

# Tierce Personne

---

DES MPR 2024 - 2025

Pr V Scolan,

# Généralités

---

- Enjeux :
  - Financier
  - Qualité de vie : déterminant le quotidien de la vie de la victime
- Définition Juridique
  - Expression juridique, apparue pour la première fois dans la loi du 31 mars 1919
  - Correspond à la fois à l'aide humaine et à son financement
  - Droit Social :
    - Annexe 2-5 - Référentiel pour l'accès à la prestation de compensation du Code de l'action sociale et des familles
    - Concept de surveillance; prise en compte de l'exercice professionnelle
  - Droit Commun
    - Nomenclature Dintilhac: « *assister dans les actes de la vie quotidienne, préserver sa sécurité, contribuer à restaurer sa dignité et suppléer sa perte d'autonomie* »
    - Notions juridiques attenantes défendues par des avocats : Droit à la dignité, à la liberté, à la sûreté, de circuler librement, à la vie privée et familial...

# Caractérisation

---

- Par ce qu'elle est :
  - Une conception large
    - « ensemble des moyens humains permettant aux handicapés d'effectuer les gestes devenus impossibles dans leur vie relationnelle » « ne saurait être réduite en cas d'assistance familiale bénévole »
    - Informel
      - Enquête HID (2002) : prépondérance de l'aidant familial
      - « *soignants comprenant des membres de la famille, des voisins ou d'autres personnes qui prêtent des soins et font de l'accompagnement aux personnes dépendant de façon régulière sans bénéficier d'un statut leur conférant des droits et les obligations liés à un tel statut* » CE
    - Formel : professionnel, spécialisé ou non

# Caractérisation

---

- Par ce qu'elle est :
  - Son statut
    - Reconnaissance financière de l'aidant familial par la législation sociale (art. L245-12)
    - Statut prestataire ou mandataire
    - Différents professionnels médicaux, paramédicaux et sociaux
    - Divergences des juridictions
      - Vision globalisante de la tierce personne
      - Distinction de spécialisation ou non et multiplication des professionnels et segmentation des actes et heures (actives et passives)

# Caractérisation

---

- Par ce qu'elle fait:
  - Actes de la vie quotidienne
  - Principes de dignité et de sécurité
  - Droit à la dignité:
    - Evolutif et expansif
    - Entre le droit naturel et droit positif (Edelman)
    - Contient le droit à la vie et à la sécurité
    - « *celui de la reconnaissance du caractère unique, singulier, de toute personne grand handicapée ...celui du libre choix, en particulier d'un projet individuel de vie* »
  - ⇒ Droit à la liberté, droit à l'éducation, à la formation et au travail, à la vie privée et familiale
  - ⇒ Appréhension limitée : démontrer l'existence d'une situation particulière et d'éléments spécifiques, précis non médicaux, nécessitant des besoins d'une tierce personne 24 h /24 ≠ danger hypothétique

# Etude de 30 dossiers d'expertise

---

- **Caractéristiques de la population**
  - Masculine 66,6% cas et jeune avec une médiane 21ans
  - Pathologie : Traumatisme médullaire 50% des victimes  
TC 60% des victimes (13,3% mixtes)
- **Caractéristiques des expertises**
  - Au domicile 33,3%
  - Bilan ergothérapeute 10% (frais du demandeur) / architecte 13,3% (ordonnance)
  - Délai : médiane 3ans
  - IPP (DFP): médiane 80% [10 - 100%]
  - Tierce Personne 24h/24 pour 36,6% des dossiers  
médiane 12h [2 -24h] pour l'ensemble des dossiers
- **Jugements**
  - Régime prestataire précisé dans 16,6%
  - Tarif horaire : médiane 16€
  - Aménagement domicile 53,3% cas et du véhicule 36,6%

# Etude de 30 dossiers d'expertise

---

## ■ Analyse qualitative

- Photographie à un temps  $t$  limité, sur le modèle temporel (emploi du temps- journée type) et spatial (lieu unique)
- Souvent sans la présence des aidants
- Temps moyen de l'aide en terme horaire + segmentation des aides actives, de substitution,...:
- Evaluation par un seul professionnel = médecin

# Expertise « standard »

---

- 3 temps: lésionnel, fonctionnel, situationnel (consolidation)
- Spécificité (stade situationnel) : bilan d'autonomie, de l'environnement (aides techniques et humaines)
- Différents types d'aide humaine :
  - De substitution, d'assistance, de stimulation, de surveillance.
  - Différents types d'intervenants
  - Différents besoins :
    - actes (élémentaires) de la vie quotidienne,
    - actes domestiques,
    - activités de loisir, de formation , scolaire ...
    - besoins répétitifs non programmables



# Expertise « standard »

---

- Analyse qualitative
  - Bilan d'autonomie
  - Déroulement d'une journée type
- Analyse quantitative
  - Temps nécessaire pour la réalisation
    - des actes élémentaires de la vie quotidienne
    - des actes domestiques
    - des activités de loisirs, de formation, scolaire..
    - des besoins répétitifs non programmables
- Ecueils :
  - ↳ Photographie à un temps 't'
  - ↳ Lieu unique (au mieux le domicile)
  - ↳ Évaluation en général purement médicale

# Illustration à partir d'une population TC

- Population suivie pour TC (n24)

## Population suivie pour TC (n=24)

Age	médiane = 31,5ans
♂	62,5%
Délai	Médiane 6ans
AVP	62,4%
Score Glasgow	médiane 7
Durée coma	Médiane 6,5jours
Tr cognitifs	Attention 62,5%
Tr humeur	C émotionnel 70,8%
Tr moteurs	25%
Retour à domicile	100%
Marital	38%
Étudiants	33,3%
Retour vie active	même niveau 37,5%

- Bonne récupération fonctionnelle

- moyenne MIF total =113,83 à > 4ans
- moyenne MIF initiale= 66, 84
- GOSE handicap sévère 25% à >4ans
- GOSE initiale handicap sévère 62,5

- Conservation de la QLV (ISPN) plus nuancée avec Qolibri

- Domaines les plus affectés : réactions émotionnelles (ISPN3), sommeil (ISPN5), et de l'énergie (ISPN6)
- Corrélation MIF+ GOSE avec Qolibri

- MAHVIE :

- A 4 ans restriction touchant essentiellement les rôles sociaux
- Corrélation MAHVIE Total avec
- MIF total (r=0.699, p>0.0001)
- GOSE (r=0.453, p=0.0019)

# Illustration à partir d'une population TC

---

## ■ Résultats et analyses

- Aides Humaines :
- Importance à long terme des aides informelles
  - 75% actes : proches
    - Aides totales pour 30,6% des actes
    - Quotidiens (1 à 3 passage) 63,3% des actes
    - Actes complexes essentiellement (intellectuel, gestion financière, déplacement extérieur)
  - Impact des aides sur la MAHVIE
- Facteurs influençants :
  - Corrélation avec l'incapacité fonctionnelle (MIF + GOSE)
  - Correlation avec les aides technique

# Évaluation en Dommage Corporel

---

- **Caractère complexe et multidimensionnel** de ces situations de handicap et des besoins individuels en aides humaines
  - Approche Pluriprofessionnelle = Collégialité des experts
  - Evaluation médicale indispensable
  - Situations de handicap non limitée au domaine médical
  - personnalisation de la réparation intégrale :
    - Elaboration d'un projet personnalisé de vie
      - Limites : compréhension de l'information, acceptation de la situation de handicap, ressources possibles)
      - Intérêt : guide et outil de référence
- **Question du lieu de l'évaluation** du dommage corporel, non réducteur (domicile, lieux d'exercice professionnel, de formation ou universitaire, etc...)

# Évaluation en Dommage Corporel

---

- **Importance d'une évaluation valide et reproductible**
  - ➔ Classifications internationales comme grille de lecture
    - Echelles validées en langue française génériques ou spécifiques
      - Évaluation de l'incapacité fonctionnelle, des besoins, de la qualité de vie, des habitudes de vie (et de la Qlv des proches)
        - Echelles génériques MIF, ISPN, MAHVIE, Zarit
        - Echelles spécifiques : affinent l'évaluation
      - Suivi et évolution (intérêts d'échelles reproductibles dans le temps)

# Évaluation en Dommage Corporel

---

- **Caractère révisable des besoins**
  - Besoins en aides humaines évolutifs dans le temps (qualitatifs et quantitatifs)
  - Facteurs prédictifs mis en évidence
    - Dépendance fonctionnelle physique ou cognitive
    - Âge
    - ↳ Situations de handicap : vieillissement, changements d'environnement (décès d'un aidant, changement professionnel, scolarité, etc.)
  - Intérêt des échelles reproductibles dans le temps
  - Prise en compte de la consolidation écologique



# Etude des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile et des facteurs explicatifs de leurs coûts

# Etudes des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile

---

## Bénéficiaires :

1. APA = Allocation Personnalisée d'Autonomie,
2. PCH = Prestation de Compensation du Handicap
3. Caisses de retraites pour les Personnes Agées

Plans d'aides fortement liés au niveau de dépendance (GIR 1 et 2),

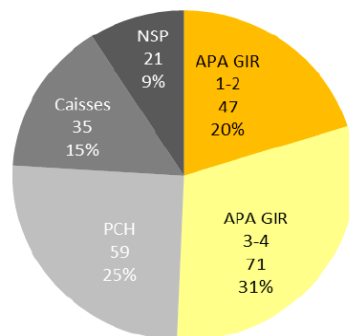


# Etudes des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile

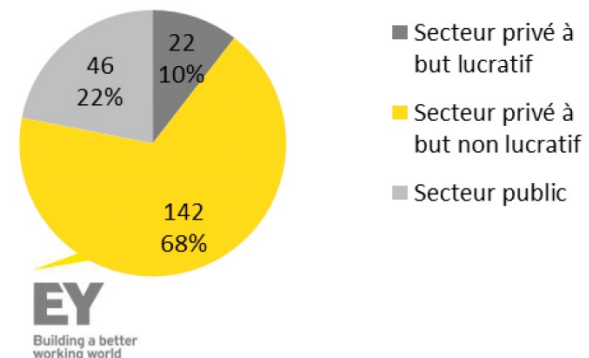
Etude sur :

1. 44 SAAD (= Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile),
2. 10 départements,
3. Nbre de patients inclus : 233,
4. Age moyen des bénéficiaires : PCH : 51 ans; APA : 86 ans
5. Enquête entre Janvier et Juin 2015

Répartition par financeur des 233 dossiers analysés



Répartition des dossiers par statut des SAAD



# Etudes des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile

## Cahier des charges d'agrément des SAAD

Ainsi, « sont considérés comme activité d'assistance telle que prévue aux 2° et 4° du I de l'article D. 7231-1 :

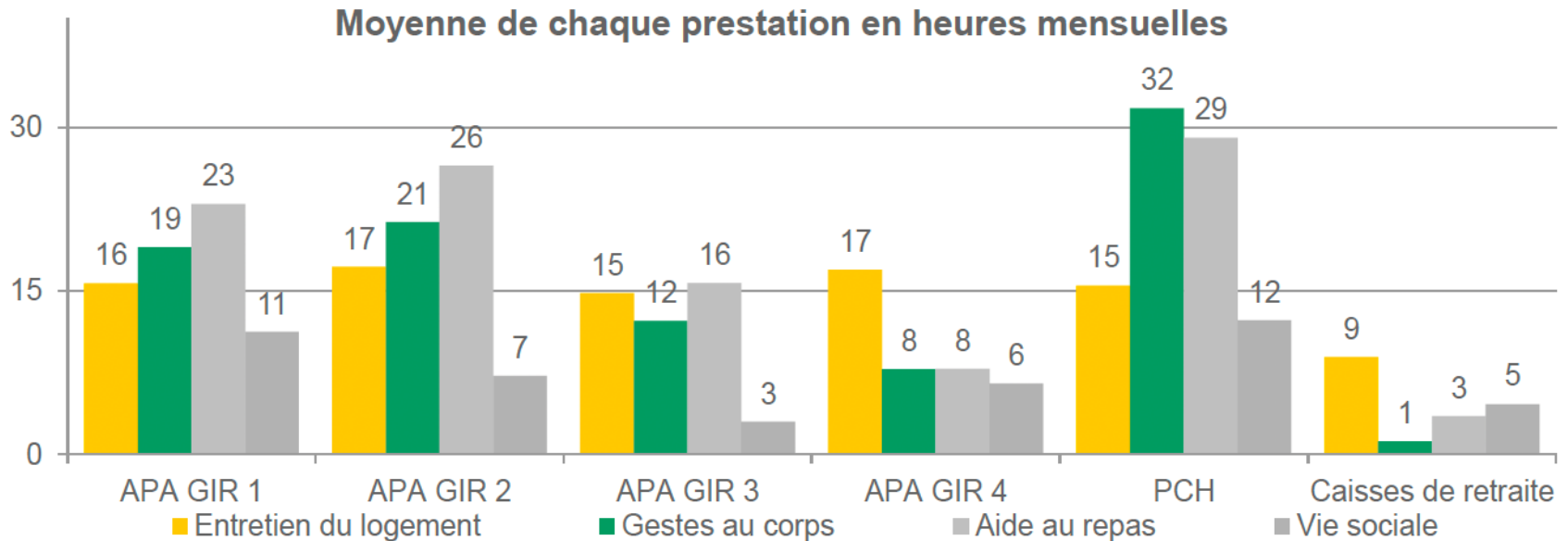
- l'accompagnement et l'aide aux personnes dans les actes essentiels de la vie quotidienne (aide à la mobilité et aux déplacements, à la toilette, à l'habillage, à l'alimentation, aux fonctions d'élimination, garde-malade, soutien aux activités intellectuelles, sensorielles et motrices, transports...);
- l'accompagnement et l'aide aux personnes dans les activités de la vie sociale et relationnelle (accompagnement dans les activités domestiques, de loisirs, de la vie sociale, soutien des relations sociales, assistance administrative...) à domicile ou à partir du domicile. »

### Séquençage en 4 types d'intervention

1. Gestes du corps
2. Aide au repas
3. Entretien du Logement
4. Vie sociale

# L'analyse des prestations servies au domicile

- ▶ Les volumes des plans d'aide fortement liés au niveau de dépendance
- ▶ Le facteur le plus déterminant est le degré de perte d'autonomie :



Profils	APA GIR 1	APA GIR 2	APA GIR 3	APA GIR 4	PCH	Caisses de retraite
Moyenne mensuelle des heures par plan d'aide	52	53	34	24	72	11

# Etudes des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile

---

## Quelques remarques :

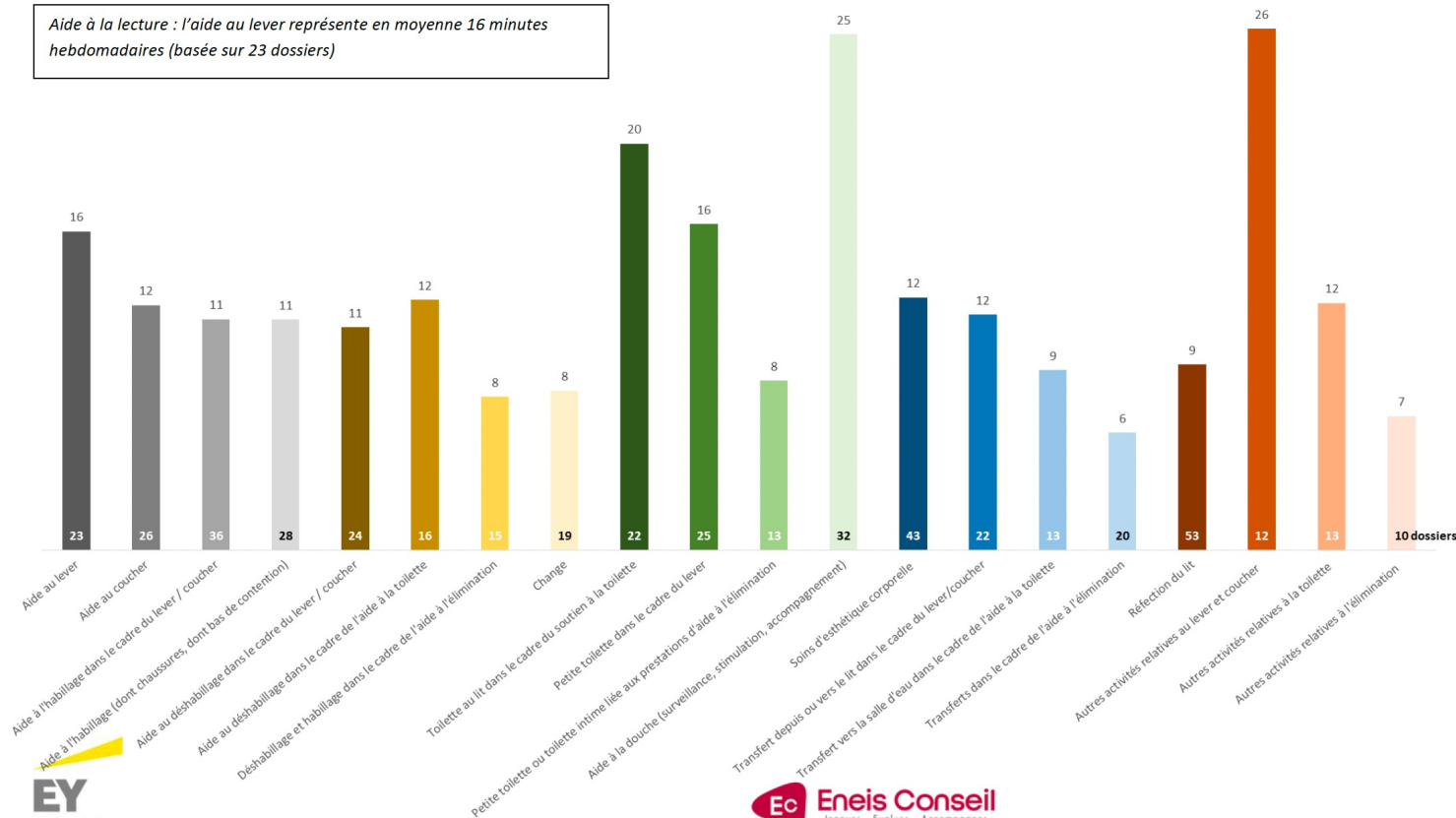
1. Malgré des équipes d'évaluation aux pratiques différentes, une certaine **HOMOGENEITE** :
  - a. Entretien du Logement : présent dans 89% des dossiers,
  - b. Aide aux repas : présent dans 71,7% des dossiers,
  - c. Les pathologies (+10% à 17%), la présence de troubles du comportements (+ 33%), la présence d'aidants et l'adaptation du logement (-7%) influencent les volumes horaires attribuées

# Etudes des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile

Prestations des gestes au corps: 19,84 heures/Mois,

Durée moyenne des activités de gestes au corps (en minutes hebdomadaires)

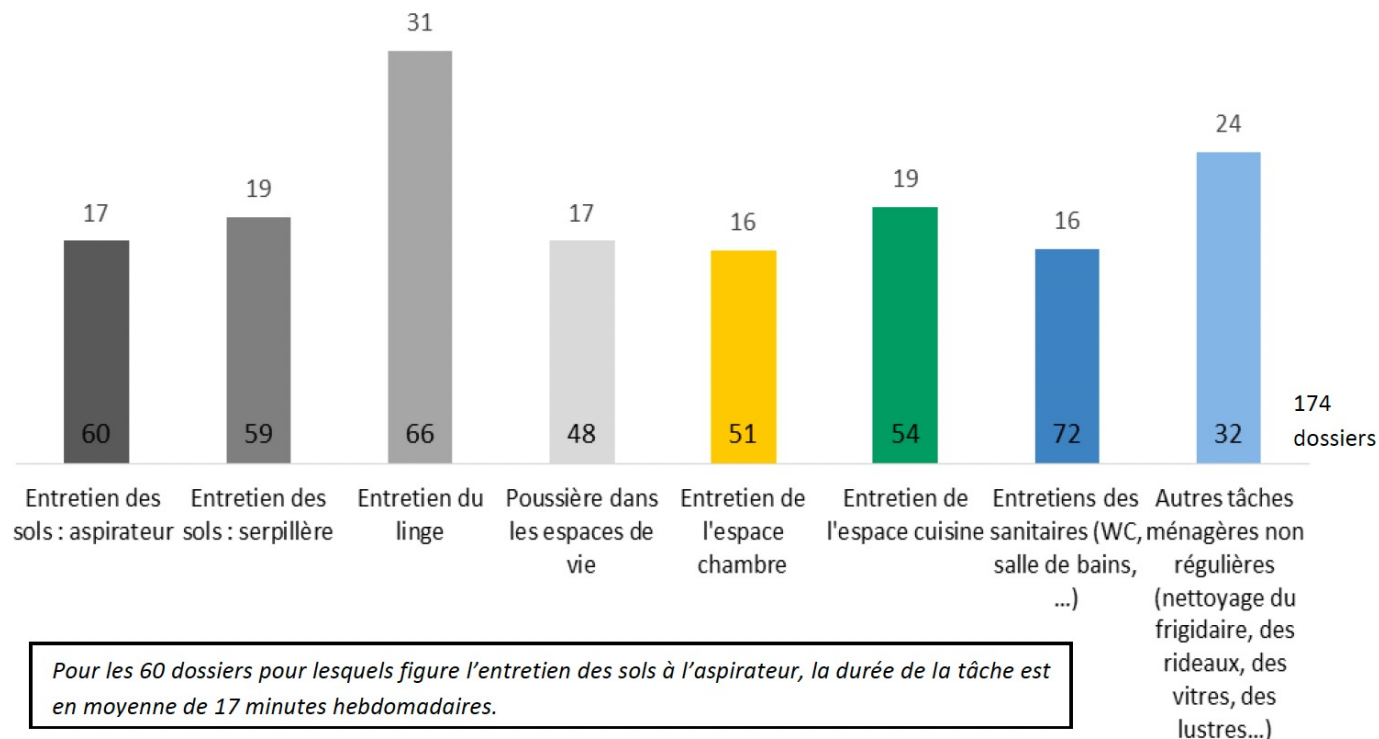
Aide à la lecture : l'aide au lever représente en moyenne 16 minutes hebdomadaires (basée sur 23 dossiers)



# Etudes des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile

Prestations Entretien du Logement : 14,85 heures/Mois,

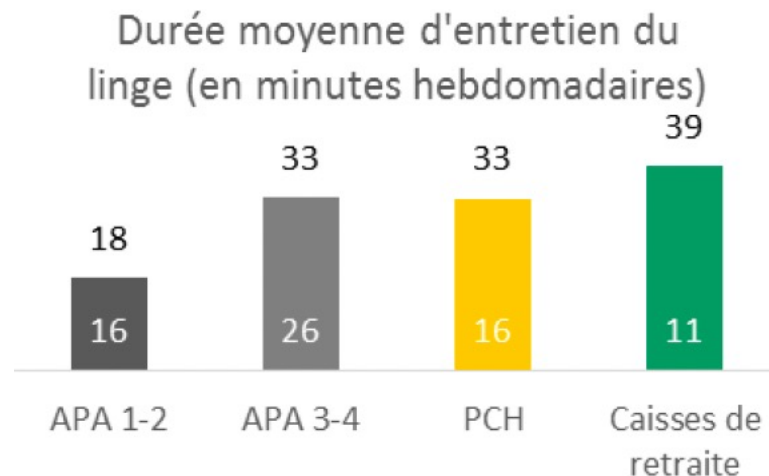
Durée moyenne des activités d'entretien du logement  
(en minutes hebdomadaires)



# Etudes des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile

Prestations Entretien du Logement : 14,85 heures/Mois,

Entretien sols à l'aspirateur : 17 minutes,  
Entretien sols à la serpillère : 19 minutes,  
Entretien du Linge : 31 minutes,  
Entretien de la chambre : 16 minutes,  
Entretien de la cuisine : 19 minutes,  
Entretien des sanitaires : 16 minutes,  
.....

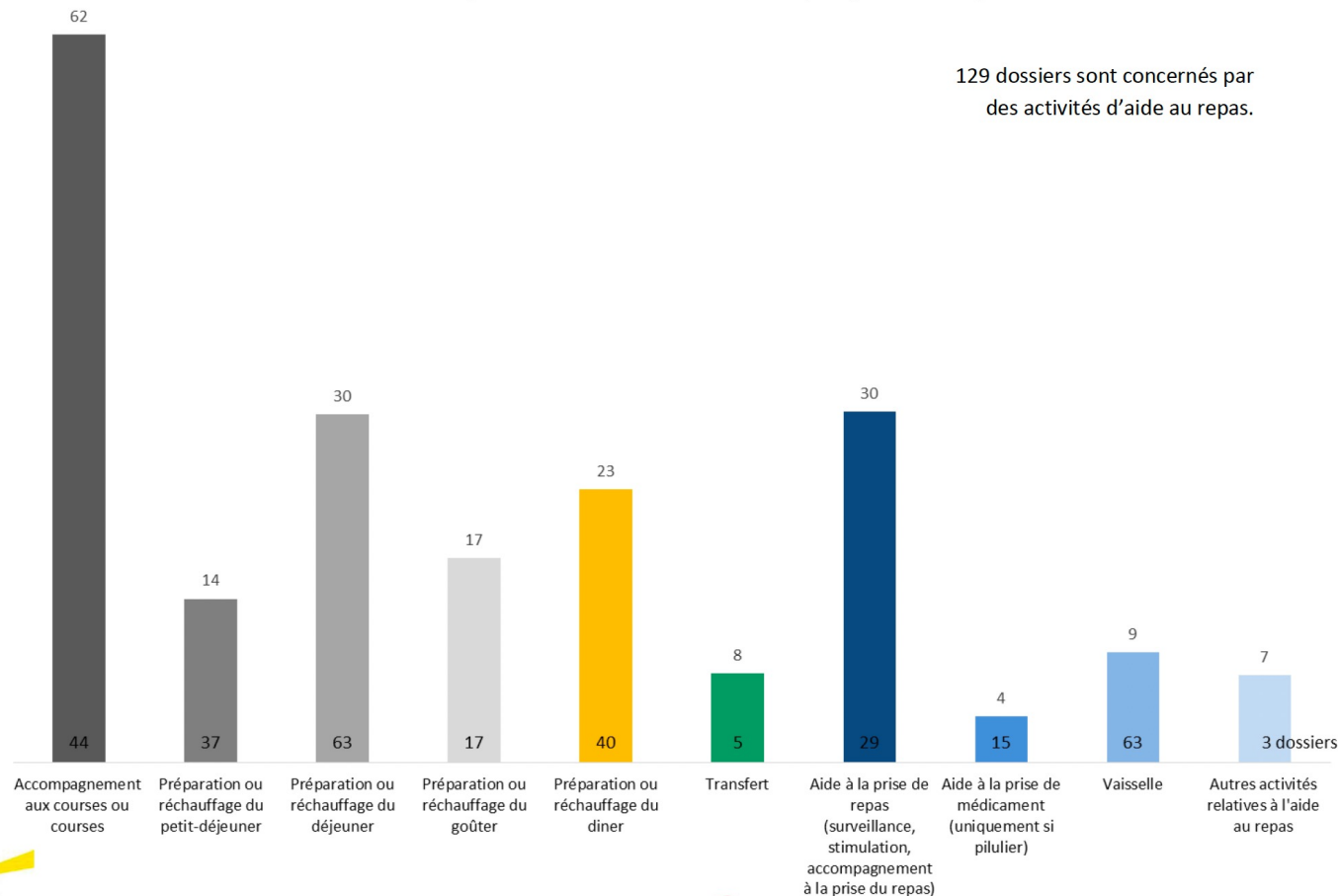


# Etudes des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile

Prestations des activités d'aides au repas : 23,22 heures/Mois,

Durée moyenne des activités d'aide au repas (en minutes)

129 dossiers sont concernés par des activités d'aide au repas.





# Etudes des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile

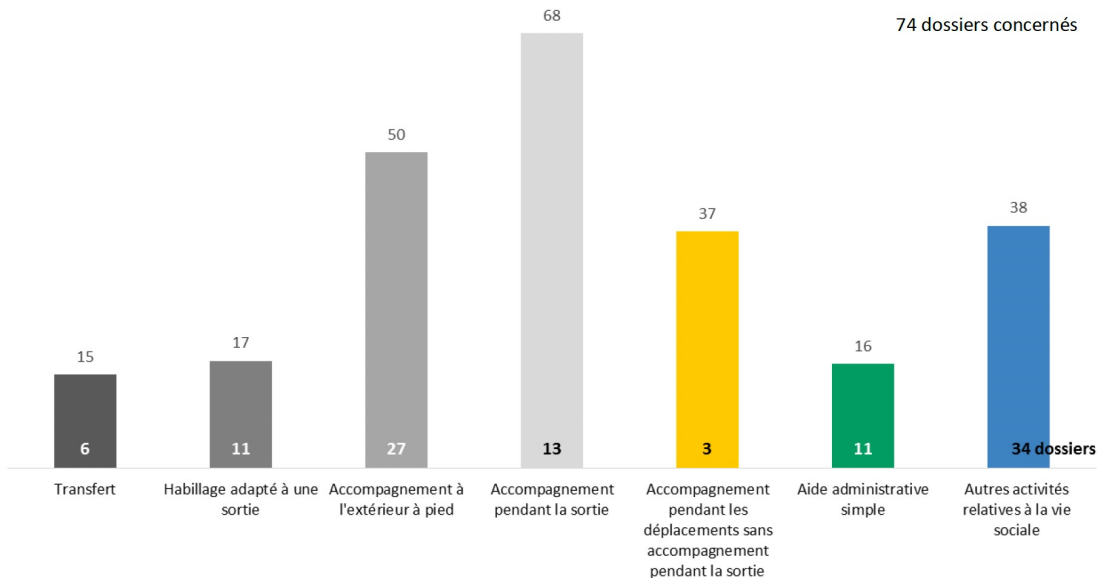
Remarques :

1. Le recours à une prestation d'aide aux repas est inversement proportionnel à la présence d'un aidant à domicile

# Etudes des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile

Prestations d'aide à la vie sociale : 8,83 heures/Mois,

Durée moyenne des activités d'aide à la vie sociale (en minutes)



# Etudes des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile

Prestations de surveillance (PCH : 3/59)

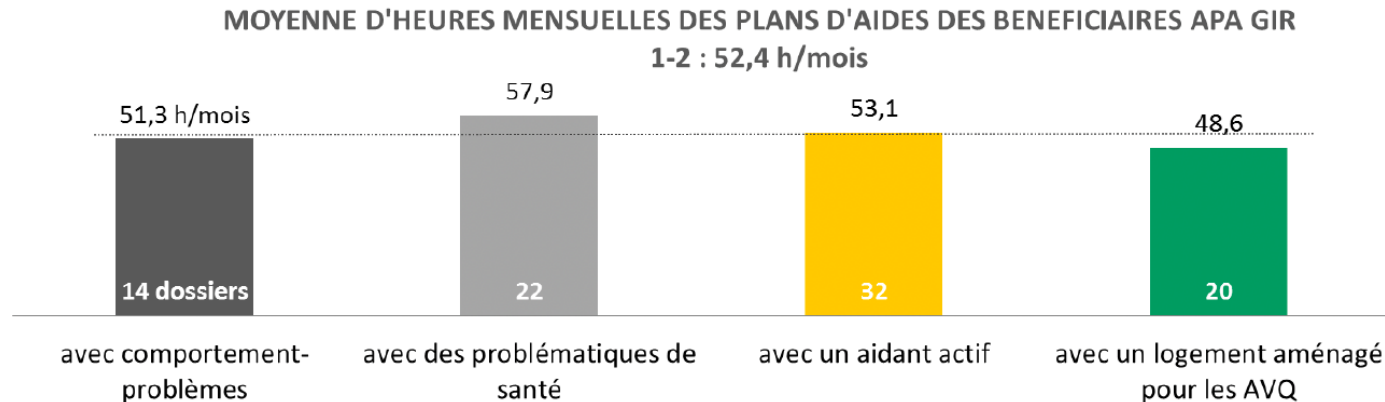
Pallie en générale :

- L'absence totale d'aidant, en particulier la nuit ou
- L'absence partielle (veille à la personne aidée et disposer d'un temps de répit pour l'aidant)

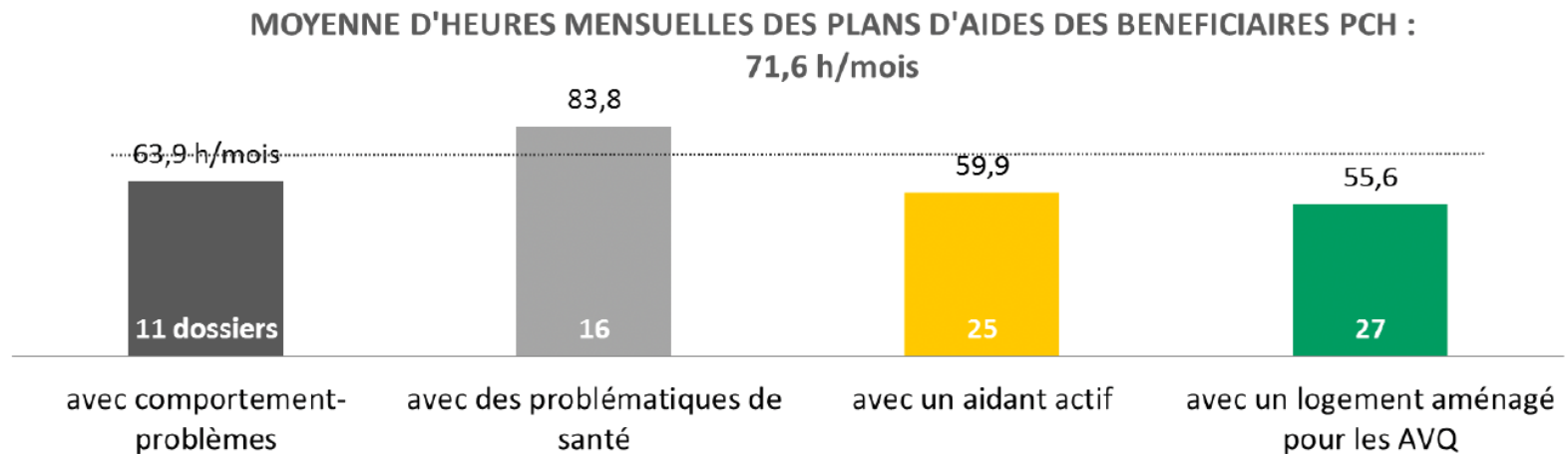
Pas ou très peu d'activités en « marge » :

- Aide au jardinage,
- Sortie des animaux,

# Etudes des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile



Chez les bénéficiaires de l'APA GIR 3-4, ces facteurs auraient moins d'impact sur le volume du plan d'aide effectué, à l'exception de l'existence de comportements-problèmes qui engendrerait un accompagnement plus important.



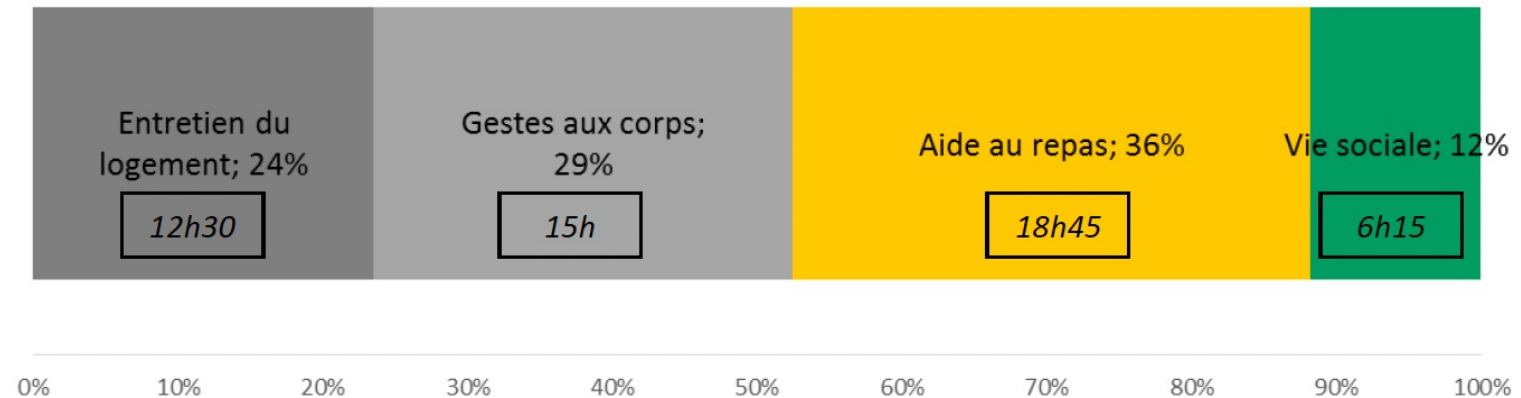
# Etudes des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile

Quelques remarques :

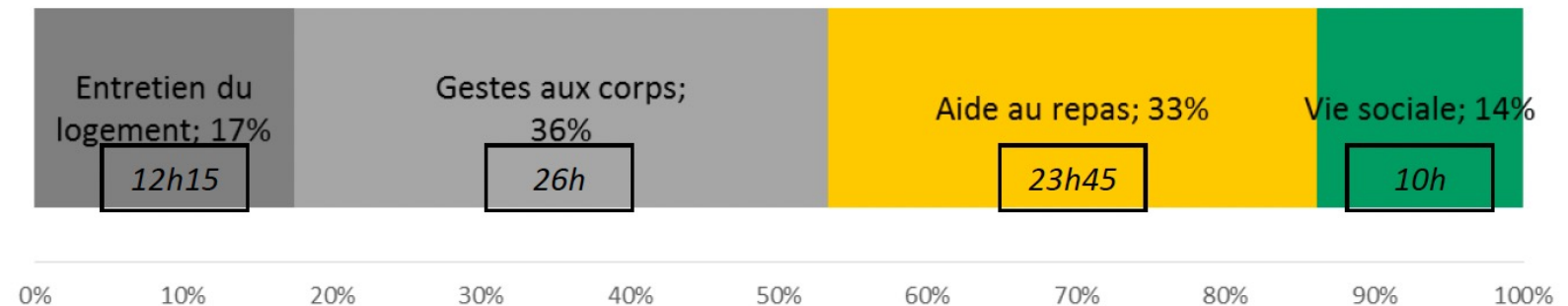
1. Malgré des équipes d'évaluation aux pratiques différentes, une certaine **HOMOGENEITE** :
  - a. Entretien du Logement : présent dans 89% des dossiers,
  - b. Aide aux repas : présent dans 71,7% des dossiers,
  - c. Les pathologies (+10%à 17%), la présence de troubles du comportements (+ 33%), la présence d'aidants et l'adaptation du logement (-7%) influencent les volumes horaires attribuées,
  - d. Le facteur le plus déterminant du plan d'aide est le niveau d'autonomie de l'utilisateur

# Etudes des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile

COMPOSITION DU PLAN D'AIDE MOYEN  
D'UNE PERSONNE EN GIR 1-2 (47 DOSSIERS)

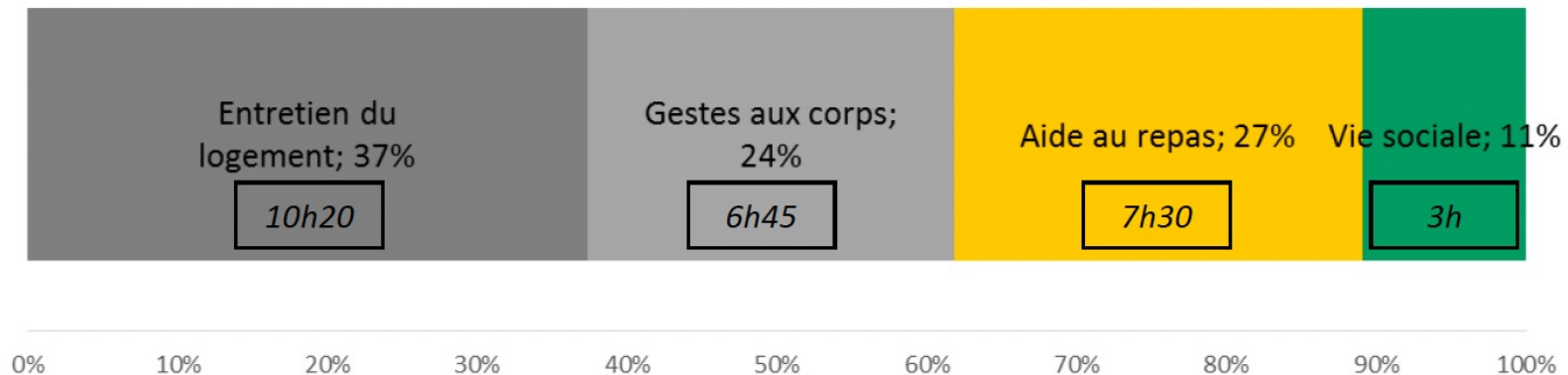


COMPOSITION D'UN PLAN D'AIDE MOYEN  
D'UNE PERSONNE BÉNÉFICIAIRE DE LA PCH (59 DOSSIERS)

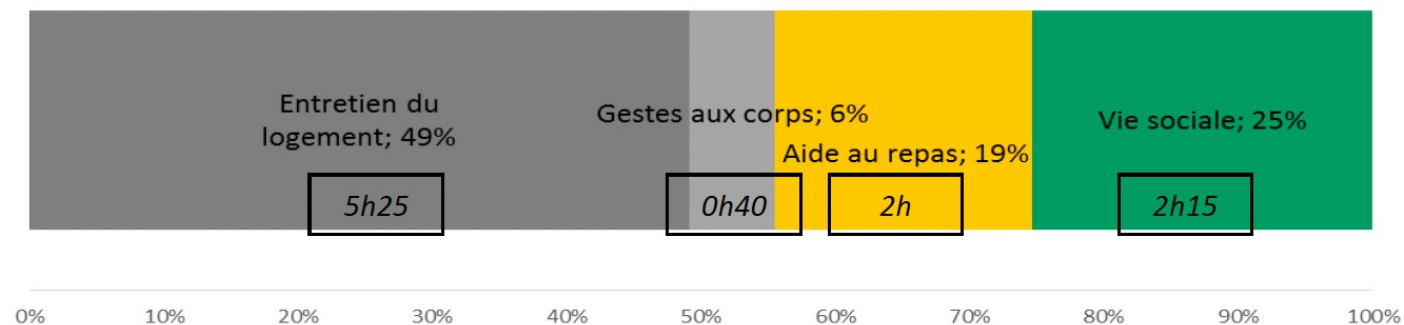


# Etudes des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile

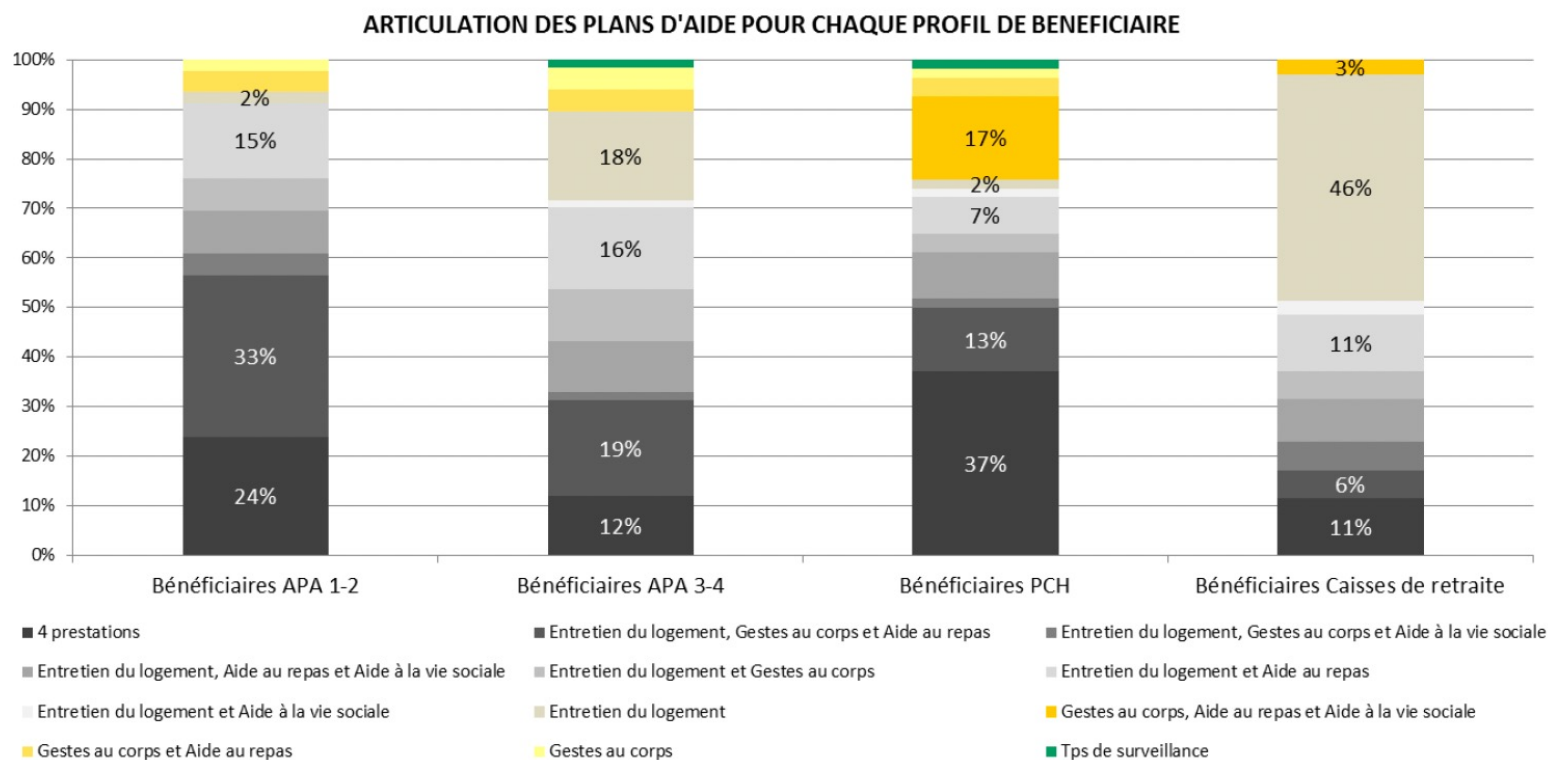
COMPOSITION D'UN PLAN D'AIDE MOYEN  
D'UNE PERSONNE EN GIR 3-4 (71 DOSSIERS)



D'UNE PERSONNE EN GIR 5-6 (35 DOSSIERS)



# Etudes des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile





Merci de votre attention

---