

A - LA PERTE D'AUTONOMIE OU DÉPENDANCE

DÉFINITION ET MODES D'ÉVALUATION

Perte d'autonomie et dépendance - définition :

La perte d'autonomie ou dépendance est définie comme l'incapacité pour une personne d'effectuer par elle-même certains actes de la vie quotidienne, et qui a besoin, nonobstant les soins qu'elle est susceptible de recevoir, d'une aide matérielle ou humaine pour effectuer ces actes.

La notion de « perte d'autonomie » est généralement utilisée pour évoquer la situation des personnes qui deviennent dépendantes du fait du vieillissement, elle permet d'illustrer un processus ; la notion de « dépendance » est le plus souvent utilisée dans le champ du handicap.

L'évaluation de la perte d'autonomie ou de la dépendance :

Les politiques sociales et médico-sociales en France distinguent la dépendance liée au handicap et la dépendance liée au vieillissement. Le cadre normatif défini notamment par le Code de l'Action Sociale et des familles fixe à 60 ans l'âge auquel les personnes commencent à relever de la politique à destination des personnes âgées et non plus du champ du handicap, bien qu'une personne relevant du champ du handicap avant l'âge de 60 ans puisse continuer à en relever après 60 ans.

Selon si la personne relève du champ des politiques à destination des personnes âgées ou de celles à destination des personnes en situation de handicap, les outils utilisés pour l'évaluation de la dépendance et les dispositifs d'aides auxquels la personne est éligible sont différents.

Dans le secteur de l'accompagnement des personnes en situation de grande précarité, nous pouvons constater que l'âge de 60 ans comme point de départ de la perte d'autonomie liée au vieillissement ne fait pas toujours sens. Bien souvent, les personnes ayant vécu de longs parcours d'errance présentent des signes de perte d'autonomie liée au vieillissement avant cet âge de 60 ans. Une reconnaissance de la dépendance au titre du handicap peut alors être envisagée.

Si les outils utilisés pour l'évaluation de la dépendance et de la perte d'autonomie sont variables entre les champs du handicap et de la personne âgée, on retrouve dans les deux cas l'évaluation de certaines capacités et de la réalisation autonome de certaines activités :

- La cohérence : capacité à se comporter de façon logique et sensée ;
- L'orientation : capacité à se repérer dans le temps et les lieux ;
- Hygiène corporelle : capacité à assurer en autonomie sa toilette ;
- Habillage : capacité à s'habiller et se déshabiller en autonomie et de façon adaptée ;
- Alimentation : capacité à manger des aliments préparés ;
- Hygiène de l'élimination : capacité à assumer seul.e l'hygiène de l'élimination urinaire et fécale ;
- Transfert : capacité à effectuer les mouvements tels que se lever, s'asseoir, se coucher, en autonomie ;

Déplacements : capacité à se déplacer en autonomie à l'intérieur ou l'extérieur du domicile. Pour les personnes âgées, la capacité à communiquer et alerter à distance est également évaluée (téléphone, alarmes, sonnettes, etc.).

Les différents niveaux de perte d'autonomie selon les GIR

Besoin d'assistance	Aucun	Ponctuel (préparation des repas, ménages, etc.)	Quotidien (toilette/habillage, prise des repas et soins corporels)	Quotidien et plusieurs fois par jour	Prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante ou besoin de surveillance continue	Présence d'intervenants indispensables et continue	
Autonomie dans les actes de la vie quotidienne	Autonomie dans les actes essentiels	Non-autonome dans la préparation des repas et le ménage	Non-autonome dans la prise de repas ou les soins corporels	Dépendance	Dépendance	Dépendance	
Autonomie locomotrice	Autonomie	Autonomie	Ou Incapacité à effectuer en autonomie les transferts (se lever, s'asseoir, se coucher) mais déplacements autonomes dans le domicile.	Autonomie locomotive partielle	Personnes confinées au lit ou au fauteuil	Personnes confinées au lit ou au fauteuil	
Autonomie mentale	Autonomie mentale	Autonomie mentale	Autonomie mentale	Autonomie mentale	Ou Altération des fonctions mentales	Et Altération grave des fonctions mentales	
GIR	6	5	4	3	2	1	

Pour les personnes de plus de 60 ans, la grille **AGGIR (Autonomie, Gérontologie Groupe Iso Ressources)** est l'**outil de référence pour l'évaluation du degré de dépendance de la personne**. Bien qu'il ne soit pas le seul outil d'évaluation de la perte d'autonomie existant, il est le plus utilisé par les acteurs du champ de l'accompagnement des personnes âgées dépendantes et permet de déterminer l'éligibilité à certaines aides comme l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA).

L'évaluation du degré de dépendance au travers de la grille AGGIR permet de situer la personne au sein d'un Groupe Iso Ressources – GIR - déterminé.

La détermination du GIR de la personne prend en compte à la fois l'altération des capacités locomotrices et mentales et les besoins d'aide dans les actes de la vie quotidienne.

Qui effectue l'évaluation du GIR ?

L'évaluation du degré de perte d'autonomie des personnes peut être faite :

- Par une **équipe médico-sociale départementale** dans le cadre de la demande d'Allocation Personnalisée d'Autonomie – sur demande exprimée de la personne, les proches peuvent être présents lors de la visite de l'équipe médico-sociale de même pour le médecin traitant ou les professionnels accompagnant la personne ;
- Par le **médecin traitant ou médecin effectuant le suivi médical** de la personne dans le cadre d'une évaluation du GIR préalable à une entrée en établissement médico-social pour personnes âgées ;
- Pour les personnes en établissement médico-social pour personnes âgées, par le **médecin coordonnateur ou un autre médecin référent**.

A savoir : le GIR est un outil d'évaluation de la perte d'autonomie initialement conçu pour évaluer l'évolution de la perte d'autonomie chez les personnes en établissement dans une évaluation de long terme. Son utilisation pour une évaluation ponctuelle de la perte d'autonomie chez les personnes peut faire débat. Il existe ainsi d'autres outils d'évaluation de la perte d'autonomie chez les personnes vieillissantes, tels d'ADL de Katz.

A3 : L'évaluation de la dépendance avant 60 ans : le taux d'incapacité évalué par la Maison Départementale des Personnes Handicapées

Les textes normatifs considèrent que la perte d'autonomie liée au vieillissement débute à 60 ans. Cependant, les personnes qui ont vécu de long parcours d'errance au cours de leur vie, de même que personnes confrontées à une pathologie lourde ou à une situation de handicap, peuvent présenter des signes de perte d'autonomie liée au vieillissement bien avant 60 ans.

Dans ces situations, la perte d'autonomie liée au vieillissement est considérée comme une situation de handicap et l'évaluation de la dépendance se fait via **l'évaluation du taux d'incapacité**.

Qu'est ce que le taux d'incapacité ?

Le taux d'incapacité est l'outil utilisé dans le champ du handicap pour définir le niveau de dépendance d'une personne.

Le calcul du taux d'incapacité est effectué à partir du guide barème publié dans le décret n° 2007-1574 du 6 novembre 2007. Ce guide barème identifie notamment des fourchettes de taux d'incapacité permettant d'apprécier la sévérité du handicap :

- «- forme légère : taux de 1 à 15 % ;
- forme modérée : taux de 20 à 45 % ;
- forme importante : taux de 50 à 75 % ;
- forme sévère ou majeure : taux de 80 à 95 % »

Aux seuils d'incapacité de 50% et de 80% sont associés des droits et prestations pour les personnes.

Définitions des taux d'incapacité supérieurs à 50 et 80% par le décret du 6 novembre 2007 :

« Un taux de 50 % correspond à des troubles importants entraînant une gêne notable dans la vie sociale de la personne. L'entrave peut soit être concrètement repérée dans la vie de la personne, soit compensée afin que cette vie sociale soit préservée, mais au prix d'efforts importants ou de la mobilisation d'une compensation spécifique. Toutefois, **l'autonomie est conservée pour les actes élémentaires de la vie quotidienne.**

Un taux d'au moins 80 % correspond à des troubles graves entraînant une entrave majeure dans la vie quotidienne de la personne avec une atteinte de son autonomie individuelle. Cette autonomie individuelle est définie comme l'ensemble des actions que doit mettre en œuvre une personne, vis-à-vis d'elle-même, dans la vie quotidienne. Dès lors qu'elle doit être aidée totalement ou partiellement, ou surveillée dans leur accomplissement, ou ne les assure qu'avec les plus grandes difficultés, le taux de 80 % est atteint. C'est également le cas lorsqu'il y a déficience sévère avec abolition d'une fonction. »

Qui évalue le taux d'incapacité ?

C'est l'équipe pluridisciplinaire de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) qui fixe le taux d'incapacité de la personne en fonction des données qui lui sont transmises tant d'un point de vue médical que sur les aspects liés aux limitations dans la vie courante.

L'évaluation du taux d'incapacité est effectuée suite à l'envoi d'une demande de prestation ou de reconnaissance du handicap à la MDPH. L'équipe pluridisciplinaire propose, en fonction du projet de la personne et de son taux d'incapacité, un plan d'aide qui est ensuite validé par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH).

Il peut être demandé, si la situation de la personne évolue, une nouvelle définition du taux d'incapacité.