



SANITAIRE / MÉDICO-SOCIAL / NUMÉRIQUE

PROGRAMME D'AUTO-FORMATION
DÉMOCRATIE EN SANTÉ
www.democratiesanitaire.org

35

LES ACCUEILS DE JOUR

L'accueil de jour est une formule de répit pour les aidants et également un outil de la politique de maintien à domicile des personnes ⁽¹⁾.



Consacré légalement par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ⁽¹⁾, il s'agit d'une modalité d'accueil temporaire pour les personnes handicapées de tous âges ou les personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées vivant à domicile, pour une période allant d'une demi-journée à plusieurs jours par semaine.

TÉLÉCHARGER :

[Circulaire DGCS/SD3A/2011/444 du 29 novembre 2011 relative aux modalités d'organisation de l'accueil de jour et de l'hébergement temporaire.](#)



MISSION ⁽²⁾

OFFRIR un moment de répit indispensable à la poursuite de son accompagnement et/ou un moment de répit et d'échanges avec l'équipe pluridisciplinaire pour l'aidant. Les personnes handicapées y sont accueillies suite à une décision de la CDAPH de la MDPH*.

Pour les personnes âgées, un certificat médical du médecin traitant suffit.

En cas d'urgence, une procédure est prévue par les textes, notamment pour les personnes avec une reconnaissance de handicap supérieur à 80%.

FAVORISER le maintien à domicile.

ROMPRE avec l'isolement et restaurer le lien social des aidants et des personnes malades.

PROPOSER un programme d'activités individualisées ayant pour but de maintenir voire de réadapter l'autonomie de la personne dans la réalisation des actes de la vie quotidienne, comme de la gymnastique douce, atelier créatif, chant, etc.

CONSTITUER une transition utile pour une future entrée en EPHAD** lorsque l'accueil de jour concerne des personnes âgées.

*CDAPH de la MDPH : commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées de la Maison Départementale des Personnes Handicapées

** En référence aux fiches n°103 (MDPH), 18 (EHPAD) et 60 (ARS)

(1) Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale - Code de l'action sociale et des familles, articles L.312-1 et L.314-8

(2) Code de l'action sociale et des familles D312-8 à D312-10 et Circulaire DGAS/SD3C/2005/224 du 12 mai 2005 (accueil temporaire des personnes handicapées), Circulaire DGCS/SD3A/2011/444 du 29 novembre 2011 relative aux modalités d'organisation de l'accueil de jour et de l'hébergement temporaire.

(3) Code de l'action sociale et des familles, R314-194

(4) Rapport CNSA, Octobre 2011, État des lieux des préconisations sur l'hébergement temporaire des personnes âgées et des personnes handicapées.

LES ESSENTIELS

L'accueil de jour peut être simple ou spécialisé par exemple «Alzheimer ou maladies apparentées». Il peut être autonome ou adossé à un service à domicile ou une maison de retraite/EPHAD.

Outre le personnel administratif, une équipe de professionnels pluridisciplinaire du secteur médico-social anime et encadre l'accueil de jour.

A titre permanent, il y a au minimum un infirmier, un psychologue et une aide médico-psychologique (temps partiel ou temps plein).

Financé par l'Assurance Maladie et le Conseil Départemental, le prix à la journée est fixé annuellement par le département (accueil à visée sociale) ou l'ARS** (accueil à visée thérapeutique Alzheimer).

La Prestation Compensation du Handicap (PCH) ou l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) peut être utilisée pour aider au financement de l'accueil de jour.

Pour ouvrir, un accueil de jour médicalisé doit obtenir une autorisation conjointe du DG de l'ARS et du président du conseil départemental, après sélection du projet dans le cadre d'un appel à projet.



L'accueil de jour peut aussi être itinérant avec une prise en charge par une seule équipe pluridisciplinaire qui se déplace sur plusieurs sites géographiques.

En savoir plus.

réalisée en partenariat avec :