, nous proposons de :

- Créer une ligne budgétaire nationale dédiée à l'accompagnement des PHV, inscrite dans la cinquième branche de la Sécurité sociale.
- Allouer ces financements de manière ciblée dans les CPOM des structures, permettant :
 - o Le développement de modalités d'accompagnement adaptées.
 - o La couverture des surcoûts liés aux besoins spécifiques des PHV.

Cette mesure assurerait une répartition équitable des ressources et une réponse cohérente aux besoins des PHV sur l'ensemble du territoire.



La fin d'activité professionnelle est une étape critique pour les travailleurs en situation de handicap. En effet, pour celles et ceux qui passent plusieurs décennies à travailler dans le milieu protégé, la fin de leur accompagnement par le travail peut rapidement devenir source de rupture de parcours. A ce titre, les ESAT ont un rôle clé à jouer dans cette transition, mais leurs missions en la matière restent encore très peu structurées. Alors que de nombreux travailleurs en ESAT vieillissent sans préparation adéquate à l'arrêt de leur activité, il est nécessaire de développer un suivi de cette période de transition pour éviter une rupture dans le parcours social et personnel des personnes concernées.

Face à cette situation, nous proposons de :

- Confier aux ESAT la mission de préparer la fin d'activité des travailleurs handicapés, en incluant un accompagnement individualisé.
- Mettre en place des dispositifs spécifiques pour assurer une transition progressive des personnes accompagnés vers leur nouveau statut de PHV, et ce grâce à des liens renforcés entre ESAT et structures médico-sociales.

06

AMÉLIORER LE REPÉRAGE DES PHV DÈS 50 ANS

Un repérage précoce des besoins liés au vieillissement des personnes en situation de handicap est essentiel pour anticiper les ruptures de parcours. En effet, la détérioration du niveau d'autonomie des PHV est souvent repéré tardivement, alors même qu'une détérioration significative des conditions de vie de la personne a d'ores et déjà eu lieu.

Face à cette situation, nous proposons de :

- Demander aux MDPH d'évaluer les besoins médico-sociaux des PHV dès 50 ans, en partenariat avec les ESMS et les familles.
 - o Cette évaluation des besoins médico-sociaux pourrait se faire tout autant à la demande de la personne concernée, de ses proches ou de l'établissement qui l'accueille.
- Inclure dans cette évaluation une analyse de l'environnement des aidants pour prévenir les ruptures de soutien.
 - o Cela doit notamment permettre de rentrer en contact avec les parents et/ou les aidants de la PHV concernée pour éviter qu'il y ait une rupture d'accompagnement de ces personnes par leurs proches.
 - o De façon concomitante, cela doit également permettre un travail en coopération avec l'ESMS concerné pour favoriser la requalification des modalités d'accompagnement de la PHV concerné et possiblement bien accompagner le passage en EHPAD de cette dernière si le besoin existe.



ÉLABORER UN RÉFÉRENTIEL NATIONAL DES BONNES PRATIQUES PROFESSIONNELLES POUR L'ACCUEIL DES PHV EN EHPAD

L'accueil des PHV dans les EHPAD nécessite une adaptation importante des pratiques professionnelles pour répondre aux besoins spécifiques des personnes concernés, que ce soit en lien avec leur parcours ou à leur handicap.

Cependant, il existe actuellement peu de lignes directrices claires pour orienter les établissements dans cette prise en charge. Ainsi, les professionnels des EHPAD ne sont souvent pas formés à accompagner des personnes en situation de handicap, ce qui peut entraîner des inadéquations dans les soins et les activités proposés.

Cela induit le risque que les PHV concernés rencontrent des difficultés d'intégration spécifiques dans un environnement initialement conçu pour des personnes âgées, ce qui peut aggraver leur isolement.

Face à cette situation, nous proposons de :

- Élaborer, sous l'égide de la HAS (Haute Autorité de Santé), une recommandation de bonnes pratiques professionnelles dédiée à l'accueil des PHV en EHPAD. Cette dernière devra notamment permettre de traiter des spécificités de l'accueil de PHV en structure collective, notamment :
 - o Les adaptations nécessaires pour un accueil inclusif.
 - o La gestion des épisodes de crise liés à des troubles psychiques ou comportementaux.
 - o Les spécificités des approches éducatives et thérapeutiques.

Cette recommandation servira de guide pour harmoniser les pratiques et garantir une qualité d'accompagnement adaptée.



08

RÉALISER DES DIAGNOSTICS TERRITORIAUX ET DES ÉVALUATIONS PARTAGÉES

La coordination entre les acteurs du médico-social est essentielle pour répondre efficacement aux besoins des PHV. Cependant, force est de constater que cette coordination reste aujourd'hui encore souvent limitée par l'absence de diagnostics territoriaux et d'outils d'évaluation communs. Chaque territoire présente des besoins spécifiques en matière d'accompagnement des PHV, l'absence de données consolidées entrave donc directement la planification des ressources et des actions à leurs destinations. Par ailleurs, les acteurs du médico-social travaillent encore trop souvent en silo, rendant difficile la construction de parcours fluides et adaptés à direction des PHV qui se situent à l'interstice desdits silos.

Face à cette situation, nous proposons de :

- Rendre obligatoire la réalisation de diagnostics territoriaux partagés entre tous les acteurs du secteur (MDPH, ESMS, collectivités territoriales, associations).
- Sur la base de ces diagnostics, élaborer des projets partagés d'accompagnement pour chaque PHV identifiée, avec des modalités précises de coordination entre les acteurs impliqués.
- Intégrer dans ces projets des objectifs spécifiques, des échéances et des modalités d'évaluation continue.

Un tel cadre de coopération permettrait de mieux répondre aux besoins individuels des PHV tout en favorisant une allocation efficace des ressources



09

REVOIR LES DISPOSITIFS DE FORMATION INITIALE ET CONTINUE DES PROFESSIONNELS

L'accompagnement des PHV nécessite des compétences spécifiques qui ne sont pas toujours incluses dans les formations actuelles des professionnels médico-sociaux. Cette lacune peut entraîner un accompagnement inadapté, voire délétère, pour ces publics.

Ainsi, il apparaît aujourd'hui que les cursus de formation initiale des auxiliaires de vie sociale, aides-soignants et éducateurs spécialisés abordent insuffisamment les thématiques du handicap et du vieillissement.

De façon parallèle, la formation continue, pourtant essentielle pour mettre à jour les connaissances des professionnels, reste elle aussi limitée en termes d'accès et de contenus concernant les PHV.

Face à cette situation, nous proposons de :

- Intégrer systématiquement dans les formations initiales des thématiques liées au vieillissement des personnes en situation de handicap, à l'interdisciplinarité et à la gestion des crises.
- Développer des programmes de formation continue spécifiques pour les professionnels en poste, abordant notamment
 - o La reconnaissance des besoins particuliers des PHV.
 - o La bonne connaissance du cadre légal d'intervention de chaque système d'intervention
 - o Les modes de travail sur l'interdisciplinarité et l'interinstitutionnalité
- Faciliter l'accès à ces formations via des financements dédiés et des partenariats avec les instituts de formation.

Une formation mieux adaptée renforcera les compétences des professionnels et améliorera la qualité de l'accompagnement.

DÉVELOPPER DES PROGRAMMES D'INTERCONNAISSANCE ET DE COOPÉRATION INTERINSTITUTIONNELLE



Les différences culturelles et organisationnelles entre les secteurs du handicap et des personnes âgées freinent la coopération nécessaire à l'accompagnement des PHV.

Un effort d'interconnaissance apparaît à ce titre indispensable pour lever ces obstacles et instaurer une réelle confiance mutuelle. En effet, les équipes médico-sociales des structures pour personnes âgées connaissent peu les pratiques et contraintes des établissements pour personnes handicapées, et vice versa. En l'état, cette méconnaissance engendre sur le terrain des représentations erronées, qui limitent la coopération et la fluidité des parcours.

Face à cette situation, nous proposons de :

- Organiser et rendre obligatoire la réalisation de journées d'immersion croisée entre les équipes des ESMS pour personnes âgées et celles des ESMS pour personnes handicapées.
- Favoriser la participation conjointe des professionnels PA et PH aux formations continues autour des PHV afin de favoriser le développement d'une culture commune autour des PHV.
- Créer des espaces d'échange réguliers au sein des territoires, comme des conférences ou des ateliers collaboratifs, pour partager les bonnes pratiques.

Ces initiatives permettraient d'améliorer la coordination des interventions et de garantir des parcours plus fluides pour les PHV.

11

INTRODUIRE DES PERSONNELS ÉDUCATIFS DANS LES EHPADS

Les EHPAD, en tant que lieux de vie, doivent répondre à des besoins qui vont au-delà des soins médicaux et paramédicaux. A ce titre, la présence de personnels éducatifs, tels que les accompagnants éducatifs et sociaux (AES), serait un levier pour enrichir les activités proposées aux résidents, en particulier pour les PHV. En effet, les PHV accueillies en EHPAD ont besoin d'activités adaptées à leur autonomie et à leurs centres d'intérêt, mais les équipes actuelles manquent souvent de temps et de compétences pour les proposer. Concrètement, les EHPAD peinent aujourd'hui à se positionner comme des lieux de vie inclusifs, où les résidents participent activement à des projets collectifs et enrichissants.

Face à cette situation, nous proposons de :

- Permettre le recrutement de personnels éducatifs en EHPAD, financé dans le cadre des budgets alloués par la Sécurité sociale.
- Encourager le développement d'activités culturelles, sociales et physiques adaptées, pour favoriser l'autonomie des PHV et renforcer leur intégration dans la vie de l'établissement.

En enrichissant les équipes des EHPAD, cette mesure contribuerait à améliorer le bien-être des résidents et à renforcer l'attractivité des établissements.



FORMALISER UN CONTRAT D'ACCOMPAGNEMENT POUR LES PHV

Le parcours des PHV nécessite une coordination rigoureuse entre les différents acteurs impliqués, mais cette coordination reste souvent informelle et inégale. L'absence de cadre formalisé pour les interventions autour des PHV peut ainsi entraîner des doublons, des lacunes ou des conflits entre acteurs. Un cadre clair et partagé renforcerait la lisibilité des responsabilités de chacun et améliorerait la prise en charge globale.

Face à cette situation, nous proposons de :

- Instaurer un contrat d'accompagnement individuel, coconstruit et signé par les PHV, leurs aidants et les professionnels.
- Définir dans ce contrat :
 - o Les objectifs d'accompagnement.
 - o Les rôles et responsabilités de chaque acteur.
 - o Les modalités d'évaluation et de révision périodique.

Un tel outil garantirait une approche centrée sur les besoins des PHV et renforcerait la cohésion entre les parties prenantes



CONCLUSION

L'accompagnement spécifique des PHV est un enjeu incontournable qui appelle des réponses urgentes et adaptées. Fort de son expertise et des bonnes pratiques identifiées sur le terrain, notre association a souhaité œuvrer à l'amélioration des conditions de prises en charge des PHV en proposant des solutions concrètes. Levée de la barrière d'âge pour l'accès par les PHV au GIR, renforcement des moyens humains et financiers, incitation à la coopération entre acteurs et transformation des formations professionnelles... Nos pistes d'évolutions garantissent des parcours de vie fluides, inclusifs et respectueux des besoins des PHV.

Nous appelons désormais l'ensemble des décideurs et partenaires à se mobiliser pour transformer cette ambition en réalité.

EN SAVOIR PLUS SUR

WWW.GEPSO.FR



info@gepso.com



GEPSO

GRUPE NATIONAL des ÉTABLISSEMENTS
PUBLICS SOCIAUX et MÉDICO-SOCIAUX