

RAPPORT COMPLET

ETUDE SUR LES ACCUEILS DE JOUR A DESTINATION DES PERSONNES ÂGÉES EN REGION PAYS DE LA LOIRE

Mai 2022

Une étude réalisée par Sara PAINTER (chargée d'études au CREAI Pays de la Loire), avec le soutien de Marie-Catherine GUEGUEN (stagiaire au CREAI PdL), financée par l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire



Partie 1 : Cadrage de l'étude

Les objectifs de l'étude

L'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire a confié au CREAI Pays de la Loire la réalisation d'une évaluation régionale sur l'offre d'accueil de jour et d'hébergement temporaire en direction des personnes âgées. Pour rappel, la consolidation de l'offre d'accueil temporaire constitue l'une des quatre grandes orientations fixées par le cadre national d'orientation du répit publié par la Direction générale de la cohésion sociale et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie le 19 mars 2021. Conformément aux orientations nationales, l'un des enjeux de la stratégie régionale « Agir pour les aidants 2021-2023 » est de mieux connaître cette offre sur les territoires pour la positionner de manière à répondre aux besoins des aidants. L'offre d'accueil temporaire répond ainsi à une évolution de la demande sociale des personnes et de leurs aidants, allant vers davantage de souplesse et de personnalisation des accompagnements sociaux et médico-sociaux, vers la prise en compte du souhait de soutien à domicile et de reconnaissance de la place et des attentes des aidants dans ce soutien.

Avertissement : les données et les préconisations présentées ci-après sont formulées par le CREAI Pays de la Loire. Elles n'engagent pas l'ARS Pays de la Loire.

L'évaluation revêt les objectifs suivants :

- **Permettre une meilleure compréhension du fonctionnement de ces deux modes d'accueil (AJ et HT) et du profil des personnes accueillies**
- **Identifier les freins et facteurs de réussite, afin de disposer des éléments de réflexion nécessaires pour mener une stratégie efficiente de cette offre sur les territoires.**

La méthodologie

La démarche méthodologique mise en œuvre pour cette étude s'est appuyée sur le croisement de plusieurs enquêtes menées entre septembre 2021 et janvier 2022 auprès de différents acteurs.

L'enquête auprès des établissements :

Un questionnaire a été adressé aux structures ayant des places autorisées d'accueil de jour en Pays de la Loire en septembre 2021. Le questionnaire avait d'abord été envoyé aux Conseils départementaux afin de recueillir leur avis et de le compléter en conséquence. Plusieurs relances ont dû être effectuées afin d'obtenir un taux de réponse suffisant. En novembre 2021, face aux difficultés à recueillir suffisamment de réponses, le choix a été fait de proposer un questionnaire plus court et à remplir en ligne aux structures. Cela a permis d'obtenir en décembre 2021 un taux de réponse suffisant pour exploiter les résultats (50,5 %).

Les profils des établissements ayant répondu sont décrits plus loin dans cette partie 1.

L'enquête auprès des services départementaux et associations :

Entre septembre et décembre 2021, des entretiens ont été menés auprès de l'ensemble des services départementaux, ainsi qu'auprès de deux associations départementales France Alzheimer.

Tableau 1 : Entretiens réalisés dans le cadre de l'étude AJ HT entre septembre et décembre 2021

N°	Structure	Fonction	Service
1	CD 49	Chef de service	Service accompagnement des établissements
2	CD 49	Responsable et en charge des AJ autonomes	Service soutien des acteurs du domicile
		Chargée de suivi et de contrôle des services auprès des personnes âgées et handicapées	Service soutien des acteurs du domicile
3	CD 72	Chef de service	Service Offre d'accueil et de services.
		Adjointe au Directeur Sarthe Autonomie	Cheffe du service Stratégie, animation et développement territorial
		Chargée de suivi structures pour personnes âgées	Service Offre d'accueil et de services
4	CD 85	Cheffe de service	Service de l'Offre d'Accueil
		Adjointe à la cheffe	Service de l'Offre d'Accueil
		Infirmière en autonomie	Conseil départemental
5	CD 44	Responsable	Coordination des dispositifs territoriaux, Service parcours et soutien à domicile, Direction Autonomie
		Chef de service adjoint	Service Offre médico-sociale
6	CD 53	Cheffe de service adjointe	Service relations avec les établissements et services médico-sociaux Direction de l'autonomie
		Chargé de relations avec les établissements médico-sociaux	Service relations avec les établissements et services médico-sociaux
7	Asso.	Président	Association France Alzheimer Mayenne
8	Asso.	Présidente	Association France Alzheimer Loire-Atlantique

L'enquête auprès des aidants :

Un questionnaire en ligne a été adressé aux aidants en janvier 2022. Pour les atteindre, nous avons demandé aux PFR et aux structures proposant de l'accueil de jour et/ou de l'hébergement temporaire de bien vouloir relayer l'enquête auprès des aidants. 190 réponses ont ainsi pu être collectées.

Les profils des aidants ayant répondu sont décrits plus loin dans cette partie 1.

L'enquête auprès des partenaires :

Un court questionnaire en ligne a été adressé aux partenaires des structures proposant de l'accueil de jour et/ou de l'hébergement temporaire, à savoir les CCAS, CLIC, MAIA, PFR et Consultations mémoires de la région. 53 réponses ont pu être collectées.

Les profils des partenaires ayant répondu sont décrits plus loin dans la partie 2, section « l'AJ vu par les partenaires ».

Portrait des accueils de jour ayant répondu à l'enquête

Taux de réponse

Sur les 113 structures proposant de l'accueil de jour dans la région des Pays de la Loire identifiées dans le répertoire FINESS en 2021, 57 ont répondu à l'enquête, soit un **taux de réponse de 50,5 %**.

Ces accueils de jour ayant répondu représentent 483 places autorisées, soit 55,7 % des 867 places autorisées que compte la région.

Sur ces 57 accueils de jour :

- 34 ont répondu au questionnaire dans sa version longue
- 23 ont répondu au questionnaire dans sa version allégée

Les taux de réponse sont égaux ou supérieurs à 50 % sur l'ensemble des départements, hormis en Sarthe (37 % seulement).

Tableau 2 : Taux de réponse des accueils de jour, par département

	44	49	53	72	85	Total
NB de places d'AJ autorisées	270	251	54	132	160	867
NB d'établissement avec AJ	32	31	8	19	23	113
NB d'établissements répondants	17	16	4	7	13	57
Taux de réponse à l'enquête	53 %	52 %	50 %	37 %	57 %	50 %

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021 ; Enquête établissements CREA I 2021

Capacité d'accueil autorisée et installée

Parmi les 57 accueils de jour ayant répondu, 33 ont une capacité d'accueil autorisée comprise entre 6 et 9 places (58 % des répondants). Ils représentent ainsi 47 % des 71 structures ayant cette capacité d'accueil à l'échelle des Pays de la Loire. **Les 24 répondants restants sont des accueils de jour de 10 à 19 places (42 % des répondants).** Ils représentent 71 % des 34 structures de cette capacité d'accueil présentes sur la région.

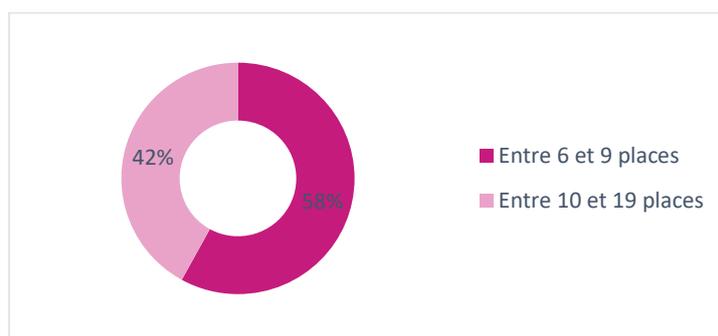


Figure 1 : Part des 57 accueils de jour répondants selon leur capacité d'accueil autorisée

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021 ; Enquête établissements CREA I 2021

Les quelques accueils de jour ayant moins de 5 places ou plus de 20 places que compte la région ne sont ainsi pas représentés dans cette enquête.

En fonction des départements, les accueils de jour sont différemment représentés selon leur capacité d'accueil autorisée.

- ⇒ Ainsi, les accueils de jour d'une capacité autorisées de 5 à 9 places sont globalement un peu moins représentés à l'échelle de la Mayenne, la Loire-Atlantique et le Maine-et-Loire (même s'ils représentent tout de même entre 40 et 43 % des structures présentes sur le département). Ils sont néanmoins bien représentés en Sarthe (50 %) et en Vendée (60 %).
- ⇒ Les accueils de jour d'une capacité supérieure à 10 places sont en revanche bien, voire très bien représentés sur l'ensemble des départements (50 % à 100 % selon les territoires).

Tableau 3 : Taux de réponse des accueils de jour selon la capacité autorisée, par département

Nombre d'accueils de jour	44	49	53	72	85	Total
Moins de 5 places		1		4	2	7
<i>Dont x répondants</i>		0		0	0	0
<i>Taux de réponse (en %)</i>		0 %		0 %	0 %	0 %
Entre 5 et 9 places	20	17	7	12	15	71
<i>Dont x répondants</i>	8	7	3	6	9	33
<i>Taux de réponse (en %)</i>	40 %	41 %	43 %	50 %	60 %	47 %
Entre 10 et 19 places	12	13	1	2	6	34
<i>Dont x répondants</i>	9	9	1	1	4	24
<i>Taux de réponse (en %)</i>	75 %	77 %	100 %	50 %	67 %	71 %
Entre 20 et 29 places				1		1
<i>Dont x répondants</i>				0		0
<i>Taux de réponse (en %)</i>				0 %		0 %
<i>0 % de répondants</i>						
<i>Au moins 40 % des répondants</i>						
<i>Au moins 50 % des répondants</i>						

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021 ; Enquête établissements CREAI 2021

On observe très peu d'écarts entre la capacité autorisée et la capacité installée. Seuls 3 AJ, dont 1 situés à Angers, un au Mans et un à Pornichet, ont indiqué un nombre de places installées supérieur au nombre de places autorisées. L'écart de ces structures d'une capacité autorisée de 6 places ne concerne que 2 à 4 places à chaque fois.

Places habilitées à l'aide sociale

L'ensemble des places de 17 AJ répondants sont habilitées à l'aide sociale, principalement en Maine-et-Loire (n8), en Vendée (n3), en Loire-Atlantique (n3) et dans une moindre mesure en Sarthe (n2) et en Mayenne (n1). Deux AJ en Vendée ont précisé bénéficier chacun de 20 places habilitées à l'aide sociale sur l'ensemble de leur CPOM, sans préciser combien étaient destinées à l'AJ.

26 AJ ont répondu ne pas avoir de places habilitées à l'aide sociale.

12 n'ont pas précisé l'information.

Type d'accueil de jour

Sur les 57 accueils de jour répondants, 43 sont adossés à un établissement et 14 sont autonomes.

La plupart des 14 accueils de jour autonomes répondants sont situés en Loire-Atlantique (7 AJ) et dans le Maine-et-Loire (4 AJ). Les trois autres sont implantés en Mayenne, en Sarthe et en Vendée.

L'échantillon de répondants ne compte qu'un AJ entièrement itinérant (5 sites, 9 places autorisées) et un AJ partiellement itinérant (3 sites, 6 places autorisées). Ces deux structures sont implantées en Sarthe, en milieu rural.

15 AJ répondants sont associés à une plateforme de répit (PFR), dont 4 AJ autonomes, **41 ne le sont pas** et 1 n'a pas précisé l'information. Les AJ associés à une PFR sont principalement situés en Loire-Atlantique (n6), en Maine-et-Loire (n5). Deux sont en Sarthe, un en Vendée et un en Mayenne. 6 de ces 15 AJ sont situés dans des communes de moins de 10 000 habitants. Les 9 autres sont situés dans des villes moyennes ou grandes. Notons qu'un AJ en Loire-Atlantique indique en commentaire la « *mise en place imminente dans le cadre de DIVADOM* » d'une association avec une PFR.

20 AJ répondants expérimentent ou ont expérimenté des formes alternatives d'accueil de jour, particulièrement en Maine-et-Loire (n7), en Loire-Atlantique (n6), en Vendée (n5) et dans une moindre mesure en Mayenne (n1) et en Sarthe (n1). 5 de ces AJ sont autonomes et 12 sont implantés dans des communes de moins de 10 000 habitants. Ces expérimentations concernent :

- De l'accueil de jour à domicile (14 AJ), particulièrement dans le contexte des confinements
- De l'accueil de nuit (4 AJ)
- Du relayage (2 AJ)
- De l'accueil d'urgence (1 AJ)
- De la halte-répit (1 AJ)
- De l'accueil de jour spécifique pour les malades de Parkinson, « *sur une journée par semaine en réponse à un besoin identifié sur le territoire et en lien avec les actions du Contrat local de santé* » (AJ S22, 85).

Année d'ouverture de l'activité d'accueil de jour

Parmi les 57 AJ répondants :

- 32 % ont ouvert entre 2005 et 2009 (n18)
- 30 % ont ouvert entre 2010 et 2014 (n17)
- 14 % ont ouvert entre 2015 et 2020 (n8)
- 11 % ont ouvert avant 2005 (n6)
- 14 % n'ont pas précisé l'année d'ouverture de leur activité d'AJ (n8)

Ainsi, **au moins 72 % des AJ étudiés ont ouvert avant 2015.**

Implantation géographique

La répartition des AJ répondants selon le type d'unité urbaine est assez représentative de celle observée à l'échelle des AJ identifiés dans le fichier FINESS sur la région des Pays de la Loire.

- **Un quart des AJ répondants sont implantés dans une commune rurale,** principalement en Loire-Atlantique (n5), en Vendée (n4) et en Sarthe (n3)
- **21 % sont situés dans des unités urbaines de 2 000 à 10 000 habitants,** principalement en Vendée (n4), en Maine-et-Loire (n3) et en Mayenne (n2)

- **19 % sont situés dans des unités urbaines de 10 000 à 50 000 habitants**, principalement en Vendée (n4) et en Maine-et-Loire (n3)
- **14 % sont situés dans des unités urbaines de 50 000 à 200 000 habitants**, principalement en Loire-Atlantique (n4)
- **21 % sont situés dans des unités urbaines de plus de 200 000 habitants**, principalement autour de Nantes (n5) et d'Angers (n6)

Tableau 4 : Taille de l'unité d'implantation des AJ répondants, par département

Taille de l'unité urbaine d'implantation de l'AJ	44	49	53	72	85	Ensemble des répondants		AJ identifiés en PDL	
	Nb	Nb	Nb	Nb	Nb	Nb	%	Nb	%
Commune rurale	5	2		3	4	14	25 %	28	25 %
2000 à 9999 hab.	2	3	2	1	4	12	21 %	26	23 %
10 000 à 49 999 hab.	1	3	1	2	4	11	19 %	27	24 %
50 000 à 199 999 hab.	4	2	1		1	8	14 %	10	9 %
> de 200 000 hab.	5	6		1		12	21 %	22	19 %
Ensemble	17	16	4	7	13	57	100 %	113	100 %

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021 ; Enquête établissements CREA I 2021

Statut des établissements

La répartition des AJ répondants selon le statut est assez représentative de celle observée à l'échelle des AJ identifiés dans FINESS sur la région des Pays de la Loire.

- **46 % des AJ répondants relèvent du statut privé à but non lucratif**
- **46 % des AJ répondants relèvent du statut public**
- **9 % des AJ répondants relèvent du statut privé à but commercial**

Tableau 5 : Statut juridique des AJ répondants, par département

Statut juridique	44	49	53	72	85	Ensemble des répondants		AJ identifiés en PDL	
	Nb	Nb	Nb	Nb	Nb	Nb	%	Nb	%
Privé à caractère commercial	2		1	1	1	5	9 %	11	10 %
Public	5	8	2	4	7	26	46 %	57	50 %
Privé à but non lucratif	10	8	1	2	5	26	46 %	45	40 %
Ensemble	17	16	4	7	13	57	100 %	113	100%

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021 ; Enquête établissements CREA I 2021

La capacité d'accueil des 26 AJ publics répondants est en moyenne plus faible (7,6 places) que pour les 26 AJ privés à but non lucratif (9,3 places) et les 5 AJ privés à caractère commercial (9 places).

Pour rappel, sur la région, la capacité moyenne des AJ publics est de 6,7 places, celle des AJ privés à but non lucratif de 8,7 places et celle des AJ privés à caractère commercial de 8,5 places.

Couverture territoriale

La plupart des AJ interrogés ont une couverture territoriale infra-départementale (n34), à l'échelle d'une agglomération, d'un pays, d'un canton ou d'un ensemble de communes. 14 AJ ont une couverture territoriale départementale. Un AJ, situé en Sarthe, déclare une couverture allant au-delà du département et 8 n'ont pas renseigné l'information.

Portrait des aidants ayant répondu à l'enquête

Parmi les 190 aidants ayant renseigné l'enquête sur les accueils de jour et les hébergements temporaires, **172 ont indiqué que leur proche avait fréquenté un AJ ces trois dernières années.**

Ces 172 aidants ont eu connaissance de l'enquête à 41% par l'établissement qui accueille leur proche. Les PFR, à 17%, et les associations, à 24%, sont les autres canaux de diffusion qui ont permis aux aidants de participer à cette enquête. 16% des répondants disent avoir découvert ce questionnaire sans préciser l'origine.

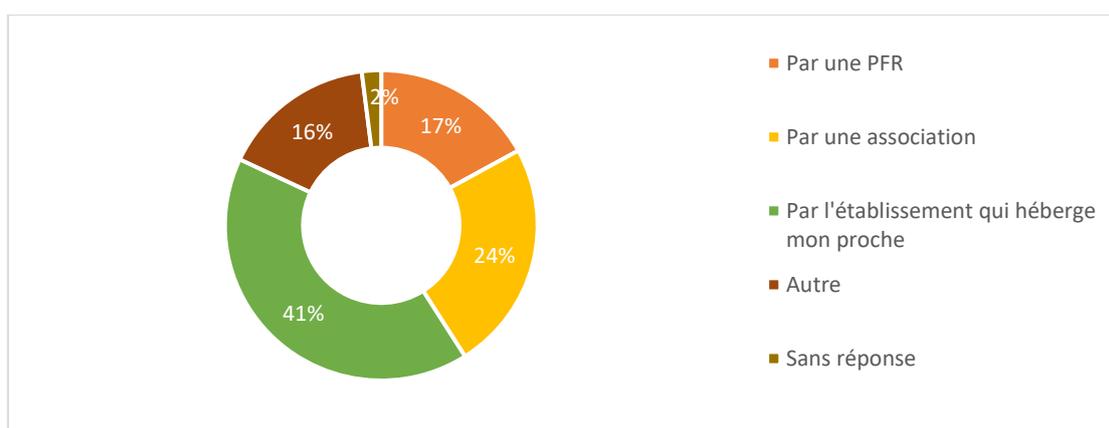


Figure 2 : Comment avez-vous eu connaissance de l'enquête ?

Sources : Enquête aidants, CREA I 2021

L'échantillon compte **59 % de femmes et 36 % d'hommes**. 5 % n'ont pas répondu à la question.

41 % d'entre eux ont moins de 65 ans. 15 % des aidants font partie de la tranche d'âge des 35-54 ans et 25 % des 55-64 ans. 1 % ont moins de 35 ans. **La part d'aidants de plus de 64 ans est de 58 %**. 29 % ont entre 65 et 74 ans, 15 % ont entre 75 et 79 ans. 14% d'aidants dont le proche a fréquenté un accueil de jour ces 3 dernières années a plus de 80 ans.

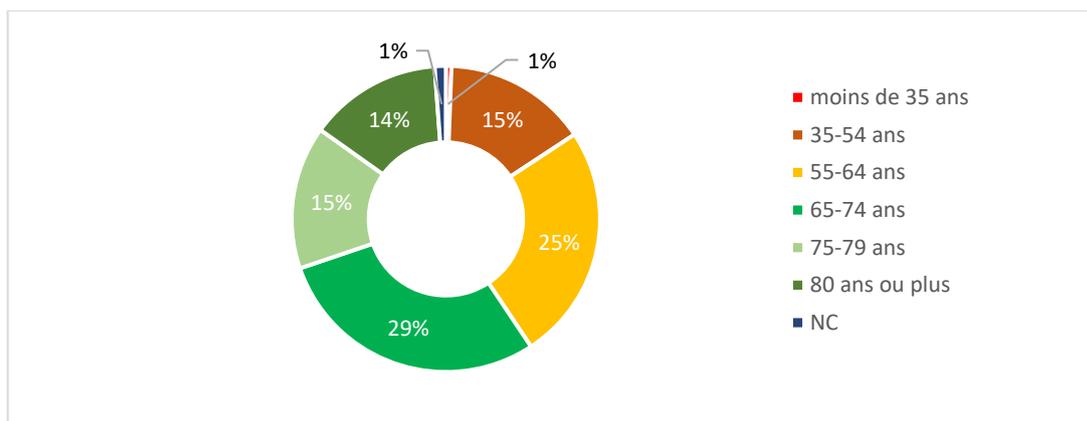


Figure 3 : Tranches d'âge des aidants

Sources : Enquête aidants, CREA I 2021

La moyenne d'âge des personnes qui ont fréquenté un accueil de jour ces 3 dernières années est de **78,74 ans**.

Selon les réponses données par les aidants dont le proche a fréquenté l'accueil de jour ces 3 dernières années, **78% des proches ont la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée**. Parmi elles, 7 personnes souffrent aussi d'une autre pathologie¹.

7% des proches sont diagnostiqués malades Parkinson, et 5 d'entre eux ont également une autre maladie. **10% des proches souffrent d'une pathologie non précisée**. 2 aidants s'occupent d'un proche ayant une maladie psychiatrique.

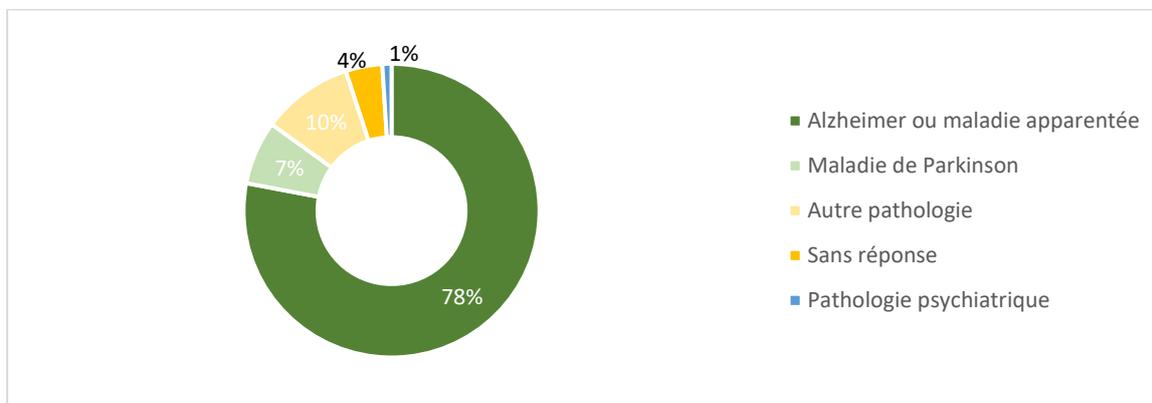


Figure 4 : Type de pathologie des proches

Sources : Enquête aidants, CREA I 2021

La majorité (68%) des aidants sont à la retraite et 27 % sont en activité professionnelle. Plus précisément, 21 % des sondés sont en activité professionnelle à temps plein et 6 % à temps partiel. 1 % sont sans activité professionnelle, 1 % en recherche d'emploi, 2 % dans une situation autre.

¹ La sclérose en plaque était proposée en item pour définir la pathologie du proche : aucun cas n'a été signalé.

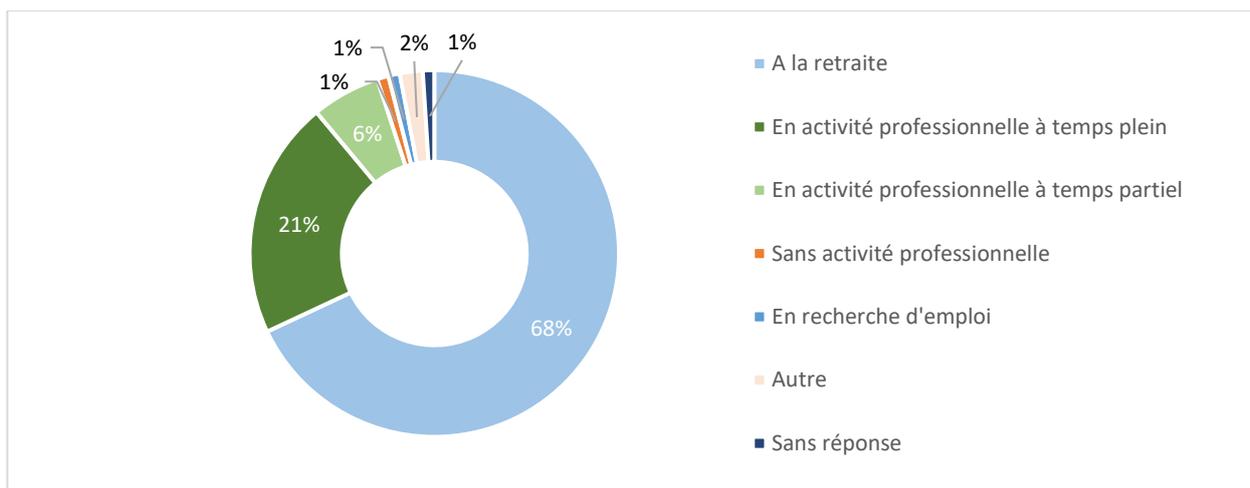


Figure 5 : Situation professionnelle des aidants

Sources : Enquête aidants, CREA I 2021

Sur l'ensemble des 172 aidants répondant que leur proche a fréquenté l'accueil de jour ces 3 dernières années, 87 résident en Loire-Atlantique, 56 en Maine-et-Loire, 9 en Mayenne et 10 dans la Sarthe. Un répondant vient de Vendée. A quelques exceptions près, **les aidants résident généralement le même département que leur proche. 13 proches habitent un département différent** de celui de leur proche dont 6 départements hors région Pays de la Loire (Isère, Gironde, Haute Savoie, Charente-Maritime, Val de Marne et Gard) et 1 dans un département limitrophe (Morbihan).

La majorité des aidants vivent à proximité de leur proche : 43% habitent ensemble, 25 % à moins de 15 minutes et 16 % entre 15 et 30 minutes. 7% des aidants font entre 30 minutes et 1 heure de route pour visiter leur proche et 7% habitent à plus d'une heure de distance.

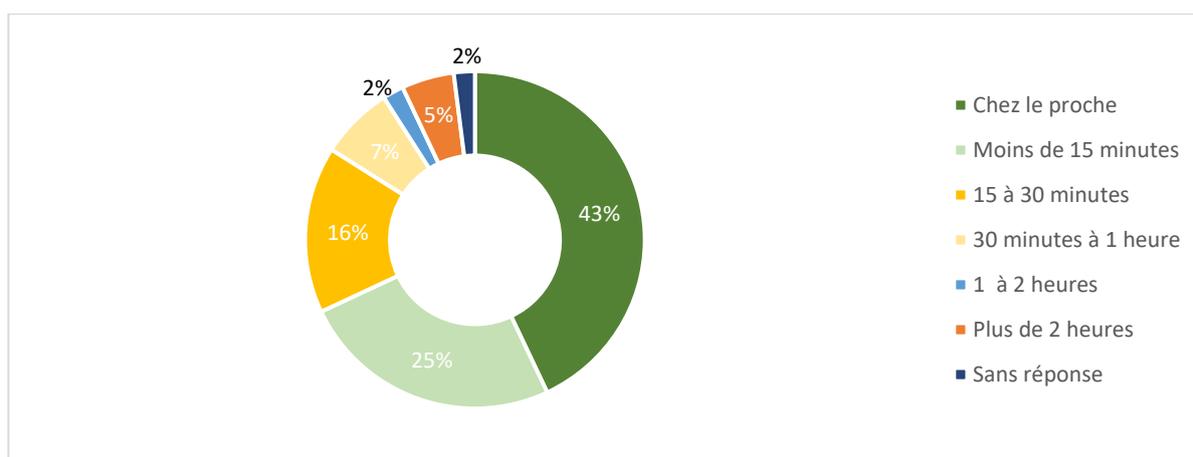


Figure 6 : Temps de trajet habituel aller pour aller chez le proche

Sources : Enquête aidants, CREA I 2021

La grande majorité des aidants déclarent que leur proche vit la plupart du temps en couple (65 %). Pour 23 % des cas, ce proche vit seul. 6 % des aidants évoquent une autre situation résidentielle et 3 % déclarent que leur proche vit chez un membre de la famille.

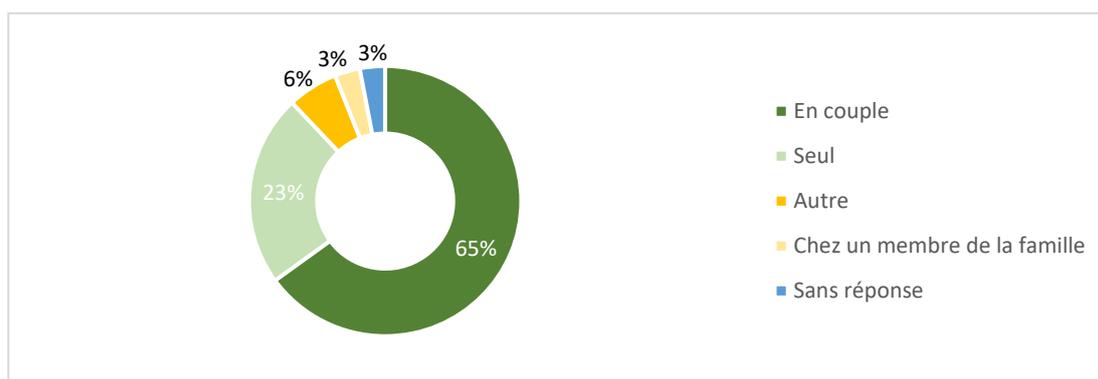


Figure 7 : Situation résidentielle du proche ayant séjourné en AJ

Sources : Enquête aidants, CREAI 2021

De manière générale, les aidants consacrent beaucoup du temps à leur proche. **Lorsqu'ils aident leur proche, cette aide dure plus de 6h pour 40 % d'entre eux, entre 4 et 6h pour 13 % et entre 2 et 4h pour 24 %.**

35 % des aidants interrogés apportent leur aide jour et nuit et 30 % tous les jours. 20 % aident leur proche plus fois par semaine.

Tableau 6 : Fréquence et nombre d'heures consacrées par l'aidant les jours où il apporte son aide à son proche

Nb de proches qui ont bénéficié de l'AJ ces 3 dernières années	< 1 h	1 à 2 h	2 à 4 h	4 à 6 h	> 6 h	NC	Total	%
Occasionnellement	2	1			1		4	2%
1 à 2 fois par mois		1	1		2		4	2%
1 fois par semaine	1	4	3	3	1		12	7%
Plusieurs fois par semaine	2	11	16	3	2	1	35	20%
Tous les jours	2	10	16	8	15	1	52	30%
Jour et nuit			5	8	47		60	35%
Sans réponse					1	4	5	3%
Total	7	27	41	22	69	6	172	100%
%	4%	16%	24%	13%	40%	3%	100%	

Sources : Enquête aidants, CREAI 2021

La plupart des aidants déclarent que leur proche réside à proximité du dernier accueil de jour fréquenté : à moins de 15 minutes pour 24 % et de 15 à 30 minutes pour 48 %. On relève néanmoins que dans 22 % des situations, le trajet entre le domicile du proche et le dernier AJ fréquenté était de 30 minutes à 1h, dans 3 % des cas à plus d'une heure.

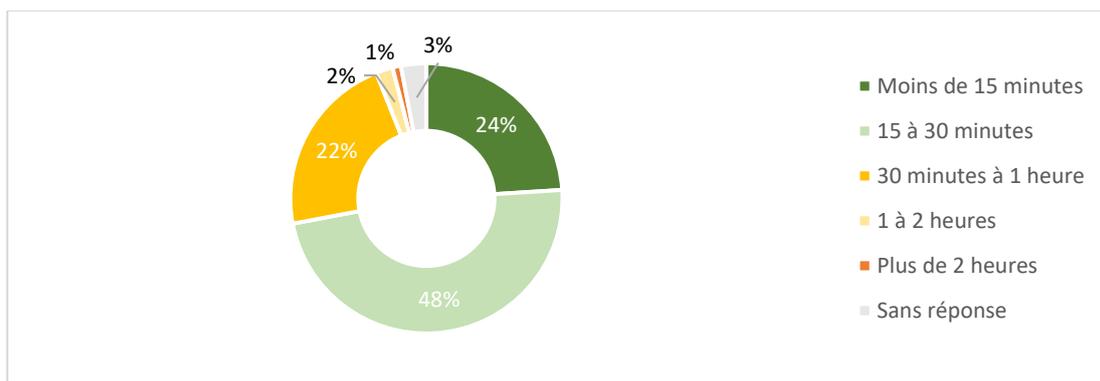


Figure 8 : Durée du trajet entre le domicile du proche et le dernier AJ fréquenté

Sources : Enquête aidants, CREA I 2021

La majorité des personnes fréquentent l'accueil de jour une fois par semaine (51 %), voire 2 à 3 fois par semaine (45 %). 1 % le fréquente 4 à 5 fois par semaine et 1 % une fois tous les 15 jours.

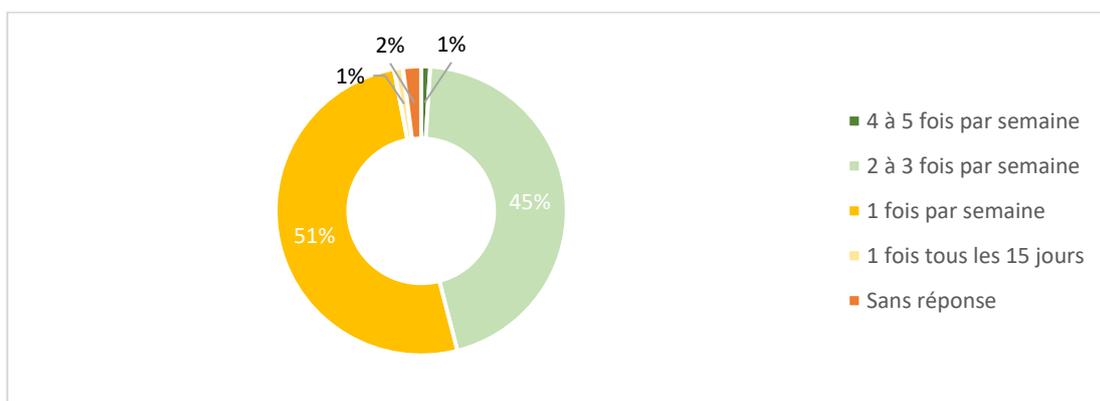


Figure 9 : Fréquentation de l'accueil de jour

Sources : Enquête aidants, CREA I 2021

Partie 2 : Les résultats

Cette deuxième partie présente d'une part une analyse de la répartition de l'offre en accueil de jour sur la région, déclinée par département ; et d'autre part les résultats issus de l'analyse des enquêtes menées auprès des établissements proposant de l'AJ, des aidants, des services départementaux et des partenaires. Ces résultats ont été regroupés en plusieurs thématiques, correspondant chacune à une section du rapport :

- La couverture et la répartition des places d'AJ sur le territoire
- La composition des équipes
- Les temps et horaires d'accueil
- L'admission
- Les activités et prestations proposées
- Les pratiques autour de l'évaluation des besoins et du PPA
- Les effets de l'AJ sur les personnes du point de vue des aidants
- La prise en compte de l'aidant
- Le recueil de l'avis des personnes et des familles sur l'AJ
- Projet de service et objectifs de l'AJ selon les établissements
- Les locaux
- Le transport
- Le coût de l'AJ pour les familles
- Les partenariats et la visibilité de l'offre sur le territoire
- L'activité des AJ en 2019
- Les AJ pendant la crise sanitaire
- L'AJ vu par les partenaires

Une synthèse du contenu est proposée en chaque début de section, suivie d'un récapitulatif des principaux enjeux soulevés pour la thématique concernée.

Ces résultats ont permis de formuler des préconisations présentées dans la troisième partie du rapport.

La couverture et la répartition des places d'AJ sur le territoire

SYNTHESE DE LA SECTION ET ENJEUX SOULEVES

En 2021, 113 structures proposant de l'AJ sur la région des Pays de la Loire, pour un total de 867 places autorisées, ont été identifiées dans le répertoire FINESS. A l'échelle régionale, le nombre de places autorisées d'AJ pour 1 000 habitants de 75 ans ou plus s'élève à 2,4 places. La Mayenne a le ratio le moins élevé, avec 1,6 places. La Vendée (2,1), la Sarthe (2,2) et la Loire-Atlantique (2,3) affichent des taux proches de la moyenne régionale. Le Maine-et-Loire est le département le plus doté, avec 3,2 places pour 1 000 habitants de 75 ans ou plus.

A l'échelle régionale, environ un établissement sur deux proposant de l'accueil de jour (48 %) est situé dans une unité urbaine inférieure à 10 000 habitants. C'est particulièrement le cas en Vendée (69 %), en Mayenne (63 %) et en Sarthe (63 %), mais moins en Loire-Atlantique (38 %) ou en Maine-et-Loire (29 %). 28 % des établissements ayant des places autorisées d'AJ sont situés dans des unités urbaines supérieures à 50 000 habitants. La Loire-Atlantique se démarque, avec un établissement sur deux implanté dans une unité urbaine de plus de 50 000 habitants. Pour le Maine-et-Loire, ce chiffre s'élève à 32 %, suivi par la Sarthe (21 %). La Mayenne et la Vendée ne comptent respectivement que 13 % et 4 % d'établissements proposant de l'AJ situés dans une unité urbaine supérieure à 50 000 habitants. Trois départements ont des établissements ayant des

places autorisées d'AJ situés dans des unités urbaines de plus de 200 000 habitants : 31 % en Loire-Atlantique (autour de Nantes et Saint-Nazaire), 26 % en Maine-et-Loire (autour d'Angers) et 21 % en Sarthe (autour du Mans).

La capacité d'accueil autorisée moyenne des établissements en Pays de la Loire est de 7,7 places d'AJ. Cette moyenne oscille entre 6,8 et 8,4 places pour la plupart des départements. La Loire-Atlantique et le Maine-et-Loire affichent la capacité moyenne la plus élevée, respectivement 8,4 et 8,1 places. La Mayenne (6,8) et la Sarthe (6,9) et la Vendée (7) présentent des chiffres similaires.

La grande majorité des structures proposant de l'AJ sont adossées à un EHPAD (84 % à l'échelle régionale). C'est le cas dans tous les départements hormis la Loire-Atlantique (75 %) où la proportion est moindre. Ces AJ adossés concentrent environ 77 % des places autorisées d'AJ (667 places sur 867). Ils ont une capacité moyenne d'accueil autorisée de 7 places. Les AJ autonomes représentent 16 % des structures ayant des places autorisées d'AJ. Leur présence est plus marquée en Loire-Atlantique (25 %) et en Vendée (17 %). Ces AJ autonomes concentrent 23 % des places autorisées d'AJ (200 places sur 867). Ils ont une capacité moyenne d'accueil autorisée de 11,1 places.

La région compte très peu d'AJ itinérants. Sept ont pu être identifiés, dont 6 en Sarthe et 1 en Mayenne. La plupart des Conseils départementaux émettent des réserves concernant le modèle des AJ itinérants, indiquant que les taux d'occupation de ces structures sont rarement suffisants. Plusieurs interlocuteurs évoquent un modèle « *fragile* ». L'itinérance a été abandonnée en Maine-et-Loire, suite à une expérimentation ayant donné lieu à un constat d'échec. Notons que cette structure avait la particularité d'être portée par une association dont l'AJ était la seule activité. « *L'itinérance posait beaucoup de problèmes. Il y avait beaucoup plus de logistique que de temps passé sur place* » souligne notre interlocuteur au CD. La Sarthe se démarque cependant, avec un engagement fort pour le modèle de l'itinérance : le département dispose en effet de 6 AJ itinérants. Notre interlocuteur du Conseil départemental explique l'intérêt d'une telle organisation, qui permet de proposer une réponse de proximité aux besoins des habitants des territoires ruraux, tout en assurant une couverture territoriale équitable.

- ⇒ **Il convient d'améliorer l'accessibilité géographique des accueils de jour pour l'ensemble des ligériens en permettant le développement de places dans les secteurs dépourvus ou sous-dotés, aux échelles départementale et infra-départementale.**
- ⇒ **Le modèle de l'itinérance pour l'AJ peut être intéressant à condition que cela ne mette pas en péril l'équilibre financier de la structure. Il conviendrait d'approfondir les résultats concernant les AJ itinérants sarthois, dont l'expérience et l'expertise particulière pourraient alimenter les réflexions si des projets d'AJ itinérants devaient être envisagés.**

Taux d'équipement

En 2021, **113 structures** proposant de l'AJ sur la région des Pays de la Loire, pour un total de **867 places autorisées**, ont été identifiées dans le répertoire FINESS.

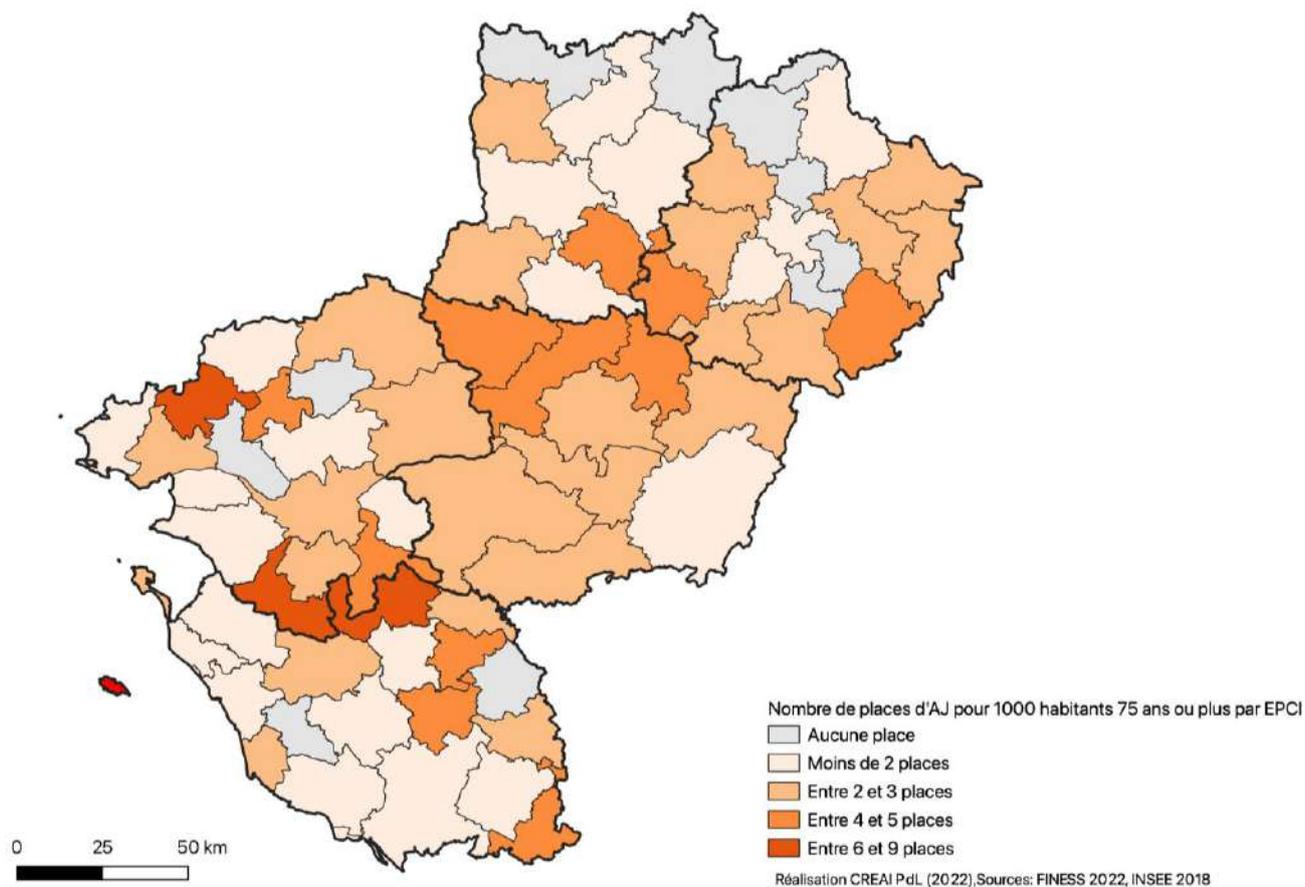
A l'échelle régionale, le nombre de places autorisées d'AJ pour 1 000 habitants de 75 ans ou plus s'élève à 2,4 places. La Mayenne a le ratio le moins élevé, avec 1,6 places. La Vendée (2,1), la Sarthe (2,2) et la Loire-Atlantique (2,3) affichent des taux proches de la moyenne régionale. Le Maine-et-Loire est le département le plus doté, avec 3,2 places pour 1 000 habitants de 75 ans ou plus.

Tableau 7 : Nombre d'établissements et de places en accueil de jour identifiés dans FINESS en 2021, par département

DEPARTEMENTS	Nb d'établissements proposant de l'AJ	Nb de places d'AJ autorisées	Nb d'habitants de 75 ans ou plus <i>(Sources : INSEE, 2018)</i>	Nb de places d'AJ autorisées pour 1000 hab. de 75 ans ou plus
Loire-Atlantique (44)	32	270	118 409	2,3
Maine-et-Loire (49)	31	251	78 782	3,2
Mayenne (53)	8	54	34 026	1,6
Sarthe (72)	19	132	60 241	2,2
Vendée (85)	23	160	75 812	2,1
REGION	113	867	367 270	2,4

Source : Répertoire FINESS, extraction 2021 ; INSEE

Des variations importantes du taux d'équipement sont à relever selon les EPCI, hormis dans le Maine-et-Loire où la couverture est plus homogène. On constate des zones blanches ou quasi-blanches en Mayenne (Nord et centre), en Sarthe (Nord et centre), en Vendée (façade Atlantique et centre) et en Loire-Atlantique (Ouest). Cette répartition est davantage détaillée dans les sections consacrées au descriptif de l'offre par département.



Carte 1 : Nombre de places d'AJ pour 1000 habitants de 75 ans ou plus par EPCI

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

Répartition géographique des établissements

A l'échelle régionale, **environ un établissement sur deux proposant de l'accueil de jour (48 %) est situé dans une unité urbaine inférieure à 10 000 habitants**. C'est particulièrement le cas en Vendée (69 %), en Mayenne (63 %) et en Sarthe (63 %), mais moins en Loire-Atlantique (38 %) ou en Maine-et-Loire (29 %).

Au sein des unités urbaines inférieures à 10 000 habitants, on peut distinguer les communes rurales, c'est-à-dire comptant moins de 2 000 habitants. Au total, **un quart des établissements ligériens ayant des places autorisées d'AJ sont implantées au sein d'une commune rurale**. La Sarthe et la Vendée se démarquent, avec respectivement 42 % et 39 % de leurs établissements proposant de l'AJ situés dans des communes de moins de 2 000 habitants. Pour la Mayenne, département pourtant à large dominante rurale, cette proportion n'est que de 13 %. Pour autant, un établissement sur deux y est situé dans une unité urbaine de 2 000 à 10 000 habitants. En Loire-Atlantique et en Maine-et-Loire, les chiffres s'élèvent à 19 % et 13 %.

En Pays de la Loire, 28 % des établissements ayant des places autorisées d'AJ sont situés dans des unités urbaines supérieures à 50 000 habitants. La Loire-Atlantique se démarque, avec un établissement sur deux implanté dans une unité urbaine de plus de 50 000 habitants. Pour le Maine-et-Loire, ce chiffre s'élève à 32 %, suivi par la Sarthe (21 %). La Mayenne et la Vendée ne comptent respectivement que 13 % et 4 % d'établissements proposant de l'AJ situés dans une unité urbaine supérieure à 50 000 habitants.

Trois départements ont des établissements ayant des places autorisées d'AJ situés dans des unités urbaines de plus de 200 000 habitants : 31 % en Loire-Atlantique (autour de Nantes et Saint-Nazaire), 26 % en Maine-et-Loire (autour d'Angers) et 21 % en Sarthe (autour du Mans).

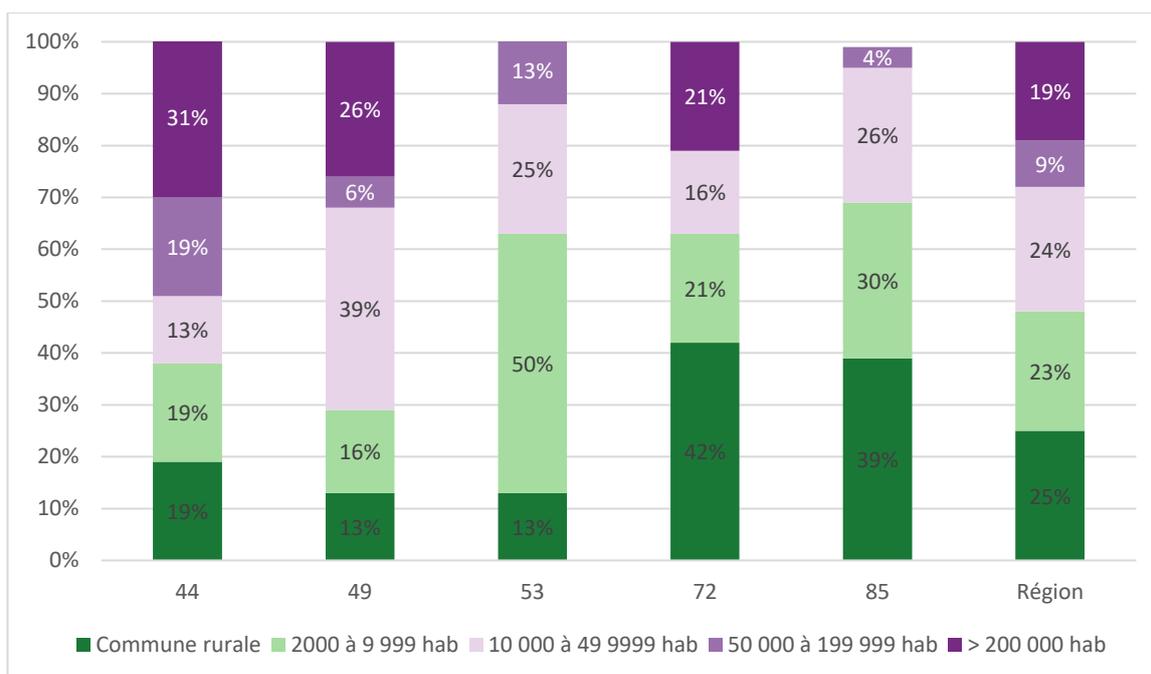


Figure 10 : Répartition par taille d'unité urbaine du lieu d'implantation des structures ayant des places autorisées d'AJ

Source : Répertoire FINESS, extraction 2021 ; INSEE

Tableau 8 : Répartition par taille d'unité urbaine du lieu d'implantation des structures ayant des places autorisées d'AJ

Taille de l'unité urbaine	44		49		53		72		85		Région PDL	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Commune rurale	6	19 %	4	13 %	1	13 %	8	42 %	9	39 %	28	25 %
2000 à 9 999 hab	6	19 %	5	16 %	4	50 %	4	21 %	7	30 %	26	23 %
10 000 à 49 999 hab	4	13 %	12	39 %	2	25 %	3	16 %	6	26 %	27	24 %
50 000 à 199 999 hab	6	19 %	2	6 %	1	13 %	-	0 %	1	4 %	10	9 %
> 200 000 hab	10	31 %	8	26 %	-	0 %	4	21 %	-	0 %	22	19 %
Total	32	100 %	31	100 %	8	100 %	19	100 %	23	100 %	113	100 %

Source : Répertoire FINESS, extraction 2021 ; INSEE

En jaune : % inférieur à la moyenne régionale ; en bleu : % égal ou supérieur à la moyenne régionale.

Répartition géographique des places autorisées d'AJ

La répartition des places autorisées est assez similaire à celle des établissements.

A l'échelle de la région, **41 % des 867 places autorisées d'AJ identifiées dans le répertoire FINESS sont situées dans des unités urbaines de moins de 10 000 habitants**. C'est particulièrement le cas en Vendée (63 % des places du département) et en Mayenne (59 %). En Sarthe, cela concerne 48 % des places et en Loire-Atlantique 35 %. En Maine-et-Loire, seul un quart (26 %) des places autorisées sont situées dans des unités urbaines de moins de 10 000 habitants.

Au sein des unités urbaines inférieures à 10 000 habitants, on peut distinguer les communes rurales, c'est-à-dire comptant moins de 2 000 habitants. Au total, **21 % des places autorisées d'AJ sont implantées au sein**

d'une commune rurale. C'est particulièrement le cas en Vendée (38 %) et en Sarthe (30 %) et un peu moins en Loire-Atlantique (19 %). Ce chiffre ne s'élève qu'à 10 % pour le Maine-et-Loire. En Mayenne, département pourtant à large dominante rurale, cette proportion n'est que de 15 %. Notons néanmoins que 44 % des places autorisées pour ce département sont implantées dans des unités urbaines de 2 000 à 10 000 habitants.

A l'échelle régionale, **les places autorisées situées dans des unités urbaines supérieures à 50 000 habitants représentent 35 %.** C'est particulièrement le cas en Loire-Atlantique (55 %) avec une concentration des places autour de Nantes (38 %, 10 AJ) et de Saint-Nazaire (17 %, 6 AJ), et du Maine-et-Loire (37 %) avec une concentration des places autour d'Angers (29 %, 8 AJ) et à Cholet (8 %, 2 AJ). En Sarthe, 38 % des places sont concentrées au Mans (3 AJ), en Mayenne, 19 % des places autorisées sont concentrées à Laval (1 AJ). En Vendée, 6 % des places sont localisées à La Roche-sur-Yon (1 AJ).



Figure 11 : Répartition par taille d'unité urbaine du lieu d'implantation des places autorisées d'AJ

Source : Répertoire FINESS, extraction 2021 ; INSEE

Tableau 9 : Répartition des places autorisées d'AJ selon la taille de l'unité urbaine d'implantation, par département

Taille de l'unité urbaine	44		49		53		72		85		Région PDL	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Commune rurale	51	19 %	26	10 %	8	15 %	39	30 %	60	38 %	184	21 %
2000 à 9 999 hab	43	16 %	40	16 %	24	44 %	24	18 %	40	25 %	171	20 %
10 000 à 49 999 hab	28	10 %	92	37 %	12	22 %	25	19 %	50	31 %	207	24 %
50 000 à 199 999 hab	45	17 %	20	8 %	10	19 %	-	0 %	10	6 %	85	10 %
> 200 000 hab	103	38 %	73	29 %	-	0 %	44	33 %	-	0 %	220	25 %
Total	270	100 %	251	100 %	54	100 %	132	100 %	160	100 %	867	100 %

Source : Répertoire FINESS, extraction 2021 ; INSEE

En jaune : % inférieur à la moyenne régionale ; en bleu : % égal ou supérieur à la moyenne régionale.

Capacité d'accueil en places d'AJ des établissements

La grande majorité (63 %) des établissements proposant de l'AJ ont une capacité d'accueil autorisée de 6 à 9 places, avec une capacité moyenne autorisée de 6,2 places. C'est particulièrement le cas en Mayenne, où la proportion de ce type d'établissements atteint 88 %. En Vendée, Sarthe et Loire-Atlantique, cette proportion oscille entre 63 % et 65 %. En Maine-et-Loire cependant, seuls 55 % des établissements ayant des places autorisées d'AJ ont une capacité d'accueil de 6 à 9 places. Le département compte en effet 13 AJ de plus de 9 places.

27 % des établissements proposant de l'AJ ont une capacité d'accueil autorisée de 10 à 14 places, avec une capacité moyenne autorisée de 10,5 places. C'est particulièrement le cas en Maine-et-Loire (42 %), qui se démarque des autres départements. En Loire-Atlantique et en Vendée, cette proportion est de 28 % et 25 % respectivement, soit plus d'un quart des structures présentes sur ces départements. En Mayenne (13 %) et en Sarthe (11 %), ces AJ restent très minoritaires.

Seuls 6 % des établissements ayant des places autorisées d'AJ sur la région ont une capacité d'accueil de moins de 5 places, dont 4 en Sarthe, 2 en Vendée et 1 en Maine-et-Loire. La Sarthe compte 4 accueils de jour dérogatoires qui ont 3 places autorisées. Cette petite capacité d'accueil s'explique selon notre interlocuteur du CD par un problème de taux d'occupation et de réponse aux besoins sur des territoires ruraux : « Avec 3 places, ils répondaient au besoin, 6 places ils n'auraient pas rempli. Il n'y avait pas un besoin d'autant de places au regard du territoire dans la mesure où c'était un territoire rural, ils n'auraient pas rempli les 6 places. On a été très vigilants à la notion de besoins, avec la volonté avant tout de répondre à un besoin de proximité sur nos territoires ruraux » (CD 72).

Enfin, 4 % des établissements ayant des places autorisées d'AJ sur la région ont une capacité d'accueil supérieure à 15 places, avec une capacité moyenne autorisée de 23 places. Il s'agit de 3 établissements en Loire-Atlantique et un en Sarthe.

La capacité d'accueil autorisée moyenne des établissements en Pays de la Loire est de 7,7 places d'AJ. Cette moyenne oscille entre 6,8 et 8,4 places pour la plupart des départements. La Loire-Atlantique et le Maine-et-Loire affichent la capacité moyenne la plus élevée, respectivement 8,4 et 8,1 places. La Mayenne (6,8) et la Sarthe (6,9) et la Vendée (7) présentent des chiffres similaires.

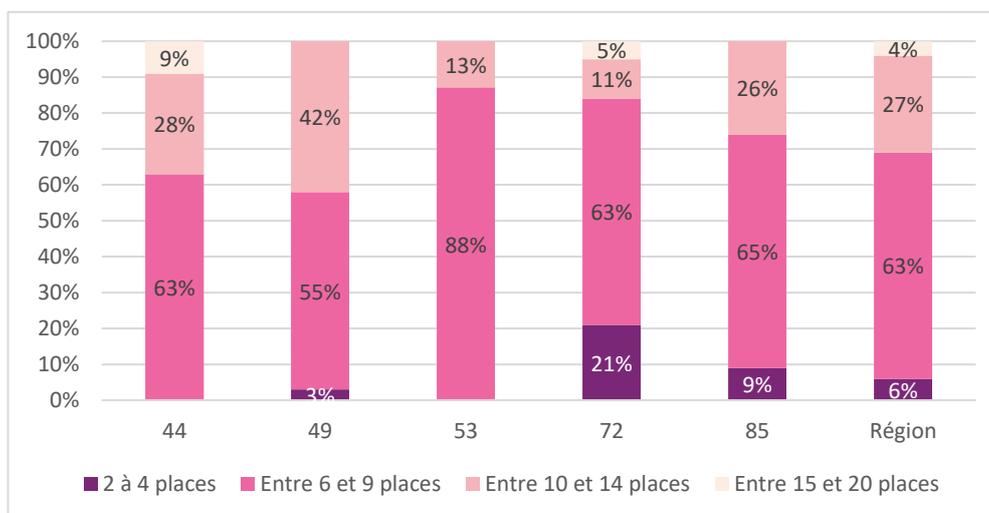


Figure 12 : Répartition des établissements ayant des places autorisées d'AJ selon la capacité d'accueil

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

Tableau 10 : Nombre d'établissements ayant des places autorisées d'AJ selon la capacité d'accueil, par département

Nombre d'établissements ayant des places autorisées d'AJ	44	49	53	72	85	Région	Capacité moy. en places d'AJ
2 à 4 places		1		4	2	7	2,1
En %		3%		21%	9%	6%	
Entre 6 et 9 places	20	17	7	12	15	71	6,2
En %	63%	55%	88%	63%	65%	63%	
Entre 10 et 14 places	9	13	1	2	6	31	10,5
En %	28%	42%	13%	11%	26%	27%	
Entre 15 et 20 places	3			1		4	23
En %	9%			5%		4%	
Ensemble des établissements ayant des places autorisées d'AJ	32	31	8	19	23	113	4
En %	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
Capacité moyenne en places d'AJ	8,4	8,1	6,8	6,9	7	7,7	

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

Statut des structures

Une majorité d'AJ adossés

La grande majorité des structures proposant de l'AJ sont adossées à un EHPAD (84 % à l'échelle régionale). C'est le cas dans tous les départements hormis la Loire-Atlantique (75 %). Ces AJ adossés concentrent environ 77 % des places autorisées d'AJ (667 places sur 867). Ils ont une capacité moyenne d'accueil autorisée de 7 places.

Les AJ autonomes représentent 16 % des structures ayant des places autorisées d'AJ. Leur présence est plus marquée en Loire-Atlantique (25 %) et en Vendée (17 %). **Ces AJ autonomes concentrent 23 % des places autorisées d'AJ (200 places sur 867). Ils ont une capacité moyenne d'accueil autorisée de 11,1 places.**

Notons que la Loire-Atlantique se distingue par la présence plus importante qu'ailleurs d'accueils de jour autonomes : « *Je pense qu'un des points forts en Loire-Atlantique, c'est d'avoir cette spécificité d'avoir des AJ autonomes, de façon importante, parce que ça fait 98 places quand même* » indique le Conseil départemental.

Le suivi des accueils de jour autonomes, en tant que dispositif à part entière, peut être assuré par un autre référent que celui en charge du suivi des accueils de jour adossés. C'est le cas en Maine-et-Loire et en Loire-Atlantique.

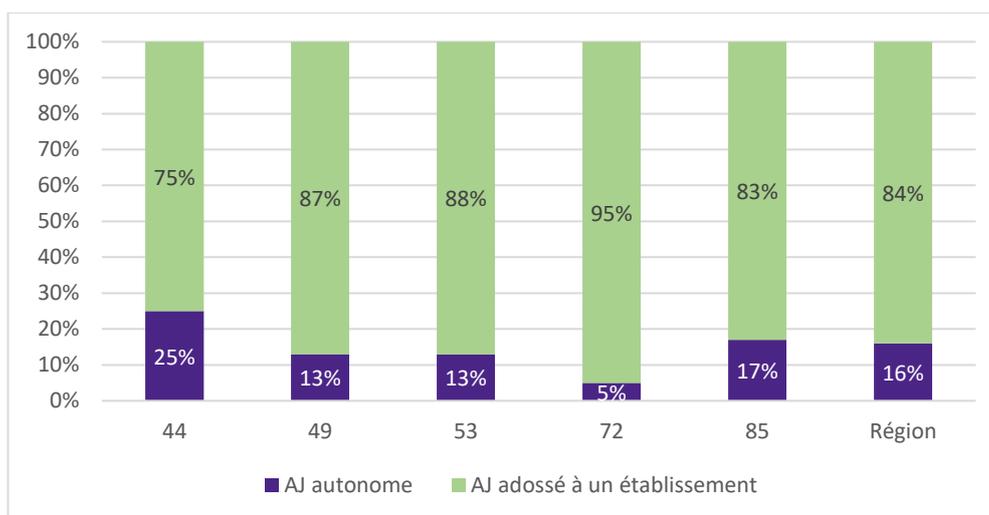


Figure 13 : Répartition des accueils de jours selon le type (autonome/adossé)

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

Tableau 11 : Nombre d'établissements ayant des places autorisées d'AJ selon le type d'AJ, par département

Nombre d'établissements selon le type	44	49	53	72	85	Région
AJ autonome	8	4	1	1	4	18
En %	25%	13%	13%	5%	17%	16%
AJ adossé à un établissement	24	27	7	18	19	95
En %	75%	87%	88%	95%	83%	84%
Total	32	31	8	19	23	113
En %	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

Une faible présence des AJ itinérants, hormis en Sarthe

La région compte très peu d'AJ itinérants. Sept ont pu être identifiés, dont 6 en Sarthe et 1 en Mayenne.

La plupart des Conseils départementaux émettent des réserves concernant le modèle des AJ itinérants, indiquant que les taux d'occupation de ces structures sont rarement suffisants. Plusieurs interlocuteurs évoquent un modèle « fragile ». Ce modèle a été abandonné en Maine-et-Loire, suite à une expérimentation ayant donné lieu à un constat d'échec. Notons que cette structure avait la particularité d'être portée par une association dont l'AJ était la seule activité. « L'itinérance posait beaucoup de problèmes. Il y avait beaucoup plus de logistique que de temps passé sur place » souligne notre interlocuteur au CD.

La Sarthe se démarque cependant, avec un engagement fort pour le modèle de l'itinérance : le département dispose en effet de 6 AJ itinérants. Notre interlocuteur du Conseil départemental explique l'intérêt d'une telle organisation, qui permet de proposer une réponse de proximité aux besoins des habitants des territoires ruraux, tout en assurant une couverture territoriale équilibrée :

« On a peut-être été dans les rares départements à aller sur l'itinérance parce qu'on voulait travailler un partenariat avec l'ARS mais on voulait avant tout répondre aux besoins de proximité des Sarthois. C'est pour ça que les AJ itinérants sont dispatchés sur tout le territoire, pour avoir une bonne couverture. Ça nous permet au vu du nombre de places d'AJ de couvrir quasiment l'ensemble du territoire. Quand on voit la population sur

certains territoires ruraux, vous n'avez pas de quoi remplir 6 places d'AJ. Par contre l'idée, c'est plutôt d'être en proximité des personnes parce qu'on sait que la question du transport pour l'AJ pose toujours difficulté. Et donc plus on est en proximité, mieux c'est ».

Notre interlocuteur ajoute une **autre plus-value de ce modèle itinérant, à savoir qu'il permet – lorsque le projet est porté par plusieurs structures – de renforcer la collaboration entre établissements et ainsi de mieux répondre aux besoins observés sur le territoire :**

« Il y a une autre vertu à cela, c'est qu'il y a un établissement porteur de l'autorisation et d'autres établissements qui accueillent l'AJ itinérant, ce qui a permis aussi de fluidifier les relations en inter-établissements. Ça permet aussi de décroisser sur les territoires et avoir plutôt une vision de besoins du territoire plutôt que d'offre déconnectée ».

Les services départementaux de la Sarthe reconnaissent néanmoins que **certains AJ itinérants fonctionnent mieux que d'autres et que les taux d'occupation peuvent varier d'un AJ à l'autre, malgré « des taux d'occupation relativement corrects »**. Notre interlocuteur souligne que c'est aussi **la démarche du gestionnaire et de l'équipe qu'il faut considérer lorsqu'on analyse les taux d'occupation**, précisant aussi que **le suivi des AJ itinérants pourrait être amélioré du fait que les taux d'occupation sont globalisés à l'ensemble des établissements accueillants**. Or *« on se rend compte que sur certains établissements, ça ne fonctionne pas et d'autres mieux »* remarque-t-il.

Statut juridique des AJ : un établissement sur deux est une structure publique

A l'échelle régionale, un établissement sur deux ayant des places autorisées d'AJ est une structure publique. Leur proportion est plus importante en Mayenne (75 %), en Sarthe (68 %) et en Vendée (61 %), mais moins en Maine-et-Loire (45 %) et en Loire-Atlantique (31 %). **La capacité moyenne en places autorisées d'AJ est de 6,7 places pour ces établissements publics, qui concentrent 44 % des 867 places de la région (383 places).**

A l'échelle régionale, 40 % des établissements ayant des places autorisées d'AJ est une structure privée à but non lucratif. Leur présence est plus marquée en Loire-Atlantique (59 %) et dans une moindre mesure en Maine-et-Loire (48 %). C'est moins le cas en Vendée (26 %), en Sarthe (21 %) et en Mayenne (13 %). **La capacité moyenne en places autorisées d'AJ est de 8,6 places pour ces établissements privés à but non lucratif, qui concentrent 45 % des 867 places de la région (390 places).**

A l'échelle régionale, seuls 10 % des établissements ayant des places autorisées d'AJ sont des structures privées à caractère commercial. Leur proportion est un peu plus importante en Mayenne (13 %), en Vendée (13 %) et en Sarthe (11 %). En Loire-Atlantique, elle est de 9 % et en Maine-et-Loire de 6 %. **La capacité moyenne en places autorisées d'AJ est de 8,5 places pour ces établissements privés à caractère commercial, qui concentrent 11 % des 867 places de la région (93 places).**

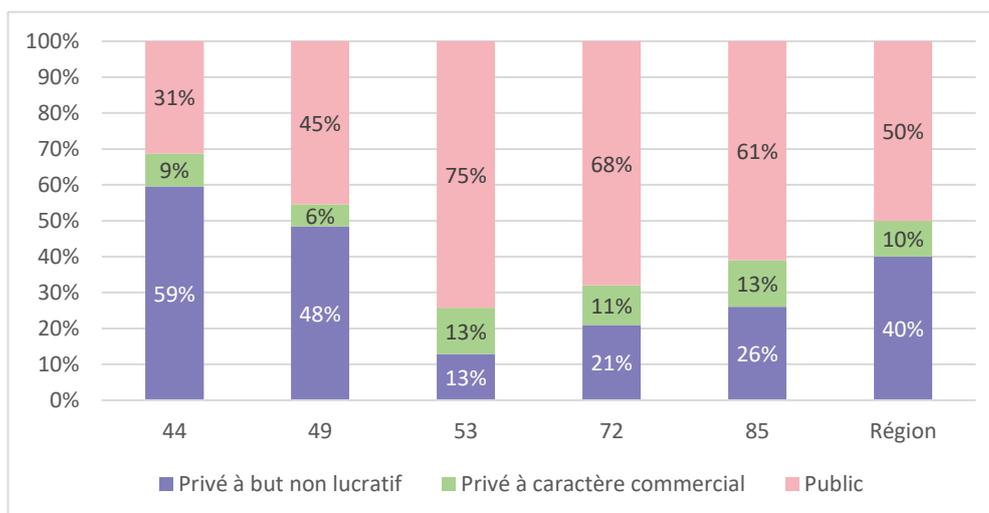


Figure 14 : Répartition des AJ selon leur statut juridique

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

Tableau 12 : Nombre d'établissements ayant des places autorisées d'AJ selon le statut juridique, par département

Nombre d'établissements selon le statut juridique	44	49	53	72	85	Région
Privé à but non lucratif	19	15	1	4	6	45
En %	59%	48%	13%	21%	26%	40%
Privé à caractère commercial	3	2	1	2	3	11
En %	9%	6%	13%	11%	13%	10%
Public	10	14	6	13	14	57
En %	31%	45%	75%	68%	61%	50%
Total	32	31	8	19	23	113
En %	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

Descriptif de l'offre à l'échelle des départements

Cette description s'appuie sur les données extraites du répertoire FINESS (2021), des écarts peuvent apparaître avec les données dont disposent les Conseils départementaux, selon le degré d'actualisation des différentes bases de données.

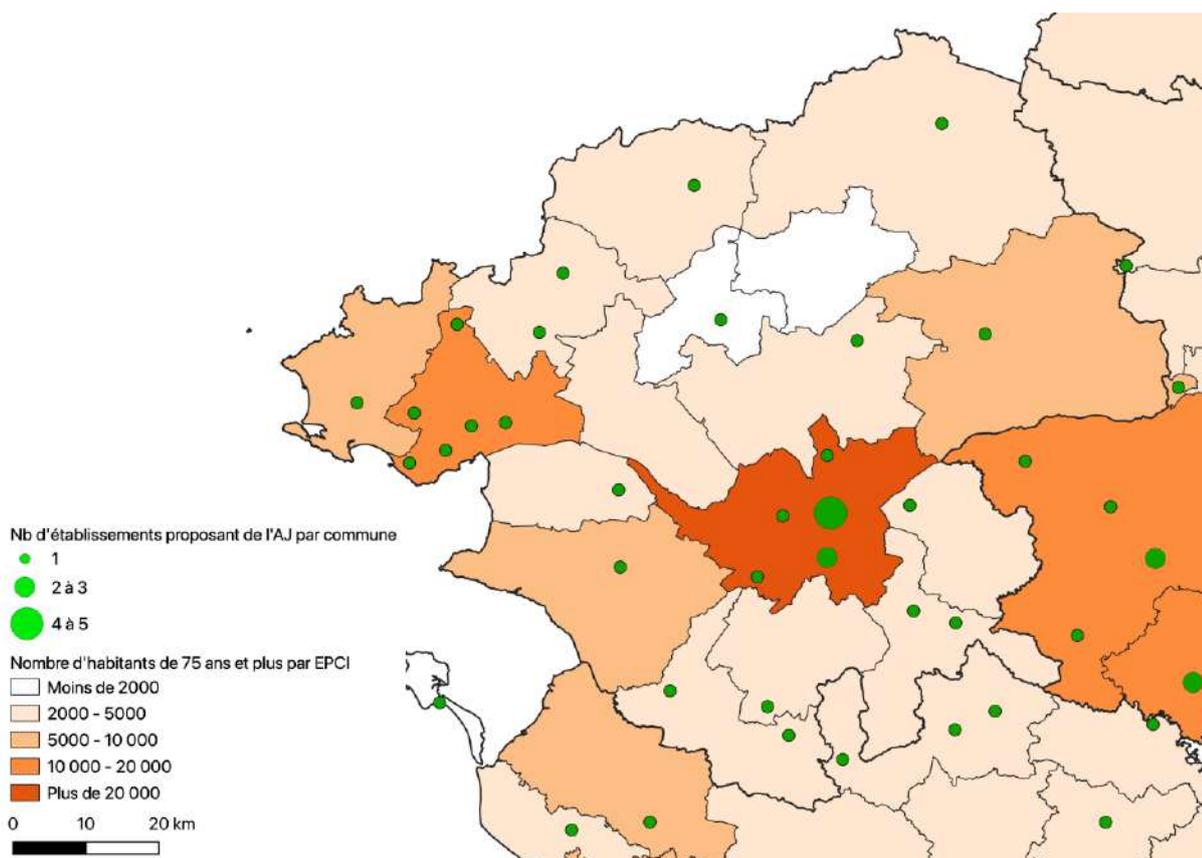
En Loire-Atlantique

En 2021, **32 structures** proposant de l'accueil de jour en Loire-Atlantique, pour un total de **270 places autorisées**, ont été identifiées dans le répertoire FINESS. Parmi ces accueils de jour, 8 sont autonomes et concentrent 98 places. La Loire-Atlantique est le département comptant le plus grand nombre d'accueils de jour et de places autorisées de la région.

Répartition géographique des accueils de jour

Les 32 accueils de jour sont répartis sur 27 communes.

Les deux EPCI comptant le plus grand nombre d'habitants de 75 ans et plus en Loire-Atlantique se démarquent également par le nombre d'accueils de jour implantés sur leur territoire : Nantes Métropole qui dispose de 10 accueils de jour (dont 5 sont situés à Nantes) et la CA de la région nazairienne et de l'estuaire qui dispose de 6 accueils de jour. Les autres EPCI comptent un ou deux accueils de jour, hormis la CC de la Région de Nozay et la CC Estuaire et Sillon qui n'en ont aucun.



Carte 2 : Répartition des accueils de jour en Loire-Atlantique

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

En Loire-Atlantique, 31 % des accueils de jour sont situés dans une unité urbaine supérieure à 200 000 habitants. Il s'agit exclusivement de Nantes et des communes alentour. Les autres structures se répartissent sur différents types de territoires : 19 % dans une unité urbaine de 50 000 à 200 000 habitants (à savoir Saint-Nazaire et les communes proches), 19 % dans des unités urbaines de 2 000 à 10 000 habitants (dans le Nord-Ouest et le Sud-Ouest du département), 19 % en milieu rural (dans le Sud-Est, le Nord-Ouest, le Nord-Est et le centre du département). On constate une moindre présence des accueils de jour dans les unités urbaines de 10 000 à 50 000 habitants, seulement 13 % contre 24 % à l'échelle régionale.

Concernant les 8 accueils de jour autonomes, 3 sont situés à Nantes et 2 dans des communes proches. Deux autres sont situés en milieu rural, à Saint-Gildas-des-Bois (au Nord-Ouest) et Maison-sur-Sèvre (au Sud-Est). Le dernier est implanté à Machecoul-Saint-Même (au Sud-Ouest), qui relève d'une unité urbaine de 2 000 à 10 000 habitants.

Tableau 13 : Répartition par taille d'unité urbaine du lieu d'implantation principal des accueils de jour en Loire-Atlantique

Taille de l'unité urbaine	44		Région PDL	
	Nb	%	Nb	%
Commune rurale	6	19 %	28	25 %
2000 à 9999 habitants	6	19 %	26	23 %
10 000 à 49 999 habitants	4	13 %	27	24 %
50 000 à 199 999 habitants	6	19 %	10	9 %
200 000 à 1 999 999 habitants	10	31 %	22	19 %
Total	32	100 %	113	100 %

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

Répartition géographique des places autorisées d'accueil de jour

En Loire-Atlantique, plus d'une place sur deux d'accueil de jour (55 %) est située dans une unité urbaine supérieure à 50 000 habitants (autour de Nantes ou de Saint-Nazaire), contre 35 % à l'échelle régionale. Plus précisément, 38 % de l'ensemble des places autorisées sont concentrées à Nantes ou dans des communes proches et 17 % à Saint-Nazaire ou dans les communes alentour.

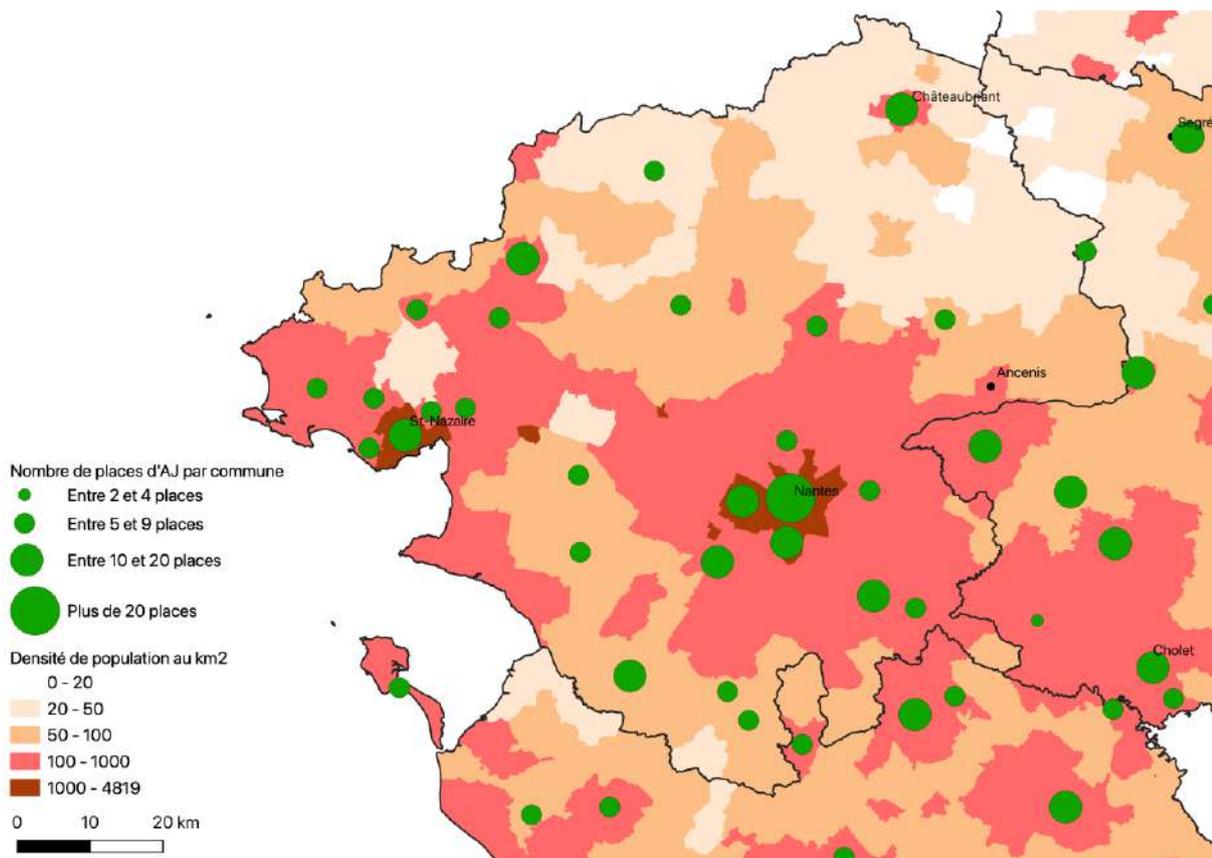
La proportion de places autorisées implantées dans des unités urbaines inférieures à 10 000 habitants représente 35 %, ce qui est légèrement inférieur à la proportion régionale (41 %).

Tableau 14 : Répartition du nombre de places autorisées d'accueil de jour selon la taille de l'unité d'implantation en Loire-Atlantique

Taille de l'unité urbaine	44		Région PDL	
	Nb	%	Nb	%
Commune rurale	51	19 %	184	21 %
2000 à 9 999 habitants	43	16 %	171	20 %
10 000 à 49 999 habitants	28	10 %	207	24 %
50 000 à 199 999 habitants	45	17 %	85	10 %
200 000 à 1 999 999 habitants	103	38 %	220	25 %
Total général	270	100 %	867	100 %

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

Les places autorisées sont principalement implantées dans les zones les plus peuplées du département, bien que l'on constate une certaine dissémination sur les territoires ayant une densité de population modérée (50 à 100 habitants au km²), notamment dans le Sud-Ouest et le Nord de Nantes Métropole. Le Nord du département, plus rural, est moins couvert, hormis Châteaubriant.



Carte 3 : Répartition des places autorisées d'AJ et densité de population en Loire-Atlantique

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

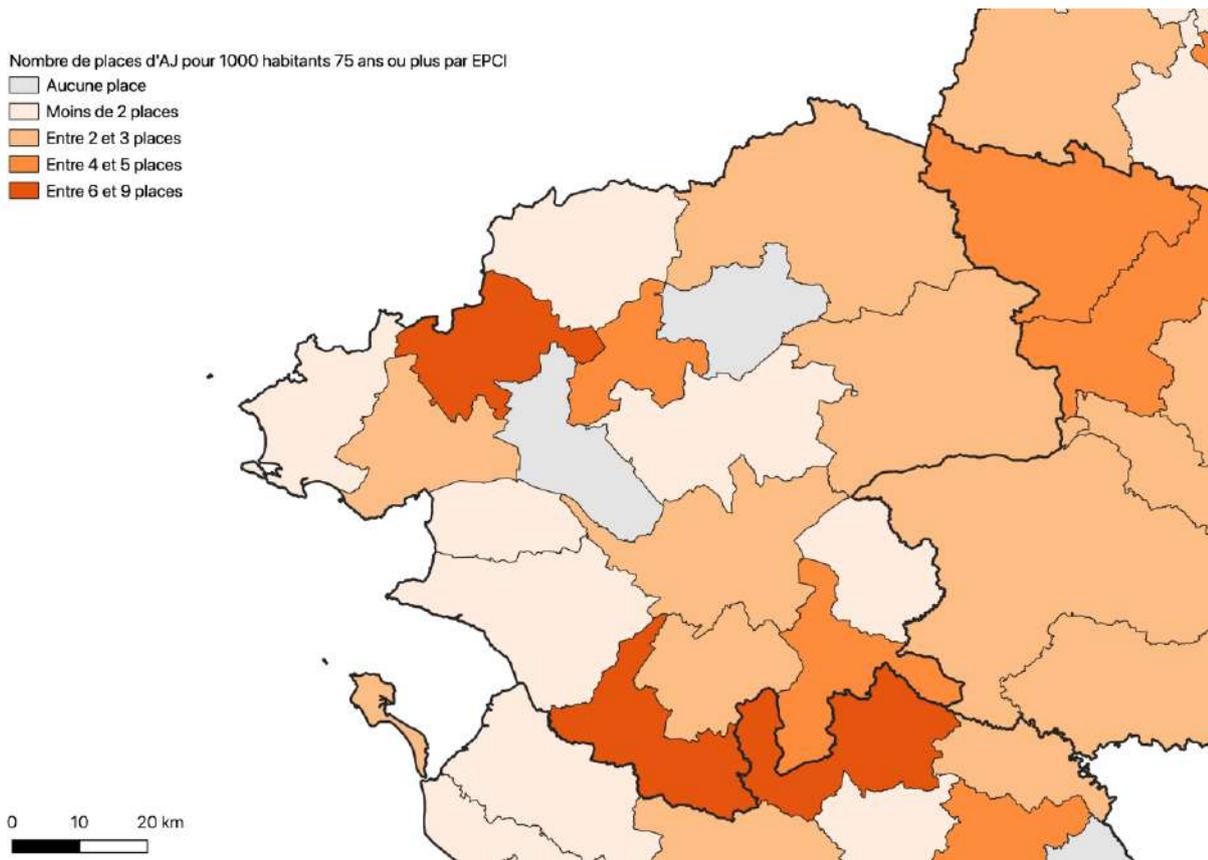
Taux d'équipement par EPCI et couverture territoriale

Le nombre de places autorisées d'accueil de jour pour 1 000 habitants de 75 ans et plus s'élève à 2,3 places pour la Loire-Atlantique (2,4 pour les Pays de la Loire).

La cartographie de ce ratio par EPCI révèle des disparités infra-départementales importantes.

Deux EPCI affichent un taux compris entre 6 et 9 places : la CC du pays de Pont-Château Saint-Gildas-des-Bois et la CC Sud Retz Atlantique. Ces deux EPCI ont la particularité de compter chacun un nombre de personnes âgées de 75 ans et plus compris entre 2 000 et 3 000, tout en disposant d'environ une vingtaine de places d'accueil de jour. Un constat similaire peut être dressé pour la CC de la région de Blain et la CA Clisson Sèvre et Maine Agglo, deux EPCI comptant un nombre assez important de places tout en ayant un nombre limité d'habitants de 75 ans et plus.

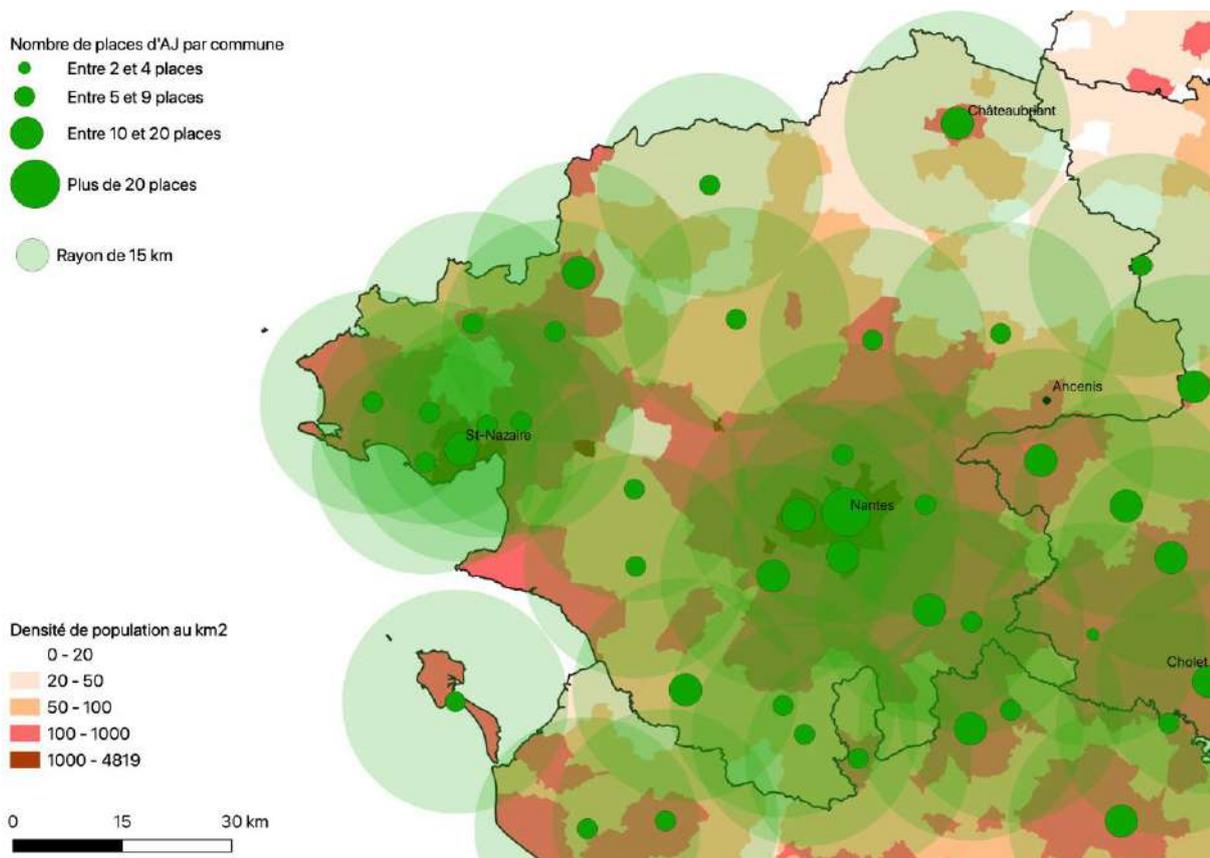
A l'inverse, 8 EPCI disposent de moins de 2 places, principalement dans l'Ouest du département. Parmi eux, 2 n'en ont aucune. Les 5 autres EPCI affichent un taux compris entre 2 et 3 places autorisées d'accueil de jour pour 1 000 habitants de 75 ans ou plus. Notons que la CC du Pays d'Ancenis figure parmi eux du fait de la présence d'un accueil de jour de 10 places situé dans le Maine-et-Loire mais relevant de cet EPCI. Nantes Métropole et la CARENE ont toutes deux un taux compris entre 2 et 3 places.



Carte 4 : Nombre de places d'AJ autorisées pour 1000 habitants de 75 ans ou plus en Loire-Atlantique

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

Sur la carte ci-dessous, un cercle d'un rayon de 15 km autour de chaque commune d'implantation des accueils de jour du département a été tracé. Elle révèle la plus faible couverture dans le Nord-Est et le centre du département, ainsi que la concentration des places autour de Nantes et Saint-Nazaire.



Carte 5 : Couverture territoriale dans un rayon de 15 km autour des accueils de jour en Loire-Atlantique

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

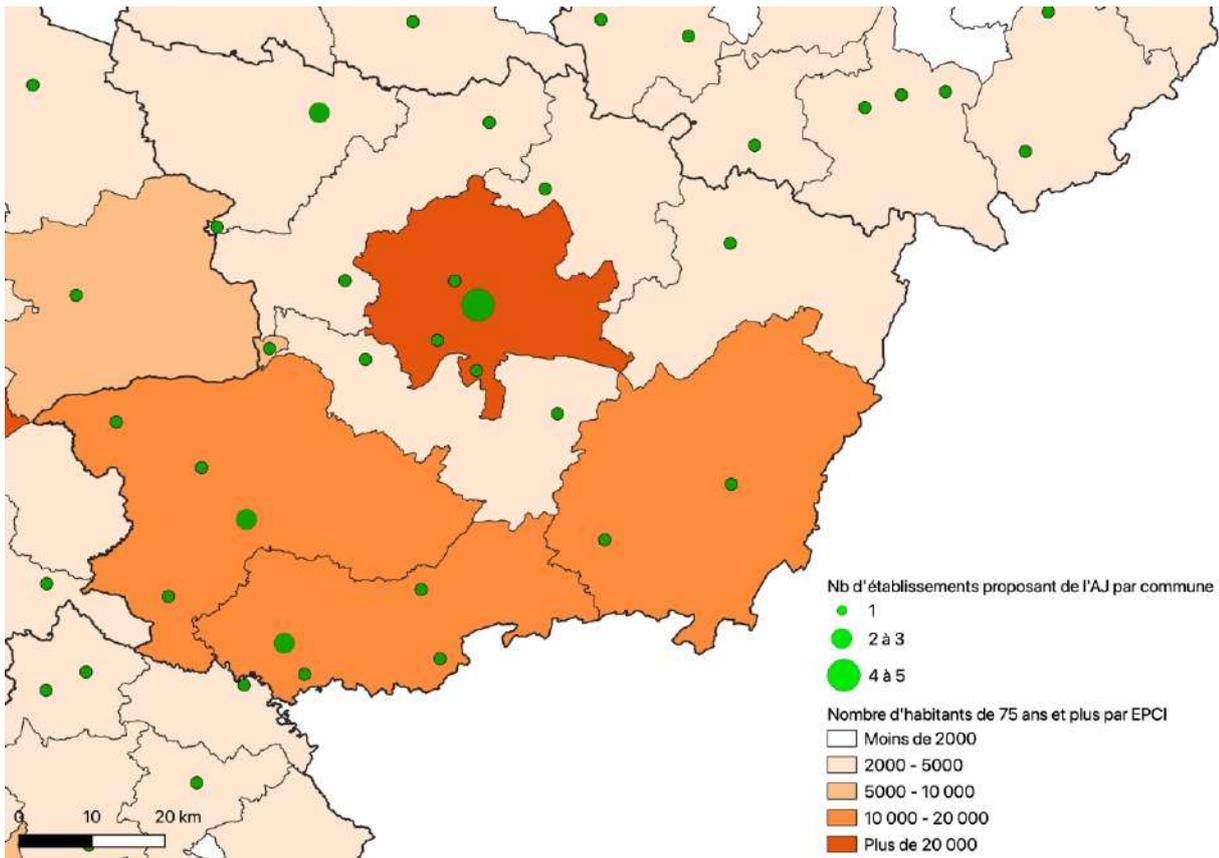
En Maine-et-Loire

En 2021, **31 structures** proposant de l'accueil de jour en Maine-et-Loire, pour un total de **251 places autorisées**, ont été identifiées dans le répertoire FINESS. Parmi ces accueils de jour, 4 sont autonomes et concentrent 42 places. Ils sont situés à Cholet pour deux d'entre eux, à Tiercé et Orée d'Anjou. Jusqu'en 2019, le Maine-et-Loire comptait un accueil de jour itinérant, intervenant autour d'Orée d'Anjou. La structure s'est néanmoins sédentarisée récemment du fait de difficultés budgétaires.

Répartition géographique des accueils de jour

Les 31 accueils de jour sont répartis sur 23 communes.

L'ensemble des EPCI du département compte au moins un accueil de jour, bien que l'on constate des disparités entre territoires. Trois des quatre EPCI ayant le plus grand nombre de personnes âgées de 75 ans et plus ont au moins 5 accueils de jour : la CU Angers Loire Métropole (8 AJ, dont 5 à Angers), la CA Mauges Communauté (9 AJ) et la CA Agglomération du Choletais (5 AJ). Seuls deux accueils de jour sont implantés sur la CA Saumur Val de Loire. Les autres EPCI, dont le nombre d'habitants de 75 ans et plus est inférieur à 5 000, disposent d'un ou deux accueils de jour, hormis la CC Anjou Bleu Communauté qui en compte trois.



Carte 6 : Répartition des accueils de jour en Maine-et-Loire

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

Dans le Maine-et-Loire, plus d'un quart des accueils de jour (26 %) sont situés dans une unité urbaine de plus de 200 000 habitants. Il s'agit exclusivement de structures implantées à Angers ou à proximité. Les deux accueils de jour localisés dans une unité urbaine de 50 000 à 200 000 habitants sont situés à Cholet.

Le département se caractérise par une proportion importante d'accueils de jour situés dans des unités urbaines de 10 000 à 50 000 habitants (39 % contre 24 % à l'échelle régionale). Six de ces 12 structures sont situées dans la CA Mauges Communauté, dans Sud-Ouest du Maine-et-Loire. Deux sont implantées à Segré, dans le Nord-Ouest. Les 4 autres sont situées à l'Est du Maine-et-Loire, à Brissac, Saumur, Baugé et Doué-en-Anjou.

On constate une présence plus faible dans les unités urbaines inférieures à 10 000 habitants et dans les communes rurales.

Concernant les 4 accueils de jour autonomes, deux sont situés à Cholet (unité urbaine de 50 000 à 200 000 habitants), un à Orée d'Anjou (unité urbaine de 10 000 à 50 000 habitants) et un à Tiercé (unité urbaine de 2 000 à 10 000 habitants).

Tableau 15 : Répartition par taille d'unité urbaine du lieu d'implantation principal des accueils de jour en Maine-et-Loire

Taille de l'unité urbaine	49		Région PDL	
	Nb	%	Nb	%
Commune rurale	4	13 %	28	25 %
2000 à 9999 habitants	5	16 %	26	23 %
10 000 à 49 999 habitants	12	39 %	27	24 %
50 000 à 199 999 habitants	2	6 %	10	9 %
200 000 à 1 999 999 habitants	8	26 %	22	19 %
Total	31	100 %	113	100 %

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

Répartition géographique des places autorisées d'accueil de jour

Dans le Maine-et-Loire, 29 % des places autorisées sont concentrées à Angers ou dans les communes alentour. On constate une présence importante des places dans les unités urbaines de 10 000 à 50 000 habitants, 37 % contre 24 % pour la région.

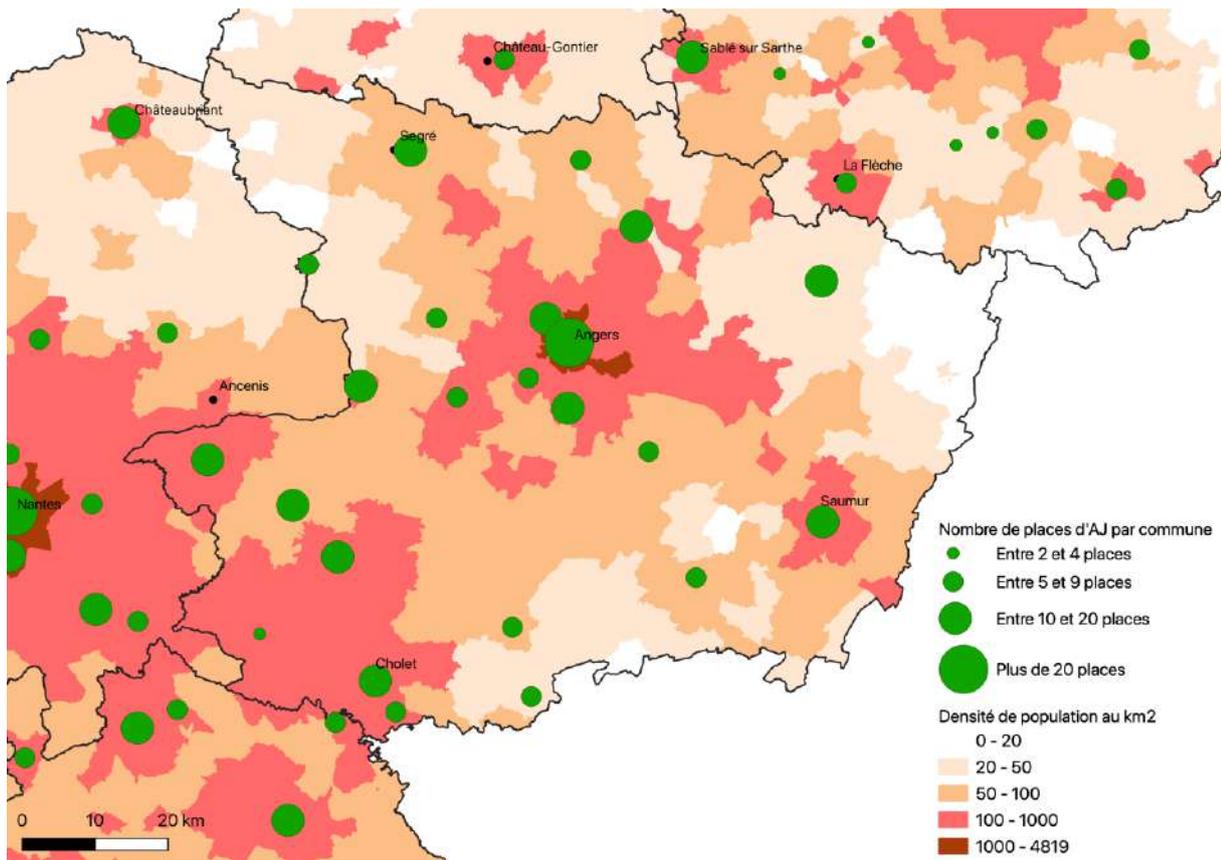
La proportion de places autorisées implantées dans des unités urbaines inférieures à 10 000 habitants représente 26 %, ce qui est inférieur à la proportion régionale (41 %).

Tableau 16 : Répartition du nombre de places autorisées d'accueil de jour selon la taille de l'unité d'implantation en Maine-et-Loire

Taille de l'unité urbaine	49		Région PDL	
	Nb	%	Nb	%
Commune rurale	26	10 %	184	21 %
2000 à 9 999 habitants	40	16 %	171	20 %
10 000 à 49 999 habitants	92	37 %	207	24 %
50 000 à 199 999 habitants	20	8 %	85	10 %
200 000 à 1 999 999 habitants	73	29 %	220	25 %
Total général	251	100 %	867	100 %

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

La plupart des places sont implantées dans les zones les plus densément peuplées du département, bien que l'on constate des concentrations de places sur des territoires moins peuplés, notamment à Baugé au Nord-Ouest et à Coron et Somloire, dans le Sud-Est. Les espaces ruraux restent cependant moins couverts, en particulier dans le Nord-Ouest (entre Châteaubriant et Segré), dans le Nord-Est (à l'Est et au Sud de Baugé) et au centre du département, au Sud d'Angers Loire Métropole.



Carte 7 : Répartition des places autorisées d'AJ et densité de population en Maine-et-Loire

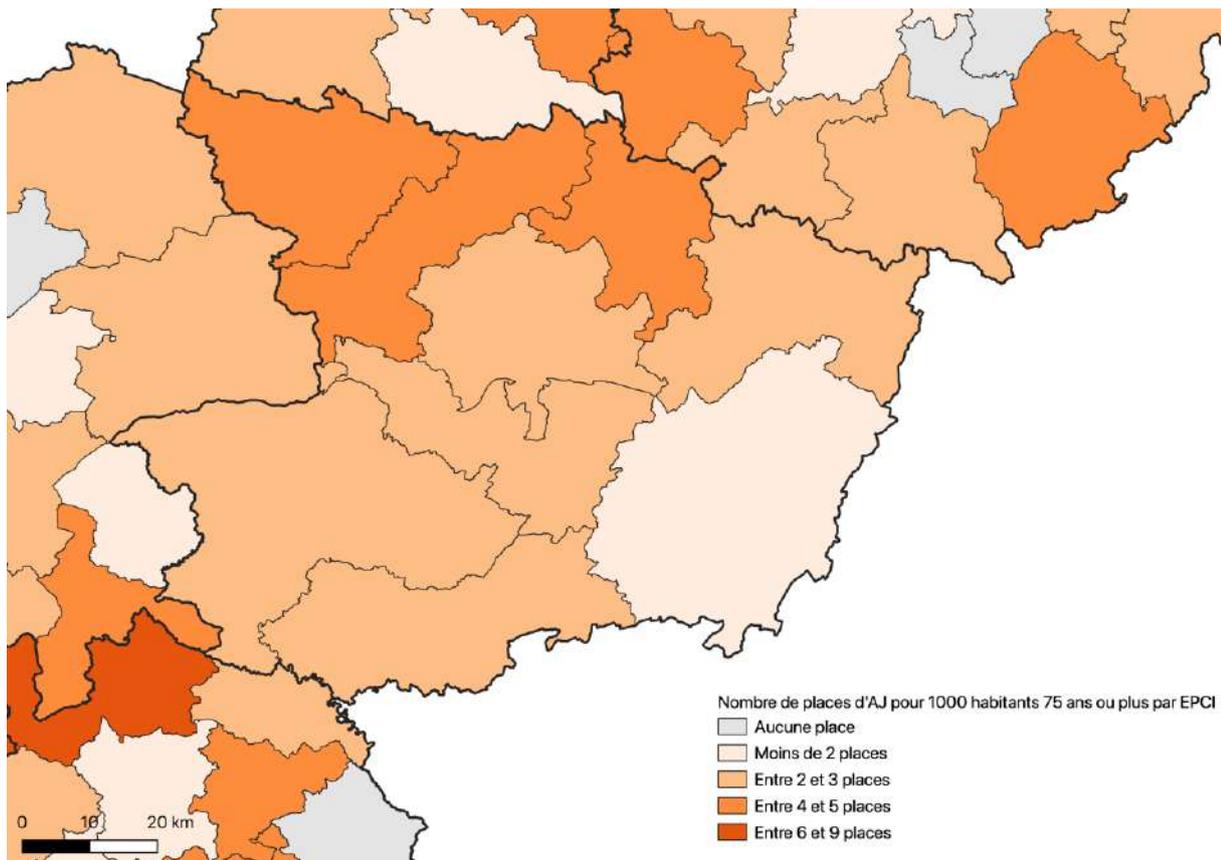
Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

Taux d'équipement et couverture territoriale

Le nombre de places autorisées d'accueil de jour pour 1 000 habitants de 75 ans et plus s'élève à 3,2 places pour le Maine-et-Loire (2,4 pour les Pays de la Loire). Il s'agit du ratio le plus élevé de la région.

La cartographie de ce ratio par EPCI révèle une couverture relative homogène sur le département, hormis pour la CA Saumur Val de Loire, dont le nombre de places autorisées d'AJ pour 1 000 habitants de 75 ans et plus est inférieur à 2 places. Il s'agit pourtant d'un des EPCI comptant le plus grand nombre de seniors (11 400 personnes de 75 ans ou plus environ).

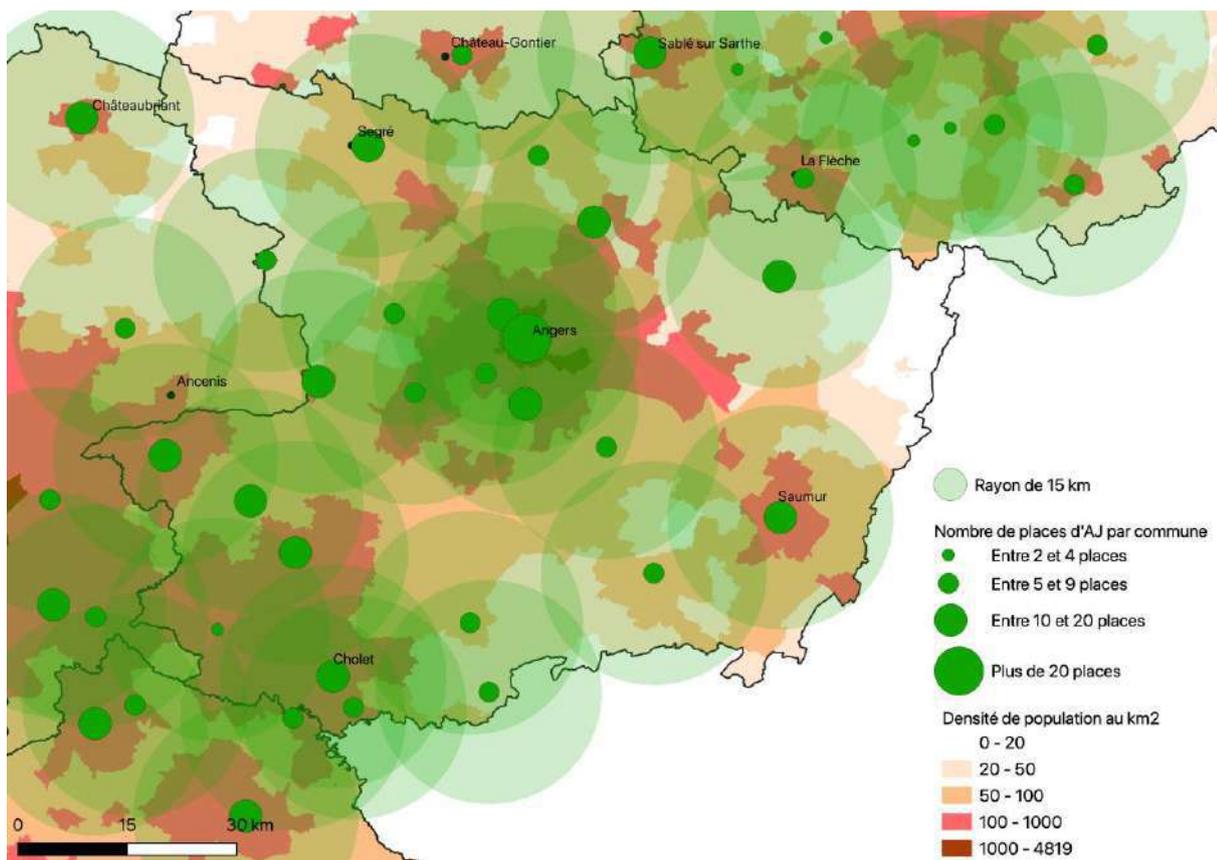
Trois EPCI situés au Nord-Ouest affichent un ratio de 4 à 5 places. Le reste du département compte entre 2 et 3 places.



Carte 8 : Nombre de places d'AJ autorisées pour 1000 habitants de 75 ans ou plus en Maine-et-Loire

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

Sur la carte ci-dessous, un cercle d'un rayon de 15 km autour de chaque commune d'implantation des accueils de jour du département a été tracé. Elle révèle la plus faible couverture dans le Nord-Ouest, le Nord-Est et le centre du département, ainsi que la concentration des places autour d'Angers et du Sud-Ouest.



Carte 9 : Couverture territoriale dans un rayon de 15 km autour des accueils de jour en Maine-et-Loire

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

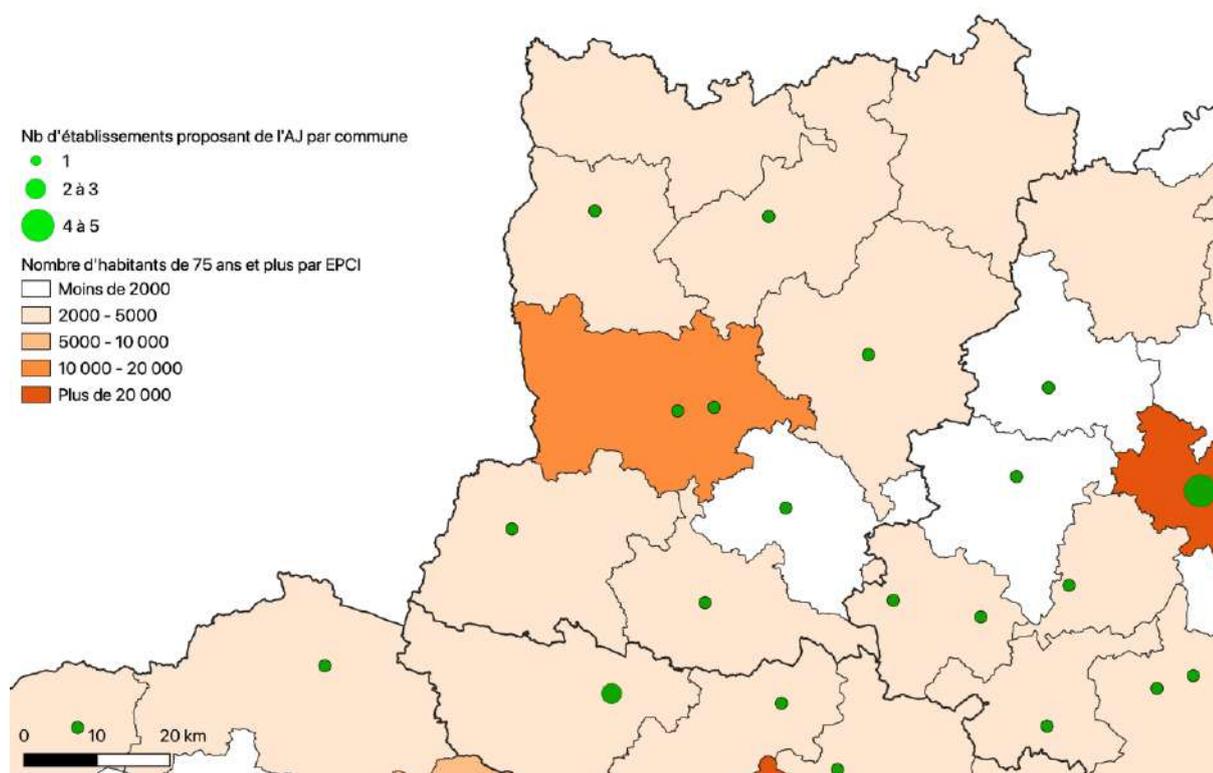
En Mayenne

En 2021, **8 structures** proposant de l'accueil de jour en Mayenne, pour un total de **54 places autorisées**, ont été identifiées dans le répertoire FINESS. L'une de ces structures, située à Laval, est un accueil de jour autonome de 10 places. La Mayenne compte également un accueil de jour itinérant, qui intervient sur le territoire du Pays de Craon.

La Mayenne est le département comptant le plus petit nombre d'accueils de jour et de places autorisées de la région.

Répartition géographique des accueils de jour

Les 8 accueils de jour sont répartis sur 8 communes. Seuls deux EPCI ne sont pas couverts : la CC du Bocage Mayennais et la CC du Mont des Avaloirs, dans le Nord du département. Laval Agglomération, EPCI comptant le plus grand nombre d'habitants de 75 ans et plus en Mayenne, dispose de deux accueils de jour sur son territoire.



Carte 10 : Répartition des accueils de jour en Mayenne

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

En Mayenne, un accueil de jour sur deux (n4) est situé dans une unité urbaine de 2 000 à 10 000 habitants : à Meslay-du-Maine, Bonchamp-lès-Laval, Evron et Ernée. Seul un accueil de jour est implanté en milieu rural, c'est-à-dire dans une commune de moins de 2 000 habitants. Les deux structures situées dans une unité urbaine de 10 000 à 50 000 habitants sont à Mayenne et Château-Gontier. Un accueil de jour relève d'une unité urbaine de plus de 50 000 habitants, à savoir Laval.

Tableau 17 : Répartition par taille d'unité urbaine du lieu d'implantation principal des accueils de jour en Mayenne

Taille de l'unité urbaine	53		Région PDL	
	Nb	%	Nb	%
Commune rurale	1	13 %	28	25 %
2000 à 9999 habitants	4	50 %	26	23 %
10 000 à 49 9999 habitants	2	25 %	27	24 %
50 000 à 199 999 habitants	1	13 %	10	9 %
200 000 à 1 999 999 habitants	-	0 %	22	19 %
Total	8	100 %	113	100 %

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

Répartition géographique des places autorisées d'accueil de jour

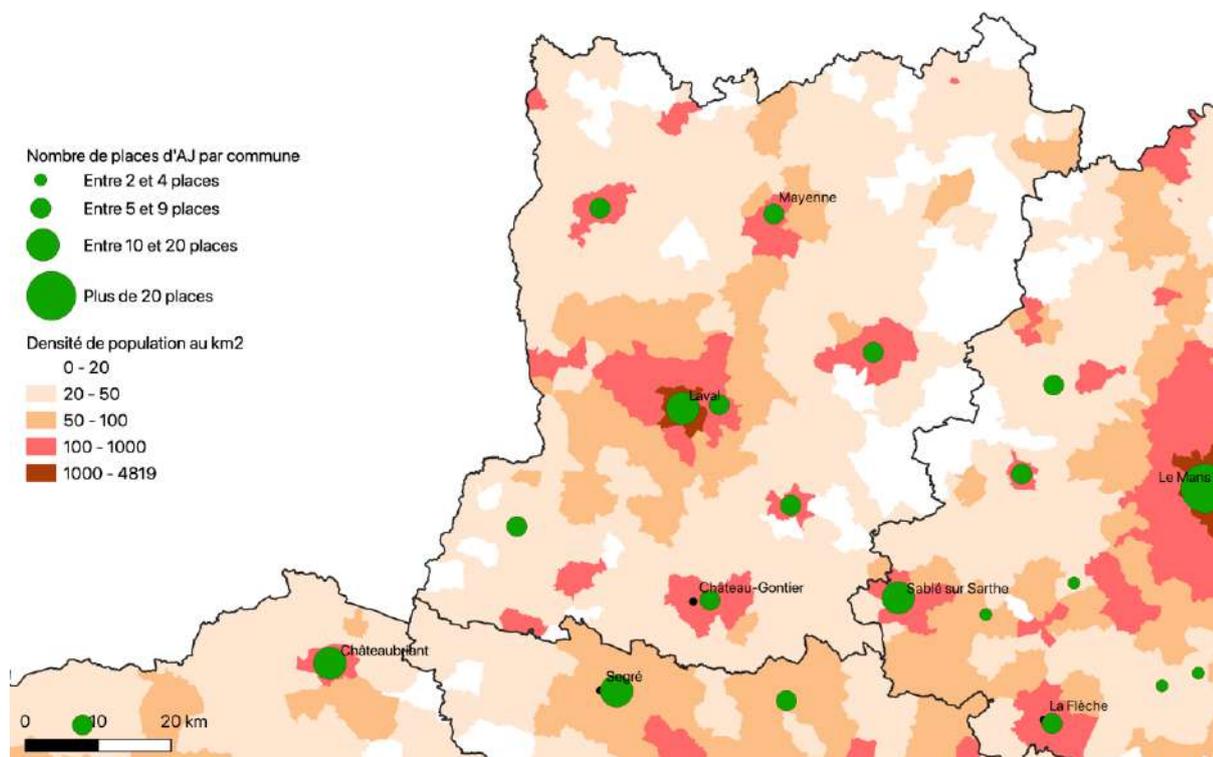
En Mayenne, presque 6 places sur 10 (59 %) sont situées dans des unités urbaines inférieures à 10 000 habitants, contre 41 % à l'échelle régionale. Plus précisément, 44 % des places autorisées d'accueil de jour sont présentes dans des unités urbaines de 2 000 à 10 000 habitants (contre 20 % à l'échelle des Pays de la Loire). Il s'agit de quatre structures d'une capacité de 6 places chacune. Les 8 places implantées en milieu rural (15 % des places en Mayenne) sont concentrées au sein d'un accueil de jour itinérant basé à Ballots et intervenant sur le territoire du Pays de Craon, dans le Sud-Ouest du département.

Tableau 18 : Répartition du nombre de places autorisées d'accueil de jour selon la taille de l'unité d'implantation en Mayenne

Taille de l'unité urbaine	53		Région PDL	
	Nb	%	Nb	%
Commune rurale	8	15 %	184	21 %
2000 à 9 999 habitants	24	44 %	171	20 %
10 000 à 49 999 habitants	12	22 %	207	24 %
50 000 à 199 999 habitants	10	19 %	85	10 %
200 000 à 1 999 999 habitants	-	0 %	220	25 %
Total général	54	100 %	867	100 %

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

Les places autorisées d'accueil de jour sont principalement implantées dans les communes les plus peuplées du département : à Laval et aux alentours (16 places), Château-Gontier (6 places), Mayenne (6 places), Evron (6 places) et Ernée (6 places).



Carte 11 : Répartition des places autorisées d'AJ et densité de population en Mayenne

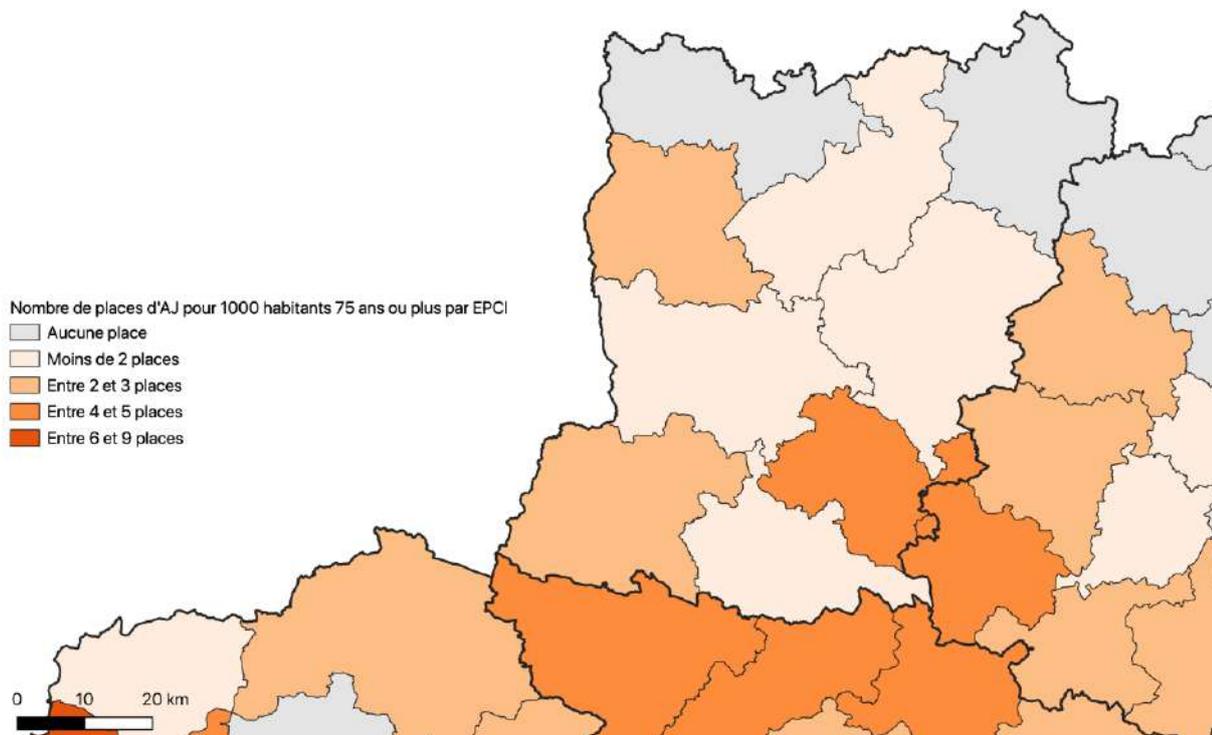
Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

Taux d'équipement par EPCI et couverture territoriale

Le nombre de places autorisées d'accueil de jour pour 1 000 habitants de 75 ans et plus s'élève à 1,6 places pour la Mayenne (2,4 pour les Pays de la Loire). Il s'agit du taux le plus faible de la région.

La cartographie de ce ratio par EPCI révèle des disparités infra-départementales importantes.

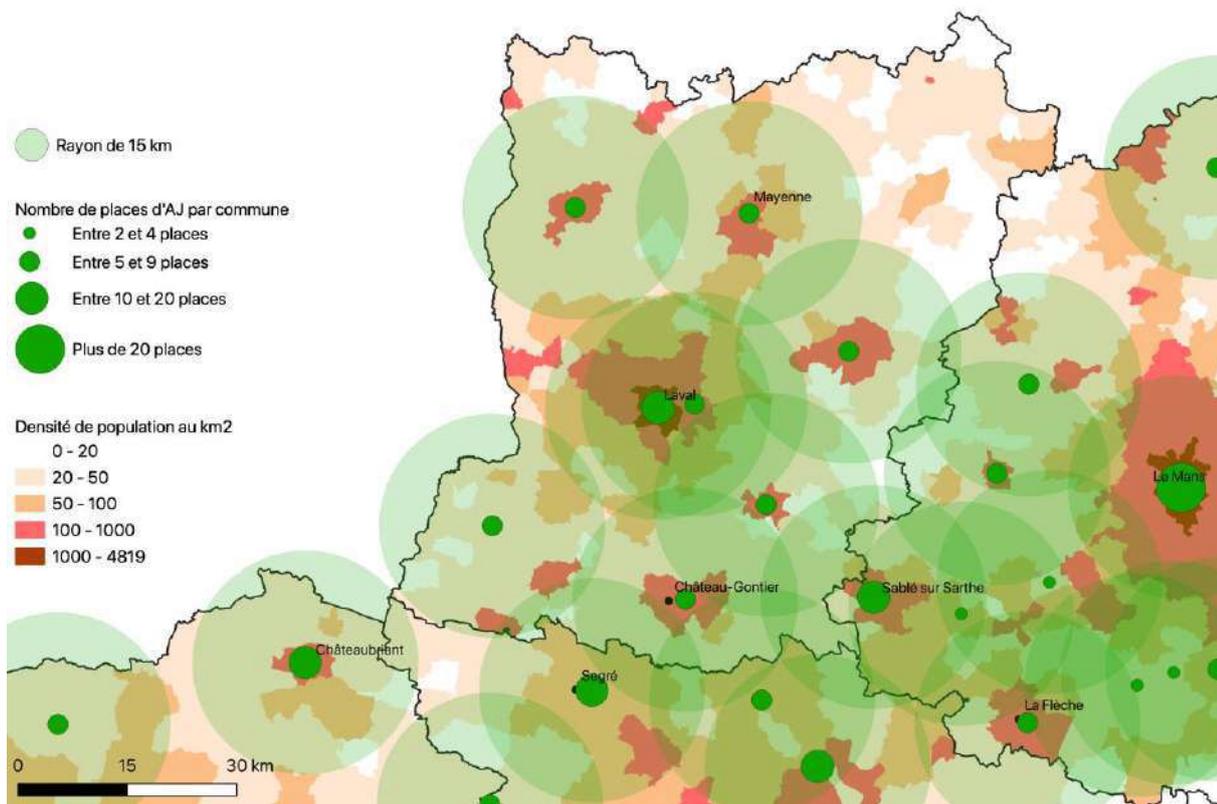
Les CC du Bocage Mayennais et du Mont des Avaloirs, EPCI situés au Nord du département, ne comptent aucune place d'AJ. A l'inverse, la CC du Pays de Meslay-Grez est l'EPCI la plus doté, avec 4,4 places. Viennent ensuite les CC de l'Ernée et du Pays de Craon, avec un taux compris entre 2 et 3 places. Le reste du département compte moins de deux places, y compris Laval Agglomération qui affiche pourtant le plus grand nombre d'habitants de 75 ans ou plus en Mayenne.



Carte 12 : Nombre de places d'AJ autorisées pour 1000 habitants de 75 ans ou plus en Mayenne

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

Sur la carte ci-dessous, un cercle d'un rayon de 15 km autour de chaque commune d'implantation des accueils de jour du département a été tracé. Elle révèle la plus faible couverture du Nord et Nord-Est de la Mayenne, ainsi que d'une zone située à l'Ouest de Laval, le long de la limite avec l'Ille et Vilaine.



Carte 13 : Couverture territoriale dans un rayon de 15 km autour des accueils de jour en Mayenne

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

En Sarthe

En 2021, **19 structures** proposant de l'accueil de jour en Sarthe, pour un total de **132 places autorisées**, ont été identifiées dans le répertoire FINESS. L'un de ces accueils de jour est autonome. Situé à Sablé-sur-Sarthe, il dispose d'une capacité d'accueil de 12 places. La Sarthe compte également 6 accueils de jour itinérants, qui concentrent 39 places.

Répartition géographique des accueils de jour

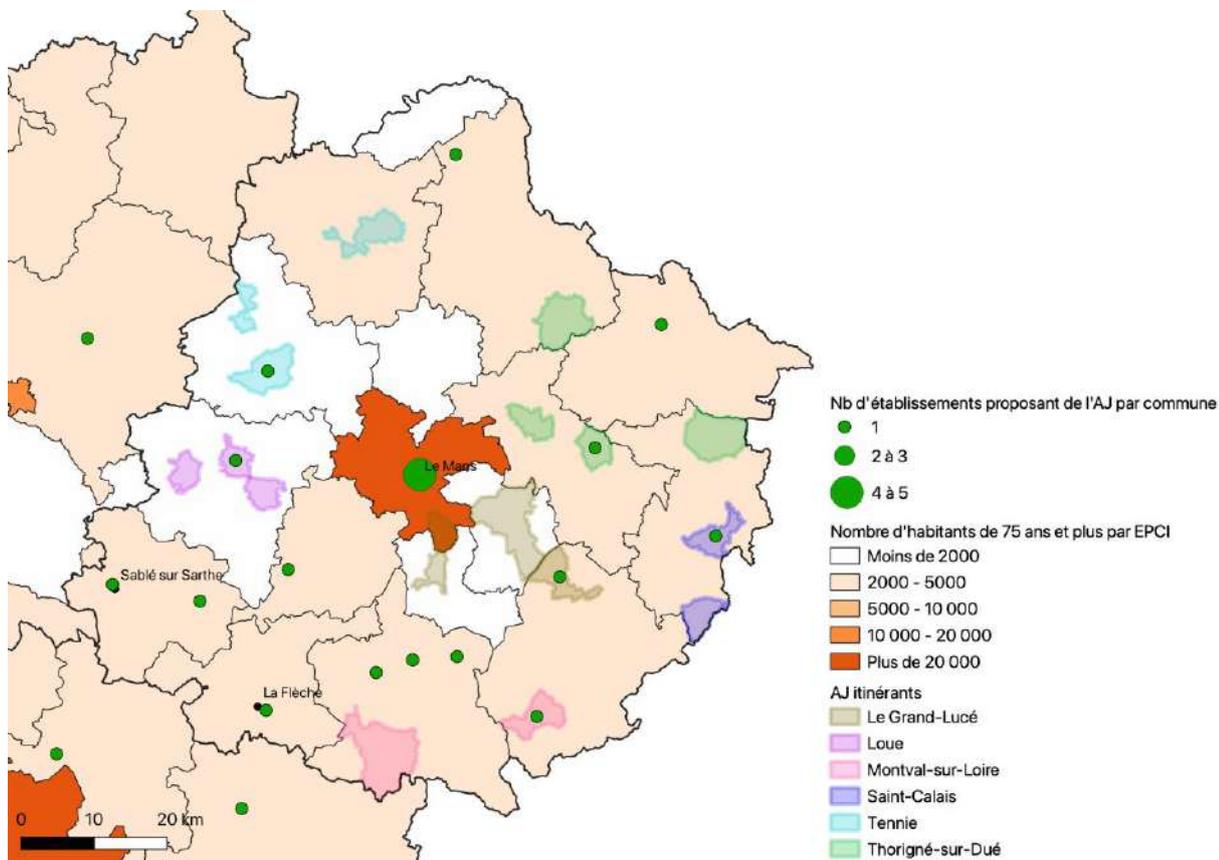
Les 19 accueils de jour sont répartis sur 16 communes (28 si l'on compte les communes couvertes par les accueils de jour itinérants, qui interviennent au total sur 18 communes).

La CU du Mans Métropole dispose du plus grand nombre d'accueils de jour, à savoir 4, tous implantés au Mans. Il s'agit par ailleurs de l'EPCI comptant le plus grand nombre de personnes âgées de 75 ans et plus sur le département. Vient ensuite la CC Sud-Sarthe, avec trois accueils de jour et une commune sur laquelle intervient un accueil de jour d'un EPCI voisin. La CC de Sablé-sur-Sarthe et la CC Loire-Lucé-Bercé comptent chacune deux accueils de jour. Notons que les deux accueils de jour situés sur la CC Loire-Lucé-Bercé sont tous deux itinérants et interviennent à cheval sur trois EPCI voisins.

Huit EPCI ne disposent que d'un seul accueil de jour.

Deux EPCI ne comptent ni accueil de jour, ni commune d'intervention d'un accueil de jour implanté sur un EPCI voisin. Il s'agit de la CU d'Alençon et la CC Maine Cœur de Sarthe.

Parmi les 6 accueils de jour itinérants, 4 interviennent sur plusieurs EPCI, permettant d'assurer une meilleure couverture territoriale.



Carte 14 : Répartition des accueils de jour en Sarthe

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

En Sarthe, 42 % des accueils de jour sont implantés dans une commune rurale, proportion supérieure à celle observée à l'échelle régionale (25 %). Ces structures sont présentes sur l'ensemble du département, bien que quatre d'entre elles se concentrent dans le Sud de la Sarthe. Au total, 63 % des accueils de jour sont implantés dans des unités urbaines de moins de 10 000 habitants, ce qui est supérieur à ce que l'on observe pour l'ensemble des Pays de la Loire (48 %).

Le Mans concentre 21 % des accueils de jour (soit 4 structures). Trois accueils de jour sont situés dans des unités urbaines de 10 000 à 50 000 habitants, à la Ferté-Bernard, la Flèche et Sablé-sur-Sarthe.

Concernant les 6 accueils de jour itinérants, 3 interviennent sur des communes rurales et 3 sont implantés dans des unités urbaines de 2 000 à 10 000 habitants.

Tableau 19 : Répartition par taille d'unité urbaine du lieu d'implantation principal des accueils de jour en Sarthe

Taille de l'unité urbaine	72		Région PDL	
	Nb	%	Nb	%
Commune rurale	8	42 %	28	25 %
2000 à 9999 habitants	4	21 %	26	23 %
10 000 à 49 999 habitants	3	16 %	27	24 %
50 000 à 199 999 habitants	-	0 %	10	9 %
200 000 à 1 999 999 habitants	4	21 %	22	19 %
Total	19	100 %	113	100 %

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

Répartition géographique des places autorisées d'accueil de jour

En Sarthe, presque une place sur deux (48 %) est implantée au sein d'une unité urbaine inférieure à 10 000 habitants. Ce chiffre est un peu plus élevé que celui observée à l'échelle régionale (41 %). Notons que 30 % de l'ensemble des places autorisées sont situés en milieu rural, contre 21 % seulement pour les Pays de la Loire.

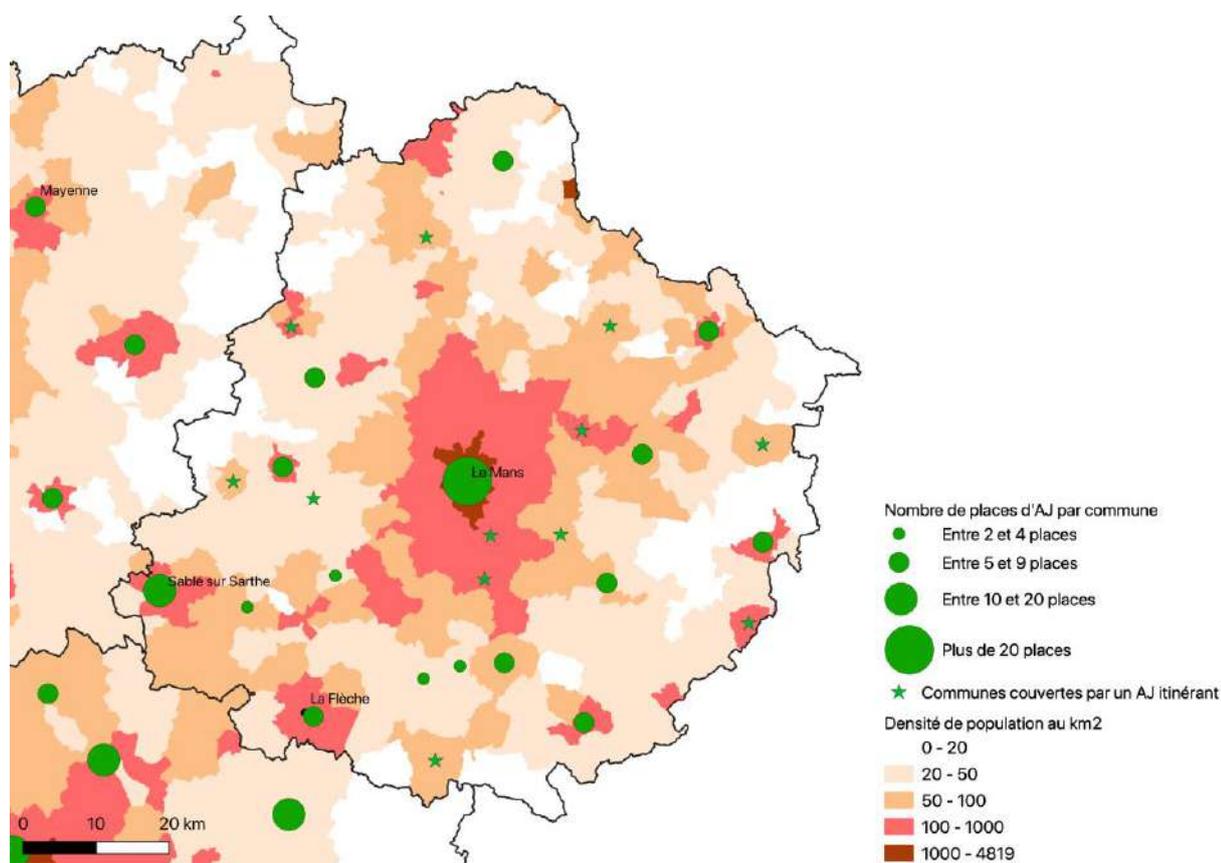
Le Mans concentre un tiers des places autorisées d'accueil de jour (33 %). La proportion de places situées dans une unité urbaine de plus de 200 000 habitants est ainsi supérieure à celle des Pays de la Loire (25 %).

Tableau 20 : Répartition du nombre de places autorisées d'accueil de jour selon la taille de l'unité d'implantation en Sarthe

Taille de l'unité urbaine	72		Région PDL	
	Nb	%	Nb	%
Commune rurale	39	30 %	184	21 %
2000 à 9 999 habitants	24	18 %	171	20 %
10 000 à 49 999 habitants	25	19 %	207	24 %
50 000 à 199 999 habitants	-	0 %	85	10 %
200 000 à 1 999 999 habitants	44	33 %	220	25 %
Total général	132	100 %	867	100 %

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

Les places autorisées d'accueil de jour sont certes présentes à dans les communes les plus densément peuplées mais aussi dans des zones plus rurales ou affichant une densité faible (20 à 50 habitants au km²). On relève cependant une plus faible couverture dans les territoires ruraux situés au Nord de la Sarthe, en particulier au Nord de l'agglomération du Mans, ainsi qu'à l'Est du département.



Carte 15 : Répartition des places autorisées d'AJ et densité de population en Sarthe

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

Taux d'équipement par EPCI et couverture territoriale

Le nombre de places autorisées d'accueil de jour pour 1 000 habitants de 75 ans et plus s'élève à 2,2 places pour la Sarthe (2,4 pour les Pays de la Loire).

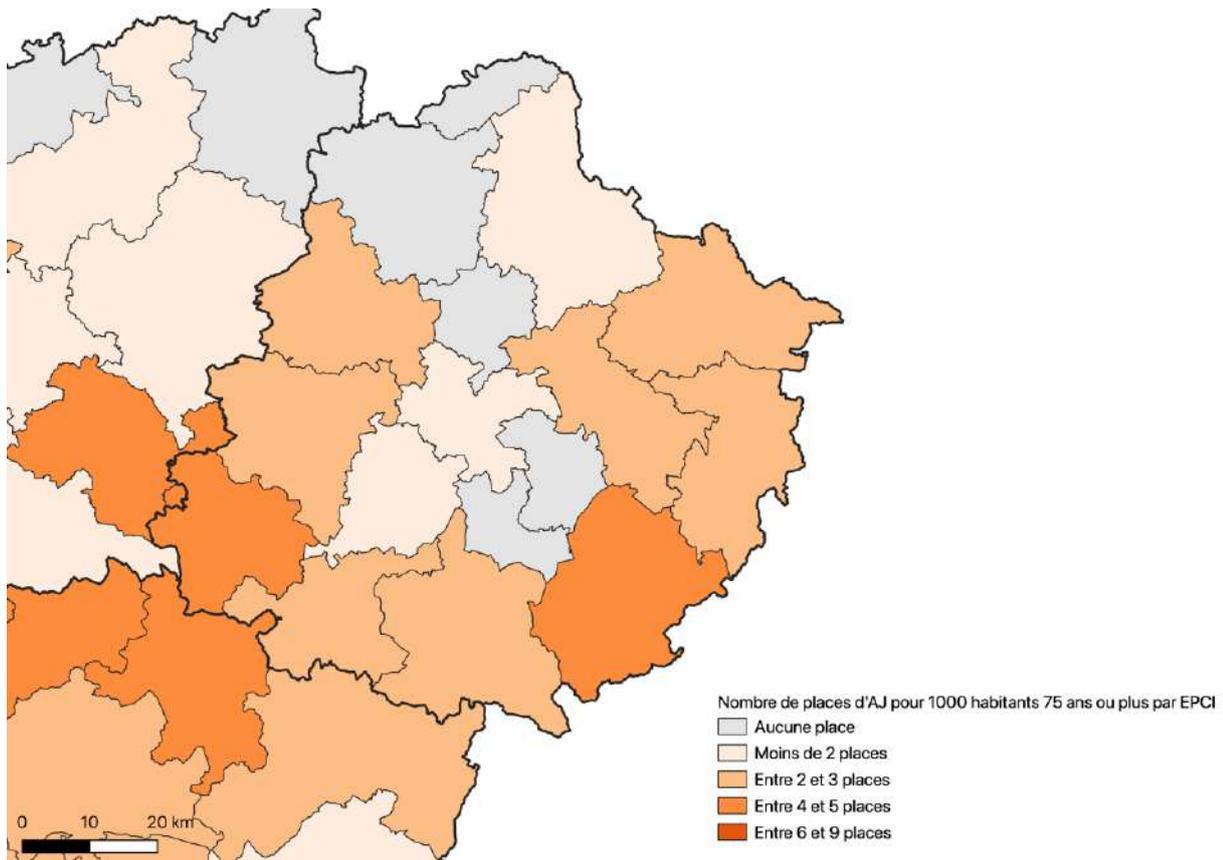
La cartographie de ce ratio par EPCI révèle des disparités infra-départementales importantes.

Deux EPCI affichent un ratio compris entre 4 et 5 places, il s'agit de la CC de Sablé-sur-Sarthe et de la CC Loire-Lucé-Bercé. Le premier dispose notamment d'un accueil de jour de 12 places à Sablé-sur-Sarthe et le second de deux structures d'une capacité de 6 et 9 places.

A l'inverse, 5 EPCI affichent un ratio équivalent à 0 places. Précisons cependant que trois d'entre eux (la CC Haute Sarthe Alpes Mancelles, la CC Maine Saosnois et la CC de l'Orée de Bercé Béloinois) ont chacun une commune couverte par un accueil de jour itinérant d'un EPCI voisin. Leur taux d'équipement doit donc être relativisé. Ce n'est pas le cas des deux autres, à savoir la CU d'Alençon et la CC Maine Cœur de Sarthe.

Trois EPCI, situés au centre et au Nord de la Sarthe affichent un taux inférieur à 2 places. Parmi eux figure la CU du Mans Métropole, bien qu'il s'agisse de l'EPCI comptant le plus grand nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus.

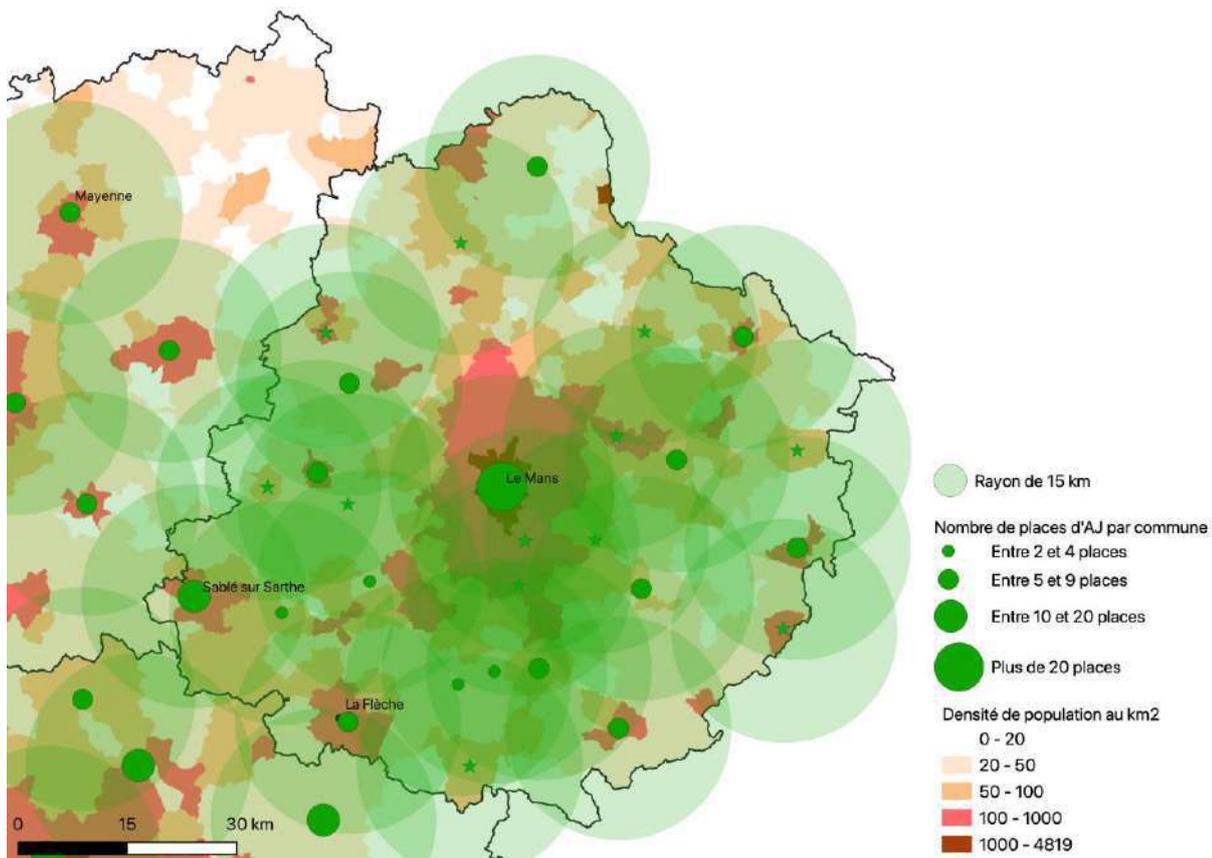
Le reste du département présente un ratio compris entre 2 et 3 places.



Carte 16 : Nombre de places d'AJ autorisées pour 1000 habitants de 75 ans ou plus en Sarthe

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

Sur la carte ci-dessous, un cercle d'un rayon de 15 km autour de chaque commune d'implantation des accueils de jour du département a été tracé. Elle révèle la plus faible couverture dans le Nord du département.



Carte 17 : Couverture territoriale dans un rayon de 15 km autour des accueils de jour en Sarthe

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

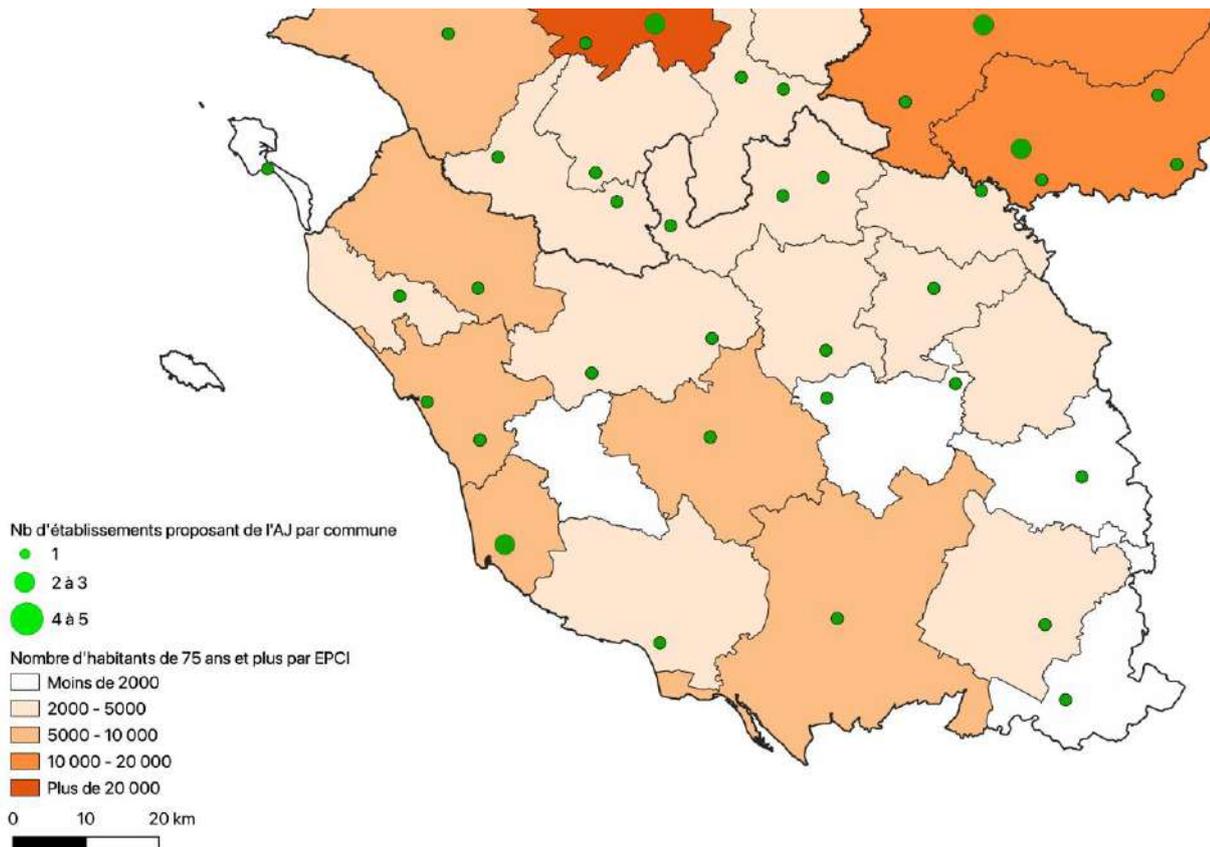
En Vendée

En 2021, **23 structures** proposant de l'accueil de jour en Vendée, pour un total de **160 places autorisées**, ont été identifiées dans le répertoire FINESS. Parmi ces accueils de jour, 4 sont autonomes et concentrent 38 places.

Répartition géographique des accueils de jour

Les 23 accueils de jour sont répartis sur 22 communes.

La plupart des EPCI disposent d'une ou deux structures proposant de l'accueil de jour, hormis la CC Terres-de-Montaigu qui en compte trois. Deux EPCI n'ont aucun accueil de jour sur le territoire, la CC du Pays de Pouzauges et la CC du Pays des Achards.



Carte 18 : Répartition des accueils de jour en Vendée

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

En Vendée, près de 69 % des accueils de jour sont situés dans une unité urbaine de moins de 10 000 habitants, contre 48 % à l'échelle régionale. Plus précisément, 39 % sont implantés dans des communes rurales et 30 % dans des unités urbaines de 2 000 à 10 000 habitants.

Plus d'un quart des structures se trouvent dans des unités urbaines de 10 000 à 50 000 habitants, aux Sables-d'Olonne, aux Herbiers, à Fontenay le Compte, Saint-Gilles-Croix-de-Vie et Challans. Cette proportion est relativement similaire à celle des Pays de la Loire.

Enfin, un accueil de jour est situé à La Roche-sur-Yon, unité urbaine de plus de 50 000 habitants. Il s'agit d'un accueil de jour autonome.

Concernant les accueils de jour autonomes, deux sont implantés dans des communes rurales, à Maillezais et Montaigu-Vendée, un dans une unité urbaine de 10 000 à 50 000 habitants (Saint-Gilles-Croix-de-Vie) et un autre dans une unité urbaine de plus de 50 000 habitants (La Roche-sur-Yon).

Tableau 21 : Répartition par taille d'unité urbaine du lieu d'implantation principal des accueils de jour en Vendée

Taille de l'unité urbaine	85		Région PDL	
	Nb	%	Nb	%
Commune rurale	9	39 %	28	25 %
2000 à 9999 habitants	7	30 %	26	23 %
10 000 à 49 999 habitants	6	26 %	27	24 %
50 000 à 199 999 habitants	1	4 %	10	9 %
200 000 à 1 999 999 habitants	-	0 %	22	19 %
Total	23	100 %	113	100 %

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

Répartition géographique des places autorisées d'accueil de jour

En Vendée, 63 % des places autorisées d'accueil de jour sont situés dans des unités urbaines de moins de 10 000 habitants (contre 41 % à l'échelle régionale). Plus précisément, 38 % sont implantés dans des communes rurales et 25 % sont des unités urbaines de 2 000 à 10 000 habitants.

La proportion de places autorisées localisées dans des unités urbaines de 10 000 à 50 000 habitants est de 31 %, ce qui est supérieur à ce que l'on observe pour la région (24 %).

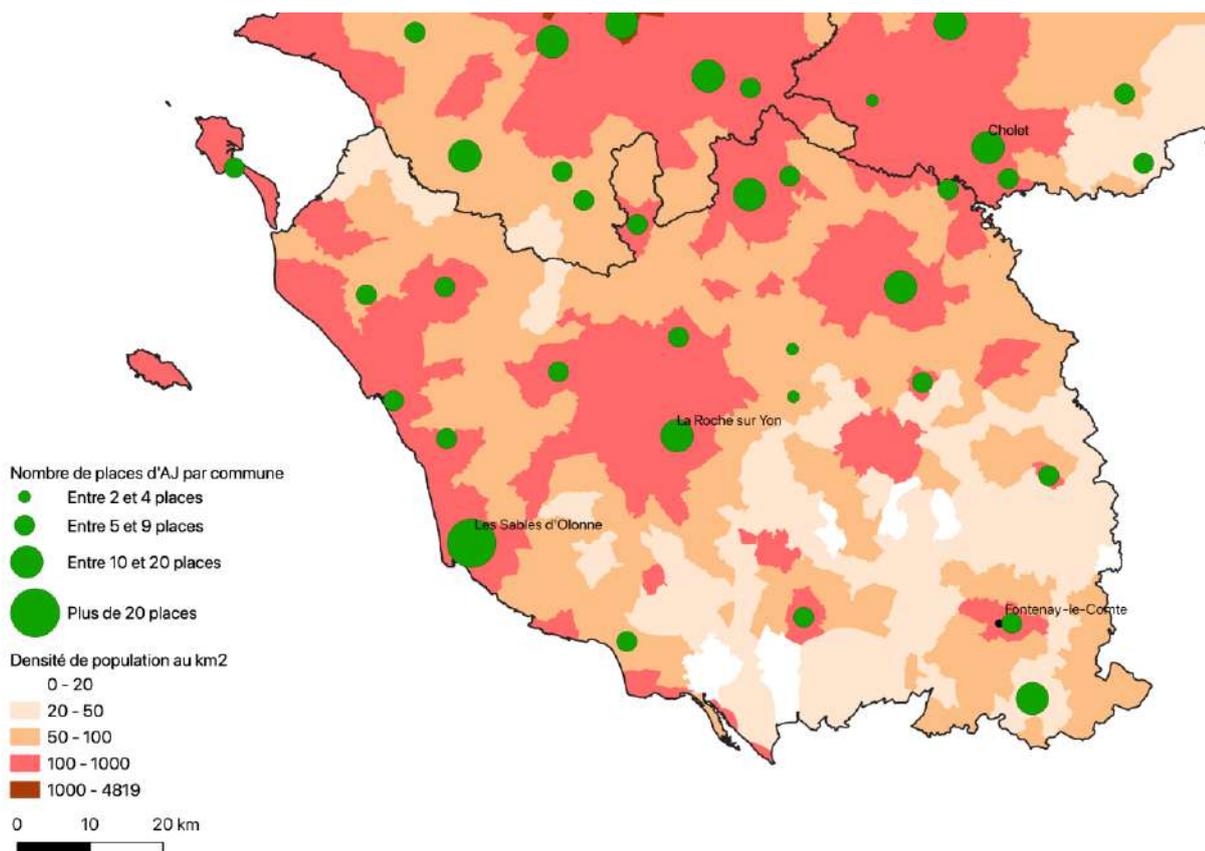
La Roche-sur-Yon concentre 6 % des places autorisées.

Tableau 22 : Répartition du nombre de places autorisées d'accueil de jour selon la taille de l'unité d'implantation en Vendée

Taille de l'unité urbaine	85		Région PDL	
	Nb	%	Nb	%
Commune rurale	60	38 %	184	21 %
2000 à 9 999 habitants	40	25 %	171	20 %
10 000 à 49 999 habitants	50	31 %	207	24 %
50 000 à 199 999 habitants	10	6 %	85	10 %
200 000 à 1 999 999 habitants	-	0 %	220	25 %
Total général	160	100 %	867	100 %

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

Les places autorisées sont principalement implantées dans les zones plus densément peuplées du département, au nord et sur le littoral. Le sud de la Vendée, plus rural, est moins couvert, hormis la pointe Sud-Est du département.



Carte 19 : Répartition des places autorisées d’AJ et densité de population en Vendée

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

Taux d’équipement et couverture territoriale

Le nombre de places autorisées d’accueil de jour pour 1 000 habitants de 75 ans et plus s’élève à 2,1 places pour la Loire-Atlantique (2,4 pour les Pays de la Loire). Il s’agit du taux d’équipement le plus faible après la Mayenne.

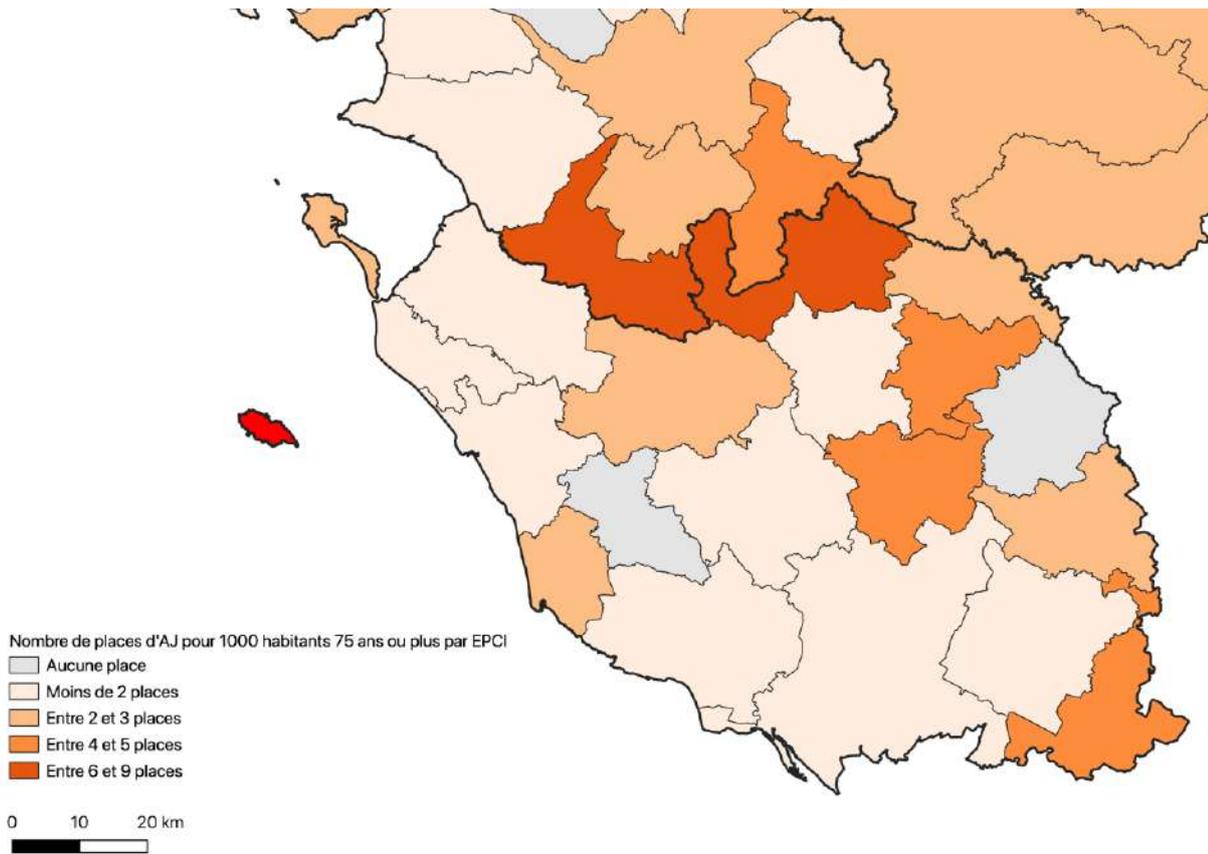
La cartographie de ce ratio par EPCI révèle des disparités infra-départementales importantes.

La CC Terres de Montaigu est l’EPCI le plus doté, avec un ratio de 6 à 9 places d’accueil de jour autorisées pour 1 000 habitants de 75 ans ou plus. Ce territoire, qui compte un nombre de 75 ans et plus compris entre 2 000 et 5 000 personnes, disposent de trois accueils de jour dont l’un a une capacité de 12 places.

Trois EPCI affichent un ratio compris entre 4 et 5 places. Il s’agit de la CC du Pays des Herbiers, du Pays de Chantonnay et Vendée Sèvre Autise. Les 75 ans et plus sont moins présents sur ces EPCI (moins de 5 000, voire moins de 2 000), dont deux comptent des structures d’accueil de jour d’une capacité de 10 places.

Quatre EPCI ont un ratio de 2 à 3 places : la CA des Sables d’Olonne Agglomération, la CC du Pays de Mortagne la CC Vie et Boulogne et la CC du Pays de la Châtaigneraie.

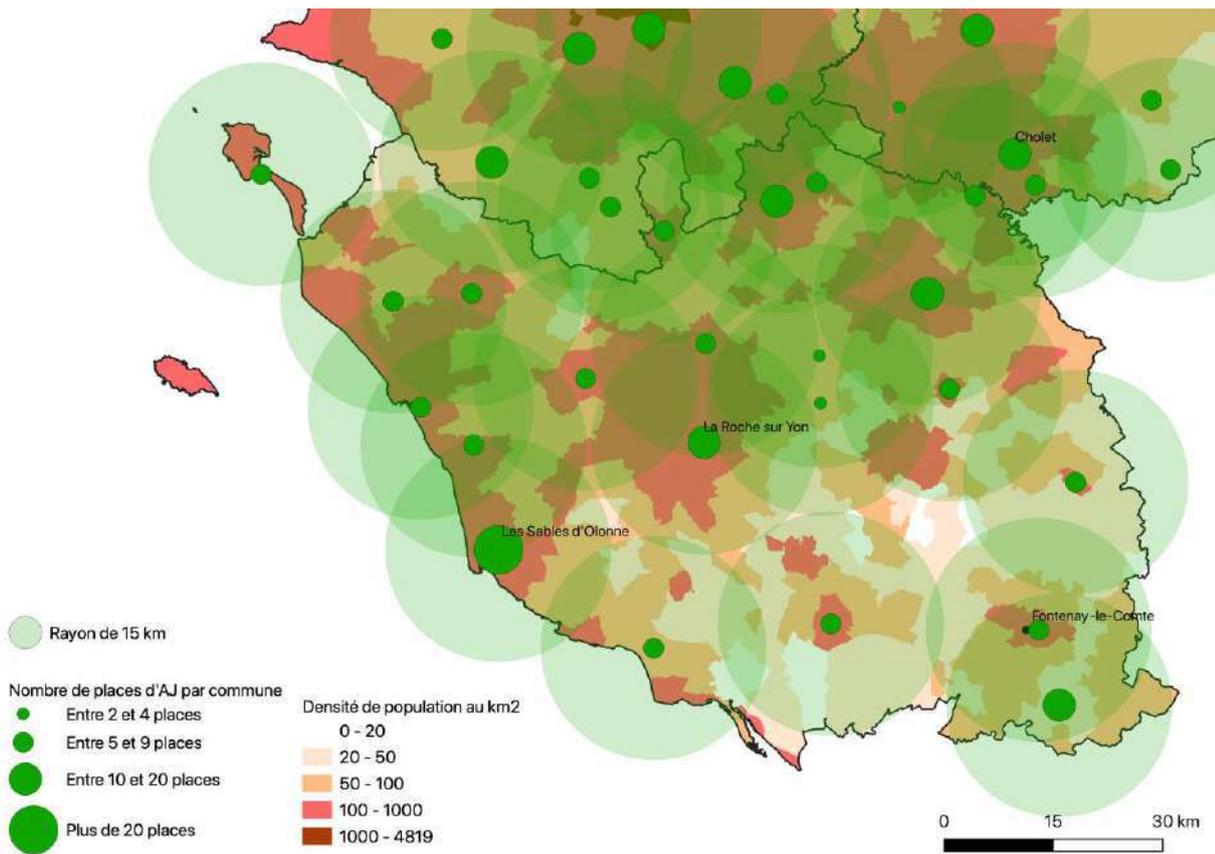
Le reste du département, au Nord-Ouest et dans le Centre, est constitué d’EPCI dont le ratio est inférieur à 2 places pour 1 000 habitants de 75 ans et plus, voire nul.



Carte 20 : Nombre de places d'AJ autorisées pour 1000 habitants de 75 ans ou plus en Vendée

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

Sur la carte ci-dessous, un cercle d'un rayon de 15 km autour de chaque commune d'implantation des accueils de jour du département a été tracé. Elle révèle la plus faible couverture dans le Centre et le Sud de la Vendée.



Carte 21 : Couverture territoriale dans un rayon de 15 km autour des accueils de jour en Vendée

Sources : Répertoire FINESS, extraction 2021.

SYNTHESE DE LA SECTION ET ENJEUX SOULEVES

Les AES/AMP/AVS (présents dans 55,4 % des AJ répondants), les aides-soignants (48,2 %), les psychologues (48,2 %), les ASG (44,6 %) et les infirmiers (44,6 %) sont les professionnels du soin et de l'accompagnement que l'on retrouve dans le plus grand nombre d'AJ. Les AES/AMP/AVS détiennent 27,9 % de l'ensemble des ETP mentionnés par les répondants pour les professionnels du soin et de l'accompagnement, suivis par les aides-soignants qui représentent 24,7 % et les ASG 23,8 %. Les infirmiers ne détiennent que 10,1 % des ETP et les psychologues 4,9 %. Notons que la part d'ETP détenus par les infirmiers est un peu plus élevée au sein de l'ensemble des ETP des AJ autonomes (14,2 %) que dans le cas des AJ adossés (7,6 %). Concernant les psychologues, cette part est assez similaire quel que soit le type d'AJ. Les médecins interviennent dans 14,3 % des AJ répondants, uniquement des AJ adossés, et les animateurs dans 12,5 % des cas. Les ergothérapeutes sont présents dans 10,7 % AJ répondants et les psychomotriciens dans 8,9 %. Notons que 11 AJ ne comptent ni infirmier, ni aide-soignant, ni psychologue, ni psychomotricien, ni ergothérapeute au sein de l'équipe.

Le taux moyen d'encadrement par les professionnels du soin et de l'accompagnement pour 10 places d'AJ est de 3,6 ETP à l'échelle des 49 répondants pour lesquels le calcul a été possible. Selon les départements, ce taux varie : il est plus élevé en Loire-Atlantique (4,58) et plus faible en Maine-et-Loire (2,79) et en Sarthe (2,73). Le taux d'encadrement est plus élevé au sein des AJ autonomes (4,21) que des AJ adossés (3,41). Les AJ privés à but non lucratif affichent également des taux plus élevés (4,66) comparés aux AJ privés à caractère commercial (2,81) et aux AJ publics (2,73). En moyenne, le taux d'encadrement est plus élevé dans les AJ implantés dans des communes rurales (5,02). Dans les unités urbaines de plus de 200 000 habitants, il s'élève à 3 ETP. On relève peu de différence selon la capacité d'accueil (3,60 pour les AJ entre 5 et 9 places, 3,61 pour les AJ entre 10 et 19 places), hormis dans certains départements comme la Mayenne ou la Vendée où le taux d'encadrement est plus important dans les AJ ayant plus de 10 places.

Lorsqu'interrogés sur les priorités pour améliorer l'accompagnement des personnes au sein de l'AJ, plus d'un quart des établissements répondants (26 %) plaident pour un renforcement des équipes ou des bénévoles au sein de la structure. Lorsqu'un seul professionnel est présent la journée, il lui est difficile d'être disponible pour chaque personne accueillie, d'autant plus lorsque le niveau de dépendance s'accroît. Un répondant insiste sur la fragilité de l'organisation lorsque l'accueil de jour est constitué d'une petite équipe : « *L'absence d'une seule personne désorganise tout le service* » (AJ S24, 85). Parmi les propositions formulées par ces 26 % d'accueils de jour répondants, on trouve l'augmentation du ratio d'accompagnement par des professionnels qualifiés afin que celui-ci soit plus adapté au nombre de personnes accueillies, d'autant plus lorsque le niveau de dépendance est important.

La professionnalisation du personnel exerçant dans les accueils de jour figure parmi les préoccupations signalées par le président d'une association départementale France Alzheimer rencontré lors d'un entretien. « *Là où il y a de la professionnalisation, il y a de la qualité, c'est clair* » déclare-t-il, citant notamment les AJ portés par des ergothérapeutes, des psychomotriciens ou des psychologues. Il plaide ainsi pour un renforcement des moyens financiers afin de professionnaliser et d'enrichir les équipes des AJ. Cela aurait une influence positive sur la qualité des activités proposées, mais permettrait aussi d'améliorer l'accompagnement des personnes plus dépendantes et/ou ayant des besoins plus importants. Dans l'enquête auprès des aidants cependant, sur les 172 répondants dont le proche a fréquenté un accueil de jour ces trois dernières années, seuls 13 (soit 8 %) indiquent que l'accompagnement de leur proche par les professionnels de l'AJ constitue un axe à améliorer. Cela révèle une certaine satisfaction des aidants interrogés vis-à-vis de l'accompagnement proposé.

Plusieurs AJ plaident pour l'obtention d'un budget plus conséquent à consacrer aux activités. Cela permettrait selon eux de faire intervenir davantage de professionnels différents (ergothérapie, psychomotricité, art thérapie, socio-esthétique, médiation animale, diététique...) et ainsi diversifier et enrichir les activités proposées.

- ⇒ Une attention particulière doit être accordée aux petites équipes, pour lesquelles l'absence d'un professionnel peut mettre à mal l'organisation et les possibilités d'accueil de la structure. Les conséquences peuvent être importantes pour les personnes accueillies.
- ⇒ On constate une certaine hétérogénéité au sein des équipes selon les AJ. Dans certaines structures, l'équipe n'est constituée que d'ASG ou d'AMP. Or, la présence d'autres professionnels, par exemple d'un psychologue ou d'un ergothérapeute, peut donner de l'impulsion et de la richesse en ce qui concerne les activités proposées. La présence de professionnels qualifiés peut également permettre de mieux accompagner les personnes moins autonomes ou dont les troubles sont plus marqués. Les taux d'encadrement par les professionnels de soins et d'accompagnement sont également très variables d'un établissement à l'autre, ce qui pose la question de l'accès à une offre de qualité équivalente pour tous.
- ⇒ Plusieurs AJ souhaitent un renforcement des équipes et des moyens financiers, afin que le ratio d'accompagnement par des professionnels qualifiés soit davantage adapté au nombre de personnes accueillies, d'autant plus lorsque le niveau de dépendance est important.
- ⇒ Plusieurs AJ plaident aussi pour un renforcement des budgets destinés à améliorer la qualité et la diversité des activités proposées. Ce point est particulièrement important au regard des missions des AJ, dont les activités visent la stimulation cognitive, une meilleure nutrition des personnes âgées, le bien-être et l'estime de soi ou encore l'activité physique, comme le précise la circulaire de 2011.

Les professionnels intervenant au sein de l'AJ

Les AJ interrogés étaient invités à décrire la composition des équipes. 56 AJ sur 57 ont renseigné l'information.

Les AES/AMP/AVS (présents dans au moins 55,4 % des AJ répondants), les aides-soignants (48,2 %), les psychologues (48,2 %), les ASG (44,6 %) et les infirmiers (44,6 %) sont les professionnels du soin et de l'accompagnement que l'on retrouve dans le plus grand nombre d'AJ parmi les répondants. Ces professionnels sont encore plus fréquemment cités dans les AJ autonomes que dans les AJ adossés.

Les AES/AMP/AVS détiennent 27,9 % de l'ensemble des ETP mentionnés par les répondants pour les professionnels du soin et de l'accompagnement, suivis par les aides-soignants qui représentent 24,7 % et les ASG 23,8 %.

Les infirmiers ne détiennent que 10,1 % des ETP et les psychologues 4,9 %. Notons que la part d'ETP détenus par les infirmiers est un peu plus élevée au sein de l'ensemble des ETP des AJ autonomes (14,2 %) que dans le cas des AJ adossés (7,6 %). Concernant les psychologues, cette part est assez similaire quel que soit le type d'AJ.

Concernant les autres professions, on retrouve les ASH, mentionnés par 14,3 % des répondants et qui représentent 3,6 % de l'ensemble des ETP. Les ASH assurent beaucoup moins d'ETP dans les AJ autonomes que les AJ adossés.

Les médecins interviennent dans 14,3 % des AJ répondants, uniquement adossés, et les animateurs dans 12,5 % des cas.

Les ergothérapeutes sont présents dans 10,7 % AJ répondants et les psychomotriciens dans 8,9 %. La présence de ces deux professionnels est un peu plus importante au sein des AJ autonomes, bien qu'ils ne détiennent chacun que 1,9 à 3,4 % de l'ensemble des ETP consacrés aux professionnels du soin et de l'accompagnement.

Un seul AJ répondant a cité la présence d'un assistant des services sociaux, en Sarthe, sans néanmoins indiquer le nombre d'ETP dédié.

Tableau 23 : Professionnels du soin et de l'accompagnement intervenant dans les AJ, selon le type d'AJ

Professionnels du soin et de l'accompagnement	Ensemble		AJ adossés		AJ autonomes	
	Part des AJ citant au moins 1 pro.	Répartition des ETP	Part des AJ citant au moins 1 pro.	Répartition des ETP	Parts des AJ citant au moins 1 pro.	Répartition des ETP
AES / AMP/ AVS	55,4 %	27,9%	54,8 %	34,2%	57,1 %	17,9%
Aide-soignant (AS)	48,2 %	24,7%	45,2 %	20,9%	57,1 %	30,8%
Psychologue	48,2 %	4,9%	47,6 %	4,8%	50,0 %	5,2%
ASG	44,6 %	23,8%	42,9 %	22,3%	50,0 %	26,4%
Infirmier	44,6 %	10,1%	38,1 %	7,6%	64,3 %	14,2%
ASH	14,3 %	3,6%	16,7 %	5,6%	7,1 %	0,2%
Médecin	14,3 %	0,2%	19,0 %	0,3%	0,0 %	0,0%
Animateur	12,5 %	1,7%	11,9 %	2,7%	14,3 %	0,0%
Ergothérapeute	10,7 %	2,1%	9,5 %	1,4%	14,3 %	3,4%
Psychomotricien	8,9 %	0,9%	7,1 %	0,2%	14,3 %	1,9%
TOTAL		100 %		100 %		100 %
NB d'AJ pour lesquels le calcul a été possible	56	49	42	37	14	12

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Des taux d'encadrement par les professionnels du soin et de l'accompagnement variables selon les établissements

Le tableau ci-dessous indique les taux d'encadrement moyen en ETP par des professionnels du soin et de l'accompagnement rapportés à 10 places d'accueil de jour. Le calcul a pu être effectué sur 49 des 57 AJ répondants, tous n'ayant pas indiqué le nombre d'ETP des intervenants au sein de leur structure.

Le taux moyen d'encadrement par les professionnels du soin et de l'accompagnement pour 10 places d'AJ est de 3,6 ETP à l'échelle des 49 répondants pour lesquels le calcul a été possible.

Selon les départements, ce taux varie : il est plus élevé en Loire-Atlantique (4,58) et plus faible en Maine-et-Loire (2,79) et en Sarthe (2,73).

Le taux d'encadrement est plus élevé au sein des AJ autonomes (4,21) que des AJ adossés (3,41). Les AJ privés à but non lucratif affichent également des taux plus élevés (4,66) comparés aux AJ privés à caractère commercial (2,81) et aux AJ publics (2,73).

En moyenne, le taux d'encadrement est plus élevé dans les AJ implantés dans des communes rurales (5,02). Dans les unités urbaines de plus de 200 000 habitants, il s'élève à 3 ETP.

On relève peu de différence selon la capacité d'accueil (3,60 pour les AJ entre 5 et 9 places, 3,61 pour les AJ entre 10 et 19 places), hormis dans certains départements comme la Mayenne ou la Vendée où le taux d'encadrement est plus important dans les AJ ayant plus de 10 places.

Tableau 24 : Taux d'encadrement moyen par des professionnels du soin et de l'accompagnement pour 10 places autorisées d'AJ, par département

Taux d'encadrement moyen pour 10 places autorisées (en ETP) par des professionnels du soin et de l'accompagnement		44	49	53	72	85	Total
Nb AJ pour lesquels le calcul a été possible		14	14	4	6	11	49
Ensemble des AJ répondants		4,58	2,79	3,82	2,73	3,80	3,60
Type	Adossé à un établissement	5,52	2,81	2,92	2,81	3,08	3,41
	Autonome	3,63	2,63	6,50	2,33	10,95	4,21
Statut	Privé à but non lucratif	6,10	3,17	2,98	2,52	5,33	4,66
	Privé à caractère commercial	3,33		1,87	3,33	2,72	2,81
	Public	2,39	2,50	5,21	2,67	2,47	2,73
Implantation	Commune rurale	7,05	2,23		2,40	6,12	5,02
	Entre 2000 et 9999 habitants	4,88	1,70	2,89		2,25	2,85
	Entre 10 000 et 49 999 habitants		3,24	2,98	2,92	3,43	3,23
	Entre 50 000 et 199 999 habitants	2,77	2,60	6,50		2,90	3,38
	Plus de 200 000 habitants	2,70	3,14		3,33		3
Capacité autorisée	Entre 5 et 9 places autorisées	5,89	3,02	2,92	2,81	3,05	3,60
	Entre 10 et 19 places autorisées	3,59	2,55	6,50	2,33	5,10	3,61
Nb d'établissements identifiés dans FINESS		32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREA I 2021

Les difficultés concernant la composition de l'équipe

12 AJ déclarent rencontrer des difficultés de recrutement : 5 en Loire-Atlantique, 5 en Vendée et 2 en Maine-et-Loire. Les professionnels concernés sont surtout les aides-soignants et les AMP, mais sont aussi cités les ASG, les accompagnants chauffeurs et les IDE.

4 AJ déclarent rencontrer des difficultés d'absentéisme : 1 en Loire-Atlantique et 3 en Vendée.

4 AJ déclarent rencontrer des difficultés liées à un sentiment d'épuisement au sein de l'équipe : 2 en Loire-Atlantique, 1 en Maine-et-Loire et 1 en Mayenne.

1 AJ, situé en Loire-Atlantique déclare rencontrer des difficultés de turn-over.

Il est à noter que cette section du questionnaire a moins été remplie, les chiffres sont ainsi probablement sous-estimés.

Dans les commentaires, les AJ ont expliqué que ces difficultés (recrutement, absentéisme, sentiment d'épuisement, turn-over) ont pu conduire à fermer parfois ou à réduire l'activité. Un répondant insiste sur la fragilité de l'organisation lorsque l'accueil de jour est constitué d'une petite équipe : « L'absence d'une seule personne désorganise tout le service » (AJ S24, 85). Un autre AJ décrit en cas d'absence une

« organisation en mode dégradée - moins de possibilité de réaliser des accompagnements en petits groupes » (AJ E23, 44). Un autre décrit les **impacts du turn-over**, qui peut créer de la confusion chez les personnes accueillies. « La démotivation des équipes pourrait être un frein au dynamisme du service et avoir un impact sur la capacité à supporter la pénibilité du travail à encadrer des personnes désorientées » rapporte un autre répondant (AJA 26, 53).

Lorsqu'interrogés sur les priorités pour améliorer l'accompagnement des personnes au sein de l'AJ, **plus d'un quart des répondants (26 %) plaident pour un renforcement des équipes ou des bénévoles au sein de la structure**. Lorsqu'un seul professionnel est présent la journée, il lui est difficile d'être disponible pour chaque personne accueillie, d'autant plus lorsque le niveau de dépendance s'accroît, comme le constate ce répondant :

« Pour la soignante, le fait d'être seule avec le groupe ne lui permet pas de se rendre disponible pour chaque personne. L'accueil reçoit des personnes de moins en moins autonome et la charge en soins est de plus en plus lourde. La soignante ne peut pas se poser et "prendre une pause" durant toute la journée d'accueil. Pas une seule minute de "répit". Nous constatons que les prises en charge durent plus longtemps dans le temps car les demandes des aidants sont plus importantes pour avoir du temps libre et de répit. Malheureusement, les prises en soins doivent s'interrompre car la dépendance devient trop lourde à gérer et c'est au moment où les aidants en ont le plus besoin. Sensation pour l'équipe de les " abandonner" » (AJ S25, 44).

Parmi les propositions formulées par ces 26 % accueils de jour répondants, on trouve **l'augmentation du ratio d'accompagnement par des professionnels qualifiés afin que celui-ci soit plus adapté au nombre de personnes accueillies**, d'autant plus lorsque le niveau de dépendance est important.

« L'effectif accueilli est moindre quand un agent est présent au lieu des 2 prévus (4 résidents maximum dans ce cas) La dotation allouée ne permet pas une couverture 5 jours sur 7 durant l'ensemble de l'année et d'avoir des professionnels supplémentaires tels qu'ergothérapeute et IDE de coordination » (AJ S8, 49).

« Favoriser un accompagnement par des professionnels qualifiés et un ratio d'accompagnement adapté, composition de l'équipe adaptée : 3 AMP/AS/ASG pour 12 usagers / 2 pour 6 usagers » (AJ E8, 49).

« Davantage de moyens pour financer les ETP de professionnels » (AJ S11, 85).

« Demander un renforcement de l'équipe avec 2 soignantes par jour afin de répondre aux besoins de prises en charge de personnes de plus en plus dépendantes et face à une demande des proches aidants » (AJ S25, 44).

Plusieurs AJ plaident également **pour l'obtention d'un budget plus conséquent à consacrer aux activités. Cela permettrait notamment de faire intervenir davantage de professionnels différents (ergothérapie, psychomotricité, art thérapie, socio-esthétique, médiation animale, diététique...)** et ainsi de diversifier et enrichir les activités proposées :

« Augmenter le temps de coordination, développer les interventions des professionnels ergothérapeute, psychomotricienne, art thérapie » (AJ E15, 49).

« Temps de présence de professionnels suffisant, intervenants extérieurs qualifiés pour diversifier les activités thérapeutiques (éducateur physique, socio-esthétique, relaxation, médiation animale, ...) » (AJA E26, 53).

« Un renfort humain pour permettre de proposer plusieurs activités au cours d'une même journée afin d'avoir des activités adaptées » (AJ S4, 49).

« Mettre en place des activités de prévention des chutes et des consultations diététiques pour prévenir la dénutrition » (AJ S7, 85).

« Obtenir un budget animation et un extérieur (jardin) » (AJA E10, 72)

« Plus de budget consacré à l'animation sans que cela soit à la charge de l'utilisateur » (ADAMAD AJ S23, 85).

« Manque de financement pour les activités » (AJ S29, 85).

« L'accueil de jour connaît une évolution du fait des demandes des proches des bénéficiaires de notre territoire. C'est un service important dans le maintien à domicile des personnes et aussi pour limiter les effets néfastes de l'isolement et de la perte du lien social. Ça permet de ralentir l'installation des troubles cognitifs. Il serait intéressant de nous donner les moyens de pouvoir répondre à ces nouvelles demandes et aux besoins de nos bénéficiaires » (AJ S25, 44).

La professionnalisation du personnel exerçant dans les accueils de jour figure parmi les préoccupations signalées par le président d'une association départementale France Alzheimer rencontré lors d'un entretien. « Là où il y a de la professionnalisation, il y a de la qualité, c'est clair » déclare-t-il, citant notamment les AJ portés par des ergothérapeutes, des psychomotriciens ou des psychologues. Il plaide pour un renforcement des moyens financiers afin de professionnaliser et d'enrichir les équipes des AJ. Cela aurait une influence positive sur la qualité des activités proposées, mais permettrait aussi d'améliorer l'accompagnement des personnes plus dépendantes et/ou ayant des besoins plus importants :

« Ce n'est pas un reproche envers les aides-soignantes, mais on voit bien que la dynamique de professionnalisation a une grosse influence sur ce qu'il s'y passe. Nous ce qu'on voudrait, c'est qu'il y ait des moyens suffisants pour professionnaliser. Parce que là on pense que les lieux qui ne sont pas professionnalisés suffisamment... Enfin quand je dis professionnalisé, c'est avec un niveau 5 ou un niveau 6 en diplôme. S'il n'y a pas ces niveaux-là en professionnalisation dans l'AJ, il y a un tri plus important pour l'entrée. Nous ce qu'on souhaite, c'est qu'il y ait des moyens financiers suffisants en dotation soins en particulier, puisque la dépendance c'est autre chose, mais que la dotation soins soit suffisante pour prendre en charge les professionnels avec une compétence suffisante » (Association départementale France Alzheimer).

Dans l'enquête auprès des aidants cependant, sur les 172 répondants dont le proche a fréquenté un accueil de jour ces trois dernières années, seuls 13 (soit 8 %) indiquent que l'accompagnement de leur proche par les professionnels de l'AJ constitue un axe à améliorer. Cela révèle ainsi une certaine satisfaction des aidants interrogés vis-à-vis de l'accompagnement proposé.

Temps et horaires d'accueil des AJ

SYNTHESE DE LA SECTION ET ENJEUX SOULEVES

L'écrasante majorité des AJ ouvrent 5 jours par semaine. Seuls 2 établissements répondants n'ouvrent que deux ou trois jours, 2 en Sarthe et 1 en Mayenne. Aucun AJ répondant n'est ouvert le weekend. A ce sujet, l'un d'entre eux appelle à une augmentation des moyens afin de pouvoir ouvrir les samedis et/ou dimanches, rappelant les bénéfices que la fréquentation d'une telle structure apporte aux personnes et aux aidants : « Les accueils de jour ont depuis 10 ans montré leur plus-value dans le parcours d'accompagnement des personnes âgées souffrant de la maladie d'Alzheimer. Ces dispositifs mériteraient un accompagnement et un engagement budgétaire plus important afin de compléter les équipes pluridisciplinaires et d'envisager une ouverture le weekend » (AJ S8, 49).

32 AJ ont indiqué leurs horaires d'ouverture du lundi au vendredi. Ceux-ci ouvrent généralement entre 9h et 10 h et ferment à 17h, voire avant. 37 % des AJ répondants offrent la possibilité d'accueillir les personnes sur des demi-journées. Parmi eux figurent 6 des 14 AJ autonomes répondants. Le transport reste cependant le plus souvent à la charge des personnes en cas de demi-journée.

79 % des AJ répondants ne sont *jamais* ou *rarement* sollicités pour un accueil en dehors des temps d'ouverture de la structure. Seuls 19 % sont *parfois* sollicités et 2 % uniquement se déclarent *souvent* sollicité. On note que proportionnellement, les AJ *parfois* sollicités sont plus importants en Mayenne (75 %) et en Sarthe (29 %). Quelques structures ont précisé en commentaire les plages horaires concernées : 5 AJ sont sollicités pour des

accueils le weekend (2 en Maine-et-Loire, 1 en Loire-Atlantique, 1 en Sarthe et 1 en Vendée) ; 3 AJ sont sollicités pour des accueils plus tôt le matin ou plus tard le soir (2 en Loire-Atlantique et 1 en Vendée). Plusieurs structures indiquent que ces demandes sont liées à des indisponibilités de l'aidant ou des rendez-vous qu'il ne peut pas déplacer. Il peut également s'agir d'urgences. Parmi les 27 structures rarement, parfois et souvent sollicitées par ce type de demandes, 13 y répondent souvent ou toujours favorablement et 13 n'y répondent jamais ou que très rarement. Une n'a pas répondu.

Dans l'enquête auprès de 172 aidants dont le proche a fréquenté un AJ ces trois dernières années, 10 % (n18) seulement considèrent qu'il faut améliorer les horaires d'ouverture. En revanche, 23 % (n39) souhaiteraient que l'AJ puisse être ouvert le weekend et 17 % (n30) souhaiteraient que leur proche puisse être aussi accueilli la nuit.

Les personnes doivent réserver à l'avance pour venir à l'AJ dans le cas de 51 % des structures répondantes (n29), parmi lesquelles 8 sont des AJ autonomes. Ce n'est pas nécessaire au sein de 22 AJ (39 %). 6 structures n'ont pas répondu. L'inscription est parfois requise en cas d'activité spécifique, par exemple un repas ou lorsqu'un transport est prévu. Dans de nombreuses structures, les jours d'accueil sont déterminés à l'avance, au moment du contrat d'admission. Néanmoins, plusieurs AJ soulignent qu'il est important de pouvoir tenir compte des urgences et notamment des imprévus des aidants.

21 AJ (37 %) imposent un plafonnement du nombre de jours de présence par semaine des personnes accueillies, dont 9 AJ en Loire-Atlantique, 5 en Maine-et-Loire, 4 en Vendée, 2 en Mayenne et 1 en Sarthe. Parmi ces 21, on compte 8 des 14 AJ autonomes répondants. Le nombre de jours est très souvent plafonné à 3, mais trois AJ le limitent à 2. 34 AJ (60 %) déclarent au contraire ne pas plafonner le nombre de jours. Cependant, plusieurs AJ ont indiqué en commentaire rester vigilant à « *adapter la proposition* » (AJ E14, 44). L'AJA E30 (49) explique par exemple ne pas limiter le nombre de jours d'accueil dans la semaine, « *mais si la personne souhaite venir du lundi au vendredi, la solution apportée n'est peut-être pas adaptée. L'HT ou l'hébergement définitif serait proposé* ». En moyenne, les AJ imposant un plafonnement du nombre de jours de présence par semaine ont une capacité d'accueil autorisée plus importante (9,4 places) que ceux ne limitant pas la fréquentation (8,2 places). Il convient de noter que le coût de l'accueil de jour peut dissuader les personnes et les aidants de venir plusieurs fois par semaine. C'est ce qu'explique cet aidant interrogé, qui aimerait « *pouvoir bénéficier de l'AJ plusieurs fois par semaine, mais le coût serait aussi plus élevé* » (aidant).

- ⇒ **Si plus d'un tiers des AJ proposent un accueil à la demi-journée, toujours est-il que le transport est rarement organisé pour ce type d'horaires, du fait des contraintes en termes de temps et de coût. Or, l'accueil sur des temps plus courts qu'une journée entière pourrait être bénéfique pour certaines personnes. Il conviendrait donc de réfléchir à une organisation permettant de répondre à ces besoins.**
- ⇒ **Les AJ répondants déclarent être assez peu sollicités pour des accueils en dehors des horaires prévus. Cependant, dans l'enquête auprès des aidants, 23 % souhaiteraient que l'AJ puisse être ouvert le weekend. Il convient également de prendre en considération les contraintes des aidants encore en activité, pour qui ces plages d'ouverture ne sont pas adaptées à leurs horaires de travail. Aussi, il serait pertinent de réfléchir à des modalités d'accueil plus souples et diversifiées, par exemple des ouvertures certains weekends, des possibilités ponctuelles de prendre le petit déjeuner ou le repas du soir à l'AJ.**
- ⇒ **17 % des aidants interrogés souhaiteraient que leur proche puisse être accueilli la nuit. Il convient de proposer des réponses aux aidants ayant besoin de recourir à un tel type d'accueil.**

Des AJ souvent ouverts 4 à 5 jours par semaine, mais jamais le weekend, et qui ferment autour de 17h

46 AJ ont indiqué le nombre de jours d'ouverture en 2021, qui s'élève en moyenne à 228 jours à l'échelle régionale.

Trois AJ ont ouvert moins de 100 jours sur 2021. L'un d'entre eux, situé dans le 49, précise en commentaire n'avoir ouvert que 36 jours « *car entrée non indépendante et donc non autorisé à rouvrir* » (AJ S12, 49).

La Mayenne est le département avec la moyenne de jours d'ouverture la plus faible : 183 jours.

Tableau 25 : Nombre moyen de jours d'ouverture en 2021, par département

	44	49	53	72	85	Total
Nb moyen de jours d'ouverture en 2021	246	224	183	214	230	238
Sans réponse	1	4		2	4	11
Nombre d'AJ répondants	17	16	4	7	13	57
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREA I 2021

Le nombre moyen de jours d'ouverture par semaine s'élève à 4,8 jours à l'échelle de la région. L'écrasante majorité des AJ ouvrent 5 jours par semaine. Seuls 2 établissements répondants n'ouvrent que deux ou trois jours, 2 en Sarthe et 1 en Mayenne, ce qui explique les moyennes un peu plus faibles pour ces deux départements. 1 AJ ouvrent 4 jours par semaine, en Mayenne et en Vendée.

Aucun AJ répondant n'est ouvert le weekend. A ce sujet, l'un d'entre eux appelle à une augmentation des moyens afin de pouvoir ouvrir les samedis et/ou dimanches, rappelant les bénéfices que la fréquentation d'une telle structure apporte aux personnes et aux aidants :

« Les accueils de jour ont depuis 10 ans montré leur plus-value dans le parcours d'accompagnement des personnes âgées souffrant de la maladie d'Alzheimer. Ces dispositifs mériteraient un accompagnement et un engagement budgétaire plus important afin de compléter les équipes pluridisciplinaires et d'envisager une ouverture le weekend » (AJ S8, 49).

Tableau 26 : Nombre moyen de jours d'ouverture par semaine, par département

	44	49	53	72	85	Total
Nb moyen de jours d'ouverture par semaine	5,0	5,0	4,3	4,3	4,9	4,8
Nombre d'AJ répondants	17	16	4	7	13	57
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREA I 2021

32 AJ ont indiqué leurs horaires d'ouverture du lundi au vendredi. Ceux-ci ouvrent généralement entre 9h et 10 h et ferment à 17h, voire avant.

Le matin :

- 16 AJ ouvrent à 10h
- 13 AJ ouvrent avant 10h, généralement à 9h ou 9h30
- 2 AJ ouvrent à 10h30
- 1 AJ ouvre à 12h

Le soir :

- 15 AJ ferment à 17h

- 11 AJ ferment avant 17h, généralement à 16h30 ou 16h45
- 4 AJ ferment à 17h30
- 2 AJ ferment à 18h

Sur 34 AJ ayant indiqué si le repas du soir était possible ou non, seuls 3 ont répondu oui. Quelques AJ indiquent n'avoir reçu aucune demande en ce sens.

Un accueil en demi-journée possible pour un peu plus d'un tiers des AJ

21 AJ sur 57 répondants, soit 37 % offrent la possibilité d'accueillir les personnes sur des demi-journées, dont 6 AJ autonomes. Pour l'AJ E14 (44), cet accueil est possible « *en cas de difficulté liée à l'accompagnement des services de soins à domicile* ». Certaines structures posent des conditions. Pour l'AJA E21 (44), l'accueil à la demi-journée est possible « *mais le transport est à la charge du bénéficiaire* ». Peu d'AJ proposent en effet un transport pour la demi-journée.

L'AJA E13 (44) peut accueillir les personnes sur des matinées ou des après-midis « *uniquement sur la halte répit ou en accueil occasionnel car le département n'accepte pas les demi-journées* ». Un AJ indique qu'il faudrait « *adapter notre accueil en fonction des besoins des bénéficiaires (demi-journée)* » (AJ E15, 49).

Une majorité d'AJ ne déclarant pas de période de fermeture

La majorité des AJ répondants (37 sur 57, soit 65 %) ne déclarent aucune période de fermeture (hormis les weekends et les jours fériés). Dix AJ ferment généralement une semaine à Noël et 11 durant l'été, entre 1 à 3 semaines. Deux seulement ferment à Pâques. Trois ont également indiqué fermer lors des congés de la personne en poste, sans préciser la période concernée.

Peu de sollicitations des AJ pour de l'accueil en dehors des horaires d'ouverture

79 % des AJ répondants ne sont jamais ou rarement sollicités pour un accueil en dehors des temps d'ouverture de la structure. Seuls 19 % sont parfois sollicités et 2 % uniquement se déclarent souvent sollicité. On note que **proportionnellement, les AJ parfois sollicités sont plus importants en Mayenne (75 %) et en Sarthe (29 %).**

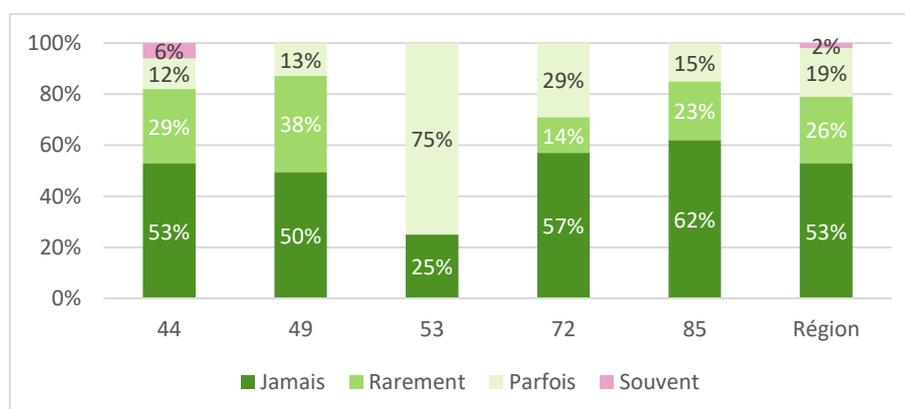


Figure 15 : L'AJ est-il sollicité pour accueillir des personnes sur des temps ne correspondant pas aux horaires d'ouverture ?

Sources : Enquête établissements, CREA1 2021

Tableau 27 : Fréquence de sollicitation des AJ en dehors des temps d'ouverture, par département

L'AJ est-il sollicité pour accueillir des personnes sur des temps ne correspondant pas aux horaires d'ouverture ?	44	49	53	72	85	Total
Jamais	9	8	1	4	8	30
En %	53%	50%	25%	57%	62%	53%
Rarement	5	6		1	3	15
En %	29%	38%		14%	23%	26%
Parfois	2	2	3	2	2	11
En %	12%	13%	75%	29%	15%	19%
Souvent	1					1
En %	6%					2%
Nb d'AJ répondants	17	16	4	7	13	57
En %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREAL 2021

Quelques structures ont précisé en commentaire les plages horaires concernées :

- 5 AJ sont sollicités pour des accueils le weekend (2 en Maine-et-Loire, 1 en Loire-Atlantique, 1 en Sarthe et 1 en Vendée)
- 3 AJ sont sollicités pour des accueils plus tôt le matin ou plus tard le soir (2 en Loire-Atlantique et 1 en Vendée)

Plusieurs structures indiquent que ces demandes sont liées à des indisponibilités de l'aidant ou des rendez-vous qu'il ne peut pas déplacer. Il peut également s'agir d'urgences.

Parmi les 27 structures rarement, parfois et souvent sollicitées par ce type de demandes, 13 y répondent souvent ou toujours favorablement. 13 n'y répondent jamais ou que très rarement. Un n'a pas répondu L'AJ E32 (49) essaie d'y répondre « *dans la mesure du possible et sans impact négatif sur l'accompagnement des participants. Chaque demande est évaluée au cas par cas avec recherche de réponse à apporter pour répondre au besoin* ».

Dans l'enquête auprès de 172 aidants dont le proche a fréquenté un AJ ces trois dernières années :

- **10 % (n18) seulement considèrent qu'il faut améliorer les horaires d'ouverture.**
- **23 % (n39) souhaiteraient que l'AJ puisse être ouvert le weekend.**
- **17 % (n30) souhaiteraient que leur proche puisse être aussi accueilli la nuit.**

Une réservation à l'avance des journées d'accueil pour 1 AJ sur 2

Les personnes doivent réserver à l'avancer pour venir à l'AJ dans le cas de 51 % des structures répondantes (n29), parmi lesquelles 8 sont des AJ autonomes. **Ce n'est pas nécessaire au sein de 22 AJ (39 %).** 6 structures n'ont pas répondu. L'inscription est parfois requise en cas d'activité spécifique, par exemple un repas ou lorsqu'un transport est prévu.

Dans de nombreuses structures, les jours d'accueil sont déterminés à l'avance, au moment du contrat d'admission. Néanmoins, plusieurs AJ soulignent qu'il est important de pouvoir tenir compte des urgences et notamment des imprévus des aidants :

« *Un contrat est signé à l'entrée en accueil de jour, cependant les résidents changent régulièrement de jour de présence en fonction de leurs rdv personnels* » (AJ E7, 49).

« *Les situations d'urgence sont prises en compte. Les demandes des personnes non inscrites sont prises en compte pour répondre aux demandes des aidants* » (AJA E34, 49)

16 répondants ont précisé la durée minimale pour prévenir à l'avance de sa venue à l'AJ. Celle-ci oscille de 1 journée à 1 mois. 8 AJ demandent à être prévenus moins de 3 jours en avance, 5 à 7 jours en avance pour 6 AJ, 15 jours pour 1 AJ et 1 mois pour 1 AJ.

Environ un tiers des AJ plafonnent le nombre de jours de présence

21 AJ (37 %) imposent un plafonnement du nombre de jours de présence par semaine des personnes accueillies, dont 9 AJ en Loire-Atlantique, 5 en Maine-et-Loire, 4 en Vendée, 2 en Mayenne et 1 en Sarthe. Parmi ces 21, on compte 8 des 14 AJ autonomes répondants.

Le nombre de jours est très souvent plafonné à 3, mais trois AJ le limitent à 2. Il s'agit de structures situées en Mayenne (10 places), en Sarthe (6 places) et en Loire-Atlantique (12 places). Pour l'AJ E33 (85), le plafonnement est mis en place « *en fonction du nombre de résidents par jour* ». Un répondant limitant le nombre de jours à 3 par semaine précise avoir « *constaté que la demande émanait plus des aidants (demande de répits)* » (AJ E25, 44).

34 AJ (60 %) déclarent au contraire ne pas plafonner le nombre de jours. Cependant, plusieurs AJ ont indiqué en commentaire rester vigilant à « *adapter la proposition* » (AJ E14, 44). L'AJA E30 (49) explique par exemple ne pas limiter le nombre de jours d'accueil dans la semaine, « *mais si la personne souhaite venir du lundi au vendredi, la solution apportée n'est peut-être pas adaptée. L'HT ou l'hébergement définitif serait proposé* ». L'AJA E34, 49 fait la même remarque : « *une réflexion est mise en place avec la famille si la demande est au-delà des trois jours* ».

En moyenne, les AJ imposant un plafonnement du nombre de jours de présence par semaine ont une capacité d'accueil autorisée plus importante (9,4 places) que ceux ne limitant pas la fréquentation (8,2 places).

Il convient de noter que le coût de l'accueil de jour peut dissuader les personnes et les aidants de venir plusieurs fois par semaine. C'est ce qu'explique cet aidant interrogé, qui aimerait « *pouvoir bénéficier de l'AJ plusieurs fois par semaine, mais le coût serait aussi plus élevé* » (aidant).

L'admission

SYNTHESE DE LA SECTION ET ENJEUX SOULEVES

Le fait d'être atteint d'une pathologie, tout en présentant une certaine forme d'autonomie constituent les principaux critères cités par les structures répondantes, ce qui correspond aux caractéristiques du public-cible décrit dans la circulaire de 2011, à savoir prioritairement des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer

ou d'une maladie apparentée, au stade léger à modéré de la maladie, et aux personnes âgées en perte d'autonomie physique.

Le fait d'être atteint d'une pathologie a été cité par 33 répondants sur 57. Il s'agit en très grande majorité de troubles cognitifs, de démences ou de la maladie d'Alzheimer, de maladies neurodégénératives. Un AJ indique que la structure est ouverte aux personnes souffrant de maladies neurodégénératives mais aussi de pathologies mentales ou psychiatriques stabilisées (AJ S11, 85). Un autre AJ (AJ S7, 85) explique être en train d'ouvrir l'accueil aux personnes atteintes de la maladie de Parkinson, en réservant une journée par semaine uniquement pour ce public.

Le fait d'être suffisamment autonome, avec des troubles modérés a été cité par 25 répondants, dont 13 AJ publics. Le stade de la maladie ne doit pas être trop avancé, sans ou avec peu de troubles du comportement. Les structures mentionnent souvent la capacité à se déplacer, le fait de ne pas nécessiter un accompagnement trop important, notamment dans la réalisation de tâches quotidiennes (alimentation, hygiène...), de ne pas déambuler. Ces AJ insistent également sur l'importance à ce que la personne soit en mesure de participer aux activités proposées et d'en tirer un bénéfice. Certains AJ précisent évaluer le niveau d'autonomie physique.

L'adhésion de la personne a été citée par 11 répondants, dont 5 dans le Maine-et-Loire. Ces AJ expliquent que la venue à l'accueil de jour doit revêtir un intérêt pour la personne. Il importe que celle-ci soit consentante et éprouve du plaisir à participer. Un AJ rappelle qu'il faut que « *l'AJ soit bénéfique pour la personne accueillie et pas que pour l'aidant* » (AJ E30, 49).

La capacité de la personne à s'intégrer au groupe a été citée par 8 répondants. « *La personne doit présenter des troubles cognitifs mais permettant toutefois la vie en collectivité* » explique l'AJ S25 (44). Il importe de « *ne pas présenter de troubles agressifs importants pouvant mettre en danger la personne, les autres résidents ou le personnel* » (AJA E20, 44), « *pas de manifestation agressive ou violente qui mettrait le groupe en danger* » (AJ E32, 49). Il faut une certaine « *compatibilité avec les activités de groupe* » (AJA E26, 53). Pour l'AJ E9 (44), un comportement constituant « *un élément perturbateur pour le groupe* » est un critère rédhibitoire de non-admission.

D'autres critères ont été cités par une minorité d'AJ, dont un âge minimum de 60 ou 65 ans (7 AJ), les besoins de l'aidant (5 AJ), le fait de vivre à domicile (4 AJ) ou encore le lieu d'habitation (3 AJ).

Plusieurs AJ ont évoqué le manque de solutions d'accueil pour les personnes ayant des besoins spécifiques, notamment les malades jeunes, les personnes dont les troubles débutent ou encore les personnes plus dépendantes. Ce besoin d'accompagnement de publics spécifiques a aussi été souligné par plusieurs aidants, certains évoquant notamment des difficultés de sélection à l'entrée pour l'AJ pour les personnes ayant des troubles du comportement ou des besoins d'accompagnement plus importants.

Parmi les 57 AJ répondants, une très grande majorité (n51, 89 %) déclarent prendre en compte le stade d'évolution de la maladie pour les personnes malades d'Alzheimer ou apparentée au moment de l'admission. Parmi ces 51 répondants figurent 13 des 14 AJ autonomes ayant répondu à l'enquête. Pour l'AJ E8 (49), cela permet de « *déterminer la journée d'accueil de la semaine la plus adaptée à leurs besoins et capacités cognitives* ». 6 AJ (11 %) déclarent ne pas prendre en compte le stade d'évolution de la maladie lors de l'admission. Situés en Maine-et-Loire (n3), en Loire-Atlantique (n1), en Sarthe (n1) et en Vendée (n1), 5 d'entre eux sont adossés à un EHPAD.

Parmi les 57 AJ répondants, 40 (70 %) déclarent être parfois sollicités pour des personnes dont le stade d'avancement de la maladie et/ou la perte d'autonomie sont trop importants vis-à-vis des critères d'admission. Cette proportion oscille entre 57 % et 77 % selon les départements. Les 5 AJ (9 %) ayant répondu « souvent » sont situés pour 2 d'entre eux en Loire-Atlantique, deux en Maine-et-Loire et un en Sarthe. Face à ces demandes, 23 AJ orientent, voire accompagnent la personne vers de l'hébergement temporaire, 20 orientent vers un EHPAD, 14 vers des services d'aide à domicile, 10 vers des services de répit pour l'aidant. 10 AJ proposent une prise en charge spécifique de la personne, en adaptant les modalités d'accueil : par exemple en autorisant une période d'essai, un accueil temporaire dans l'attente d'une solution plus adaptée, en

proposant des journées d'accueil spécifique dans la semaine, un accueil de jour à domicile ou encore en adaptant les activités. Ces structures sont principalement situées en Loire-Atlantique (n6).

Un peu moins d'un AJ répondant sur deux (47 %) avait une liste d'attente au moment de l'enquête, en novembre 2021, avec des proportions variables selon les départements : entre 44 % et 47 % pour le Maine-et-Loire et la Loire-Atlantique, 25 % à 29 % pour la Mayenne et la Sarthe et jusqu'à 69 % pour la Vendée. Concernant les 14 AJ autonomes répondants, 7 déclarent avoir une liste d'attente. Parmi les 27 AJ ayant une liste d'attente, 24 ont déclaré le nombre de personnes inscrites sur cette liste au moment de l'enquête. Au total, 176 personnes étaient sur les listes d'attente de ces 24 AJ en novembre 2021. Notons que la plupart de ces 24 AJ ont une liste d'attente inférieure à 5 personnes. Seuls 5 AJ comptent plus de 10 personnes sur leur liste d'attente, dont 3 sont des AJ autonomes. Les deux AJ ayant la liste d'attente la plus importante sont situés en Mayenne (39 personnes pour 1 AJ) et en Vendée (17 personnes pour 1 AJ). Les 3 autres AJ, localisés en Loire-Atlantique, en Maine-et-Loire et en Vendée, comptent chacun 15 personnes sur leur liste d'attente.

18 AJ ont indiqué la durée moyenne d'attente avant d'accéder à une prise en charge. La plupart de ces structures ont un délai égal ou inférieur à un mois (n11). Cependant, le délai d'accès à la prise en charge dépasse un mois dans le cas de 7 AJ, notamment situés en Loire-Atlantique et dans le Maine-et-Loire. Ce délai peut aller jusqu'à 4 à 6 mois dans certaines structures. Parmi ces 7 AJ figurent 4 AJ publics.

Dans l'enquête menée auprès des aidants, 54 % des sondés déclarent avoir attendu quelques semaines entre le moment où la demande d'inscription en AJ a été déposée et l'admission de leur proche et 15 % déclarent avoir attendu quelques mois. 29 % n'ont attendu que quelques jours. Pour 19 % des aidants interrogés, les délais d'attente constituent un point à améliorer.

Un peu moins d'un AJ (46 %) sur deux déclare rencontrer des difficultés concernant le taux de remplissage. Les AJ en Loire-Atlantique semblent moins concernés : 6 AJ ont déclaré des difficultés, soit un tiers environ des AJ répondants du département. En revanche, dans le Maine-et-Loire, en Mayenne et en Vendée, les AJ déclarant des difficultés représentent 50 à 56 % des structures répondantes de ces départements. En Sarthe, cette proportion s'élève même à 71 %, avec 5 AJ sur 7 répondants rencontrant des difficultés de remplissage. En outre, les AJ autonomes semblent être largement moins concernés par les difficultés de remplissage puisque 11 sur 14 répondants déclarent ne pas en rencontrer. Il semblerait qu'un lien puisse être établi entre la capacité d'accueil et les difficultés de remplissage. En effet, parmi les 33 AJ répondants d'une capacité de 6 à 9 places, 17 (soit environ 1 sur 2) déclarent des difficultés de remplissage. A l'inverse, parmi les 24 AJ répondants d'une capacité de 10 à 19 places, seuls 9 déclarent des difficultés de remplissage (soit 37,5 %).

Parmi les raisons mentionnées par les répondants pouvant expliquer les difficultés de remplissage figurent notamment la crise sanitaire (12 AJ), le manque de visibilité et/ou de communication (7 AJ), les freins financiers (6 AJ), le recours trop tardif des personnes à l'AJ (5AJ), les difficultés liées au transport (5 AJ).

- ⇒ **Les critères d'admission en AJ varient selon les structures, avec des AJ plus ou moins sélectifs concernant le degré de dépendance et l'importance des besoins d'accompagnement. Il apparaît également que ces critères ne sont pas toujours connus ou compris des familles, pouvant conduire à des tensions importantes lorsque la personne n'est pas acceptée. Il pourrait être pertinent de mieux communiquer auprès des familles sur la définition du public cible de l'accueil de jour, à savoir les personnes dont la maladie se situe à un stade léger ou modéré, tout en rappelant que les possibilités d'accueil dépendent aussi de l'équipe de professionnels en place et de la composition du groupe de personnes fréquentant déjà l'accueil de jour.**
- ⇒ **Les résultats mettent en lumière un manque de solutions d'accueil temporaire pour ces personnes qui vivent encore à domicile, mais dont les troubles comportementaux ou les besoins d'accompagnement sont jugés trop importants pour être accueillies en AJ.**
- ⇒ **Cette section révèle le manque de solutions d'accueil temporaire pour certains publics, notamment les malades jeunes, pour qui les conditions d'accueil ne sont pas adaptées. Certains AJ s'engagent dans la mise en place d'activités et de groupes spécifiques. Ces réponses doivent être encouragées.**
- ⇒ **Environ 1 AJ sur 2 avait une liste d'attente au moment de l'enquête. 54 % des aidants déclarent avoir attendu quelques semaines entre l'inscription et l'admission de leur proche en AJ. Ce délai a**

été de plusieurs mois pour 15 % d'entre eux. Par ailleurs, 19 % des aidants estiment que les délais d'attente doivent être améliorés. Cela révèle un enjeu autour des temps d'attente pour accéder rapidement à un accueil de jour, d'autant plus que la décision de recourir à l'AJ peut être parfois insuffisamment anticipée. 70 % des AJ déclarent en effet être parfois et 9 % souvent sollicités pour des personnes dont le stade d'avancement de la maladie et/ou la perte d'autonomie sont trop importants vis-à-vis des critères d'admission.

⇒ Presqu'un AJ sur deux déclare rencontrer des difficultés de remplissage. Les raisons évoquées sont multiples : crise sanitaire, manque de visibilité du dispositif, coût pour les familles, recours trop tardif, transport... Il convient donc de travailler sur ces différents éléments afin d'améliorer les taux de remplissage de ces AJ.

Une grande majorité d'AJ proposent des journées d'essai

La grande majorité des AJ interrogés proposent des journées ou des demi-journées d'essai (n50, soit 88 %), dont les 14 AJ autonomes répondants. Seuls 5 structures n'en proposent pas et deux n'ont pas répondu.

L'AJ E32 (49) précise également « *qu'en fonction des situations, nous pouvons proposer visites à domicile + visite du service lors d'un accueil café, voire sur une matinée ou un après-midi pour lever les freins présentés par le participant et/ou ses proches* ».

Les critères d'admission

Expression libre des critères d'admission par les AJ

Les AJ étaient invités à répondre librement à la question suivante : « quels sont les critères d'admission à l'accueil de jour ? ». Au total, 48 sur 57 ont répondu. Leurs réponses ont été classées par thèmes.

Le fait d'être atteint d'une pathologie, tout en présentant une certaine forme d'autonomie constituent les principaux critères cités par les structures répondantes, ce qui correspond aux caractéristiques du public cible décrit dans la circulaire de 2011², à savoir prioritairement des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée, au stade léger à modéré de la maladie, et aux personnes âgées en perte d'autonomie physique.

² CIRCULAIRE N° DGCS/SD3A/2011/444 du 29 novembre 2011 relative aux modalités d'organisation de l'accueil de jour et de l'hébergement temporaire.

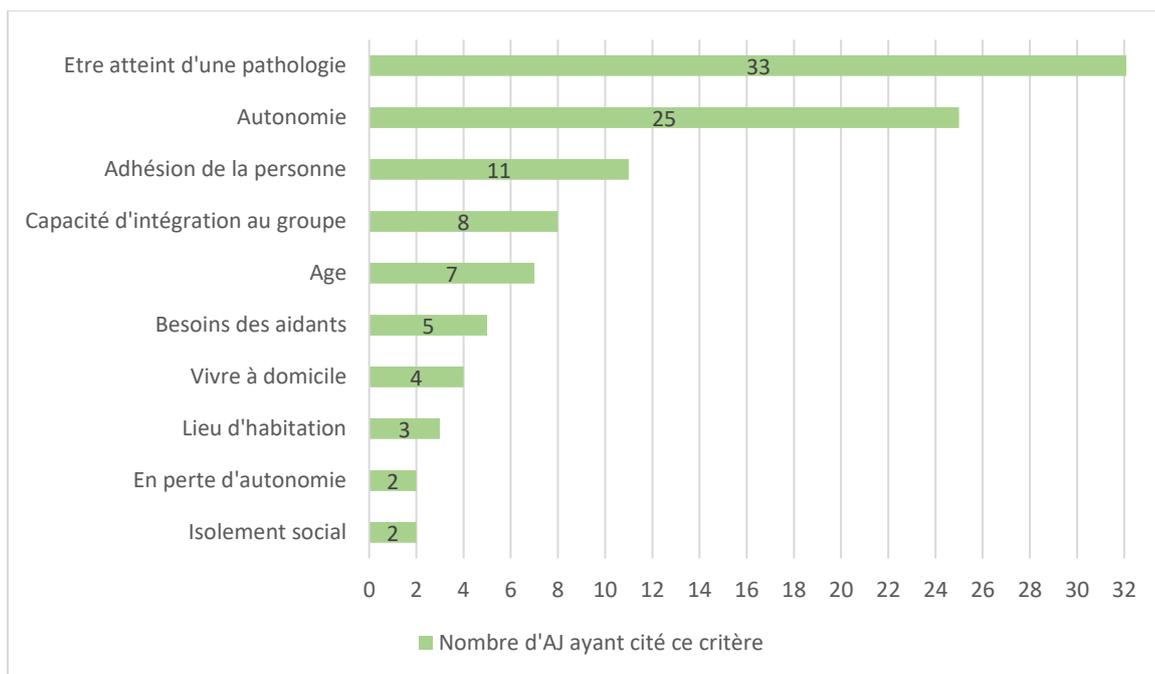


Figure 16 : Quels sont les critères d'admission à l'AJ ? (Réponses libres)

Sources : Enquête établissements, CREA I 2021

Le fait d'être atteint d'une pathologie a été cité par 33 répondants. Il s'agit en très grande majorité de troubles cognitifs, de démences ou de la maladie d'Alzheimer, de maladies neurodégénératives. Un AJ indique que la structure est ouverte aux personnes souffrant de maladies neurodégénératives mais aussi de pathologies mentales ou psychiatriques stabilisées (AJ S11, 85). Un autre AJ (AJ S7, 85) explique être en train d'ouvrir l'accueil aux personnes atteintes de la maladie de Parkinson, en réservant une journée par semaine uniquement pour ce public : « *le projet de départ était ciblé sur l'accueil de personnes présentant une maladie d'Alzheimer ou apparenté. Évolution du projet pour 1 journée par semaine pour des personnes présentant une maladie de Parkinson avec des troubles associés. Pas de souhait des usagers de mixer la population accueillie et prise en charge différenciée* ».

Le fait d'être suffisamment autonome, avec des troubles modérés a été cité par 25 répondants, dont 13 AJ publics. Le stade de la maladie ne doit pas être trop avancé, sans ou avec peu de troubles du comportement. Les structures mentionnent souvent la capacité à se déplacer, le fait de ne pas nécessiter un accompagnement trop important, notamment dans la réalisation de tâches quotidiennes (alimentation, hygiène...), de ne pas déambuler. Ces AJ insistent également sur l'importance à ce que la personne soit en mesure de participer aux activités proposées et d'en tirer un bénéfice. Certains AJ précisent évaluer le niveau d'autonomie physique.

« *GIR 4 minimum, être autonome avec ou sans moyens de compensation, être capable de suivre des ateliers de stimulation* » (AJA E11, 44).

« *Être autonome ou avoir besoin d'une aide partielle pour les actes de la vie quotidienne, capacité à participer aux activités de la vie courante, capacités d'échange avec le groupe, capacités motrices, être continent fécal* » (AJA E20, 44).

« *Troubles neuro-évolutif ne nécessitant pas un accompagnement un pour un* » (AJ E23, 44).

L'adhésion de la personne a été citée par 11 répondants, dont 5 dans le Maine-et-Loire. Ces AJ expliquent que la venue à l'accueil de jour doit revêtir un intérêt pour la personne. Il importe que celle-ci soit consentante et

éprouve du plaisir à participer. Un AJ rappelle qu'il faut que « *l'AJ soit bénéfique pour la personne accueillie et pas que pour l'aidant* » (AJ E30, 49).

La capacité de la personne à s'intégrer au groupe a été citée par 8 répondants. « *La personne doit présenter des troubles cognitifs mais permettant toutefois la vie en collectivité* » explique l'AJ S25 (44). Il importe de « *ne pas présenter de troubles agressifs importants pouvant mettre en danger la personne, les autres résidents ou le personnel* » (AJA E20, 44), « *pas de manifestation agressive ou violente qui mettrait le groupe en danger* » (AJ E32, 49). Il faut une certaine « *compatibilité avec les activités de groupe* » (AJA E26, 53). Pour l'AJ E9 (44), un comportement constituant « *un élément perturbateur pour le groupe* » est un critère rédhibitoire de non-admission.

L'âge a été cité par 7 répondants. Ces AJ conditionnent l'accueil au fait d'avoir plus de 60 ou 65 ans.

Les besoins de l'aidant ont été cités par 5 répondants. Ces AJ expliquent que l'accueil doit aussi être bénéfique pour l'aidant. La fatigue et le besoin de répit de l'aidant est pris en considération lors du processus d'admission. Un AJ précise que le répit de l'aidant constitue le premier critère d'admission.

Le fait de vivre à domicile a été cité par 4 répondants.

Le lieu d'habitation a été cité par 3 répondants.

Le fait d'être en perte d'autonomie a été citée par 2 répondants.

Être en situation d'isolement social a été cité par 2 répondants.

Notons qu'aucun des 2 AJ itinérants ayant répondu à l'enquête n'a mis en place de gestion commune des demandes.

Plusieurs AJ ont évoqué le manque de solutions d'accueil pour les personnes ayant des besoins spécifiques, notamment les malades jeunes, les personnes dont les troubles débutent ou encore les personnes plus dépendantes :

« *[Il faudrait] créer des maisons adaptées pour accueillir les personnes 24h/24h, et notamment les jeunes personnes* » (AJA E31, 44).

« *Élargissement du recrutement et reconfiguration des espaces et organisations afin de permettre un accueil de personnes souffrant de troubles débutants* » (AJ S21, 53).

« *Quel accompagnement pour les personnes plus dépendantes (GIR 1-3) ?* » (AJA E11, 44).

« *Créer des places d'accueil de jour pour des personnes jeunes ou en perte d'autonomie physique* » (AJ S35, 44).

Ce besoin d'accompagnement de publics spécifiques a aussi été souligné par plusieurs aidants, dont certains évoquent des difficultés de sélection à l'entrée pour l'AJ :

« Avoir un accueil adapté pour les personnes qui ont un besoin plus individualisé (pas d'accueil si la personne a trop de perte d'autonomie aussi bien intellectuelle que physique) » (aidant).

« Des activités ou un centre adapté aux malades jeunes » (aidant).

« Ma mère étant aveugle il a été difficile de s'intégrer au groupe » (aidant)

« L'accueil de jour a refusé (plusieurs fois et de manière permanente) de prendre mon épouse Alzheimer en répit et en accueil de jour sous prétexte qu'elle était difficile à gérer !!! Alors qu'elle est acceptée en institution privée. Ça n'a l'air de choquer personne !!! » (aidant).

« Les activités proposées en accueil de jour ne correspondent pas à des jeunes Alzheimer » (aidant).

La difficulté à obtenir une place pour les personnes ayant des troubles du comportement ou des besoins d'accompagnement plus importants a été soulignée par l'un des présidents d'une association départementale France Alzheimer : « *Le deuxième obstacle, ce sont les places. Lorsque la personne est un peu perturbante, on se rend compte qu'elle a du mal à trouver une place. Alors que la mission de l'AJ, si tout va bien, les familles ne vont pas aller à l'AJ. Et ça, c'est une deuxième difficulté. En particulier sur les troubles psycho-comportementaux* ».

Une majorité d'AJ non réservés aux personnes ayant des troubles de la mémoire

La version longue du questionnaire comprenait la question suivante : l'AJ est-il uniquement réservé pour des personnes ayant des troubles neurologiques de la mémoire ?

Parmi les 34 répondants au questionnaire long :

- **19 AJ ont répondu que l'accueil n'était pas réservé aux personnes ayant des troubles de la mémoire.**
L'AJ E1 (44) accueille aussi les personnes en situation d'isolement social et familial. AJA E13 (44) propose « *trois groupes avec trois projets d'accompagnement différent : plaisance, malades Parkinson, jeunes malades Alzheimer* ». L'AJ E15 (49) « *accueille aussi des personnes avec des troubles psychiatrique comme la dépression* ». L'AJ E32 (44) propose un « *accompagnement de personnes atteintes d'une maladie de Parkinson, de séquelles AVC ou de trauma crânien, hydrocéphalie à pression normale* ».
- **15 AJ ont répondu que l'accueil était réservé aux personnes ayant des troubles de la mémoire, dont 8 AJ autonomes³.**

Les résultats pour cette question doivent être maniés avec précaution du fait que la donnée n'a été renseignée que par les répondants au questionnaire long. La représentativité est donc faible.

³ Sur 12 AJ autonomes ayant répondu au questionnaire dans sa version longue.

Tableau 28 : Nombre d'AJ réservés à des personnes ayant des troubles neurologiques de la mémoire parmi les 34 répondants au questionnaire long, par département

L'AJ est-il uniquement réservé pour des personnes ayant des troubles neurologiques de la mémoire ?	44	49	53	72	85	Total
Non	6	6	1	4	2	19
En %	46%	67%	100%	80%	33%	56%
Oui	7	3		1	4	15
En %	54%	33%		20%	67%	44%
Nombre d'AJ ayant répondu au questionnaire long	13	9	1	5	6	34
En %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREA I 2021

Un diagnostic posé rarement requis pour les malades d'Alzheimer ou apparenté au moment de l'admission

La version longue du questionnaire comprenait la question suivante : Pour les personnes ayant la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée, doivent-elles avoir un diagnostic posé pour pouvoir être accueillies ?

Parmi les 34 répondants au questionnaire long :

- **23 AJ ont répondu qu'un diagnostic posé n'était pas nécessaire.** « Souvent, seul le diagnostic de troubles cognitifs est notifié par le médecin traitant » souligne l'AJ E7 (49). L'AJ E32 (49) indique cependant faire une « incitation et accompagnement de la personne et ses proches à aller investiguer les troubles cognitifs et mnésiques ».
- **6 AJ ont répondu qu'un diagnostic n'était pas nécessaire au moment de l'admission mais que celui-ci devait être posé par la suite**
- **5 AJ ont répondu qu'un diagnostic posé était obligatoire au moment de l'admission**

Les résultats pour cette question doivent être maniés avec précaution du fait que la donnée n'a été renseignée que par les répondants au questionnaire long. La représentativité est donc faible.

Tableau 29 : Nombre d'AJ pour lesquels un diagnostic est requis à l'admission parmi les 34 répondants au questionnaire long, par département

Les personnes ayant la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée doivent-elles avoir un diagnostic posé pour pouvoir être accueillies ?	44	49	53	72	85	Total
Non ce n'est pas nécessaire	8	6	1	3	5	23
En %	62%	67%	100%	60%	83%	68%
Non mais un diagnostic doit être posé après l'admission	3	1		2		6
En %	23%	11%		40%		18%
Oui c'est obligatoire	2	2			1	5
En %	15%	22%			17%	15%
Nombre d'AJ ayant répondu au questionnaire long	13	9	1	5	6	34
En %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	<i>32</i>	<i>31</i>	<i>8</i>	<i>19</i>	<i>23</i>	<i>113</i>

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Une grande majorité de répondants tenant compte du stade d'avancement de la maladie d'Alzheimer au moment de l'admission

Parmi les 57 AJ répondants, **une très grande majorité (n51, 89 %) déclarent prendre en compte le stade d'évolution de la maladie pour les personnes malades d'Alzheimer ou apparentée au moment de l'admission.** Parmi ces 51 répondants figurent 13 des 14 AJ autonomes ayant répondu à l'enquête.

Pour l'AJ E8 (49), cela permet de « *déterminer la journée d'accueil de la semaine la plus adaptée à leurs besoins et capacités cognitives* ». L'AJ E30 (49) a mis en plus une « *journée d'essai permet d'observer le stade d'évolution de la maladie* ».

6 AJ (11 %) déclarent ne pas prendre en compte le stade d'évolution de la maladie lors de l'admission. Situés en Maine-et-Loire (n3), en Loire-Atlantique (n1), en Sarthe (n1) et en Vendée (n1), 5 d'entre eux sont adossés à un EHPAD.

« *La prise en charge ainsi que l'accueil sont adaptés en conséquence. L'évolution au cours de l'accueil est prise en compte pour évaluer le maintien ou non au sein de l'accueil (entrée structure) toujours dans l'intérêt des bénéficiaires, des aidants* » (AJA E34, 49).

Tableau 30 : Prise en compte du stade d'avancement de la maladie au moment de l'admission, par département

Pour les personnes ayant la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée, le stade d'évolution de la maladie est-il pris en compte au moment de l'admission ?	44	49	53	72	85	Total
Oui	16	13	4	6	12	51
En %	94%	81%	100%	86%	92%	89%
Non	1	3		1	1	6
En %	6%	19%		14%	8%	11%
Nombre d'AJ ayant répondu à la question	17	16	4	7	13	57
En %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Une majorité d'AJ parfois sollicités par des personnes ne correspondant pas aux critères d'admission

Parmi les 57 AJ répondants, **40 (70 %)** déclarent être parfois sollicités pour des personnes dont le stade d'avancement de la maladie et/ou la perte d'autonomie sont trop importants vis-à-vis des critères d'admission. Cette proportion oscille entre 57 % et 77 % selon les départements.

Les 5 AJ (9 %) ayant répondu « souvent » sont situés pour 2 d'entre eux en Loire-Atlantique, deux en Maine-et-Loire et un en Sarthe. Seul l'un d'entre eux est un AJ autonome. Trois ont une capacité d'accueil de 6 à 9 places et deux de 12 places.

Sur les 14 AJ autonomes répondants, 10 sont parfois sollicités, 3 le sont rarement et 1 l'est souvent.

« L'orientation en amont est souvent bien adaptée. L'accueil de jour tel que nous le proposons correspond au service recherché » précise l'AJA E34 (49).

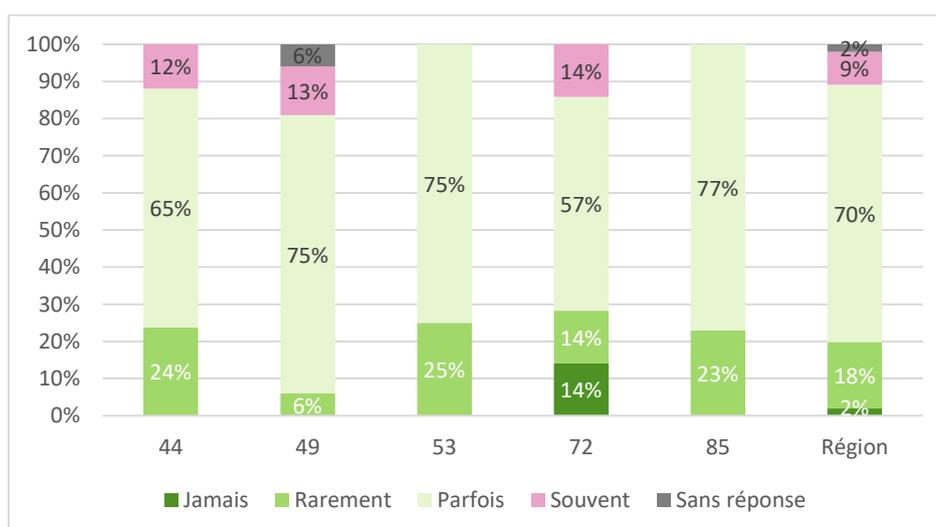


Figure 17 : L'AJ est-il parfois sollicité pour des personnes dont le stade d'avancement de la maladie et/ou la perte d'autonomie sont trop importants vis-à-vis des critères d'admission ?

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Tableau 31 : Nombre d’AJ sollicités pour des personnes ne correspondant pas aux critères d’admission, par département

L’AJ est-il parfois sollicité pour des personnes dont le stade d’avancement de la maladie et/ou la perte d’autonomie sont trop importants vis-à-vis des critères d’admission ?	44	49	53	72	85	Total
Souvent	2	2		1		5
En %	12%	13%		14%		9%
Parfois	11	12	3	4	10	40
En %	65%	75%	75%	57%	77%	70%
Rarement	4	1	1	1	3	10
En %	24%	6%	25%	14%	23%	18%
Jamais				1		1
En %				14%		2%
Sans réponse		1				1
En %		6%				2%
Ensemble des répondants	17	16	4	7	13	57
En %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<i>Nb d’établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREAL 2021

Les AJ étaient invités à préciser les éventuelles solutions proposées à ces personnes. 52 AJ ont répondu à la question.

- **23 AJ orientent, voire accompagnent la personne vers de l’hébergement temporaire.** Précisons que cette réponse est souvent combinée à d’autres propositions (orientation vers un service d’aide à domicile par exemple).
- **20 orientent vers une entrée en EHPAD, en UPAD ou en unité Alzheimer.**
- **14 AJ orientent vers des services d’aide à domicile,** parmi lesquels figurent par exemple les SAAD ou les SSIAD.
- **10 AJ orientent vers des services de répit pour l’aidant,** principalement en Maine-et-Loire où plusieurs dispositifs ont été mentionnés (Chouchout’âge, PARA). En Vendée, deux AJ ont cité le service de répit à domicile Bulle d’Air.
- **10 AJ proposent une prise en charge spécifique de la personne, en adaptant les modalités d’accueil,** par exemple en autorisant une période d’essai, un accueil temporaire dans l’attente d’une solution plus adaptée, en proposant des journées d’accueil spécifique dans la semaine ou encore en adaptant les activités. Ces structures sont principalement situées en Loire-Atlantique (n6).

« Accueil de jour à domicile » (AJ E1, 44).

« Recours à un mode de transport TPMP pour les personnes ne pouvant accéder au mode de transport organisé par la structure, groupe d'accueil spécifiquement orienté autour d'activités sensorielles et cocooning, autres modalités de transport quand perte de l'autonomie à la marche » (AJ E8, 49).

« Journées de répit (2 jrs/semaines) à l'accueil de jour » (AJ E23, 44).

« Le nombre de journées d'accueil est dans ce cas souvent limité à 1 jour par semaine. Cependant, en fonction de la mobilité de la personne accueillie et des solutions engagées à domicile, l'accueil est adapté et peut être plus important dans l'unité » (AJ S8, 49).

« L'accueil de jour peut alors constituer une solution d'attente avant un hébergement permanent ou temporaire (en unité protégée ou en unité classique) » (AJ S21, 53).

- **7 AJ orientent vers un CLIC ou une MAIA.** Ces répondants sont principalement situés en Maine-et-Loire.

« Nous n'avons pas forcément de solution mais nous orientons les aidants vers le CLIC ou la MAIA » (AJ S19, 49).

« Relais vers accompagnement gestion cas MAIA si situation complexe » (AJ E32, 49).

- **3 AJ orientent vers d'autres AJ ou établissements**

- **3 AJ ont mentionné d'autres types de solutions :** réaliser une évaluation (AJ E33, 85), orienter vers une ESA (AJ S5, 44), proposer un accompagnement aux familles « pour identifier les solutions et les accompagner dans les démarches » (AJA E34, 49).

4 AJ ont répondu n'avoir aucune solution à proposer à ces personnes, dont deux sont situés en Sarthe.

Tableau 32 : Solutions proposées aux personnes ne correspondant pas aux critères d'accueil, par département et en %

Quelles solutions proposez-vous aux personnes ne correspondant pas aux critères d'accueil de l'AJ ?	44	49	53	72	85	Total
Orienter vers de l'hébergement temporaire	47%	31%	50%	29%	46%	40%
Orienter vers une entrée en EHPAD ou UPAD	18%	38%	50%	43%	46%	35%
Orienter vers des services d'aide à domicile	24%	38%	25%	14%	15%	25%
Orienter vers un service de répit pour l'aidant	18%	31%			23%	19%
Prise en charge spécifique par l'AJ	35%	13%	25%		8%	18%
Orienter vers le CLIC ou la MAIA	6%	44%				14%
Orienter vers d'autres AJ ou établissements	6%	19%				7%
Autre	6%	6%			8%	5%
Aucune solution à proposer	6%	6%		29%		7%
Nombre de répondants	17	16	4	7	13	57
En %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

En jaune = au moins un tiers des répondants

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Une liste d'attente pour environ un AJ sur deux

Un peu moins d'un AJ répondant sur deux (47 %) avait une liste d'attente au moment de l'enquête, en novembre 2021, avec des proportions variables selon les départements : entre 44 % et 47 % pour le Maine-et-Loire et la Loire-Atlantique, 25 % à 29 % pour la Mayenne et la Sarthe et jusqu'à 69 % pour la Vendée.

Concernant les 14 AJ autonomes répondants, 7 déclarent avoir une liste d'attente.

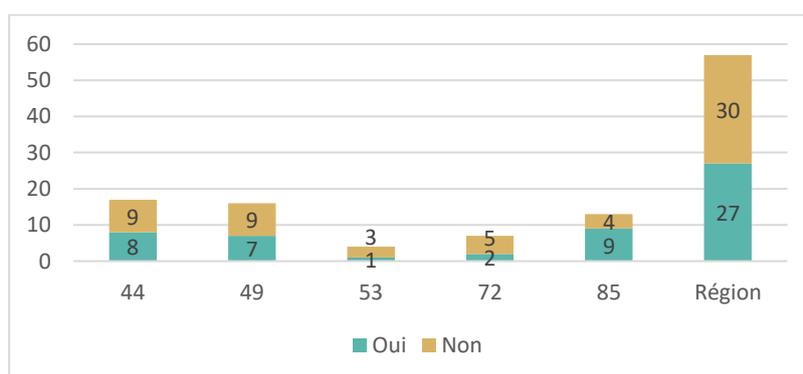


Figure 18 : Nombre d'AJ répondants déclarant avoir une liste d'attente au moment de l'enquête

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Tableau 33 : Nombre de répondants ayant une liste d'attente, par département

Avez-vous une liste d'attente pour l'AJ ?	44	49	53	72	85	Total
Oui	8	7	1	2	9	27
En %	47%	44%	25%	29%	69%	47%
Non	9	9	3	5	4	30
En %	53%	56%	75%	71%	31%	53%
Ensemble des répondants	17	16	4	7	13	57
En %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Les AJ relevant d'un statut privé sont proportionnellement davantage concernés par l'existence d'une liste d'attente que les AJ publics. En revanche, les listes d'attente ne semblent pas proportionnellement plus présentes dans les AJ situés en milieu rural qu'en milieu urbain ou vice versa.

Tableau 34 : Présence d'une liste d'attente selon le statut de l'AJ

Avez-vous une liste d'attente pour l'AJ ?	OUI		NON	
	Nb	%	Nb	%
Privé à but non lucratif	16	62 %	10	38 %
Privé à caractère commercial	3	60 %	2	40 %
Public	8	31 %	18	69 %
Ensemble	27	47 %	30	53 %

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Ainsi :

- **30 AJ (53 % de l'échantillon) déclarent ne pas avoir de liste d'attente au moment de l'enquête**, parmi lesquels on compte 7 AJ autonomes.

L'AJ E24 (44) évoque des « admissions au fil de l'eau tant que le nombre d'inscrits n'atteint pas les 120 % ». Pour l'AJA E34 (49), « nous nous efforçons au maximum de répondre aux demandes des familles nous sollicitant en organisant notre planning en conséquence »

- **27 (47 %) déclarent avoir une liste d'attente au moment de l'enquête**, dont 7 AJ autonomes.

« Mais le moins possible dans un souci de répit pour l'aidant », déclare l'AJ E2 (85). L'AJA E13 (44) explique qu'il peut y avoir une liste d'attente selon les périodes, « mais on essaie de trouver une solution pour éviter la non-réponse ». Cet AJ évoque une « difficulté d'admission liée à la localisation géographique » et précise : « nous travaillons pour intégrer dans l'AJ ou sur d'autres AJ les personnes au plus vite ».

L'AJ E32 (49) apporte d'autres éléments expliquant la présence de personnes sur la liste d'attente. Des considérations financières peuvent entrer en jeu pour les personnes ne bénéficiant pas d'aides financières.

Une personne peut aussi se trouver sur liste d'attente parce qu'il n'y a pas de place dans le groupe correspondant à son profil et ses besoins :

« Liste d'attente en lien soit avec un frein financier (participant trop autonome pour bénéficier d'aides financières) ou alors lorsque le groupe le plus adapté au rythme et aux besoins du participant est complet (+ délétère de l'intégrer sur un groupe ne correspondant ni à son rythme ni à ses besoins) » (AJA E32, 49).

Un autre AJ, AJ E1 en Loire-Atlantique, précise que la liste d'attente dépend également des places disponibles dans les véhicules.

Un AJ a évoqué les impacts de la crise sanitaire, expliquant que l'institution d'une jauge d'accueil limitée à 6 personnes a conduit à la constitution d'une liste d'attente : « [Accueil] limité à 6 usagers pour cause de pandémie, jauge levée au 8/10/2021 » (AJA E10, 72).

Parmi les 27 AJ ayant une liste d'attente, 24 ont déclaré le nombre de personnes inscrites sur cette liste au moment de l'enquête. **Au total, 176 personnes étaient sur les listes d'attente de ces 24 AJ en novembre 2021.**

Notons que la plupart de ces 24 AJ ont une liste d'attente inférieure à 5 personnes. Seuls 5 AJ comptent plus de 10 personnes sur leur liste d'attente, dont 3 sont des AJ autonomes. Les deux AJ ayant la liste d'attente la plus importante sont situés en Mayenne (39 personnes pour 1 AJ) et en Vendée (17 personnes pour 1 AJ). Les 3 autres AJ, localisés en Loire-Atlantique, en Maine-et-Loire et en Vendée, comptent chacun 15 personnes sur leur liste d'attente.

Tableau 35 : Composition des listes d'attente des AJ, par département

Nombre de personnes à ce jour sur liste d'attente	44	49	53	72	85	Total
1 à 2 personnes	2	3			2	7
3 à 5 personnes	3	2		2	2	9
6 à 10 personnes	2	1				3
Plus de 10 personnes (15 à 39 personnes)	1	1	1		2	5
Non précisé					3	3
Nombre d'AJ répondants avec une liste d'attente	8	7	1	2	9	27
Nombre de personnes sur liste d'attente⁴	46	40	39	7	44	176
Nombre AJ sans liste d'attente	9	9	3	5	4	30
Nb d'AJ répondants	18	18	4	7	13	60
Nb d'établissements identifiés dans FINESS	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREA 2021

18 AJ ont indiqué la durée moyenne d'attente avant d'accéder à une prise en charge. **La plupart de ces structures ont un délai égal ou inférieur à un mois (n11).**

⁴ Calculé sur 24 AJ ayant renseigné la donnée parmi les 27 AJ déclarant une liste d'attente au moment de l'enquête.

Cependant, **le délai d'accès à la prise en charge dépasse un mois dans le cas de 7 AJ**, notamment situés en Loire-Atlantique et dans le Maine-et-Loire. Ce délai peut aller jusqu'à 4 à 6 mois dans certaines structures. Parmi ces 7 AJ figurent 4 AJ publics.

Tableau 36 : Durée moyenne d'attente pour accéder à une prise en charge, par département

Durée moyenne d'attente pour accéder à une prise en charge	44	49	53	72	85	Total
Une semaine à 15 jours	2			1	2	5
15 jours à 1 mois		1			1	2
Un mois	2			1	1	4
Plus d'un mois	2	3	1		1	7
Nombre d'AJ ayant répondu à la question	6	4	1	2	5	18
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Précisons cependant que plusieurs AJ ont rapporté des difficultés à renseigner la durée moyenne d'attente. Pour l'AJA E11 (44), il s'agit « d'un indicateur peu exploitable au vu du contexte sanitaire. De 6 mois à une journée ». D'autres structures déclarent « ne pas avoir de visibilité sur ce plan » (AJ E32, 49), que ce délai est « très difficulté à calculer » (AJ S8, 49) ou que cet indicateur n'est tout simplement pas connu de l'AJ.

Dans l'enquête menée auprès des aidants, 54 % des sondés déclarent avoir attendu quelques semaines entre le moment où la demande d'inscription en AJ a été déposée et l'admission de leur proche et 15 % déclarent avoir attendu quelques mois. 29 % n'ont attendu que quelques jours.

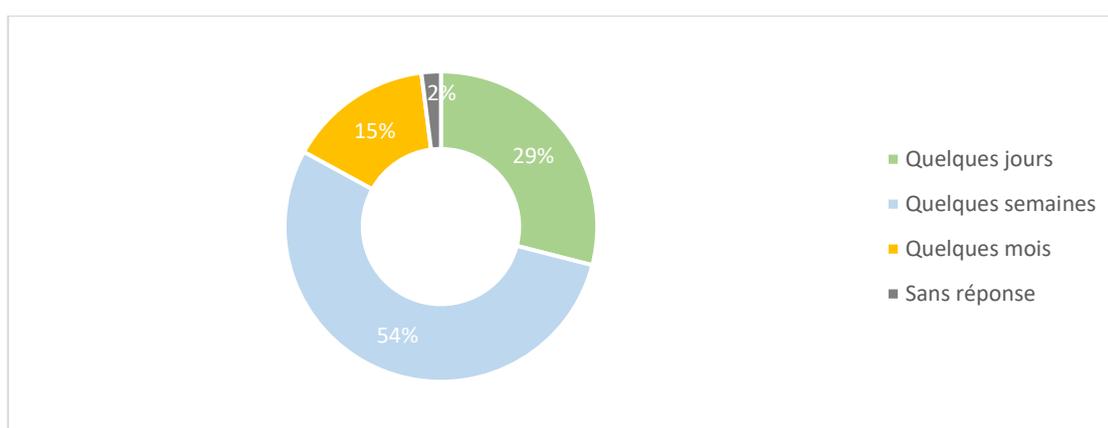


Figure 19 : Quel a été le temps d'attente entre le moment où la demande d'inscription en AJ a été déposée et l'admission de votre proche ?

Sources : Enquête aidants, CREAI 2021

La grande majorité des aidants sondés n'ont sollicité qu'un seul établissement (84 %). Parmi eux, 46 ont vu leur proche admis quelques jours après de dépôt de dossier. 79 aidants ont attendu quelques semaines

l'admission. 19 aidants ont attendu quelques mois entre le dépôt du dossier dans l'accueil de jour et l'admission de leur proche.

12 % ont déposé des dossiers d'inscription en accueil de jour dans 2 ou 3 établissements et 2 % ont fait des demandes dans plus de 3 accueils de jour. Malgré des dossiers d'inscription déposés dans plusieurs établissements, 7 répondants disent avoir attendu plusieurs mois avant l'entrée effective en accueil de jour de leur proche. Ces 7 répondants avaient été accompagnés dans leurs démarches par un partenaire unique : soit un CLIC pour 3 personnes, soit le médecin traitant pour une autre, soit une association pour 2 autres).

Notons par ailleurs que **pour 19 % des aidants interrogés, les délais d'attente constituent un point à améliorer.**

Quelques remarques sur les motifs de non-recours

Sur les 190 personnes ayant répondu à l'enquête à destination des aidants (accueil de jour et hébergement temporaire confondus), 18 indiquent que leur proche n'a pas fréquenté d'accueil de jour ces trois dernières années. Parmi ces 18 répondants, 16 ont précisé les raisons pour lesquelles leur proche n'a pas fréquenté d'AJ, parmi une liste de suggestions. Les motifs de non-recours sont assez variables, bien que quelques-uns se dégagent un peu :

- 5 aidants indiquent que leur proche ne souhaitait pas y aller.
- 5 aidants indiquent que leur proche était trop malade ou insuffisamment autonome pour être accueilli
- 4 aidants indiquent que leur proche n'en avait pas besoin
- 4 aidants indiquent que le coût étaient trop élevé
- 4 aidants indiquent que l'AJ ne répondaient pas aux besoins de leur proche en termes d'offre de soins

Les autres motifs ont été cochés par moins de 4 aidants parmi les 16 ayant précisé les raisons de non-recours.

Tableau 37 : Raisons pour lesquelles le proche n'a pas fréquenté d'AJ ces 3 dernières années

Raisons pour lesquelles votre proche n'a pas fréquenté d'AJ ces 3 dernières années	Nb de répondants
Mon proche ne souhaite pas y aller	5
Mon proche est trop malade et/ou n'est pas suffisamment autonome pour être accueilli	5
Mon proche n'en a pas besoin	4
Le coût est trop élevé	4
L'accueil de jour ne répond pas aux besoins de mon proche en termes d'offre de soins	4
La crise sanitaire nous a dissuadé	3
Les activités proposées sont inadaptées	2
Les horaires et jours d'ouverture de l'accueil de jour sont inadaptés	2
La distance est trop importante	2
Mon proche est trop jeune par rapport aux autres personnes accueillies	1
Manque d'information sur l'offre en accueil de jour, les démarches, les aides possibles, ...	1
Confier mon proche à une structure est stressant et/ou difficile	1
Mon proche risquerait de perdre ses repères	1
Fréquenter un accueil de jour fatiguerait trop mon proche	1
La ou les structures sollicitées ont refusé la demande d'inscription	1
Répondants ayant renseigné les raisons pour lesquelles leur proche n'a pas fréquenté d'AJ ces trois dernières années	16
Ensemble des répondants dont le proche n'a fréquenté d'AJ ces 3 dernières années	18

Sources : Enquête aidants, CREA I 2021

Quelques aidants ont précisé d'autres motifs de non-recours. L'un d'eux évoque une mauvaise expérience avec la structure ciblée, dans le cadre d'un séjour d'hébergement temporaire :

« J'avais choisi cette structure car cette structure fait de l'accueil de jour, j'espérais qu'il y aille mais après l'expérience séjour temporaire cela m'a complètement dissuadé » (aidant).

A noter également que **plusieurs interlocuteurs de Conseils départementaux ont souligné l'intérêt des AJ autonomes, qui « effraient » moins les personnes âgées inquiètes à l'idée d'entrer dans une institution :**

« L'AJ autonome, sa plus-value aussi c'est qu'on n'est pas dans une structure type EHPAD. Ça freine moins la personne âgée qui a du mal à aller vers une structure. Par contre, c'est vrai qu'on a un secteur, mais ce n'est pas vrai que pour les AJ autonomes, assez découvert, c'est le nord du département. » (CD 44).

Motifs de non-fréquentation de l'AJ au moment de l'enquête rapportés par les aidants interrogés

48 aidants ont indiqué que leur proche ne fréquentait pas à l'heure de la réception du questionnaire, un accueil de jour, et ce, pour des motifs variés. 7 aidants rapportent que leur proche est **décédé**. 24 proches sont **entrés définitivement en Ehpad ou en UPAD**. 1 aidant a indiqué que son proche n'allait plus en accueil

de jour à cause de la **COVID 19** et 2 autres aidants indiquent que leur **proche a été malade** et n'a pas pu aller en accueil de jour. 1 personne explique que le proche ne fréquentait pas à l'heure du questionnaire l'accueil de jour car son épouse était revenue à son domicile après son hospitalisation.

Quelques aidants ont rapporté des motifs concernant notamment le manque d'adéquation entre le profil de la personne (par exemple son état de santé ou son âge) et les conditions d'accueil en AJ.

« Son état ne permet pas de l'intégrer dans un groupe » (aidant).

« La malade n'a pas supporté » (aidant).

« Il était avec des personnes beaucoup plus âgées que lui » (le proche a 56 ans) (aidant).

Deux aidants évoquent dans leurs réponses une certaine insatisfaction vis-à-vis des activités proposées :

« Pas assez de stimulation et de relationnel » (aidant).

« Il y passait trop de temps à dormir » (aidant).

Un aidant enfin précise que son proche « ne veut plus y aller » (aidant).

46 % des AJ interrogés déclare des difficultés concernant le taux de remplissage

Un peu moins d'un AJ (46 %) sur deux déclare rencontrer des difficultés concernant le taux de remplissage.

Les demandes pour du répit sont fortes, précisent certains répondants non concernés par des difficultés de remplissage : « Actuellement l'accueil est complet et ce depuis la réouverture le 8 juin 2020. Nous avons constaté que les familles des bénéficiaires demandent des jours supplémentaires pour avoir un maximum de répit » (AJ S25, 44).

Les AJ en Loire-Atlantique semblent moins concernés par les difficultés de remplissage que dans les autres départements : 6 AJ ont déclaré des difficultés, soit un tiers environ des AJ répondants du département. En revanche, dans le Maine-et-Loire, en Mayenne et en Vendée, les AJ déclarant des difficultés représentent 50 à 56 % des structures répondantes de ces départements. En Sarthe, cette proportion s'élève même à 71 %, avec 5 AJ sur 7 répondants rencontrant des difficultés de remplissage.

Les AJ autonomes semblent être largement moins concernés par les difficultés de remplissage puisque 11 sur 14 répondants déclarent ne pas en rencontrer.

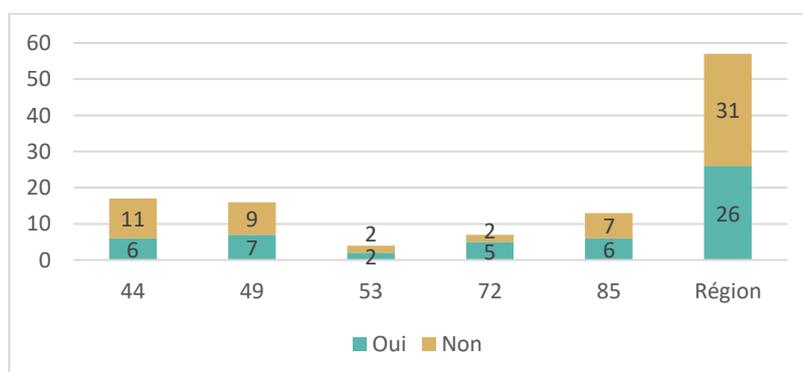


Figure 20 : L'AJ rencontre-t-il des difficultés concernant le taux de remplissage ?

Sources : Enquête établissements, CREA 2021

Tableau 38 : Nombre d'AJ rencontrant des difficultés concernant le taux de remplissage, par département

L'AJ rencontre-t-il des difficultés concernant le taux de remplissage ?	44	49	53	72	85	Total
Non	11	9	2	2	7	31
En %	65%	56%	50%	29%	54%	54%
Oui	6	7	2	5	6	26
En %	35%	44%	50%	71%	46%	46%
Nombre d'AJ répondants	17	16	4	7	13	57
En %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Les AJ publics semblent être légèrement moins concernés que les AJ relevant du statut privé.

Tableau 39 : Difficultés concernant le taux de remplissage, selon le statut de l'AJ

L'AJ rencontre-t-il des difficultés concernant le taux de remplissage ?	OUI		NON	
	Nb	%	Nb	%
Privé à but non lucratif	10	38 %	16	62 %
Privé à caractère commercial	2	40 %	3	60 %
Public	14	54 %	14	46 %
Ensemble	26	46 %	31	54 %

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Il semblerait qu'un lien puisse être établi entre la capacité d'accueil et les difficultés de remplissage. En effet, parmi les 33 AJ répondants d'une capacité de 6 à 9 places, 17 (soit environ 1 sur 2) déclarent des difficultés de remplissage. A l'inverse, parmi les 24 AJ répondants d'une capacité de 10 à 19 places, seuls 9 déclarent des difficultés de remplissage, soit 37,5 %. Cette piste doit cependant être maniée avec précaution. En effet, l'échantillon ne compte pas de répondants ayant une capacité d'accueil inférieure à 5 places ou supérieure à 19 places.

Enfin, on ne constate pas de différence majeure selon le contexte géographique d'implantation de l'AJ, si ce n'est les répondants situés dans une unité urbaine de 10 000 à 50 000 habitants sont proportionnellement un peu plus nombreux à rencontrer des difficultés concernant le taux de remplissage.

Tableau 40 : Difficultés concernant le taux de remplissage, selon le contexte géographique de l'AJ

L'AJ rencontre-t-il des difficultés concernant le taux de remplissage ?	OUI		NON	
	Nb	%	Nb	%
Commune rurale	6	43 %	8	57 %
Entre 2000 et 9999 habitants	5	42 %	7	58 %
Entre 10 000 et 49 999 habitants	6	55 %	5	45 %
Entre 50 000 et 199 999 habitants	4	50 %	4	50 %
Plus de 200 000 habitants	5	42 %	7	58 %
Ensemble	26	46 %	31	54 %

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Les AJ étaient invités à expliquer les raisons pour lesquelles ils pouvaient être confrontés à des difficultés de remplissage :

La crise sanitaire a été citée par 12 répondants. Certaines structures ont été dans l'obligation de fermer, notamment lorsque l'entrée de l'AJ n'était pas distincte de celle de l'EHPAD d'adossment. Plusieurs AJ évoquent les répercussions post-Covid, qui rendent la reprise de l'activité difficile :

« Depuis la crise sanitaire, nous rencontrons des difficultés sur le taux de remplissage. Sur les dernières années (2017-2018-2019), le taux de remplissage était de 81% contre 52% sur la période du 1er janvier au 30 septembre 2021. Les mesures sanitaires : le port de masques obligatoire pour tous, le nombre d'accueillis par véhicule diminué par notre prestataire, d'où une limitation du nombre d'accueillis par jour. De plus certains usagers ont cessé temporairement de venir à l'Accueil de Jour, certains pour des raisons de comorbidité, d'autres par peur d'être contaminés, et ont préféré arrêter d'aller à l'Accueil de Jour pour éviter d'emporter le virus de l'extérieur. D'autres parce qu'ils vivent en établissements et que ces structures ne souhaitent pas les voir sortir à l'extérieur. La crise sanitaire nous a contraints à diminuer le nombre d'accueillis de 12 à 8 avec un impact majeur sur notre activité et notre taux de remplissage en 2020 et 2021 » (AJ E20, 44).

Le manque de visibilité et/ou de communication sur l'AJ a été cité par 7 répondants, dont 3 en Sarthe, 2 en Maine-et-Loire, 1 en Loire-Atlantique et 1 en Vendée. Plusieurs de ces structures regrettent que le dispositif des accueils de jour soit trop méconnu de la part du grand-public mais aussi des professionnels. A l'inverse, certains AJ expliquent ne pas avoir de difficultés de remplissage parce qu'ils estiment être bien identifiés sur le territoire : « Bonne réputation, recommandation par médecins et partenaires » (AJ E2, 85).

Les freins financiers ont été cités par 6 répondants. Une structure évoque notamment la non-accessibilité aux aides des personnes trop autonomes.

Le recours trop tardif des personnes accueillies à l'AJ a été cité par 5 répondants. L'arrivée tardive à l'AJ conduit à une rotation importante des personnes accueillies. Celles-ci sont en effet susceptibles de quitter plus rapidement le dispositif, du fait que le stade de leur pathologie est trop avancé et que leur profil ne correspond plus à ce que peut offrir l'AJ.

« Les résidents arrivent tardivement à l'accueil de jour, la pathologie est souvent déjà très avancée » (AJ E7, 49).

« *Accompagnement plus tardif que les années précédentes et fins d'accompagnement plus précoce par décès ou entrée en EHPAD* » (AJ S19, 49).

« *Beaucoup de turn-over en lien avec les projets des personnes accueillies. Le besoin de nouveaux usagers est donc constant pour remplir l'AJ* » (AJ E9, 44).

« *Des relais tardifs avec profils de personne stade avancé et présentant des troubles du comportement incompatibles avec le collectif ou susceptibles de présenter des dangers lors des trajets. [Il y a] une méconnaissance du service et des bénéfiques qu'il peut permettre : actuellement encore trop dans les bénéfiques en termes de répit pour l'aidant, donc attente de l'épuisement de l'aidant pour y recourir ou culpabilité trop forte de l'aidant (frein levé quand on axe sur les bénéfiques potentiels pour le proche aidé)* » (AJ S19, 49).

Les difficultés liées au transport et/ou à la localisation de l'AJ ont été citées par 5 répondants.

Quelques structures ont cité d'autres éléments d'explication aux difficultés liées au taux de remplissage, notamment :

- Le refus de la personne et/ou du conjoint (2 AJ)
- Les annulations régulières ou ponctuelles des personnes accueillies et/ou des familles (2 AJ)
- La séparation avec l'aidant (1 AJ)
- La concurrence avec un autre AJ sur le même territoire (1 AJ)
- Les difficultés trop importantes du public fréquenté par l'AJ, qui peuvent dissuader les personnes de venir (1 AJ) : « *Accueil de jour ciblant actuellement des personnes souffrant de troubles cognitifs importants, car l'accueil de jour est organisé avec les résidents de l'unité protégée. Cette cohabitation freine certaines décisions de rejoindre l'accueil de jour. Ce point est en cours de révision* » (AJ S21, 53).

Les activités et prestations proposées au sein des accueils de jour

SYNTHESE DE LA SECTION ET ENJEUX SOULEVES

Les 34 AJ ayant répondu au questionnaire long ont indiqué le type de prestations dispensées au sein de leur structure. Globalement, les AJ autonomes répondants proposent une plus grande diversité de prestations que les AJ adossés répondants. Les AJ implantés dans des unités urbaines de plus de 200 000 habitants proposent également une plus grande diversité de prestations par rapport aux AJ situés dans des communes rurales de moins de 2 000 habitants. On note aussi des différences selon le statut : les AJ privés à caractère commercial offrent une plus grande diversité de prestations que les AJ publics et, dans une moindre mesure, que les AJ privés à but non lucratif.

La distribution de médicaments, les ateliers mémoire, les ateliers occupationnels, les prestations d'hygiène et de confort, les sorties, les activités individuelles, les entretiens individuels pour les aidants figurent parmi les prestations et activités les plus courantes, citées par au moins 75% des 34 répondants au questionnaire long. Environ les deux tiers de ces AJ proposent aussi du soutien psychologique, des réunions d'information pour les aidants, des activités de rééducation équilibre, d'ergothérapie ou de psychomotricité. Un AJ sur deux organise des activités intergénérationnelles (visites de crèches...) et des groupes de parole pour les aidants. 44 % proposent des activités aidants/aidés, 41 % des injections, 38 % des formations pour les aidants et seulement 8 % de l'orthophonie.

La circulaire de 2011 indique qu'il est « *indispensable que l'équipe de l'accueil de jour puisse constituer des groupes homogènes de malades* ». Le premier critère utilisé pour constituer ces groupes concerne les capacités cognitives, citées par 75 % de l'échantillon. Viennent ensuite les centres d'intérêts (63 %) et le niveau d'autonomie (54 %). Les pathologies sont plus rarement prises en compte dans la constitution des groupes.

Ce critère n'a été cité que par 19 % des AJ seulement. L'âge ne constitue un critère que pour 12 %. Enfin, 12 AJ déclarent ne pas avoir de critères de constitution des groupes, principalement en Maine-et-Loire (4 sur 16 répondants) et en Vendée (3 sur 13 répondants). L'un d'eux, l'AJ E5 (72) explique ne pas avoir un nombre suffisamment important de personnes accueillies pour constituer des groupes. 8 de ces 12 AJ ont une capacité installée comprise entre 6 et 8 places.

47 % des AJ déclarent rencontrer des difficultés pour constituer des groupes d'activités. « *Ces critères sont intégrés dans la constitution du groupe mais ensuite on fait ce qui est possible...* » explique AJA E13 (44). Les principales difficultés concernent la constitution de groupes homogènes au regard de la diversité des profils et des besoins des personnes, le fait de faire coïncider les journées réservées à des groupes avec les disponibilités des personnes et/ou de leurs aidants ou encore des files actives trop limitée pour créer des groupes.

La plupart des AJ adossés mutualisent quelques activités (n25 sur 43) avec leur structure d'adossement, particulièrement en Vendée (10 sur 12). La capacité d'accueil autorisée est en moyenne plus élevée chez les AJ répondants ne mutualisant aucune activité (9,5 places), par rapport à ceux mutualisant quelques activités (7,3 places) ou la plupart/toutes les activités (6,8 places). Quelques AJ autonomes ont indiqué mutualiser certaines activités avec d'autres structures. C'est le cas par exemple de l'AJA E10 (72) qui mutualise quelques activités avec une ESA (Équipe Spécialisée Alzheimer). L'AJA E13 (44) cite l'exemple de sorties organisées dans le cadre du relais des aidants, qui peuvent consister à venir découvrir les productions des personnes accueillies au sein de l'AJ.

Les 34 AJ répondants ayant retourné le questionnaire dans sa version longue ont indiqué les éventuelles difficultés observées chez les personnes accueillies lors des temps d'accueil, parmi un panel de propositions. Au moins un quart des 34 sondés rencontrent *souvent*, voire *toujours* les trois difficultés suivantes : hétérogénéité des besoins et attentes au sein des groupes (35 % des AJ), difficulté à recueillir le consentement libre et éclairé de la personne (27 %), troubles du comportement, difficulté à respecter les règles de la vie en collectivité (27 %), déclin cognitif, perte d'autonomie trop sévère (24 %).

- ⇒ **Selon les AJ, les activités sont plus ou moins diversifiées. Or il importe que l'ensemble des accueils de jour puissent offrir un panel d'activités stimulantes, dont l'objectif ne doit pas être uniquement occupationnel. Pour rappel, les AJ ont pour objectif selon la circulaire de 2011 de « *permettre aux personnes âgées en perte d'autonomie de rester le plus longtemps possible dans leur cadre de vie habituel. Il s'agit de préserver la socialisation des personnes accueillies, avec l'objectif de maintenir, de stimuler, voire de restaurer partiellement leur autonomie* ». Le texte précise que l'AJ ne doit pas être assimilé à « *un simple dispositif d'accueil* ». Il importe donc de veiller à ce que ce ne soit pas le cas.**
- ⇒ **Presqu'un AJ sur deux rapporte des difficultés à constituer des groupes pour les activités. Or, celles-ci doivent pouvoir être adaptées aux profils des bénéficiaires, afin que l'AJ puisse garantir une qualité d'accompagnement et que la structure puisse être attrayante pour les personnes accueillies et les familles. Plusieurs pistes peuvent être envisagées. Dans la mesure où les troubles du comportement trop importants figurent parmi les principales difficultés rencontrées, il conviendrait de mieux informer et ainsi anticiper le recours à l'AJ, afin d'éviter des inscriptions trop tardives. De même, il serait utile que des solutions de relais puissent être proposées aux personnes lorsque leurs difficultés s'accroissent et ne leur permettent plus de profiter de l'accueil de jour.**
- ⇒ **Les difficultés à recueillir le consentement des personnes ont été citées 27 % des 34 AJ ayant répondu au questionnaire long. Il pourrait être utile de proposer aux structures des ressources, voire un accompagnement ou de la formation sur le recueil du consentement chez le sujet âgé, dans une démarche éthique.**

Types de prestations dispensées

Les 34 AJ ayant répondu au questionnaire long ont indiqué le type de prestations dispensées au sein de leur structure.

Globalement, **les AJ autonomes répondants proposent une plus grande diversité de prestations que les AJ adossés répondants.**

Les AJ implantés dans des unités urbaines de plus de 200 000 habitants proposent également une plus grande diversité de prestations par rapport aux AJ situés dans des communes rurales de moins de 2 000 habitants.

On note aussi des différences selon le statut : **les AJ privés à caractère commercial offrent une plus grande diversité de prestations que les AJ publics et, dans une moindre mesure, que les AJ privés à but non lucratif.**

Leurs réponses des AJ sont rapportées dans le tableau ci-dessous.

Tableau 41 : Prestation dispensées par les AJ ayant répondu au questionnaire long, par département

Quelles sont les prestations dispensées au sein de l'AJ ?	44	49	53	72	85	Total	En %
Distribution de médicaments	12	9		5	6	32	100%
Ateliers mémoire	13	8	1	5	5	32	100%
Ateliers occupationnels	11	9	1	5	6	32	100%
Hygiène et confort	12	8		4	6	30	94%
Sorties, promenades	12	9	1	5	3	30	94%
Activités individuelles	8	8	1	4	6	27	84%
Entretiens individuels pour les aidants	9	9	1	3	3	25	78%
Soutien psychologique	9	8	1	2	1	21	66%
Réunions d'information à destination des aidants	9	7		3	1	20	63%
Rééducation équilibre	6	6	1	2	4	19	59%
Ergothérapie et/ou psychomotricité	8	4	1	2	4	19	59%
Activités intergénérationnelles (visite de crèche, relais des assistantes maternelles...)	8	6		2	1	17	53%
Groupes de parole pour les aidants, café des aidants...	8	4	1	2	1	16	50%
Activités aidants/aidés	6	3	1	2	2	14	44%
Injections	3	3		2	5	13	41%
Formation pour les aidants	6	3		2	1	12	38%
Orthophonie	2			1		3	9%
Nombre d'AJ ayant répondu à la question	13	9	1	5	6	34	100%
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113	

Sources : Enquête établissements, CREA I 2021

La distribution de médicaments figure parmi les prestations les plus courantes, puisqu'elle a été citée par 32 AJ parmi les 34 répondants. Deux structures rappellent que cette prestation est conditionnée au fait d'avoir une prescription médicale.

Les ateliers mémoire ont également été cités par 32 AJ, de même que les ateliers occupationnels.

Concernant les ateliers occupationnels, l'AJA E11 (44) précise : « *on préfère dire des ateliers de stimulation* ». L'AJA E13 (44) n'a pas cité cette prestation, indiquant en commentaire mettre en place des « *ateliers thérapeutiques* ». L'AJ E32 (49) explique mettre en place des ateliers occupationnels « *si besoin d'apaiser levées d'angoisse lors de "temps morts" ou transitions* ».

Les prestations d'hygiène et de confort sont mises en œuvre au sein de 30 AJ parmi les 34 répondants.

Les sorties et promenades sont aussi dispensées par 30 des 34 répondants. L'AJA E13 (44) précise cependant que ces sorties sont organisées « *uniquement sur le groupe des jeunes malades Alzheimer car la durée du transport étant importante on évite un transport supplémentaire* ». Rappelons que selon la circulaire de 2011, les AJ doivent proposer « *des actions contribuant au bien-être et à l'estime de soi déclinées par des activités réalisées à l'extérieur de l'accueil de jour qui concourent au maintien d'une vie ordinaire à domicile* ».

27 des 34 AJ répondants proposent des activités individuelles auprès des personnes accueillies, en plus des activités collectives. Notons que les 4 AJ ayant répondu ne pas mettre en place d'activités individuelles sont des AJ publics. 3 n'ont pas répondu.

25 AJ proposent des entretiens individuels pour les aidants. Ces entretiens sont parfois mis en place en collaboration avec d'autres structures ou professionnels : avec France Alzheimer, un neuropsychologue, une PFR... Notons que parmi les 9 AJ répondants ne proposant pas ce type de prestations, 7 sont implantés dans une commune rurale, dont 3 en Vendée, 2 en Sarthe et 2 en Loire-Atlantique.

21 AJ proposent du soutien psychologique, principalement en Loire-Atlantique et en Maine-et-Loire. Les AJ répondants de la Sarthe et de la Vendée semblent moins concernés. On note cependant que dans le 72, l'AJA E10 indique « *un poste psychologue (AJ-ESA-SSIAD) à venir* ». L'AJ E29 (85) a la « *possibilité de faire venir une psychologue libérale* ». Dans le cas de l'AJA E13 (44), une intervention du psychologue du relais des aidants est possible au besoin.

20 AJ répondants organisent des réunions d'information à destination des aidants. Il arrive que ces réunions soient proposées lors de groupes de parole pour les aidants ou en lien avec une PFR. En Vendée, seul 1 des 6 AJ répondants met en place ce type de réunion.

19 des 34 AJ répondants proposent des activités de rééducation en équilibre. Deux AJ ont précisé faire intervenir les professionnels de l'association Siel Bleu, en Maine-et-Loire et en Loire-Atlantique. Un AJ, situé en Sarthe, travaille avec le CDOS (Comité départemental olympique et sportif) et une enseignante APA. Ces activités de rééducation en équilibre sont proportionnellement moins présentes en Loire-Atlantique (6 sur 13 AJ répondants). A l'inverse, 4 des 6 AJ répondants vendéens dispensent ce type d'activité. En Maine-et-Loire, c'est aussi le cas de 6 des 9 AJ répondants. En Sarthe, cette proportion est moins élevée (2 sur 5 AJ répondants). Notons néanmoins que l'AJ E5 (72) proposera cette activité en 2022 grâce au recrutement prochain d'un ergothérapeute. L'AJA E10 (72), également situé en Sarthe, proposera aussi prochainement cette activité en lien avec un kinésithérapeute.

19 AJ ont des activités d'ergothérapie et/ou de psychomotricité, notamment en Loire-Atlantique (8 sur 13 répondants) et en Vendée (4 sur 6 répondants). Notons que l'AJ E30 (49), situé dans une commune rurale, rapporte des « *difficultés à recruter une ergothérapeute* ».

17 AJ sur les 34 répondants, soit un sur deux, organisent des activités intergénérationnelles (visites de crèches, relais des assistantes maternelles...), principalement en Loire-Atlantique (8 sur 13) et en Maine-et-Loire (6 sur 9). Trois structures ont précisé que ces activités avaient cependant été mises en arrêt pendant la période Covid.

16 AJ proposent des activités à destination des aidants de type café des aidants ou groupes de parole, soit moins d'un sondé sur deux (47 %). Pour plusieurs AJ, ces activités sont organisées en collaboration avec une PFR. Un AJ, E30 (44) propose ces activités en collaboration avec France Alzheimer. Dans le cas de l'AJ E14 (44), elles sont mises en place « *en lien avec les groupes proposés aux familles pour le permanent en temporaire* ».

Des activités aidants/aidés sont proposés par 14 AJ sur 34, soit 41 % des sondés. Plusieurs AJ ont précisé que ces activités prenaient la forme de temps festifs (galette, repas de Noël...).

Seuls 13 AJ peuvent faire des injections aux personnes accueillies. Ces structures sont davantage présentes en Vendée (5 sur 6 AJ répondants). Il peut s'agir notamment d'injections pour la glycémie. Deux AJ précisent qu'un infirmier libéral peut intervenir si nécessaire. Un autre indique que c'est l'infirmier de l'EHPAD qui est en charge de réaliser les injections.

Seuls 12 AJ proposent des formations pour les aidants, principalement en Loire-Atlantique (6 sur 13 répondants). Ces formations peuvent être organisées en collaboration avec une PFR ou France Alzheimer.

Trois AJ uniquement proposent de l'orthophonie, en Loire-Atlantique et en Sarthe. L'un d'entre eux, l'AJA E13 (44), précise que c'est particulièrement le cas pour leur groupe de personnes malades de Parkinson.

Notons qu'un AJ indique en commentaire mettre en place la méthode Montessori auprès des personnes accueillies : « *Au quotidien des groupes plutôt homogènes sont constitués et de nouveaux groupes sont mis en place au sein de l'AJ pour réaliser des activités en petit groupes avec un déploiement important de la méthode MONTESSORI* » (AJ E23, 44).

Une majorité d'AJ proposant des groupes d'activités selon les capacités cognitives et les centres d'intérêt des personnes

La circulaire de 2011 indique qu'il est « indispensable que l'équipe de l'accueil de jour puisse constituer des groupes homogènes de malades ».

Les 57 AJ sondés ont indiqué les éventuels critères utilisés pour constituer des groupes d'activités au sein de la structure.

Le premier critère utilisé concerne les capacités cognitives, citées par 43 AJ, soit 75 % de l'échantillon. Viennent ensuite **les centres d'intérêts, cités par 36 AJ** (63 %). L'AJ E29 (85) précise qu'il s'agit d'un critère prioritaire. **Le niveau d'autonomie est pris en compte par 31 répondants** (54 %).

Les pathologies sont plus rarement prises en compte dans la constitution des groupes. Ce critère a été cité par 11 AJ seulement, soit environ 19 % des sondés, répartis sur l'ensemble des départements. L'AJA E13 (44) évoque par exemple un groupe spécifique aux malades de Parkinson, de même que l'AJ E22 (85).

L'âge ne constitue un critère que pour 7 AJ sur 57 répondants (12 % environ, répartis sur l'ensemble des départements hormis la Sarthe). L'AJA E13 (44) mentionne un groupe spécifique pour les jeunes malades.

Enfin, **12 AJ déclarent ne pas avoir de critères de constitution des groupes**, principalement en Maine-et-Loire (4 sur 16 répondants) et en Vendée (3 sur 13 répondants). L'un d'eux, l'AJ E5 (72) explique ne pas avoir un nombre suffisamment important de personnes accueillies pour constituer des groupes. 8 de ces 12 AJ ont une capacité installée comprise entre 6 et 8 places.

Tableau 42 : Critères de constitution des groupes d'activité, par département et en %

Quels sont les critères utilisés pour constituer des groupes au sein de l'AJ ?	44	49	53	72	85	Total
Selon les capacités cognitives	88%	75%	50%	57%	77%	75%
Selon les centres d'intérêt	82%	63%	50%	43%	54%	63%
Selon le niveau d'autonomie	59%	50%	50%	43%	62%	54%
Selon les pathologies	18%	19%	25%	29%	15%	19%
Selon l'âge	12%	13%	50%		8%	12%
Pas de critères pour constituer les groupes	12%	25%	25%	29%	23%	21%
Nombre d'AJ répondants	17	16	4	7	13	57
En %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

En jaune = au moins un tiers des répondants

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Onze AJ ont précisé d'autres critères que ceux qui étaient proposés dans le questionnaire.

➤ **5 AJ tiennent compte de la domiciliation des personnes lors de la constitution des groupes**

L'AJA E13 (44) décrit un « territoire large, avec 2 tournées tous les jours », l'AJA E31 (44) souhaite « réduire le temps de transport », l'AJ E32 (49) prend en considération le circuit du transport.

➤ **4 AJ ont cité l'équilibre, la dynamique du groupe comme critère de constitution des groupes.** L'un d'eux rappelle notamment observer une « vigilance en cas d'effet miroir négatif » (AJ E32, 49).

➤ **2 AJ évoquent les envies des personnes**

➤ **1 AJ évoque les difficultés liées aux déambulations**

➤ **1 AJ évoque les affinités entre personnes accueillies**

➤ **1 AJ évoque le sexe des personnes accueillies** : des activités sont ainsi probablement plutôt proposées pour les femmes et d'autres pour les hommes

Un AJ sur deux rapporte des difficultés pour constituer des groupes d'activités

Les 57 AJ répondants avaient la possibilité de décrire librement les éventuels freins à la constitution de groupes pour les activités. 27 d'entre eux ont indiqué au moins une difficulté, soit 47 % des sondés. A noter que l'absence de réponse pour les 53 % restants ne signifie pas que ces AJ ne sont pas confrontés à des difficultés.

« Ces critères sont intégrés dans la constitution du groupe mais ensuite on fait ce qui est possible... » explique AJA E13 (44). « Il est difficile de constituer les groupes en respectant tous les critères cités. Le besoin de venir à l'accueil est très fortement exprimé par les aidants et on accepte des bénéficiaires qui ne répondent pas aux critères fixés » précise également l'AJ S25 (44).

8 AJ évoquent des difficultés à constituer des groupes homogènes. Les personnes accueillies peuvent en effet présenter des caractéristiques, des besoins, des difficultés différentes les unes des autres, ne permettant pas de former des groupes homogènes.

7 AJ mentionnent les difficultés à faire coïncider les journées réservées à des groupes avec les disponibilités des personnes et/ou de leurs aidants. Pour l'AJ E15 (49), il est compliqué de « faire coïncider le niveau d'autonomie, les capacités cognitives, les jours de présence des bénéficiaires et le besoin des aidants ». Pour l'AJ S19 (49), c'est une « organisation à trouver entre les intervenants à domicile et les journées à l'AJ ». L'AJ S29 (85) décrit « une organisation complexe selon les demandes des aidants ». « Les besoins des aidants peuvent être différents et en lien avec leur organisation de vie sur le plan social » explique AJ E29 (85).

6 AJ déclarent avoir une file active trop limitée pour organiser des groupes. « Pouvoir accueillir plus de personnes par jour afin d'avoir 2 soignants systématiquement. Cela permettrait de constituer 2 groupes par jour au lieu d'un seul groupe » (AJ E30, 49).

4 AJ parlent d'une organisation complexe, sans préciser les difficultés rencontrées.

3 AJ évoquent le problème des transports. Comme l'explique AJA E13 (44), l'organisation du transport doit déjà prendre en considération plusieurs critères. Celle-ci serait davantage complexifiée s'il fallait aussi tenir compte des groupes d'activité : « L'organisation des tournées (transport) qui prend en compte le lieu d'habitation, l'intervention des professionnels du domicile, la capacité des personnes à gérer la durée du transport » (AJA E13).

3 AJ expliquent ne pas avoir suffisamment de professionnels présents en même temps pour assurer le fonctionnement de plusieurs groupes. « Certains groupes nécessitent la présence de 2 personnes et parfois il y a des jours où il n'y a qu'un soignant à l'AJ » (AJ E30, 49).

2 AJ mentionnent les difficultés pour les personnes à changer de groupe lorsque leur maladie évolue. Ainsi, l'AJ E32 (49) explique ne pas prendre en compte la sévérité de la pathologie : « Pas de groupe de niveau selon avancée dans la pathologie (implique changement de repères et de liens quand évolution nécessitant changement de groupe) mais proposition de groupe adapté au rythme et à la dynamique de la personne tout en restant vigilant à maintenir bénéfiques et ne pas être délétère ».

2 AJ citent le manque de place dans leur local qui ne permet pas de proposer plusieurs groupes différents sur un même temps d'accueil.

Quelques aidants regrettent le mélange des profils, notamment lorsqu'il s'agit de malades d'Alzheimer ou de personnes très dépendantes. Ce constat a également été dressé par un président d'association France Alzheimer rencontré lors d'un entretien :

« Les autres obstacles vus du côté des familles, c'est dans certains accueils de jour le mélange de tous les publics avec tous les stades de la maladie. D'autres sont organisés, surtout en milieu urbain, je pense qu'ils arrivent mieux à organiser des jours pour les personnes en difficultés, des jours pour les personnes moins en difficultés dans l'évolution de leur pathologie, mais ça c'est aussi un obstacle. Les familles préfèrent vraiment que le groupe soit adapté au même niveau que leur proche. Ce qu'on comprend bien. Et puis c'est plus facile aussi pour le personnel, parce que les activités sont un peu les mêmes au niveau du groupe tout entier. La sortie, quand les gens sont encore bien autonomes, ils peuvent sortir faire un tour en extérieur. Les occupations ne sont pas les mêmes » (Association France Alzheimer).

La plupart des AJ adossés mutualisent des activités avec la structure de rattachement

Parmi les 43 AJ répondants adossés à un EHPAD, seuls 9 ne mutualisent aucune activité avec l'établissement de rattachement. La plupart de ces AJ mutualisent quelques activités (n25), particulièrement en Vendée (10 sur 12).

La capacité d'accueil autorisée est en moyenne plus élevée chez les AJ répondants ne mutualisant aucune activité (9,5 places), par rapport à ceux mutualisant quelques activités (7,3 places) ou la plupart/toutes les activités (6,8 places).

Tableau 43 : Nombre d'AJ répondants mutualisant des activités avec la structure d'adossement, par département

Certaines activités sont-elles mutualisées avec les activités proposées par la structure d'adossement ?	44	49	53	72	85	Total
Non aucune	2	3	1	1	2	9
Oui quelques-unes	6	7	1	1	10	25
Oui la plupart				2		2
Oui toutes	1	1	1			3
Pas de réponse	1	1		2		4
Nombre d'AJ adossés répondants	10	12	3	6	12	43

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Quelques AJ autonomes ont indiqué mutualiser certaines activités avec d'autres structures. C'est le cas par exemple de l'AJA E10 (72) qui mutualise quelques activités avec une ESA (Équipe Spécialisée Alzheimer). L'AJA E13 (44) cite l'exemple de sorties organisées dans le cadre du relais des aidants, qui peuvent consister à venir découvrir les productions des personnes accueillies au sein de l'AJ.

Difficultés observées chez les personnes accueillies lors des temps d'accueil

Les 34 AJ répondants ayant retourné le questionnaire dans sa version longue ont indiqué les éventuelles difficultés observées chez les personnes accueillies lors des temps d'accueil, parmi un panel de propositions.

Au moins 25 % des 34 sondés rencontre *souvent*, voire *toujours* les trois difficultés suivantes :

- **Hétérogénéité des besoins et attentes au sein des groupes**
- **Difficulté à recueillir le consentement libre et éclairé de la personne**
- **Troubles du comportement, difficulté à respecter les règles de la vie en collectivité**

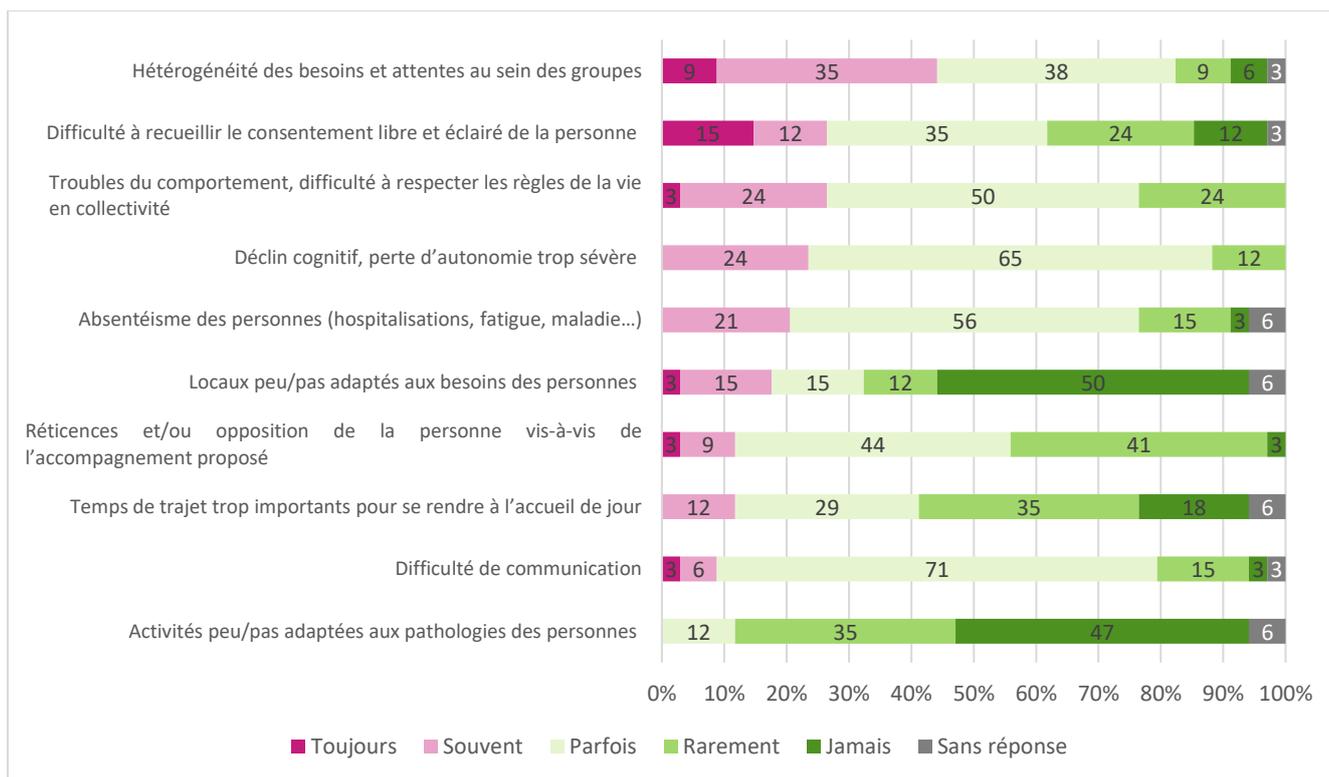


Figure 21 : Difficultés observées chez les personnes accueillies par les AJ répondants au questionnaire long (n34) selon la fréquence

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

L'hétérogénéité des besoins et des attentes au sein des groupes de personnes accueillies est la difficulté la plus fréquemment rencontrée. 35 % (n12) des 34 répondants l'observent souvent et 9 % (n3) toujours, soit au total 44 % de l'échantillon. L'AJ E2 (85) déclare ne jamais rencontrer cette difficulté du fait qu'il a la « possibilité de faire plusieurs groupes ». L'AJ E24 (44) explique que « l'accueil de jour s'efforce d'harmoniser les groupes en fonction des jours de la semaine », si bien qu'il n'est que parfois confronté à cette difficulté.

On trouve ensuite la difficulté à recueillir le consentement libre et éclairé de la personne accueillie, toujours rencontrée par 15 % (n5) des sondés et souvent par 12 % (4), soit au total 27 % de l'échantillon. L'AJ E32 (49) explique que « l'adhésion [est] toujours recherchée et accompagnée (temps d'adaptation avec étayage de l'équipe pour favoriser intégration et repères) ». L'AJA E18 (44) rappelle que « le recueil du consentement est un impératif à la prise en charge », de même que l'AJA E19 (44). L'AJA E13 est souvent confronté à la difficulté de recueillir le consentement, « ce qui n'empêche pas d'identifier si la personne adhère à ce qui lui est proposé (non verbal) » précise la structure. Les AJ rencontrant ce type de difficulté ont assez peu commenté leurs réponses.

Les troubles du comportement, les difficultés à respecter les règles de la vie en collectivité sont des difficultés rencontrées fréquemment par 27 % des sondés. 24 % (n8) y sont souvent confrontés et 3 % (n1) le sont toujours. Un AJ sur deux y est parfois confronté (n17). L'AJA E13 (44), souvent confronté à cette difficulté, fait la remarque suivante : « mais ceci est l'objet de l'accueil de jour... ». A l'inverse, cette difficulté constitue l'une des limites de l'accueil selon l'AJA E19 (44) et l'AJA E18 (44), qui sont parfois confrontés à cette difficulté.

24 % (n8) des sondés sont souvent confrontés au déclin cognitif et à la perte d'autonomie trop sévère des personnes accueillies et 65 % le sont parfois (n22).

L'absentéisme des personnes accueillies est une difficulté qui concerne souvent 21 % (n7) de l'échantillon. 56 % (n19) y sont parfois confrontés. L'AJA E13 (44) rappelle qu'il s'agit aussi d'une « *spécificité de l'accueil de jour : absentéisme lié aux rdv, maladies... »*.

L'inadaptation des locaux aux besoins des personnes est une difficulté fréquemment rencontrée par 18 % (n6) des sondés : 15 % (n5) le sont souvent et 3 % (n1) toujours. « *Les locaux sont trop justes lorsque le groupe est au complet ainsi que l'ensemble de l'équipe »* explique l'AJA E19 (44). Notons qu'un AJ répondant sur deux ne rencontre jamais cette difficulté.

Seuls 12 % (n3) des répondants sont fréquemment confrontés à des difficultés liées aux réticences et/ou à l'opposition de la personne accueillie. L'AJ E30 (49) explique que « *si la personne [est] opposante, pas de maintien de l'AJ »*. Plus de 8 sondés sur 10 (88 %) y sont parfois, rarement ou jamais confrontés.

Seuls 12 % (n4) des sondés font souvent face à des difficultés liées à des temps de trajet trop importants pour se rendre à l'AJ. 53 % y sont rarement ou jamais confrontés.

Pour AJA E13 (44), il s'agit du « *problème du milieu rural où les personnes sont réparties de manière diffuse sur le territoire. Et les contraintes financières et ressources humaines ne permettent pas de multiplier le nombre de chauffeurs accompagnateurs »*. Dans le cas de l'AJA E18 (44) et l'AJA E19 (44), « *le temps de transport ne doit pas dépasser 1 h »*. L'AJ E24 (44) limite le « *transport effectué par l'accueil de jour seulement dans un périmètre d'environ 10 km »*. Pour l'AJ E30 (49), la limite est de 30 km autour de l'AJ.

Seuls 9 % (n3) des sondés sont souvent ou toujours confrontés à des difficultés de communication. 71 % (n24) des AJ rencontrent parfois cette difficulté.

Enfin, **la très grande majorité des sondés ne rencontrent que rarement (35 %, n12), voire jamais (47 %, n16) de difficultés liées à des activités peu ou pas adaptées aux pathologies des personnes accueillies.** Seuls 12 % s'y déclarent parfois confrontés. « *L'équipe s'adapte aux profils »* explique l'AJ E5 (72). « *Les activités proposées tiennent compte des capacités des personnes composant le groupe »* indique l'AJA E18 (44). L'AJA E13 (44), rarement confronté à cette difficulté, précise néanmoins que « *les activités réalisées et adaptées au groupe, il peut arriver que pour une personne, ce ne soit pas pertinent »*.

Les pratiques des AJ concernant l'évaluation des besoins et le PPA

SYNTHESE DE LA SECTION ET ENJEUX SOULEVES

La circulaire de 2011 indique qu'au sein des accueils de jour, « *chaque personne doit bénéficier d'un projet individualisé d'accompagnement qu'il est souhaitable de formaliser par écrit et de communiquer à l'aidant »*. 68 % des AJ sondés (n39) déclarent rédiger systématiquement un projet personnalisé d'accompagnement (PPA) pour chaque personne accueillie et 32 % ne le font pas, soit presque un tiers des répondants. La proportion de ces AJ est plus importante en Sarthe (43 %) et en Vendée (38%) qu'en Loire-Atlantique (24 %), en Maine-et-Loire (31 %) ou en Mayenne (25 %). Parmi les 14 AJ autonomes répondants, 12 déclarent rédiger systématiquement le PPA, soit 86 % des AJA sondés, contre 63 % des AJ adossés ayant répondu à l'enquête.

L'ensemble des AJ privés à caractère commercial répondants déclarent rédiger systématiquement un PPA pour chaque personne accueillie. Cette proportion baisse à 69 % pour les AJ publics et à 62 % pour les AJ privés à but non lucratif. Parmi les 57 AJ répondants, ceux situés dans une commune rurale sont proportionnellement moins nombreux à rédiger un PPA systématiquement (43 % seulement) que les AJ implantés dans d'autres contextes géographiques. Enfin, la capacité moyenne d'accueil des AJ rédigeant systématiquement un PPA est plus élevée (9,3 places) que celle des AJ n'en rédigeant pas systématiquement (6,8 places).

63 % (n36) des sondés évaluent les besoins des personnes accueillies de manière formalisée, c'est-à-dire en utilisant des grilles ou des outils d'évaluation standardisés, particulièrement en Vendée (85 %), en Sarthe (71 %) et en Mayenne (75 %). En revanche, 35 % (n20) des sondés ne procèdent pas à une évaluation

formalisée des besoins des personnes accueillies. La proportion de ces AJ est plus importante en Maine-et-Loire (63 %) qu'ailleurs. Parmi les 14 AJ autonomes répondants, 12 ont recours à ces grilles ou outils d'évaluation, soit 86 % des AJA sondés, contre 67 % des AJ répondants adossés.

Parmi les AJ de statut privé à caractère commercial, 4 sur 6 procèdent à des évaluations formalisées des besoins des personnes. Cette proportion est plus faible parmi les AJ privés à but non lucratif (65 %) et les AJ publics (58 %). De manière générale, les AJ répondants procédant à une évaluation formalisée des besoins sont entre 58 % et 75 % selon les contextes géographiques d'implantation des structures. Cependant, on note qu'ils ne sont que 50 % parmi ceux localisés dans une unité urbaine de 10 000 à 50 000 habitants. La capacité moyenne d'accueil des AJ procédant à une évaluation formalisée des besoins des personnes accueillies assez similaire (8,9 places) à celle des AJ qui ne le font pas (8,2 places). Parmi les 36 AJ procédant à cette évaluation, 67 % le font en équipe pluridisciplinaire. Pour les 33 % restants, c'est un seul professionnel, très souvent l'infirmier, qui se charge de l'évaluation.

Pour 74 % des 57 AJ répondants, l'avis de l'aidant est toujours sollicité lors de l'évaluation des besoins (formelle ou informelle) de la personne accueillie et/ou de la construction du projet personnalisé d'accompagnement et 14 % le sollicitent souvent. Une minorité de structures ne demandent que parfois, voire jamais l'avis de l'aidant.

- ⇒ **L'élaboration du PPA est une obligation légale qui devrait être mise en œuvre par l'ensemble des AJ. Les résultats suggèrent que les AJ d'une capacité plus importante ont davantage tendance à rédiger systématiquement les PPA. Il importe de mieux identifier les freins à l'élaboration du PPA et de les lever (manque de temps, de formation, de compréhension de la pertinence de l'outil...).**
- ⇒ **L'évaluation des besoins des personnes accueillies n'est pas mise en œuvre de manière formalisée dans plus d'un tiers des AJ. Comme pour le PPA, il conviendrait d'identifier les freins à la mise en œuvre de ce type d'évaluation et de les lever.**

Les deux tiers des AJ interrogés rédigent systématiquement un PPA

La circulaire de 2011⁵ indique qu'au sein des accueils de jour, « *chaque personne doit bénéficier d'un projet individualisé d'accompagnement qu'il est souhaitable de formaliser par écrit et de communiquer à l'aidant* ».

68 % des sondés (n39) déclarent rédiger systématiquement un projet personnalisé d'accompagnement (PPA) pour chaque personne accueillie en AJ.

32 % ne le font pas, soit presque un tiers des AJ interrogés. On note que la proportion de ces AJ est plus importante en Sarthe (43 %) et en Vendée (38%) qu'en Loire-Atlantique (24 %), en Maine-et-Loire (31 %) ou en Mayenne (25 %).

Parmi les 14 AJ autonomes répondants, 12 déclarent rédiger systématiquement le PPA, soit 86 % des AJA sondés, contre 63 % des AJ adossés ayant répondu à l'enquête.

⁵ CIRCULAIRE N° DGCS/SD3A/2011/444 du 29 novembre 2011 relative aux modalités d'organisation de l'accueil de jour et de l'hébergement temporaire.

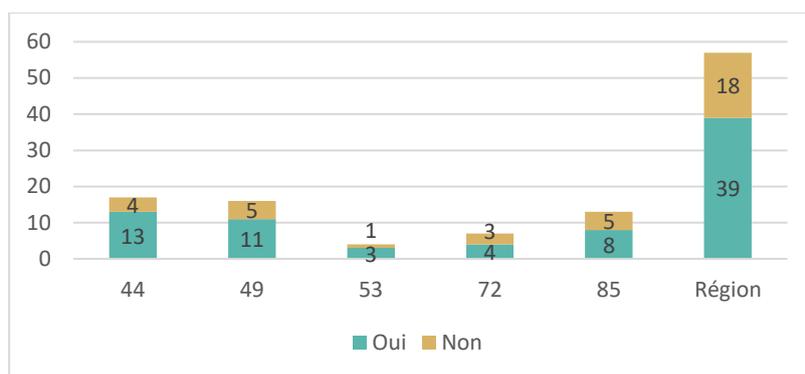


Figure 22 : Un PPA est-il systématiquement rédigé pour chaque personne accueillie ?

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Tableau 44 : Nombre d'AJ répondants rédigeant systématiquement un projet personnalisé d'accompagnement pour chaque personne accueillie, par département

Un PPA est-il systématiquement rédigé pour chaque personne accueillie ?	44	49	53	72	85	Total
Oui	13	11	3	4	8	39
En %	76%	69%	75%	57%	62%	68%
Non	4	5	1	3	5	18
En %	24%	31%	25%	43%	38%	32%
Nombre d'AJ répondants	17	16	4	7	13	57
En %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

La capacité moyenne d'accueil des AJ rédigeant systématiquement un PPA est plus élevée (9,3 places) que celle des AJ n'en rédigeant pas systématiquement (6,8 places).

- Parmi les 39 AJ rédigeant systématiquement le PPA : 17 (44 %) ont entre 5 et 9 places, 22 entre 10 et 19 places (56 %).
- Parmi les 18 AJ ne rédigeant pas systématiquement le PPA : 16 (89 %) ont entre 5 et 9 places, 2 (11 %) entre 10 et 19 places.

Des différences selon le statut peuvent être soulignées. L'ensemble des AJ privés à caractère commercial répondants déclarent rédiger systématiquement un PPA pour chaque personne accueillie. Cette proportion baisse à 69 % pour les AJ publics et à 62 % pour les AJ privés à but non lucratif.

Tableau 45 : Nb d'AJ répondants rédigeant systématiquement un PPA, selon le statut

Un PPA est-il systématiquement rédigé pour chaque personne accueillie ?	OUI		NON	
	Nb	%	Nb	%
Privé à but non lucratif	16	62 %	10	38 %
Privé à caractère commercial	5	100 %		
Public	18	69 %	8	31 %
Ensemble	39	68 %	18	32 %

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Parmi les 57 AJ répondants, **ceux situés dans une commune rurale sont proportionnellement moins nombreux à rédiger un PPA systématiquement (43 % seulement)** que les AJ implantés dans d'autres contextes géographiques.

Tableau 46 : Nb d'AJ répondants rédigeant systématiquement un PPA, selon l'unité urbaine d'implantation

Un projet personnalisé d'accompagnement est-il systématiquement rédigé pour chaque personne accueillie ?	OUI		NON	
	Nb	%	Nb	%
Commune rurale	6	43 %	8	57 %
Entre 2000 et 9999 habitants	9	82 %	2	18 %
Entre 10 000 et 49 999 habitants	8	67 %	4	33 %
Entre 50 000 et 199 999 habitants	7	88 %	1	13 %
Plus de 200 000 habitants	9	75 %	3	25 %
Ensemble	39	68 %	18	32 %

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

L'absence de rédaction systématique ne signifie pas pour autant que les professionnels ne recueillent pas d'éléments concernant le projet et les besoins de la personne rappellent plusieurs répondants. Il arrive en effet que le projet ne soit pas rédigé de manière formalisée. Comme l'explique l'AJ E9 (44), ce projet personnalisé est « *existant car accompagnement individualisé, mais non formalisé* ». Dans le cas de l'AJ E30 (49), le projet est « *rédigé mais de manière informelle par l'équipe de l'AJ (sans la présence de la psychologue, médecin coordonnateur)* ». Les contraintes peuvent aussi être d'ordre temporel : l'AJ E14 (44) rappelle la « *difficulté à prendre le temps de formaliser* ».

Quelques AJ ont indiqué vouloir développer davantage le recours au PPA, afin de mieux prendre en compte les besoins de la personne au sein de l'accompagnement proposé :

« *Le projet d'accompagnement personnalisé pour une prise en charge au plus près des besoins de l'accueilli* » (AJA E20, 44).

« *Projet de vie individualisé en lien avec l'aidant pour adapter les activités aux besoins spécifiques de la personne accueillies* » (AJ S13, 72).

Plus d'un tiers des AJ ne réalisent pas d'évaluation formalisée des besoins des personnes accueillies

63 % (n36) des sondés évaluent les besoins des personnes accueillies de manière formalisée, c'est-à-dire en utilisant des grilles ou des outils d'évaluation standardisés, particulièrement en Vendée (85 %), en Sarthe (71 %) et en Mayenne (75 %).

35 % (n20) des sondés ne procèdent pas à une évaluation formalisée des besoins des personnes accueillies. La proportion de ces AJ est plus importante en Maine-et-Loire (63 %) qu'ailleurs.

Parmi les 14 AJ autonomes répondants, 12 ont recours à ces grilles ou outils d'évaluation, soit 86 % des AJA sondés, contre 67 % des AJ répondants adossés.

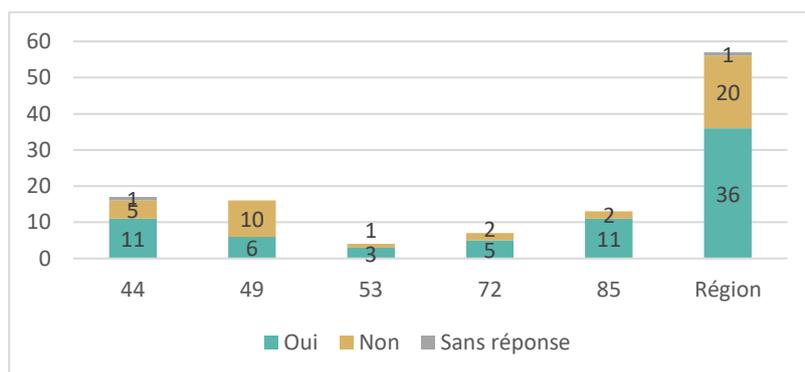


Figure 23 : Les besoins de la personne sont-ils évalués de manière formalisée (utilisation de grilles ou d'outils d'évaluation standardisés) ?

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Tableau 47 : Nombre d'AJ répondants évaluant de manière formalisée les besoins des personnes, par département

Les besoins de la personne sont-ils évalués de manière formalisée (utilisation de grilles ou d'outils d'évaluation standardisés) ?	44	49	53	72	85	Total
Oui	11	6	3	5	11	36
En %	65%	38%	75%	71%	85%	63%
Non	5	10	1	2	2	20
En %	29%	63%	25%	29%	15%	35%
Sans réponse	1					1
En %	6%					2%
Nombre d'AJ répondants	17	16	4	7	13	57
En %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

La capacité moyenne d'accueil des AJ procédant à une évaluation formalisée des besoins des personnes accueillies assez similaire (8,9 places) à celle des AJ qui ne le font pas (8,2 places).

- Parmi les 36 AJ procédant à une évaluation formalisée des besoins des personnes : 19 (53 %) ont entre 5 et 9 places, 17 entre 10 et 19 places (47 %).
- Parmi les 20 AJ ne procédant pas à cette évaluation : 13 (65 %) ont entre 5 et 9 places, 7 (35 %) entre 10 et 19 places.

Parmi les AJ de statut privé à caractère commercial, 4 sur 6 procèdent à des évaluations formalisées des besoins des personnes. Cette proportion est plus faible parmi les AJ privés à but non lucratif (65 %) et les AJ publics (58 %).

Tableau 48 : Nombre d'AJ répondants évaluant de manière formalisée les besoins des personnes, selon le statut

Les besoins de la personne sont-ils évalués de manière formalisée (utilisation de grilles ou d'outils d'évaluation standardisés) ?	OUI		NON	
	Nb	%	Nb	%
Privé à but non lucratif	17	65 %	8	31 %
Privé à caractère commercial	4	80 %	1	20 %
Public	15	58 %	11	42 %
Ensemble⁶	36	63 %	20	35 %

Sources : Enquête établissements, CREA I 2021

De manière générale, les AJ répondants procédant à une évaluation formalisée des besoins sont entre 58 % et 75 % selon les contextes géographiques d'implantation des structures. Cependant, on note qu'ils ne sont que 50 % parmi ceux localisés dans une unité urbaine de 10 000 à 50 000 habitants.

Tableau 49 : Nombre d'AJ répondants évaluant de manière formalisée les besoins des personnes, selon l'unité urbaine d'implantation

Les besoins de la personne sont-ils évalués de manière formalisée (utilisation de grilles ou d'outils d'évaluation standardisés) ?	OUI		NON	
	Nb	%	Nb	%
Commune rurale	9	64 %	5	36 %
Entre 2000 et 9999 habitants	8	73 %	3	27 %
Entre 10 000 et 49 999 habitants	6	50 %	6	50 %
Entre 50 000 et 199 999 habitants	6	75 %	1	13 %
Plus de 200 000 habitants	7	58 %	5	42 %
Ensemble	36	63 %	20	35 %

Sources : Enquête établissements, CREA I 2021

Parmi les 36 AJ procédant à cette évaluation, 67 % le font en équipe pluridisciplinaire. Pour les 33 % restants, c'est un seul professionnel, très souvent l'infirmier, qui se charge de l'évaluation. Dans l'ensemble, les professionnels participant aux évaluations peuvent être des infirmiers (14 AJ), des psychologues (13 AJ), des

⁶ 1 non-réponse d'un AJ de statut privé à but non lucratif, soit 2 % des sondés.

responsables d'AJ sans profession précisée (12 AJ), des ASG (8 AJ) et dans une moindre mesure des AMP (6 AJ), des psychomotriciens ou ergothérapeutes (5 AJ) ou encore des aides-soignantes (1 AJ).

Une grande majorité des AJ sollicitant l'avis de l'aidant lors de l'évaluation des besoins et/ou du PPA

Pour 74 % des 57 AJ répondants, l'avis de l'aidant est toujours sollicité lors de l'évaluation des besoins (formelle ou informelle) de la personne accueillie et/ou de la construction du projet personnalisé d'accompagnement et 14 % le sollicitent souvent.

Les 2 AJ ne sollicitant jamais l'avis de l'aidant deux structures publiques situées en Sarthe, en milieu rural.

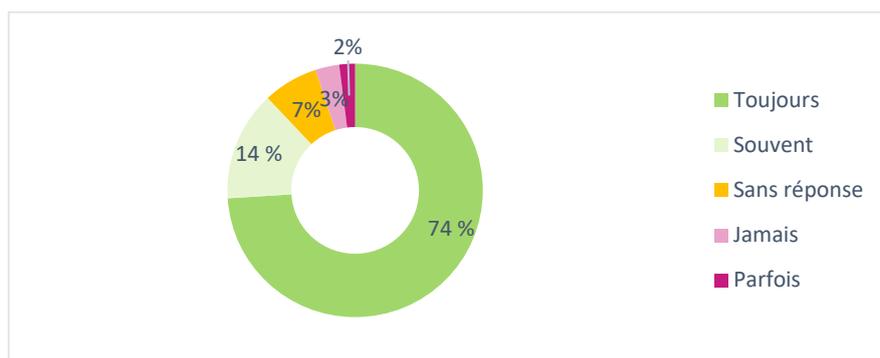


Figure 24 : L'avis de l'aidant est-il sollicité lors de l'évaluation des besoins de la personne et/ou du projet personnalisé d'accompagnement ?

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Les effets de l'AJ sur la personne accueillie, du point de vue de l'aidant

SYNTHESE DE LA SECTION ET ENJEUX SOULEVES

La très grande majorité des aidants dont le proche a fréquenté un AJ ces trois dernières années considèrent que l'AJ a eu des effets positifs sur leur proche : « un peu » pour 41 % et « beaucoup » pour 51 %, soit 92 % au total. Seuls 6 % estiment que l'AJ n'a pas eu d'effet positif sur leur proche.

La très grande majorité des aidants interrogés estiment que la fréquentation de l'AJ n'a eu aucun effet négatif sur leur proche (84 %). 12 % ont observé « un peu » d'effets négatifs et 1 % beaucoup. Quelques aidants ont évoqué la fatigue engendrée pour la personne, la déstabilisation et la perte de repères, l'agitation ou encore la peur de la séparation. Quelques aidants rapportent que leur proche a le sentiment d'être infantilisé ou ne se sent pas à sa place au contact de personnes plus âgées ou malades qu'elles.

A noter que parmi les 23 aidants signalant des effets négatifs de l'AJ sur leur proche, 16 déclarent que cette fréquentation a aussi eu des effets positifs : « beaucoup d'effets positifs » pour 8 d'entre eux et « un peu d'effets positifs » pour les 8 autres.

⇒ Il convient de noter la satisfaction de la grande majorité des aidants vis-à-vis des effets de l'AJ sur leur proche. Ces résultats témoignent de la grande pertinence du dispositif. Afin d'approfondir les résultats, il conviendrait néanmoins d'aller interroger les personnes elles-mêmes ou d'effectuer des séances d'observation dans des accueils de jour.

La très grande majorité des aidants dont le proche a fréquenté un AJ ces trois dernières années considère que l'AJ a eu des effets positifs sur leur proche : « un peu » pour 41 % et « beaucoup » pour 51 %, soit 92 % au total. Seuls 6 % des aidants estiment que l'AJ n'a pas eu d'effet positif sur leur proche.

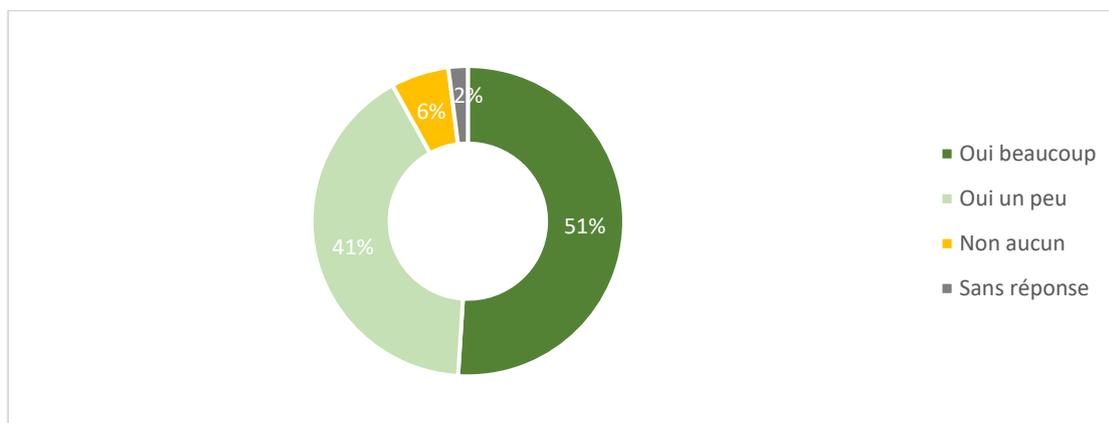


Figure 25 : La fréquentation de l'AJ a-t-elle eu des effets positifs sur votre proche ?

Sources : Enquête aidants CREA 2021

Quelques aidants ont indiqué en commentaire que l'AJ s'avère utile pour préparer la personne à l'entrée en EHPAD :

« L'accueil de jour permet à la personne de s'adapter plus vite le jour où elle devient résidente » (aidant).

« L'accueil de jour est une bonne préparation à l'EHPAD, puisqu'il faut en passer par cette nécessité » (aidant).

Plusieurs aidants ont mis en avant l'expérience souvent positive de leur proche à l'accueil de jour, décrit comme revenant le soir chez lui satisfait et serein :

« Personnel très à l'écoute de l'aidant si besoin, très apprécié de mon conjoint, retour à la maison serein » (aidant.)

« Une équipe extraordinaire qui aide beaucoup notre maison. Elle a toujours hâte d'y aller et y va avec grand plaisir » (aidant).

« Mon épouse semble apprécier de se rendre à l'accueil de jour » (aidant).

« Merci aux professionnels de l'accueil de jour, qui favorisent l'autonomie de ma mère et lui apportent par leur présence, écoute un bien être ! Ces lieux, structures doivent être soutenus et renforcés sur le plan financier et humain ! » (aidant).

« Cela permet à ma maman de faire autre chose et de pouvoir nous raconter ensuite » (aidant).

La très grande majorité des aidants interrogés estiment que la fréquentation de l'AJ n'a eu aucun effet négatif sur leur proche (84 %). 12 % des aidants ont observé « un peu » d'effets négatifs et 1 % beaucoup.

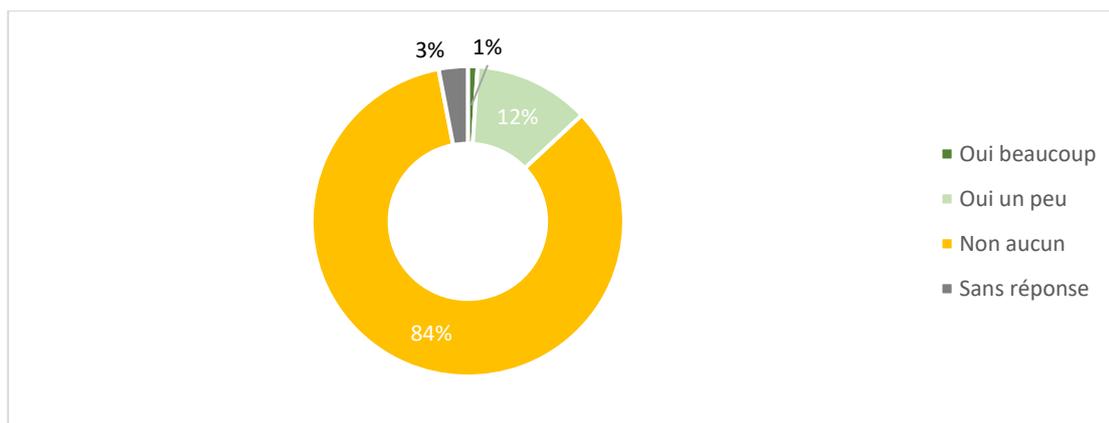


Figure 26 : La fréquentation de l'AJ a-t-elle eu des effets négatifs sur votre proche ?

Sources : Enquête aidants CREAI 2021

Plusieurs aidants ont précisé les effets négatifs observés. Cinq évoquent la **fatigue** engendrée pour le proche. La journée peut être décrite comme longue, tout comme les temps de transport. « *Elle n'a pas envie d'y aller et trouve que c'est trop long* » explique un aidant. Plusieurs aidants citent aussi la **déstabilisation** et la **perte de repères**, l'**agitation** et la **peur de la séparation** comme effets négatifs de l'accueil de jour pour le proche. Deux parlent également **d'agressivité accrue de leur proche envers l'aidant**. Une femme en couple avec son proche de 80 ans écrit par exemple : « *Déstabilisation, ne comprend pas pourquoi je ne l'accompagne pas. Supporte mal le trajet en voiture* ». Un autre évoque un « *conflit pour y aller mais content quand il revient* ». Un autre encore observe chez son proche un « *stress à l'approche du retour au domicile* ».

Quelques aidants rapportent que **leur proche a le sentiment d'être infantilisé ou ne se sent pas à sa place au contact de personnes plus âgées ou malades** :

« *Elle prend mal le fait que l'on soit toujours sur son "dos" à lui dicter ce qu'elle doit faire, sentiment d'être pris pour un enfant* » (aidante dont la proche a 73 ans, malade Alzheimer).

« *Selon ses déclarations : " elle n'est pas folle pour aller avec des gens pas bien et qui ont des comportements étranges pour faire des activités de gamine" »* (aidant).

« *La malade s'est rendu compte de son état et cela a empiré les choses* » (aidant).

A noter que parmi les 23 aidants signalant des effets négatifs de l'AJ sur leur proches, 16 déclarent que cette fréquentation a aussi eu des effets positifs : « beaucoup d'effets positifs » pour 8 d'entre eux et « un peu d'effets positifs » pour les 8 autres.

La prise en compte des aidants dans le cadre de l'AJ

SYNTHESE DE LA SECTION ET ENJEUX SOULEVES

Parmi les aidants interrogés, 50 % déclarent avoir eu des inquiétudes ou des préoccupations à l'idée de recourir à l'accueil de jour pour leur proche : 10 % déclarent en avoir eu « beaucoup » et 40 % « quelques-unes ». A l'inverse, 49 % affirment n'avoir eu aucune inquiétude ou préoccupation. Quatre types de peurs se démarquent, concernant en effet plus de 25 % des aidants parmi ceux déclarant avoir eu des inquiétudes ou des préoccupations à l'idée de recourir à l'AJ : la peur que mon proche ne s'y sente pas bien (76 %), la peur que mon proche se sente abandonné, qu'il refuse d'y aller (59 %), la peur que les activités ne soient pas adaptées (30%), la peur que cela coûte cher (30 %). Un peu moins d'un quart de ces aidants ont cité la peur

que cela soit compliqué à organiser (22 %) et la peur de confier son proche à une structure (19 %). La peur que cela fatigue le proche concerne 16 % de ces 86 aidants et la peur que le proche ne soit pas suffisamment accompagné 15 %. Seuls 3 % ont déclaré avoir eu peur que cela génère des tensions au sein de la famille.

81 % des aidants interrogés déclarent avoir reçu de l'aide ou des conseils de la part de professionnels lors des démarches de recherche et d'inscription en accueil de jour. Seuls 15 % déclarent ne pas en avoir reçu. Parmi ces 81 % d'aidants ayant reçu des conseils, 66 % déclarent avoir été conseillés par un CLIC, 33 % par un médecin traitant, 21 % par une association, 14 % par un CCAS ou une mairie et 11 % par une assistante sociale. Les sources d'information et de conseils sont ainsi assez diverses, même si les CLIC ont été cités par les deux tiers des aidants concernés. Cependant, 33 %, soit un tiers de l'ensemble des sondés auraient souhaité être mieux et/ou davantage accompagné lors des démarches de recherche et d'inscription en hébergement temporaire.

Seuls 18 % des 57 établissements répondants évaluent systématiquement la situation de l'aidant de manière formalisée, c'est-à-dire via l'utilisation de grilles ou d'outils standardisés. La proportion de répondants ne procédant pas à cette évaluation formalisée oscille entre 63 % et 86 % selon les départements. Les AJ autonomes ont davantage tendance à évaluer formellement les besoins des aidants : 5 sur 14 répondants déclarent que c'est le cas (soit 36 %), contre seulement 5 des 43 AJ répondants adossés (soit 12 %). L'absence de recours à des outils standardisés ne signifie pas que les besoins de l'aidant ne sont pas pris en compte, précisent plusieurs structures.

Seuls 26 AJ des 57 AJ répondants proposent des activités à destination des aidants, soit environ 46 % des sondés. Ces AJ sont proportionnellement plus nombreux en Mayenne (3 sur 4 répondants) et en Sarthe (4 sur 7 répondants) à intégrer ces activités dans le fonctionnement de leur structure. Parmi les 14 AJ autonomes répondants, 9 proposent des activités pour les aidants, soit 64 %. Parmi les 15 AJ associés à une PFR, 9 proposent des activités pour les aidants et 6 n'en proposent pas. On peut cependant penser que ces aidants peuvent avoir accès à des activités via la PFR.

De nombreux AJ répondants insistent dans les commentaires sur la nécessité de soutenir davantage les aidants, notamment en leur consacrant plus d'activités au sein de l'AJ, par exemple « *des réunions, des groupes de parole des aidants* » (AJ E9, 44), « *des rencontres plus régulières avec les aidants* » (AJ E29, 85), mais aussi des « *formations* » (AJ S13, 72). L'AJ E23 (44) souhaite « *développer la partie aide aux aidants* » (44), l'AJ S12 (49) évoque des « *temps de psychologue pour accompagnement des aidants et évaluations* ». En outre, 25 % des aidants interrogés considèrent que la prise en compte des besoins et de la situation personnelle de l'aidant constitue un point d'amélioration pour les accueils de jour.

19 AJ sur 34 répondants, soit 56 % des sondés ayant répondu au questionnaire long, sont fréquemment confrontés à des aidants eux-mêmes en grandes difficultés (difficultés économiques, problèmes de santé, isolement, épuisement...). 18 AJ (53 %) le sont souvent et 1 AJ (3 %) l'est toujours. « *L'épuisement de l'aidant est bien connu c'est pour cela que l'AJ est indispensable comme la PFR* » souligne l'AJ E2 (85). L'AJ E29 (85) regrette le « *manque d'aide psychologique, de connaissance de la maladie, de solution de répit plus longue* » pour l'aidant. 10 AJ, soit 29 % des sondés, sont souvent confrontés à la culpabilité de l'aidant, qui a du mal à passer la main aux professionnels. 44 % (n15) y font parfois face.

56 % des aidants interrogés estiment que l'AJ a eu « beaucoup » d'effets positifs sur eux et/ou leur famille et 34 % « un peu », soit 90 % au total. Seuls 5 % déclarent que l'AJ n'a eu aucun effet positif sur eux. Trois effets positifs se dégagent, ayant été cités par au moins 50 % des sondés. L'AJ a permis de s'offrir du temps pour soi ou sa famille (85 % des aidants interrogés), recevoir des conseils, de l'aide de professionnels (58 %), se décharger de certaines tâches liées à l'accompagnement de son proche (57 %). Pour 45 % des sondés, l'AJ a également contribué à améliorer la relation avec leur proche, et pour 31 % d'échanger avec d'autres aidants. Notons que sur ce dernier point, 53 % des personnes interrogées déclarent que l'AJ ne leur a pas permis d'échanger avec d'autres aidants.

De nombreux aidants ont insisté en commentaire sur l'importance que revêt pour eux l'accueil de jour. « *Heureusement que cela existe* » écrit un aidant. « *Heureusement que ce répit nous est proposé* » indique un autre. Les commentaires de satisfaction, voire de grande satisfaction vis-à-vis de l'accueil de jour ont été

nombreux. Beaucoup d'aidants saluent le travail et le dévouement des professionnels exerçant dans ces structures, certains répondants ayant même adressé des messages de remerciement dans leurs réponses.

Les aidants étaient invités à cocher les points à améliorer concernant l'accueil de jour, parmi une liste de suggestions. Trois points ont été cochés par au moins un quart des répondants : l'information sur l'offre en AJ (34 %), le coût de l'AJ (33 %) et la prise en compte des besoins de l'aidant, de sa situation personnelle (25 %). Les répondants semblent globalement satisfaits de l'offre proposée par les accueils de jour car moins d'un tiers des répondants soulignent des points à améliorer. Leurs commentaires personnels donnent cependant davantage d'éléments ou précisent des axes d'amélioration à envisager. Plusieurs aidants formulent le souhait que leur proche puisse être accueilli plus longtemps ou bien davantage de jours pendant la semaine, bien que cela ne soit pas toujours possible du fait du coût ou parce que l'AJ plafonne le nombre de jours. Certains aidants plaident pour la mise en place d'un cahier de liaison, afin d'avoir des informations sur ce qu'a fait leur proche durant la journée.

Plusieurs aidants ont également souligné que la fin de l'accueil de jour n'est pas suffisamment anticipée. Ceux-ci déplorent le manque de relais à l'issue de cette fréquentation. Certains évoquent des expériences d'arrêt brutal qui ont été difficile à vivre. Cette problématique a aussi été abordée lors de l'entretien avec un président d'une association départementale France Alzheimer. Celui-ci regrette que les personnes soient parfois « éjectées » dès lors que leur autonomie se complique (problème de motricité, risque de fausse-route) ou que leur agitation psychomotrice s'accroît. Il rapporte des situations où l'aidant a été informé presque du jour pour le lendemain d'un arrêt de l'accompagnement. Plusieurs accueils de jour interrogés ont aussi abordé cette problématique de la fin d'accompagnement, en pointant le manque de solutions pour ces familles.

- ⇒ **Les résultats révèlent les craintes que peut susciter le fait de recourir à l'accueil de jour. Il convient de lever ces craintes, par une information adaptée auprès des personnes et des aidants.**
- ⇒ **Si la plupart des aidants interrogés déclarent avoir été reçu de l'information et des conseils lors des démarches de recherche et d'inscription en AJ, un tiers des sondés auraient aimé être mieux et/ou davantage accompagnés. Il y a donc un enjeu à mieux ou plus accompagner les aidants en amont de la fréquentation de l'AJ.**
- ⇒ **L'AJ a vocation à « aider les familles à faire face aux difficultés que représente l'accompagnement d'une personne dépendante » (circulaire de 2011). Les résultats montrent que les aidants sont bien souvent eux-mêmes en grandes difficultés. Si la très grande majorité des aidants interrogés estiment que l'AJ a eu des effets positifs sur eux, il importe que leur place au sein du dispositif fasse l'objet d'une attention accrue, notamment en proposant une évaluation de leurs besoins et des activités dédiées au sein de l'ensemble des accueils de jour. Le projet de l'AJ doit tenir compte à la fois des besoins de la personne et de l'aidant.**
- ⇒ **Il convient de mieux anticiper et préparer les fins d'accompagnement par l'AJ afin d'éviter les ruptures de parcours. Des solutions de relais doivent pouvoir être proposées aux personnes et aux familles lorsque la fréquentation de l'AJ n'est plus possible, ce qui n'est pas toujours le cas aujourd'hui. Il pourrait être intéressant à ce titre d'expérimenter d'autres formes d'aide au répit, tels que l'accueil de jour à domicile ou le balluchonnage.**

L'accompagnement des aidants en amont de l'inscription en AJ

Un aidant sur deux avait des inquiétudes ou des préoccupations à l'idée de recourir à l'AJ

50 % des aidants interrogés déclarent avoir eu des inquiétudes ou des préoccupations à l'idée de recourir à l'accueil de jour pour leur proche : 10 % déclarent en avoir eu « beaucoup » et 40 % « quelques-unes ». A l'inverse, 49 % affirment n'avoir eu aucune inquiétude ou préoccupation.

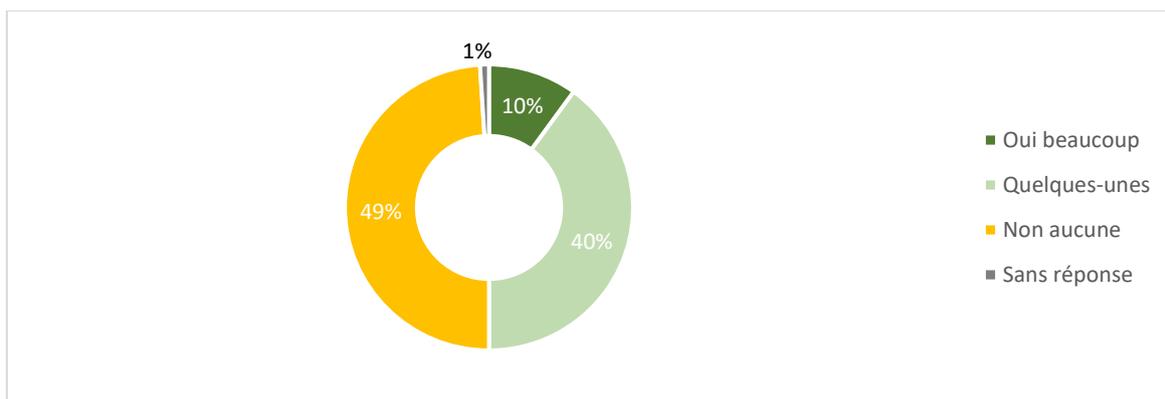


Figure 27 : Aviez-vous des inquiétudes ou des préoccupations à l'idée de recourir à l'AJ ?

Sources : Enquête aidants, CREAI 2021

Quatre types de peurs se démarquent, concernant en effet plus de 25 % des aidants parmi ceux déclarant avoir eu des inquiétudes ou des préoccupations à l'idée de recourir à l'AJ :

- La peur que mon proche ne s'y sente pas bien : 76 %
- La peur que mon proche se sente abandonné, qu'il refuse d'y aller : 59 %
- La peur que les activités ne soient pas adaptées : 30%
- La peur que cela coûte cher : 30 %

Un peu moins d'un quart de ces aidants ont cité la peur que cela soit compliqué à organiser (22 %) et la peur de confier son proche à une structure (19 %). La peur que cela fatigue le proche concerne 16 % de ces 86 aidants et la peur que le proche ne soit pas suffisamment accompagné 15 %. Seuls 3 % ont déclaré avoir eu peur que cela génère des tensions au sein de la famille.

Tableau 50 : Inquiétudes ou préoccupations à l'idée de recourir à l'AJ

Inquiétudes ou préoccupations à l'idée de recourir à l'AJ	En nombre	En %
Peur que mon proche ne s'y sente pas bien	65	76%
Peur que mon proche se sente abandonné, qu'il refuse d'y aller	51	59%
Peur que les activités ne soient pas adaptées	26	30%
Peur que cela coûte cher	26	30%
Peur que ce soit compliqué à organiser (transports, horaires...)	19	22%
Peur de confier mon proche à une structure	16	19%
Peur que cela fatigue mon proche	14	16%
Peur que mon proche ne soit pas suffisamment accompagné	13	15%
Peur que cela génère des tensions au sein de la famille	3	3%
Répondants déclarant avoir eu des inquiétudes ou des préoccupations à l'idée de recourir à l'AJ	86	100 %
Répondants dont le proche a fréquenté un AJ ces 3 dernières années	172	-

Sources : Enquête aidants, CREAI 2021

Un tiers d'aidants interrogés auraient souhaité être mieux et/ou davantage accompagné lors des démarches de recherche et d'inscription en AJ

81 % des aidants interrogés déclarent avoir reçu de l'aide ou des conseils de la part de professionnels lors des démarches de recherche et d'inscription en accueil de jour. Seuls 15 % déclarent ne pas en avoir reçu.

Parmi ces 81 % d'aidants ayant reçu des conseils, 66 % déclarent avoir été conseillés par un CLIC, 33 % par un médecin traitant, 21 % par une association, 14 % par un CCAS ou une mairie et 11 % par une assistante sociale. Les sources d'information et de conseils sont ainsi assez diverses, même si les CLIC ont été cités par les deux tiers des aidants concernés.

33 %, soit un tiers de l'ensemble des sondés, auraient souhaité être mieux et/ou davantage accompagné lors des démarches de recherche et d'inscription en accueil de jour.

Parmi les 81 % d'aidants ayant reçu des conseils de la part de professionnels, 53 % auraient souhaité être mieux et/ou davantage accompagné, ce qui révèle ainsi une certaine forme d'insatisfaction, même lors les personnes sont conseillées.

Parmi les 15 % n'ayant pas reçu de conseils de la part de professionnels, 52 % auraient souhaité être mieux et/ou davantage accompagné.

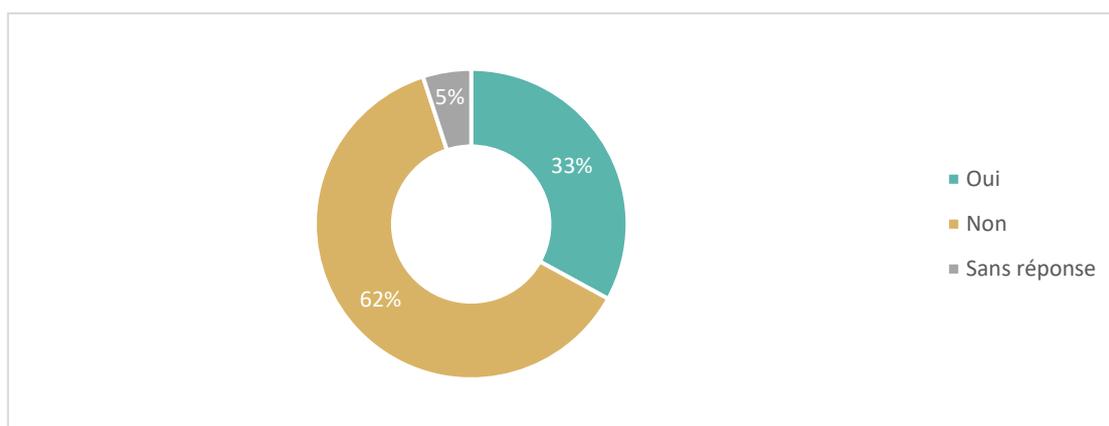


Figure 28 : Auriez-vous souhaité être mieux et/ou davantage accompagné par des professionnels lors des démarches de recherche et d'inscription en accueil de jour ?

Sources : Enquête aidants, CREA I 2021

Une période souvent de quelques semaines entre le moment où l'AJ commence à être envisagé et les premières démarches d'inscription

51 % des aidants interrogés déclarent que quelques semaines se sont écoulées entre le moment où ils ont commencé à envisager l'AJ pour leur proche et le moment où les démarches d'inscription ont effectivement été entamées. Pour 23 %, cette période a duré plusieurs mois et pour 2 % plusieurs années. Ce n'est que pour 22 % des aidants sondés que cette période n'a duré que quelques jours.

Un aidant décrit en commentaire comment la question de l'accueil de jour s'est brutalement posée du fait de la dégradation rapide de l'état de santé de son proche. Jusque-là, précise-t-il le sujet n'avait jamais été abordé du fait que le besoin ne s'était pas manifesté :

« Mon proche était autonome jusqu'à ce que son état se dégrade de façon brutale, nous n'avions jamais envisagé d'accueil de jour et/ou d'accueil temporaire avant d'en avoir besoin de manière assez urgente quand son état s'est dégradé » (aidant).

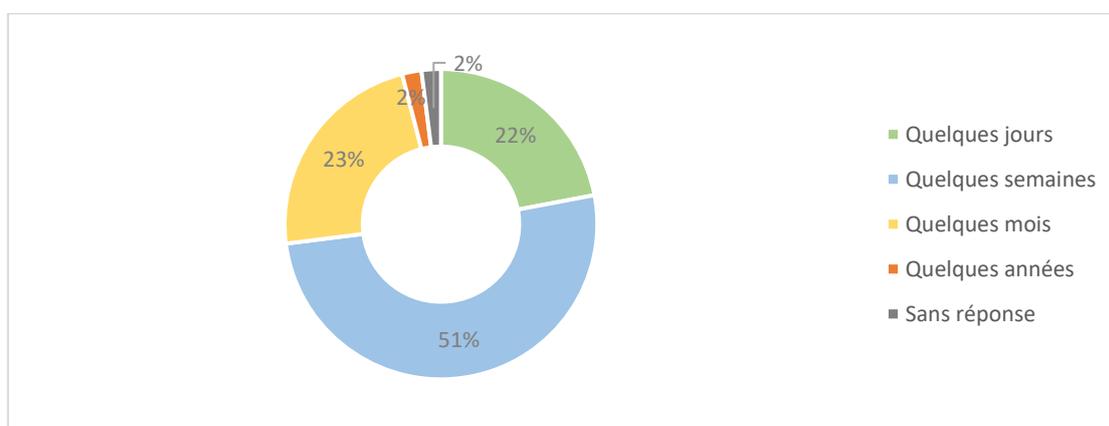


Figure 29 : Combien de temps s'est écoulé entre le moment où vous avez commencé à envisager l'AJ et le moment où les démarches ont été effectivement entamées ?

Sources : Enquête aidants, CREA 2021

L'accompagnement des aidants pendant que le proche fréquente l'AJ

Une faible proportion d'AJ évaluant la situation de l'aidant de manière formalisée

Parmi les 39 AJ rédigeant systématiquement un projet personnalisé d'accompagnement pour les personnes accueillies, 23 déclarent que celui-ci comporte aussi une section consacrée à la situation de l'aidant.

Seuls 18 % des 57 établissements répondants évaluent systématiquement la situation de l'aidant de manière formalisée, c'est-à-dire via l'utilisation de grilles ou d'outils standardisés. La proportion de répondants ne procédant pas à cette évaluation formalisée oscille entre 63 % et 86 % selon les départements.

Les AJ autonomes ont davantage tendance à évaluer formellement les besoins des aidants : 5 sur 14 répondants déclarent que c'est le cas (soit 36 %), contre seulement 5 des 43 AJ répondants adossés (soit 12 %).

L'absence de recours à des outils standardisés ne signifie pas que les besoins de l'aidant ne sont pas pris en compte, précisent plusieurs structures :

« Pas de grille d'évaluation mais un entretien semestriel avec le psychologue » (AJA E18, 44).

« Échelles d'évaluations faites au besoin » (AJA E20, 44).

« Pas de manière formalisée mais attention de l'ensemble de l'équipe vis-à-vis de la situation de l'aidant pour proposer une réponse à ses besoins (via AJ et PAR) » (AJ E32, 49).

« Pas d'outils mais observation clinique et entretien » (AJA E11, 44).

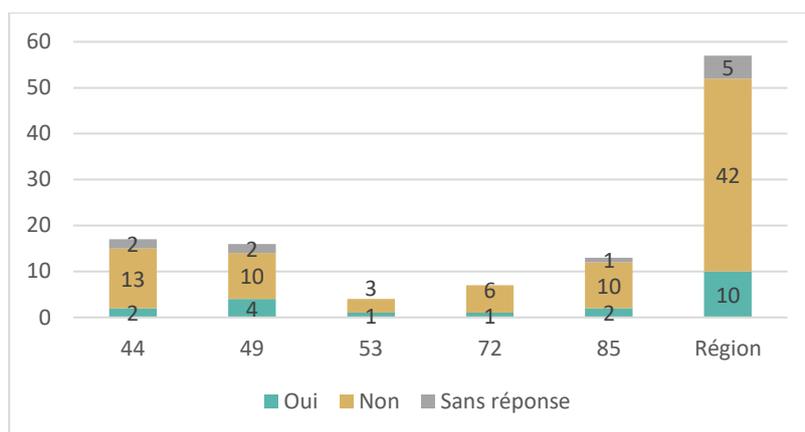


Figure 30 : La situation de l'aidant est-elle systématiquement évaluée de manière formalisée ?

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Tableau 51 : Nombre d'AJ répondants évaluant de manière formalisée la situation de l'aidant, par département

La situation de l'aidant est-elle systématiquement évaluée de manière formalisée (utilisation de grilles, d'outils standardisés) ?	44	49	53	72	85	Total
Oui	2	4	1	1	2	10
En %	12%	25%	25%	14%	15%	18%
Non	13	10	3	6	10	42
En %	76%	63%	75%	86%	77%	74%
Sans réponse	2	2			1	5
En %	12%	13%			8%	9%
Nombre d'AJ répondants	17	16	4	7	13	57
En %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Un peu moins d'un AJ sur deux propose des activités pour les aidants

Seuls 26 AJ des 57 AJ répondants proposent des activités à destination des aidants, soit environ 46 % des sondés. Ces AJ sont proportionnellement plus nombreux en Mayenne (3 sur 4 répondants) et en Sarthe (4 sur 7 répondants) à intégrer ces activités dans le fonctionnement de leur structure.

Parmi les 14 AJ autonomes répondants, 9 proposent des activités pour les aidants, soit 64 %.

Parmi les 15 AJ associés à une PFR, 9 proposent des activités pour les aidants et 6 n'en proposent pas. On peut cependant penser que ces aidant peuvent avoir accès à des activités via la PFR.

Tableau 52 : Nombre d'AJ répondants proposant des activités pour les aidants, par département

Des activités sont-elles proposées à destination des aidants (groupes de parole, formation, café...)?	44	49	53	72	85	Total
Oui	8	7	3	4	4	26
En %	47%	44%	75%	57%	31%	46%
Non	9	9	1	3	9	31
En %	53%	56%	25%	43%	69%	54%
Nombre d'AJ répondants	17	16	4	7	13	57
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

De nombreux AJ répondants insistent dans les commentaires sur la nécessité de soutenir davantage les aidants, notamment en leur consacrant plus d'activités au sein de l'AJ, par exemple « *des réunions, des groupes de parole des aidants* » (AJ E9, 44), « *des rencontres plus régulières avec les aidants* » (AJ E29, 85), mais aussi des « *formations* » (AJ S13, 72). L'AJ E23 (44) souhaite « *développer la partie aide aux aidants* » (44), l'AJ S12 (49) évoque des « *temps de psychologue pour accompagnement des aidants et évaluations* ».

Un AJ décrit les avantages que permet le fait d'être intégré à un pôle de services destinés aux aidants et aux aidés :

« *L'AJ autonome est intégré au pôle accueil aidants-aidés qui regroupe les services qui accompagnent le parcours des malades et de leur aidants (ESA, PFR, AJ) permettant d'offrir un lieu d'information, un accompagnement tout au long de la maladie, de répit, d'écoute et de convivialité pour les aidants, de stimulation et d'activité adaptée pour les aidés* » (AJA E26, 53).

Le Conseil départemental de la Loire-Atlantique dresse un constat similaire sur la plus-value que peut apporter les liens entre AJ et PFR : *ils ont aussi le bénéfice d'une PFR. Et on voit toute la plus-value que ça amène. Ça va drainer des mouvements, des passages de l'un à l'autre, des voyages qui sont organisés. On sent que ça dynamise les choses, il y a plein de choses qui sont proposées* ».

25 % des aidants interrogés considèrent que la prise en compte des besoins et de la situation personnelle de l'aidant constitue un point d'amélioration pour les accueils de jour. Plusieurs ont évoqué en commentaire leur souhait de pouvoir bénéficier d'activités dédiés :

« *Pour moi l'accueil de jour ou est accueilli mon mari fonctionne très bien par contre.il faudrait plus de rencontres entre aidants* » (aidant).

« *Des formations sur des temps du midi ou en soirée pour les aidants travaillant* » (aidant)

Difficultés observées chez les aidants : plus d'un AJ sur deux souvent, voire toujours confronté à des aidants eux-mêmes en grandes difficultés

Les 34 AJ répondants ayant retourné le questionnaire dans sa version longue ont indiqué les éventuelles difficultés observées chez les aidants parmi un panel de propositions.

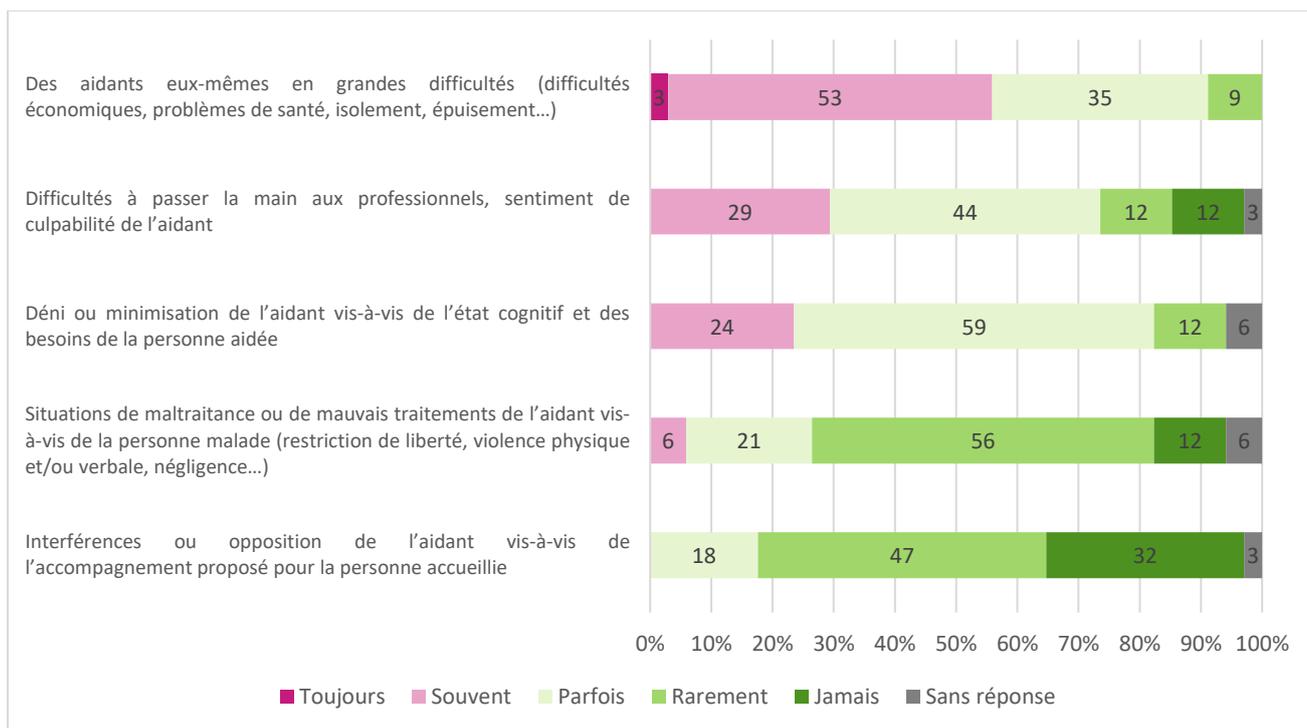


Figure 31 : Difficultés observées chez les aidants par les AJ répondants au questionnaire long (n34) selon la fréquence
Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

19 AJ sur 34 répondants, soit 56 % des sondés ayant répondu au questionnaire long, sont fréquemment confrontés à des aidants eux-mêmes en grandes difficultés (difficultés économiques, problèmes de santé, isolement, épuisement...). 18 AJ (53 %) le sont souvent et 1 AJ (3 %) l'est toujours. « *L'épuisement de l'aidant est bien connu c'est pour cela que l'AJ est indispensable comme la PFR* » souligne l'AJ E2 (85). L'AJ E29 (85) regrette le « *manque d'aide psychologique, de connaissance de la maladie, de solution de répit plus longue* » pour l'aidant.

10 AJ, soit 29 % des sondés, sont souvent confrontés à la culpabilité de l'aidant, qui a du mal à passer la main aux professionnels. 44 % (n15) y font parfois face. Un AJ, l'AJA E33 (85), précise que cette difficulté est présente « *en début de prise en charge* ». On notera d'ailleurs que plusieurs interlocuteurs au sein des Conseils départementaux ont souligné cette problématique de la culpabilité, qui peut parfois constituer un frein au recours à l'accueil de jour.

8 AJ, soit 24 % des sondés, doivent souvent faire face au déni ou à la minimisation des aidants vis-à-vis de l'état cognitif et des besoins de leur proche. 59 % (n20) y sont parfois confrontés. Certains AJ, à l'instar de l'AJA E18 (44), évoquent une « *compréhension de la maladie et une attitude parfois inadaptée* » chez les aidants.

Seuls 2 AJ, soit 6 %, sont souvent confrontés à des situations de maltraitance ou de mauvais traitements de l'aidant vis-à-vis de la personne aidée (restriction de liberté, violence physique ou verbale, négligence...). On note cependant que 21 % (n7) y sont tout de même parfois confrontés et 56 % (n19) le sont rarement. L'AJ E2 (85) explique que « *cela peut arriver et nous y sommes vigilants* ».

Les AJ sont peu confrontés à des interférences ou des oppositions de l'aidant vis-à-vis de l'accompagnement proposé pour la personne accueillie. 18 % (n6) le sont parfois et 47 % (n16) le sont rarement. 32 % (n11) déclarent ne jamais rencontrer cette difficulté. « *Les aidants sont très contents et soulagés* » explique l'AJ E2 (85).

Une très grande majorité d'aidants déclarant que l'AJ a eu des effets positifs sur eux

56 % des aidants interrogés estiment que l'AJ a eu « beaucoup » d'effets positifs sur eux et/ou leur famille et 34 % « un peu », soit 90 % au total. Seuls 5 % déclarent que l'AJ n'a eu aucun effet positif sur eux.

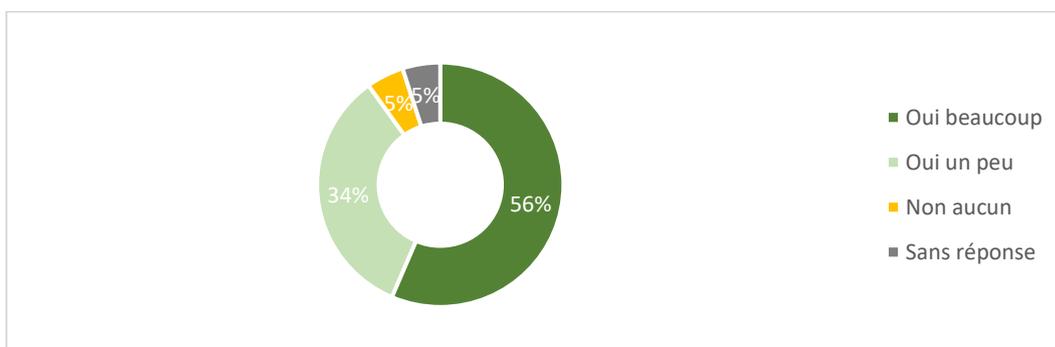


Figure 32 : L'AJ a-t-il eu des effets positifs sur vous et/ou votre famille ?

Sources : Enquête aidants, CREA I 2021

Les aidants étaient invités à préciser s'ils avaient ressenti certains effets positifs parmi une liste de suggestions. **Trois effets positifs se dégagent, ayant été cités par au moins 50 % des sondés. L'AJ a permis de :**

- **S'offrir du temps pour soi ou sa famille (85 % des aidants interrogés)**
- **Recevoir des conseils, de l'aide de professionnels (58 %)**
- **Se décharger de certaines tâches liées à l'accompagnement de son proche (57 %).**

Pour 45 % des sondés, l'AJ a également contribué à améliorer la relation avec leur proche, et pour 31 % d'échanger avec d'autres aidants. Notons que sur ce dernier point, 53 % des personnes interrogées déclarent que l'AJ ne leur a pas permis d'échanger avec d'autres aidants.

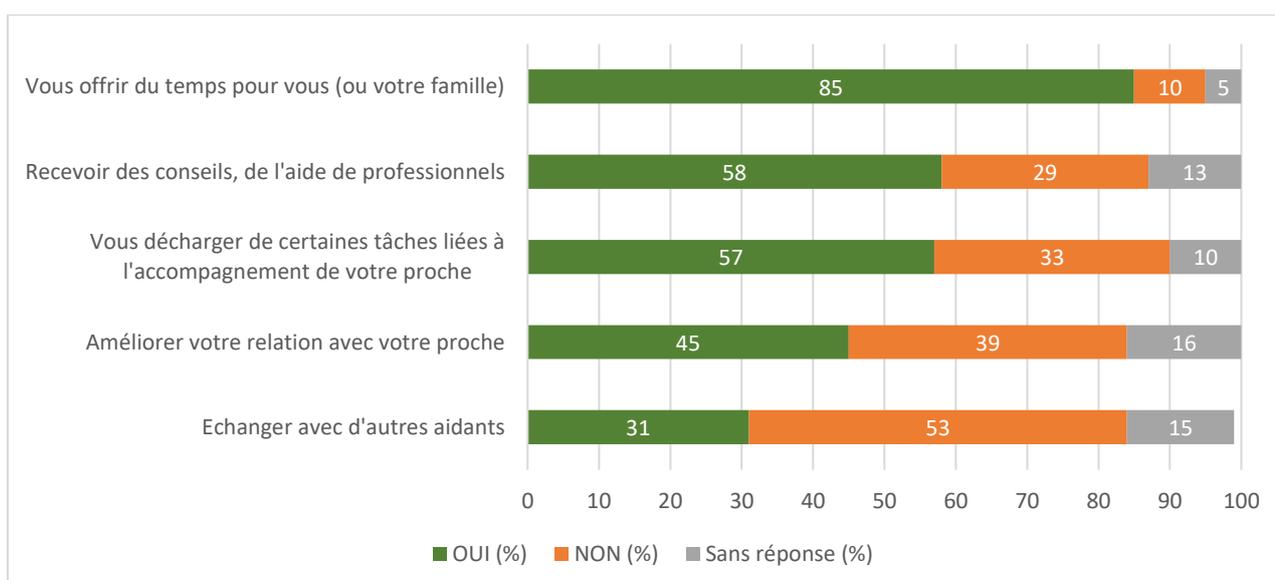


Figure 33 : La fréquentation de l'AJ par votre proche a-t-elle permis selon vous de...

Sources : Enquête aidants, CREA I 2021

De nombreux aidants ont insisté en commentaire sur l'importance que revêt pour eux l'accueil de jour. « *Heureusement que cela existe* » écrit un aidant. « *Heureusement que ce répit nous est proposé* » indique un autre. « *C'est très positif pour l'aidé et l'aidant la possibilité régulière d'un accueil de jour. A DEVELOPPER LE NOMBRE ET DE LE FAIRE CONNAITRE* » insiste un autre aidant. Cet enfant explique que « *la journée où ma maman est en accueil de jour permet à mon papa d'avoir une journée de répit pour lui* » (aidant).

7 % d'aidants déclarant que l'AJ a eu des effets négatifs sur eux

Une très grande majorité d'aidants interrogés déclarent que l'AJ n'a eu aucun effet négatif sur eux (87 %). On note cependant que 6 % déclarent « un peu » d'effets négatifs et 1 % « beaucoup », soit 7 % d'aidants affirmant que l'AJ a eu des effets négatifs sur eux.

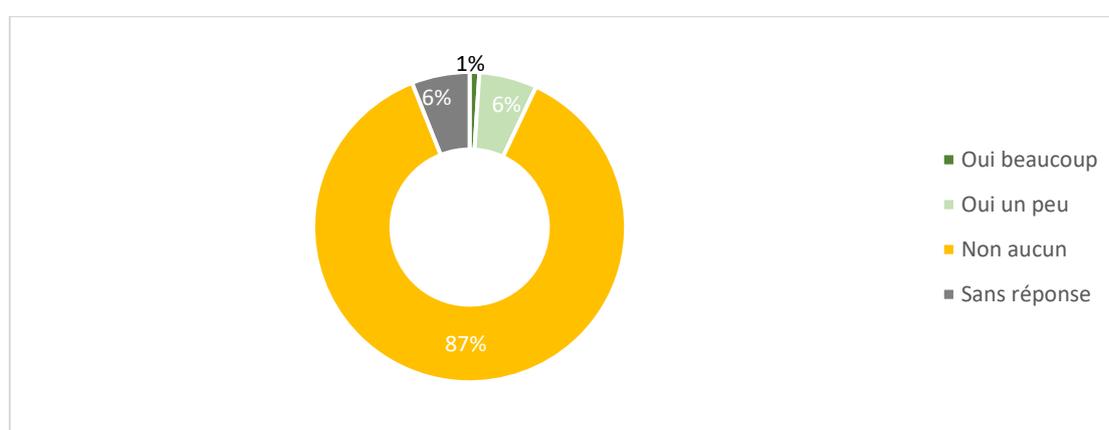


Figure 34 : L'AJ a-t-il eu des effets négatifs sur vous et/ou votre famille ?

Sources : Enquête aidants, CREA I 2021

Certains de ces aidants se sont exprimés en commentaire sur ces effets négatifs. **Plusieurs rapportent avoir ressenti de la culpabilité :**

« *L'impression d'abandonner ma femme* » (aidant).

« *J'ai pris ça comme un échec, je pensais que cela lui plairait* » (aidant).

D'autres décrivent les difficultés rencontrées dans l'organisation et la prise en charge de leur proche par l'accueil de jour.

« *Burnout et changement de travail pour moi et ses conséquences familiales. J'ai souhaité dans un premier temps maintenir ma mère dans son environnement, à son domicile par la mise en place d'une organisation et l'accueil de jour sur 3 jours. J'ai dû réduire à 2 puis 1 jour du fait de la fatigue générée et des aléas. A terme j'ai basculé sur un accueil continu en EHPAD. Même structure qui était me semble-t-il à taille humaine malgré les aléas* » (aidant).

Quelques aidants ont également indiqué en commentaire que si l'AJ leur permettait d'avoir du temps pour eux, cela restait insuffisant, comme on le voit dans l'exemple ci-dessous :

« *J'ai dû prendre un temps partiel car je n'y arrivais plus. Cette journée [d'AJ] me permet d'effectuer des tâches pour mon proche sans qu'elle soit présente mais c'est pour moi comme une journée de travail, je suis fille unique donc personne de proche pour me relayer. J'ai la chance d'avoir des auxiliaires de vie formidables* » (aidant).

Les principaux d'amélioration selon les aidants

Il faut d'abord relever que **les commentaires de satisfaction, voire de grande satisfaction des aidants vis-à-vis de l'accueil de jour ont été nombreux.**

« *Tout est tellement bien organisé et rassurant... actuellement je ne vois pas ce qu'il pourrait être mieux* » (aidant).

« *L'accueil de jour que nous fréquentons est vraiment très bien* » (aidant).

« *Mon mari ne fréquente l'accueil de jour que depuis 3 semaines mais je n'ai rien à redire de l'accueil, de l'organisation de la journée, des activités proposées. Je suis très satisfaite* » (aidant).

« *Assez satisfaite de l'accueil, le personnel est à l'écoute également pour la famille malgré le manque de personnel au sein de l'établissement* » (aidant).

« *L'accueil de jour a totalement répondu à mes attentes* » (aidant).

« *Aucun reproche sur 4 ans de fréquentation* » (aidant).

Beaucoup d'aidants saluent le travail et le dévouement des professionnels exerçant dans ces structures, certains aidants ayant même adressé des messages de remerciement dans leurs réponses. La **grande pertinence de ces accueils de jour pour les aidants est ainsi maintes fois soulignée.**

« *Ayant bénéficié de l'accueil de jour pour ma femme durant ++années, je ne puis que remercier les professionnels de santé qui nous ont accompagné durant cette difficile épreuve car il faut l'avouer, nous sommes parfaitement démunis devant cette maladie et nous ne remercierons jamais assez les personnes pleines d'attention qui nous ont aidés à cette période-là. Merci encore* » (aidant).

« *Honnêtement l'accueil de jour où va ma maman est vraiment formidable tant pour notre maman que pour nous. L'équipe est extraordinaire* » (aidant).

« *Je veux saluer l'extrême dévouement, le courage, l'énergie et la bienveillance de l'équipe de l'accueil de jour et des bénévoles qui les aident. J'ai pour eux une grande admiration et un très grand respect.* » (aidant).

« *Les personnes de l'accueil du jour ont été formidables* » (aidant).

« *Les personnes qui ont accompagné ma mère était très pro, humaines et ont fait au mieux* » (aidant).

« *Accueil bienveillant du personnel de l'accueil de jour, disponible et à l'écoute du résident et de sa famille* » (aidant).

Les aidants étaient invités à cocher les points à améliorer concernant l'accueil de jour, parmi une liste de suggestions. Trois points ont été cochés par au moins un quart des répondants :

- **L'information sur l'offre en AJ (34 %)**
- **Le coût de l'AJ (33 %)**
- **La prise en compte des besoins de l'aidant, de sa situation personnelle (25 %)**

Les autres items proposés ont été cochés par moins de 20 % des aidants interrogés.

Tableau 53 : Points à améliorer selon les aidants concernant l'AJ

Points à améliorer selon les aidants concernant l'AJ	Nb	En %
L'information sur l'offre en AJ	58	34 %
Le coût de l'AJ	57	33 %
La prise en compte des besoins de l'aidant, de sa situation personnelle	43	25 %
La possibilité d'ouverture le week-end	39	23 %
Les délais d'attente	33	19 %
Les activités destinées aux aidants (formations, groupes de parole, entretiens individuels...)	33	19 %
Pouvoir être accueilli la nuit	30	17 %
La communication des pros auprès des aidants sur ce qui s'est passé durant l'accueil, l'évolution du proche	30	17 %
L'organisation du transport vers l'AJ	23	13 %
La prise en compte de l'avis et des connaissances des aidants par les pros	20	12 %
Les horaires d'ouverture en semaine	18	11 %
Les activités	13	8 %
L'accompagnement par des professionnels	13	8 %
Le coût du transport mis en place par l'AJ	8	5 %
Les locaux (propreté, accessibilité, aménagements...)	8	5 %
Ensemble des répondants dont le proche a fréquenté un AJ ces 3 dernières années	172	100 %

Sources : Enquête aidants, CREA I 2021

Les répondants semblent globalement satisfaits de l'offre proposée par les accueils de jour car moins d'un tiers des répondants soulignent des points à améliorer. Leurs commentaires personnels donnent cependant davantage d'éléments ou précisent des axes d'amélioration à envisager. Plusieurs thèmes se détachent, en plus des trois axes identifiés dans le tableau ci-dessus (l'information, le coût et la prise en compte de la situation personnelle de l'aidant).

Sur les horaires et les nombres de journées d'accueil : si les aidants ont été assez peu nombreux à lister les horaires et les possibilités d'ouverture le weekend parmi les axes à améliorer, plusieurs formulent néanmoins le souhait que leur proche puisse être accueilli plus longtemps ou bien davantage de jours pendant la semaine. Le nombre de journées de répit permises par l'AJ est souvent décrit comme insuffisant pour l'aidant, mais se pose alors la question du coût. Certains soulignent que leur proche n'est accueilli que sur une demi-journée, ce qui n'est pas assez pour eux.

« Pouvoir être accueilli plusieurs jours dans la semaine » (aidant).

« L'accueil de jour est un bon compromis pour le maintien à domicile, mais le nombre de jours proposés par semaine reste insuffisant lorsque l'on doit assumer son proche 7 jours sur 7 » (aidant).

« J'aimerais que la journée se termine un peu plus tard »

« Pouvoir accueillir l'après-midi et non le matin les personnes très perturbées qui demandent un encadrement plus exigeant. 2h le matin n'apporte pas de répit pour l'aidant, voire désorganise sa matinée »

« Proposer des journées entières » (aidant)

« Moins de délais d'attente et plus de jours de prise en charge (la prise en charge était limitée à une journée) » (aidant).

Un aidant précise qu'il faudrait que son proche puisse être accueilli par les mêmes professionnels lorsqu'il vient à l'accueil de jour, afin d'éviter la confusion.

« Si possible avoir 2 jours différents dans les mêmes locaux avec le même personnel pour l'équilibre du malade » (aidant).

Sur la communication des professionnels auprès des aidants : plusieurs aidants plaident pour la mise en place d'un cahier de liaison, afin d'avoir des informations sur ce qu'a fait leur proche durant la journée. Comme le rappellent plusieurs d'entre eux, les malades d'Alzheimer peuvent oublier ce qu'ils ont fait à l'AJ :

« La mise en place d'un cahier de liaison » (aidant)

« Plus d'infos sur les activités menées dans la journée pour pouvoir en parler au retour le soir quand elles auront été « oubliées » et pouvoir ainsi montrer de l'intérêt, partager, connaître les difficultés éventuelles rencontrées » (aidant).

« Nous avons le programme de la journée qui nous est communiqué le soir. Mais (faute de mémoire) mon proche ne sait plus quelles activités elle a choisi. Je ne sais pas si elle a participé » (aidant).

A l'inverse, **une aidante souligne dans son témoignage à quel point la communication des professionnels vers la famille est importante :** « Mon mari rentre de sa journée en accueil de jour toujours satisfait, mais ne sait jamais redire ce qu'il a fait. Heureusement que la responsable donne à chaque fois un résumé de la journée. Que tout le service reçoive mes remerciements très sincères pour son engagement auprès de mon mari » (aidant).

Notons qu'une association départementale France Alzheimer a encouragé les accueils de jour à mettre en place un cahier de liaison : « on a des familles qui à certains moments disaient "oh il n'a pas l'air de se passer grand-chose" ou "on ne sait pas ce qu'il s'y passe, on a aucun retour, on ne sait rien". Et puis comme la personne elle-même a souvent une perte des souvenirs immédiats, ce qui fait qu'elle ne peut pas forcément raconter ce qu'il s'y passe. Alors nous on a poussé les AJ et les familles à faire du lien à l'aide d'un carnet par exemple. Un petit carnet où la personne peut écrire ce qu'elle a envie d'écrire pour l'AJ et puis l'AJ souvent met le planning de la journée ou les activités auxquelles la personne a participé. Et ça, ça commence à se généraliser. Je trouve que pour les familles, ça c'est positif » (Association départementale France Alzheimer).

Sur la fin de la fréquentation de l'AJ : plusieurs aidants soulignent que la fin de l'accueil de jour n'est pas suffisamment anticipée et déplorent le manque de relais à l'issue de cette fréquentation. Certains évoquent des expériences d'arrêt brutal qui ont été difficile à vivre :

« Un jour, fin de prise en charge sans solution de remplacement ! Mon épouse n'était plus à sa place... » (aidant).

« Refus de l'accueil de jour de continuer la prise en charge pour une raison non recevable, mauvaise relation avec la direction. Inquiétude sur l'avenir, stress important généré par cette relation compliquée et cette décision d'arrêt de la prise en charge » (aidant).

Les difficultés à participer aux activités peuvent donner lieu à une fin d'accompagnement pour certaines personnes, ce qui peut être difficile à accepter pour les aidants :

« Nous devons envisager l'arrêt de son admission en accueil de jour prochainement. Je comprends que la personne aidée doit pouvoir participer aux activités proposées. Mais je suis choquée de cette décision d'arrêt : je suppose que d'autres personnes aient besoin de place. Mais, il n'a pas, pour l'instant, d'empêchements physiques pouvant perturber le groupe. J'en conclus qu'il faut plus de places disponibles et accepter les personnes plus longtemps. Se retrouver en groupe doit être plus dynamisant » (aidant).

Pour plusieurs de ces aidants, il importe ainsi de mieux « *anticiper la fin d'accueil de jour en direction des aidants pour apporter une réponse différente, du conseil notamment* » (aidant). Un autre relève que « *c'est au moment où l'aidant a le plus besoin de répit que l'offre diminue jusqu'à être inexistante. Il faut développer le répit à domicile* » (aidant).

Cette problématique a aussi été abordée lors de l'entretien avec un président d'une association départementale France Alzheimer. Celui-ci regrette que les personnes soient « éjectées » dès lors que leur autonomie se complique (problème de motricité, risque de fausse-route) ou que leur agitation psychomotrice s'accroît. Il rapporte des situations où l'aidant a été informé presque du jour pour le lendemain d'un arrêt de l'accompagnement. L'association peut alors faire de la médiation mais « *c'est très rarement possible* » précise-t-il. Cela ne concerne pas tous les accueils de jour souligne notre interlocuteur, « *mais plus de la moitié quand même, c'est le cas* ». « *Ça ne nous paraît pas normal parce que le reste du temps, c'est quand même l'aidant qui prend en charge son patient. Alors si le patient a une agitation psychomotrice à l'AJ, c'est aussi la raison pour laquelle l'aidant a besoin de répit. Et ça c'est vraiment...C'est un peu compliqué* » regrette-t-il.

Notons que plusieurs accueils de jour répondants ont abordé cette problématique de la fin d'accompagnement, en pointant le manque de solutions pour ces familles :

« *[Il faudrait] instaurer des temps de rencontre avec les familles quand les situations deviennent beaucoup trop lourdes à gérer à l'accueil et vont devoir s'arrêter* » (AJ S25, 44).

« *de manière générale, nous constatons que l'offre de répit (accueil de personnes qui vivent à domicile mais pour lesquels il n'y a plus d'objectif de réhabilitation des fonctions cognitives) est vraiment essentielle pour offrir des solutions de soutien aux aidants et aidés avant l'entrée en EHPAD. Même avec cela il y a très souvent un gap entre la fin de l'accueil de jour et l'entrée en institution* » (AJ E23, 44).

Sur le manque de professionnels : plusieurs aidants pointent en commentaire le manque de personnel dans les AJ, malgré le dévouement des professionnels qui y exercent, soulignent-ils très souvent.

« *Du personnel formé et en nombre suffisant* » (aidant)

« *Le manque de personnel est flagrant, ceux qui sont présents sont à l'écoute mais ils ne peuvent pas tout faire. Ce manque de personnel est je le pense récurrent à beaucoup d'accueil de jour* » (aidant)

« *Plus de personnels compétents* » (aidant)

Recueil de l'avis des personnes et des familles sur l'organisation et le fonctionnement de l'AJ

SYNTHESE DE LA SECTION ET ENJEUX SOULEVES

La grande majorité des établissements répondants recueillent l'avis des personnes accueillies sur les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'accueil de jour. 46 % des répondants le font de manière informelle, 38 % de manière formalisée et 9 % de manière formalisée et informelle. Seul 1 AJ, en Vendée, ne collecte pas l'avis des personnes accueillies. Les AJ répondants recueillant l'avis des personnes de manière formalisée sont proportionnellement plus présents en Loire-Atlantique (47 %) et en Vendée (54 %). A l'inverse, il y a

proportionnellement davantage d'AJ répondants recueillant leur avis de manière informelle en Maine-et-Loire (56 %), en Mayenne (75 %) et en Sarthe (71 %). Assez peu de différences sont à relever entre les AJ autonomes et adossés : 43 % des AJ autonomes recueillent l'avis des personnes de manière formalisée (37 % pour les adossés), 43 % de manière informelle (47 % pour les adossés), 14 % de manière formelle et informelle (7 % pour les adossés). Les réponses sont plus différenciées selon le statut de l'AJ : les AJ privés à caractère commercial sont proportionnellement plus nombreux à recueillir l'avis des personnes de manière formalisée (80 % des 5 répondants). A l'inverse, les AJ publics ont davantage tendance à utiliser des méthodes informelles pour recueillir l'avis des personnes, de même que les AJ privés à but non lucratif.

La grande majorité des répondants recueillent l'avis des familles sur les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'accueil de jour. Ce recueil est réalisé de manière davantage formalisée que pour les personnes accueillies. En effet, 44 % des AJ répondants collectent l'avis des familles de manière formelle, 40 % de manière informelle et 9 % de manière formalisée et informelle. Seul 1 AJ, situé en Vendée, ne collecte pas l'avis des familles. Les AJ répondants collectant les retours des familles de manière formalisée sont proportionnellement plus nombreux en Loire-Atlantique (53 %) et en Vendée (69 %). A l'inverse, davantage d'AJ répondants utilisent des méthodes informelles en Maine-et-Loire (50 %), en Mayenne (50 %) et en Sarthe (71 %). Concernant les AJ autonomes, la plupart recueillent l'avis des familles de manière formalisée (n9, soit 64 % des 14 AJA répondants). 3 le font de manière informelle (21 %) et 2 de manière formalisée et informelle (14 %). A l'inverse, les AJ adossés utilisent plutôt des méthodes informelles (47 % des AJ adossés répondants) et dans une moindre mesure des outils formalisés (37 %). Seuls 7 % des AJ adossés recueillent l'avis des personnes de manière à la fois formelle et informelle. Contrairement à ce que l'on observe pour le recueil de l'avis des personnes, les AJ privés à caractère commercial procèdent de manière davantage informelle pour recueillir l'avis des familles, tout comme les AJ publics. A l'inverse, les AJ privés à but non lucratif recueillent plutôt l'avis des familles de manière formelle.

Plus d'un AJ répondant sur deux (53 %) n'a pas de CVS. Dans 39 % des cas, l'AJ a un CVS mutualisé avec la structure d'adossement. Seuls 7 % des répondants ont un CVS spécifique à l'AJ : il s'agit de 4 structures dont 2 sont implantées en Loire-Atlantique et 2 en Maine-et-Loire. Selon les départements, la part de répondants n'ayant pas de CVS oscille entre 41 % (en Loire-Atlantique) et 75 % (en Mayenne). La Loire-Atlantique, le Maine-et-Loire et la Vendée affichent la proportion la plus importante de répondants ayant un CVS (mutualisé ou non) : 59 % pour le 44, 44 % pour le 49 et 46 % pour le 85. Pour la Sarthe et la Mayenne, cette proportion est inférieure à 30 %. Concernant les AJ autonomes, seuls 2 ont un CVS spécifique à l'AJ et 79 % n'ont pas de CVS. Quelques-uns ont un CVS mutualisé avec une autre structure. Parmi les AJ adossés répondants, seuls 5 % ont un CVS spécifique à l'AJ. 49 % déclarent avoir un CVS mutualisé avec la structure d'adossement et 44 % n'en ont pas. On observe assez peu de différence selon le statut de l'AJ. Par exemple, 54 % des AJ privés à but non lucratif n'ont pas de CVS, 60 % pour les AJ privés à caractère commercial et 50 % pour les AJ publics.

Parmi les 26 AJ ayant un CVS (spécifique ou mutualisé), seuls 42 % (n11) déclarent que les personnes y sont représentées. Dans 54 % des cas, elles ne le sont pas. Les non-réponses représentent 4 %. 50 % de ces 26 répondants déclarent que les familles y sont représentées et 46 % déclarent qu'elles ne le sont pas. Les non-réponses représentent 4 %.

58 % (n35) des sondés déclarent qu'une réunion des familles est organisée au moins une fois par an, hors contexte Covid, et plus d'un tiers (37 %, n21) n'en proposent pas. La majorité des AJ répondants de Loire-Atlantique (65 %), du Maine-et-Loire (63 %), de la Mayenne (75 %) et de la Vendée (69 %) proposent une réunion des familles au moins une fois par an. A l'inverse, aucun des 7 AJ répondants de la Sarthe n'en proposent. En Loire-Atlantique, en Maine-et-Loire, en Mayenne et en Vendée, entre 24 % et 31 % des AJ répondants n'organisent pas ce type de réunion. Assez peu de différences sont à relever selon qu'il s'agisse d'un AJ autonome ou non : 56 % des AJ adossés proposent une réunion des familles au moins une fois par an et 64 % des AJ autonomes le font aussi.

⇒ **Le fait que plus d'un AJ sur deux n'ait pas de CVS (mutualisé ou non) interroge, de même que le fait que les personnes et les familles n'y soient pas toujours représentées lorsque l'instance existe. Il**

faudrait approfondir ces résultats, en interrogeant les structures sur les freins à la mise en place d'une telle instance, de sorte à déterminer si celles-ci ont par exemple des besoins de formation, si des transformations des pratiques sont nécessaires. Le manque de disponibilité des aidants peut aussi constituer un obstacle. Notons cependant que la majorité des structures recueillent l'avis des personnes et des aidants sur les modalités de fonctionnement de la structure.

⇒ La mise en œuvre d'une réunion des familles au moins une fois par an devrait être encouragée, comme le préconise la circulaire de 2011.

Une majorité d'AJ recueillent l'avis des personnes accueillies, mais le plus souvent de manière informelle

La grande majorité des établissements répondants recueillent l'avis des personnes accueillies sur les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'accueil de jour. 46 % des répondants le font de manière informelle, 38 % de manière formalisée et 9 % de manière formalisée et informelle. Seul 1 AJ, en Vendée, ne collecte pas l'avis des personnes accueillies.

Concernant les 14 AJ autonomes, 6 recueillent l'avis des personnes de manière formalisée, 6 de manière informelle et 2 de manière formalisée et informelle.

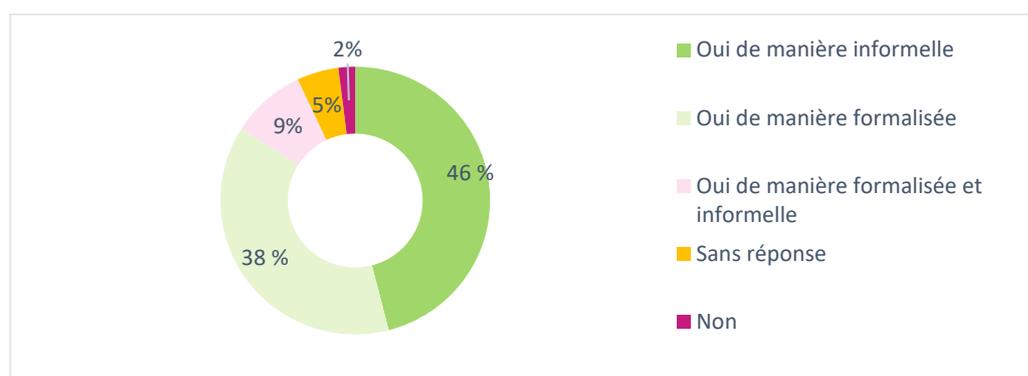


Figure 35 : L'avis des personnes accueillies vis-à-vis des modalités d'organisation et de fonctionnement de l'accueil de jour est-il recueilli ?

Sources : Enquête établissements, CREA I 2021

On remarque que les AJ répondants recueillant l'avis des personnes de manière formalisée sont proportionnellement plus présents en Loire-Atlantique (47 %) et en Vendée (54 %). A l'inverse, il y a proportionnellement davantage d'AJ répondants recueillant leur avis de manière informelle en Maine-et-Loire (56 %), en Mayenne (75 %) et en Sarthe (71 %).

Tableau 54 : Nombre d'AJ répondants recueillant l'avis des personnes accueillies, par département

L'avis des personnes accueillies vis-à-vis de l'organisation et du fonctionnement de l'accueil de jour est-il recueilli ?	44	49	53	72	85	Total
Oui de manière informelle	4	9	3	5	5	26
En %	24%	56%	75%	71%	38%	46%
Oui de manière formalisée	8	4	1	2	7	22
En %	47%	25%	25%	29%	54%	38%
Oui de manière formalisée et informelle	3	2				5
En %	18%	13%				9%
Sans réponse	2	1				3
En %	12%	6%				5%
Non					1	1
En %					8%	2%
Nombre d'AJ répondants	17	16	4	7	13	57
En %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Assez peu de différences sont à relever entre les AJ autonomes et adossés : 43 % des AJ autonomes recueillent l'avis des personnes de manière formalisée (37 % pour les adossés), 43 % de manière informelle (47 % pour les adossés), 14 % de manière formelle et informelle (7 % pour les adossés).

Les réponses sont plus différenciées selon le statut de l'AJ : **les AJ privés à caractère commercial sont proportionnellement plus nombreux à recueillir l'avis des personnes de manière formalisée (80 % des 5 répondants)**. A l'inverse, **les AJ publics ont davantage tendance à utiliser des méthodes informelles pour recueillir l'avis des personnes, de même que les AJ privés à but non lucratif**.

Tableau 55 : Nombre d'AJ répondants recueillant l'avis des personnes accueillies, selon le statut

L'avis des personnes accueillies vis-à-vis de l'organisation et du fonctionnement de l'accueil de jour est-il recueilli ?	Privé à but non lucratif		Privé à caractère commercial		Public	
Oui de manière informelle	11	42 %	1	20 %	14	54 %
Oui de manière formalisée	9	35 %	4	80 %	9	35 %
Oui de manière formalisée et informelle	4	15 %			1	4 %
Sans réponse	2	8 %			1	4 %
Non					1	4 %
Nombre d'AJ répondants	26	100 %	5	100 %	26	100 %

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Une majorité d'AJ recueillent l'avis des familles, de manière plus formalisée que pour les personnes accueillies

La grande majorité des répondants recueillent l'avis des familles sur les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'accueil de jour. Ce recueil est réalisé de manière davantage formalisée que pour les personnes accueillies. En effet, 44 % des AJ répondants collectent l'avis des familles de manière formelle, 40 % de manière informelle et 9 % de manière formalisée et informelle. Seul 1 AJ, situé en Vendée, ne collecte pas l'avis des familles.

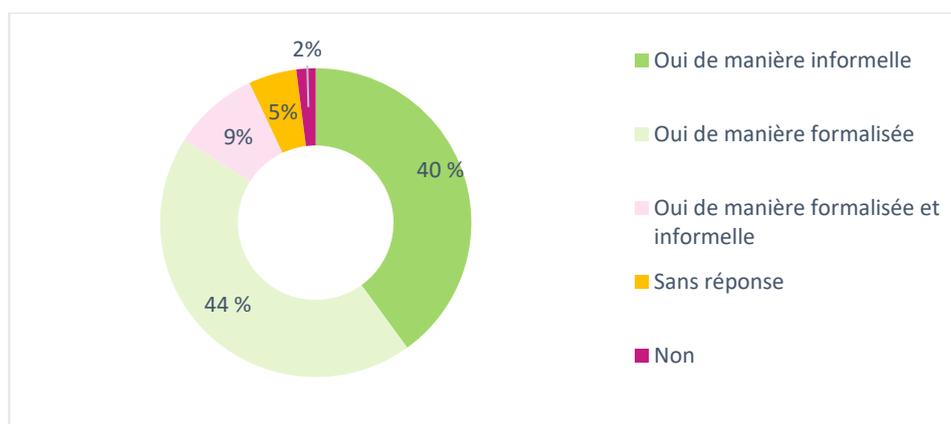


Figure 36 : L'avis des familles vis-à-vis des modalités d'organisation et de fonctionnement de l'accueil de jour est-il recueilli ?

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Les AJ répondants collectant les retours des familles de manière formalisée sont proportionnellement plus nombreux en Loire-Atlantique (53 %) et en Vendée (69 %). A l'inverse, davantage d'AJ répondants utilisent des méthodes informelles en Maine-et-Loire (50 %), en Mayenne (50 %) et en Sarthe (71 %).

Tableau 56 : Nombre d'AJ répondants recueillant l'avis des familles, par département

L'avis des familles vis-à-vis de l'organisation et du fonctionnement de l'accueil de jour est-il recueilli ?	44	49	53	72	85	Total
Oui de manière informelle	5	8	2	5	3	23
En %	29%	50%	50%	71%	23%	40%
Oui de manière formalisée	9	4	1	2	9	25
En %	53%	25%	25%	29%	69%	44%
Oui de manière formalisée et informelle	2	2	1			5
En %	12%	13%	25%			9%
Sans réponse	1	2				4
En %	6%	13%				7%
Non					1	1
En %					8%	2%
Nombre d'AJ répondants	17	16	4	7	13	57
En %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Concernant les AJ autonomes, la plupart recueillent l'avis des familles de manière formalisée (n9, soit 64 % des 14 AJA répondants). 3 le font de manière informelle (21 %) et 2 de manière formalisée et informelle (14 %). A l'inverse, les AJ adossés utilisent plutôt des méthodes informelles (47 % des AJ adossés répondants) et dans une moindre mesure des outils formalisés (37 %). Seuls 7 % des AJ adossés recueillent l'avis des personnes de manière à la fois formelle et informelle.

Contrairement à ce que l'on observe pour le recueil de l'avis des personnes, les AJ privés à caractère commercial procèdent de manière davantage informelle pour recueillir l'avis des familles, tout comme les AJ publics. A l'inverse, les AJ privés à but non lucratif recueillent plutôt l'avis des familles de manière formelle.

Tableau 57 : Nombre d'AJ répondants recueillant l'avis des familles, selon le statut

L'avis des familles vis-à-vis des modalités d'organisation et de fonctionnement de l'accueil de jour est-il recueilli ?	Privé à but non lucratif		Privé à caractère commercial		Public	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Oui de manière informelle	6	23 %	3	60 %	14	54 %
Oui de manière formalisée	15	58 %	2	40 %	8	31 %
Oui de manière formalisée et informelle	4	15 %			1	4 %
Sans réponse	1	4 %			2	8 %
Non					1	4 %
Nombre d'AJ répondants	26	100 %	5	100 %	26	100 %

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Plus d'un AJ sur deux n'a pas de Conseil de vie sociale (CVS)

Plus d'un AJ répondant sur deux (53 %) n'a pas de CVS. Dans 39 % des cas, l'AJ a un CVS mutualisé avec la structure d'adossment. Seuls 7 % des répondants ont un CVS spécifique à l'AJ : il s'agit de 4 structures dont 2 sont implantées en Loire-Atlantique et 2 en Maine-et-Loire.

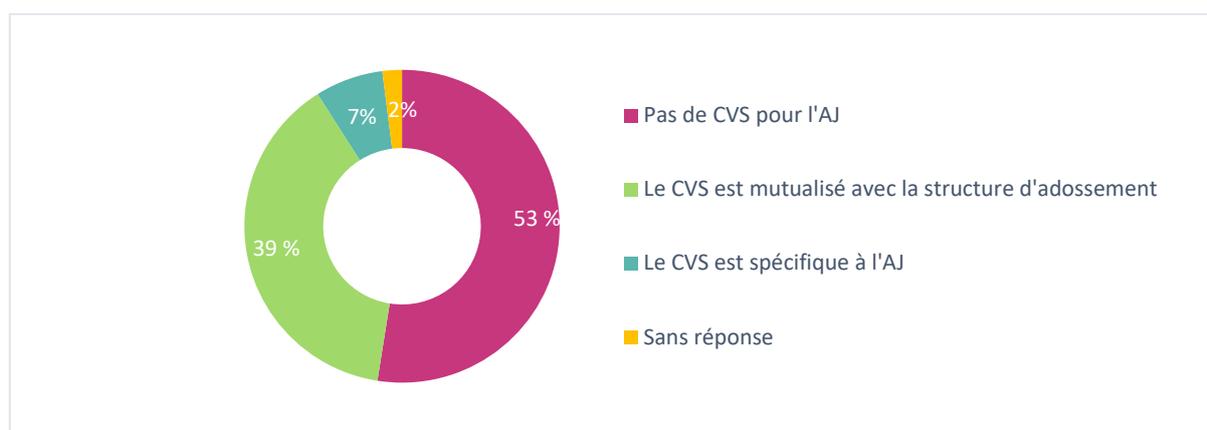


Figure 37 : Proportion d'AJ répondants ayant un CVS spécifique ou mutualisé avec la structure d'adossment

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Selon les départements, la part de répondants n'ayant pas de CVS oscille entre 41 % (en Loire-Atlantique) et 75 % (en Mayenne). La Loire-Atlantique, le Maine-et-Loire et la Vendée affichent la proportion la plus importante de répondants ayant un CS (mutualisé ou non) : 59 % pour le 44, 44 % pour le 49 et 46 % pour le 85. Pour la Sarthe et la Mayenne, cette proportion est inférieure à 30 %.

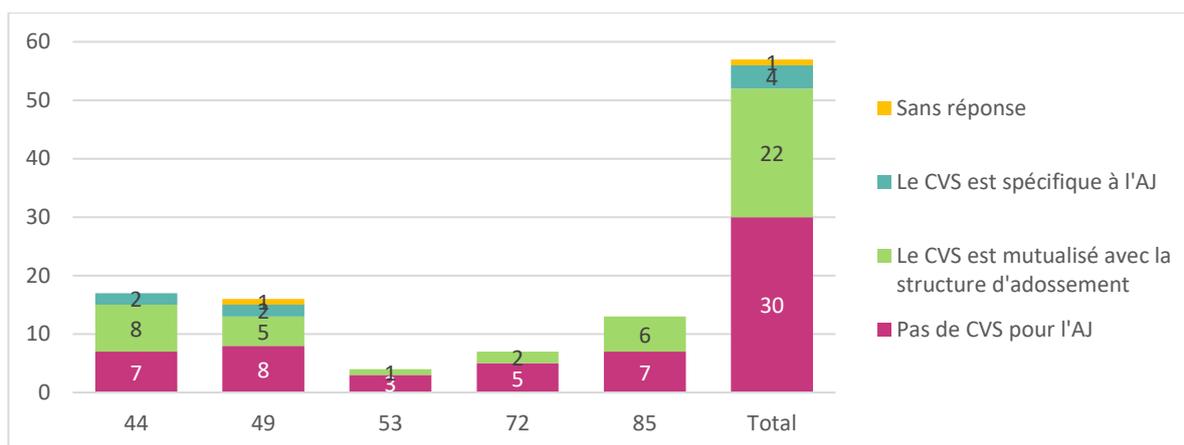


Figure 38 : Un CVS a-t-il été mis en place pour l'AJ ?

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Tableau 58 : Nombre d'AJ répondants ayant mis en place un CVS, par département

Un CVS a-t-il été mis en place pour l'AJ ?	44	49	53	72	85	Total
Pas de CVS pour l'AJ	7	8	3	5	7	30
En %	41%	50%	75%	71%	54%	53%
Le CVS est mutualisé avec la structure d'adossement	8	5	1	2	6	22
En %	47%	31%	25%	29%	46%	39%
Le CVS est spécifique à l'AJ	2	2				4
En %	12%	13%				7%
Sans réponse		1				1
En %		6%				2%
Nombre d'AJ répondants	17	16	4	7	13	57
En %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Concernant les AJ autonomes, seuls 2 ont un CVS spécifique à l'AJ 79 % n'ont pas de CVS. Quelques-uns ont un CVS mutualisé avec une autre structure. **Parmi les AJ adossés répondants, seuls 5 % ont un CVS spécifique à l'AJ. 49 % déclarent avoir un CVS mutualisé avec la structure d'adossement et 44 % n'en ont pas.**

On observe assez peu de différence selon le statut de l'AJ. Par exemple, 54 % des AJ privés à but non lucratif n'ont pas de CVS, 60 % pour les AJ privés à caractère commercial et 50 % pour les AJ publics.

Tableau 59 : Nombre d'AJ répondants ayant mis en place un CVS, selon le statut

Un CVS a-t-il été mis en place pour l'AJ ?	Privé à but non lucratif		Privé à caractère commercial		Public	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Pas de CVS pour l'AJ	14	54 %	3	60 %	13	50 %
Le CVS est mutualisé avec la structure d'adossement	9	35 %	2	40 %	11	42 %
Le CVS est spécifique à l'AJ	3	12 %			1	4 %
Sans réponse					1	4 %
Nombre d'AJ répondants	26	100 %	5	100 %	26	100 %

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Parmi les 26 AJ ayant un CVS (spécifique ou mutualisé), seuls 42 % (n11) déclarent que les personnes y sont représentées. Dans 54 % des cas, elles ne le sont pas. Les non-réponses représentent 4 %.

50 % de ces 26 répondants déclarent que les familles y sont représentées et 46 % déclarent qu'elles ne le sont pas. Les non-réponses représentent 4 %.

Concernant plus particulièrement les 4 CVS spécifiques à l'AJ :

- pour 3 d'entre eux les familles y sont représentées
- pour 2 d'entre eux les personnes y sont représentées
- dans 1 CVS spécifique à l'AJ, ni les familles, ni les personnes ne sont représentées

Plus d'un tiers des AJ répondants n'organisent pas de réunion annuelle des familles

58 % (n35) des sondés déclarent qu'une réunion des familles est organisée au moins une fois par an, hors contexte Covid, et plus d'un tiers (37 %, n21) n'en proposent pas.

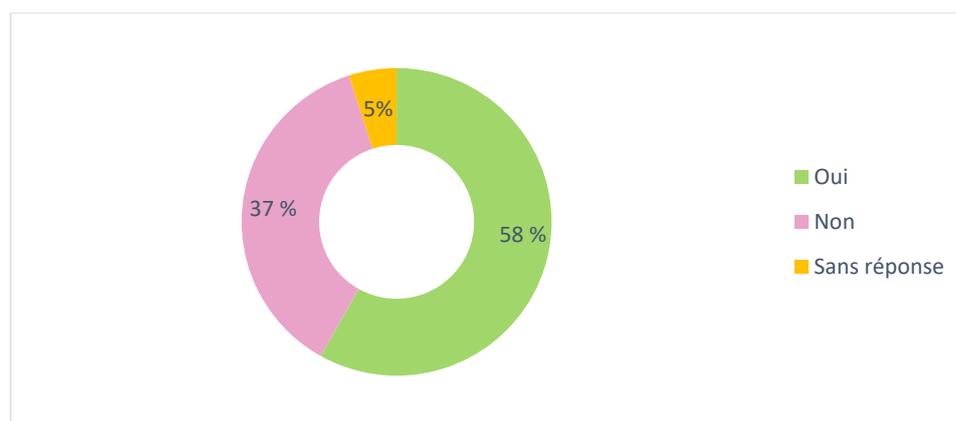


Figure 39 : Une réunion des familles est-elle organisée au moins une fois par an (hors contexte Covid) ?

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

La majorité des AJ répondants de Loire-Atlantique (65 %), du Maine-et-Loire (63 %), de la Mayenne (75 %) et de la Vendée (69 %) proposent une réunion des familles au moins une fois par an. A l'inverse, aucun des 7 AJ

répondants de la Sarthe n'en proposent. En Loire-Atlantique, en Maine-et-Loire, en Mayenne et en Vendée, entre 24 % et 31 % des AJ répondants n'organisent pas ce type de réunion.

Tableau 60 : Nombre d'AJ répondants organisant au moins une fois par an une réunion des familles, par département

Une réunion des familles est-elle organisée au moins une fois par an (hors contexte Covid) ?	44	49	53	72	85	Total
Oui	11	10	3		9	33
En %	65%	63%	75%		69%	58%
Non	4	5	1	7	4	21
En %	24%	31%	25%	100%	31%	37%
Sans réponse	2	1				3
En %	12%	6%				5%
Nombre d'AJ répondants	17	16	4	7	13	57
En %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Assez peu de différences sont à relever selon qu'il s'agisse d'un AJ autonome ou non : 56 % des AJ adossés proposent une réunion des familles au moins une fois par et 64 % des AJ autonomes le font aussi.

Projet de service et objectifs de l'AJ

SYNTHESE DE LA SECTION ET ENJEUX SOULEVES

Parmi les 57 AJ répondants, 42 (74 %) disposent d'un projet de service spécifique et formalisé. C'est le cas de l'ensemble des 13 répondants en Vendée, de 3 des 4 AJ répondants en Mayenne, de 75 % des AJ répondants du Maine-et-Loire et de 65 % des AJ répondants de la Loire-Atlantique. En Sarthe, cette proportion n'est que de 43 % cependant. 4 des 7 AJ répondants sarthois (57 %) ne disposent pas de projet de service spécifique et formalisé. Au total, 21 % des sondés n'ont pas de projet de service spécifique et formalisé : 24 % en Loire-Atlantique, 19 % en Maine-et-Loire, 25 % en Mayenne. Concernant les 14 AJ autonomes ayant répondu à l'enquête, 12 disposent d'un projet de service spécifique et formalisé. Pour les AJ adossés, 30 sur 43 déclarent en avoir un, soit 70 %. La capacité d'accueil moyenne des AJ ayant un projet de service est de 8,7 places et de 8,3 places pour ceux n'en ayant pas. Les AJ publics sont proportionnellement moins nombreux à disposer d'un projet de service spécifique et formalisés (65 % en ont un et 35 % n'en ont pas), que pour les AJ privés à but non lucratif (81 % en ont un, 8 % n'en ont pas, 11 % n'ont pas répondu) et que les AJ privés à caractère commercial (80 % en ont un, 8 % n'en ont pas).

Parmi les 42 accueils de jour disposant d'un projet de service spécifique, un sur deux déclare que celui-ci s'appuie sur une analyse formalisée des besoins et de l'offre disponible. 10 % déclarent que ce n'est pas le cas et 40 % n'ont pas répondu à la question.

Les AJ étaient invités à répondre librement à la question suivante : Selon vous, l'accueil de jour a-t-il plutôt vocation à favoriser le maintien à domicile ou à préparer l'entrée en institution ? 47 % estiment que l'AJ a vocation à favoriser à la fois le maintien à domicile et la préparation à l'entrée en institution, 46 % estiment

que l'AJ a vocation d'abord à favoriser le maintien à domicile, 2 % estiment que l'AJ a vocation d'abord à préparer l'entrée en institution. L'examen des réponses montre cependant que la plupart des AJ ayant répondu « les deux » (maintien à domicile et préparation à l'entrée en institution) considèrent que leur structure favorise en priorité le maintien à domicile, mais permet aussi pour certaines situations d'accompagner progressivement l'entrée en institution, à la fois pour les proches et les personnes accueillies. Concernant les 14 AJ autonomes ayant répondu à l'enquête, 10 estiment que l'AJ a vocation à favoriser le maintien à domicile et 4 le maintien à domicile et la préparation à l'entrée en institution.

L'examen des réponses par département montre que les AJ répondants se répartissent à peu près équitablement entre deux types de réponses (les deux ou le maintien à domicile) en Loire-Atlantique, en Maine-et-Loire et en Mayenne. L'écart est plus marqué en Sarthe et en Vendée. En Sarthe, la proportion d'AJ répondants favorisant le maintien à domicile et l'entrée en institution (71 %) est plus importante que celle favorisant le maintien à domicile uniquement (29 %). A l'inverse en Vendée, la proportion d'AJ répondants ayant pour vocation le maintien à domicile uniquement (54 %) est plus élevée que celle des AJ favorisant les deux (38 %).

Les AJ étaient aussi invités à répondre librement à la question suivante : Selon vous, l'accueil de jour a-t-il plutôt vocation à répondre aux besoins de l'aidant ou de la personne accueillie ? La majorité des répondants (67 %) répondent les deux. Pour 16 %, ce sont d'abord les besoins de la personne accueillie et pour 12 % les besoins de l'aidant. L'examen des réponses par territoire montre que la part des AJ considérant que l'AJ a vocation à répondre à la fois aux besoins de l'aidant et de la personne accueillie est majoritaire sur tous les départements, en particulier en Vendée (77 %), en Mayenne (75 %) et en Sarthe (71 %). Le Maine-et-Loire se distingue par une proportion assez importante de structures ayant répondu que l'AJ avait d'abord et avant tout vocation à répondre aux besoins de la personne accueillie (31 %). Cette proportion de répondants est largement minoritaire sur les autres départements.

⇒ **Il importe que l'ensemble des AJ disposent d'un projet de service spécifique et formalisé, ce qui n'est pas encore le cas aujourd'hui. Le projet de service permet de clarifier les objectifs d'accompagnement, de définir les publics, les modalités d'admission, les prestations proposées, etc. Il est par ailleurs préconisé que le projet s'appuie sur une analyse des besoins et de l'offre présente sur le territoire.**

Les trois quarts des AJ interrogés ont un projet de service spécifique

Parmi les 57 AJ répondants, 42 (74 %) disposent d'un projet de service spécifique et formalisé. C'est le cas de l'ensemble des 13 répondants en Vendée, de 3 des 4 AJ répondants en Mayenne, de 75 % des AJ répondants du Maine-et-Loire et de 65 % des AJ répondants de la Loire-Atlantique. En Sarthe, cette proportion n'est que de 43 % cependant. 4 des 7 AJ répondants sarthois (57 %) ne disposent pas de projet de service spécifique et formalisé. Au total, **21 % des sondés n'ont pas de projet de service spécifique et formalisé** : 24 % en Loire-Atlantique, 19 % en Maine-et-Loire, 25 % en Mayenne.

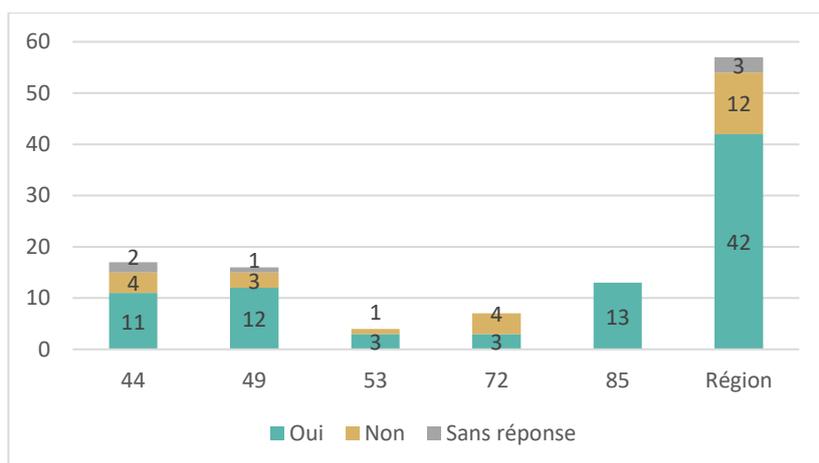


Figure 40 : L'AJ dispose-t-il d'un projet de service spécifique et formalisé ?

Sources : Enquête établissements, CREA I 2021

Tableau 61 : Nombre d'AJ répondants disposant d'un projet de service spécifique et formalisé, par département

L'AJ dispose-t-il d'un projet de service spécifique et formalisé ?	44	49	53	72	85	Total
Oui	11	12	3	3	13	42
En %	65%	75%	75%	43%	100%	74%
Non	4	3	1	4		12
En %	24%	19%	25%	57%		21%
Sans réponse	2	1				3
En %	12%	6%				5%
Nombre d'AJ répondants	17	16	4	7	13	57
En %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREA I 2021

Concernant les 14 AJ autonomes ayant répondu à l'enquête, 12 disposent d'un projet de service spécifique et formalisé. Pour les AJ adossés, 30 sur 43 déclarent en avoir un, soit 70 %.

Concernant les 2 AJ itinérants ayant répondu à l'enquête, ceux-ci déclarent ne pas disposer d'un projet de service commun aux différents sites.

Des différences s'observent selon les statuts. Les AJ publics sont proportionnellement moins nombreux à disposer d'un projet de service spécifique et formalisés (65 % en ont un et 35 % n'en ont pas), que pour les AJ privés à but non lucratif (81 % en ont un, 8 % n'en ont pas, 11 % n'ont pas répondu) et que les AJ privés à caractère commercial (80 % en ont un, 8 % n'en ont pas).

Tableau 62 : Nombre d'AJ répondants disposant d'un projet de service spécifique et formalisé, selon le statut

L'AJ dispose-t-il d'un projet de service spécifique et formalisé ?	OUI		NON	
	Nb	%	Nb	%
Privé à but non lucratif	21	81 %	2	8 %
Privé à caractère commercial	4	80 %	1	20 %
Public	17	65 %	9	35 %
Ensemble⁷	42	74 %	12	21 %

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Assez peu de différences sont à relever selon le contexte géographique d'implantation de l'AJ, hormis pour ceux situés dans une unité urbaine de 50 000 à 200 000 habitants, où la proportion de répondants ayant un projet de service spécifique et formalisé est de 50 %. Il y a cependant 13 % de non-réponses pour cette catégorie.

Tableau 63 : Nombre d'AJ répondants disposant d'un projet de service spécifique et formalisé, selon l'unité urbaine d'implantation

L'AJ dispose-t-il d'un projet de service spécifique et formalisé ?	OUI		NON		Sans réponse	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Moins de 10 000 habitants	19	73 %	6	23 %	1	4 %
Entre 10 000 et 49 999 habitants	9	82 %	1	9 %	1	9 %
Entre 50 000 et 199 999 habitants	4	50 %	3	38 %	1	13 %
Plus de 200 000 habitants	10	83 %	2	17 %		
Ensemble	42	74 %	12	21 %	3	5 %

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Enfin, la capacité d'accueil moyenne des AJ ayant un projet de service est de 8,7 places. Elle est de 8,3 places pour ceux n'en ayant pas.

Parmi les 42 accueils de jour disposant d'un projet de service spécifique, un sur deux déclare que celui-ci s'appuie sur une analyse formalisée des besoins et de l'offre disponible. 10 % déclarent que ce n'est pas le cas et 40 % n'ont pas répondu à la question.

⁷ 3 non-réponses d'AJ de statut privé à but non lucratif, soit 5 % des sondés.



Figure 41 : Ce projet de service s'appuie-t-il sur une analyse formalisée des besoins et de l'offre disponible sur le territoire ?

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Les objectifs de l'accueil de jour du point de vue des établissements interrogés

Maintien à domicile et/ou préparation à l'entrée en institution de la personne accueillie

Les AJ étaient invités à répondre librement à la question suivante : Selon vous, l'accueil de jour a-t-il plutôt vocation à favoriser le maintien à domicile ou à préparer l'entrée en institution ?

Parmi les 57 répondants :

- **47 % estiment que l'AJ a vocation à favoriser à la fois le maintien à domicile et la préparation à l'entrée en institution.**
- **46 % estiment que l'AJ a vocation d'abord à favoriser le maintien à domicile**
- **2 % estiment que l'AJ a vocation d'abord à préparer l'entrée en institution**

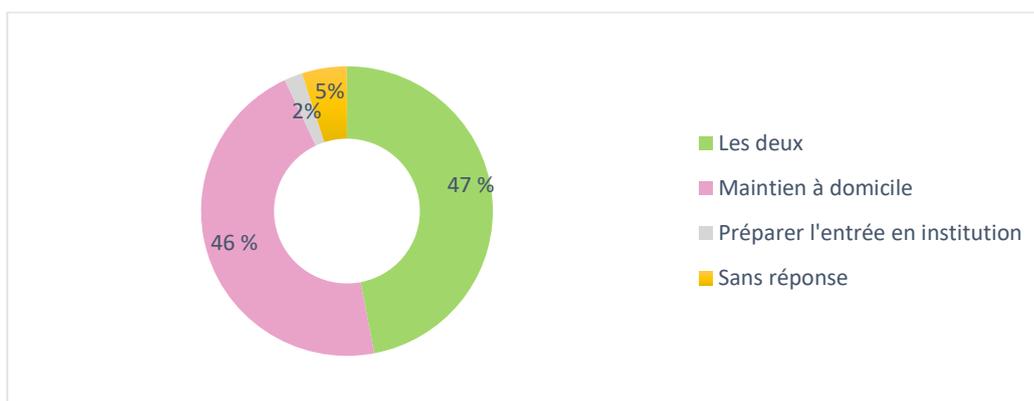


Figure 42 : Selon vous, l'AJ a-t-il plutôt vocation à favoriser le maintien à domicile ou à préparer l'entrée en institution ?

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

L'examen des réponses montre cependant que la plupart **des AJ ayant répondu « les deux » (maintien à domicile et préparation à l'entrée en institution) considèrent que leur structure favorise en priorité le maintien à domicile, mais permet aussi pour certaines situations d'accompagner progressivement l'entrée en institution, à la fois pour les proches et les personnes accueillies.**

« En priorité au maintien à domicile, mais peut aussi préparer à une entrée en institution par l'intermédiaire de séjours temporaires ponctuels » (AJ E24, 44).

« L'objectif premier reste le maintien à domicile mais au fur et à mesure de l'accompagnement la question de l'entrée en institution peut être travaillée avec l'accueilli et son entourage » (AJ S4, 49).

« Dans un premier temps, favorise le maintien à domicile (répit des aidants et maintien des capacités des personnes accueillies) puis prépare à l'entrée en institution (relation de confiance avec les professionnelles, dédramatisation de la vie en collectivité, ...) » (AJ S11, 85).

« La vocation première de l'AJ est de favoriser le maintien à domicile. Cependant, nous pouvons constater que c'est une étape qui peut être intéressante pour l'entrée en institution, pour le bénéficiaire qui se fait une autre image de la vie en collectivité et aussi pour les proches qui se sentent rassurés et qui accepte plus facilement de confier leur proche à une équipe soignante » (AJ S25, 44).

« L'AJ fait partie intégrante des dispositifs qui concourent au maintien à domicile et prépare doucement l'usager à son entrée en institution, le moment venu. » (AJ S20, 49).

« Il est un vrai soutien, un relais pour l'aidant et permet à la personne de se familiariser avec la structure d'accueil » (AJ S13, 72).

Seuls quelques AJ déclarent que leur structure favorise « les deux à égalité » (Saint Nicolas, 49) ou « les deux à équivalence » (AJ S21, 53).

Parmi les 57 répondants, **46 % (n26) estiment que l'AJ a vocation à favoriser le maintien à domicile.**

« L'AJ doit permettre de favoriser le maintien à domicile. Il contribue à retarder la perte d'autonomie et à un rôle majeur dans le soutien de l'aidant à domicile » (AJ S19, 49).

Seul 1 AJ, situé en Vendée, considère que ce type de dispositif a d'abord vocation à préparer l'entrée en institution.

Concernant les 14 AJ autonomes ayant répondu à l'enquête, 10 estiment que l'AJ a vocation à favoriser le maintien à domicile et 4 le maintien à domicile et la préparation à l'entrée en institution.

L'examen des réponses par département montre que les AJ répondants se répartissent à peu près équitablement entre deux types de réponses (les deux ou le maintien à domicile) en Loire-Atlantique, en Maine-et-Loire et en Mayenne. L'écart est plus marqué en Sarthe et en Vendée. En Sarthe, la proportion d'AJ répondants favorisant le maintien à domicile et l'entrée en institution (71 %) est plus importante que celle favorisant le maintien à domicile uniquement (29 %). A l'inverse en Vendée, la proportion d'AJ répondants ayant pour vocation le maintien à domicile uniquement (54 %) est plus élevée que celle des AJ favorisant les deux (38 %).

Tableau 64 : Nombre d'AJ répondants selon les objectifs de l'AJ (maintien à domicile et/ou préparation à l'entrée en institution), par département

Selon vous, l'AJ a-t-il plutôt vocation à favoriser le maintien à domicile ou à préparer l'entrée en institution ?	44	49	53	72	85	Total
Les deux	7	8	2	5	5	27
En %	41%	50%	50%	71%	38%	47%
Maintien à domicile	8	7	2	2	7	26
En %	47%	44%	50%	29%	54%	46%
Préparer l'entrée en institution					1	1
En %					8%	2%
Sans réponse	2	1				3
En %	12%	6%				5%
Nombre d'AJ répondants	17	16	4	7	13	57
En %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Les AJ privés à caractère commercial considèrent majoritairement (60 %) que l'AJ a vocation à favoriser à la fois le maintien à domicile et la préparation à l'entrée en institution, à l'instar des AJ publics (54 %). Concernant les AJ à but non lucratif, 50 % de ces répondants considèrent que l'AJ a vocation d'abord et avant tout à favoriser le maintien à domicile. Notons cependant que 3 de ces AJ n'ont pas répondu.

Tableau 65 : : Nombre d'AJ répondants selon les objectifs de l'AJ (maintien à domicile et/ou préparation à l'entrée en institution), selon le statut

Selon vous, l'AJ a-t-il plutôt vocation à favoriser le maintien à domicile ou à préparer l'entrée en institution ?	Les deux		Maintien à domicile		Entrée en institution	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Privé à but non lucratif	10	38 %	13	50 %		
Privé à caractère commercial	3	60 %	2	40 %		
Public	14	54 %	11	42 %	1	4 %
Ensemble⁸	27	47 %	26	46 %	1	2 %

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Répondre aux besoins de l'aidant et/ou de la personne accueillie

Les AJ étaient invités à répondre librement à la question suivante : Selon vous, l'accueil de jour a-t-il plutôt vocation à répondre aux besoins de l'aidant ou de la personne accueillie ? **La majorité des répondants (67 %) répondent les deux. Pour 16 %, ce sont d'abord les besoins de la personne accueillie et pour 12 % les besoins**

⁸ 3 non-réponses d'AJ de statut privé à but non lucratif, soit 5 % des sondés.

de l'aidant. On peut poser l'hypothèse que cette priorité accordée à l'un ou l'autre peut orienter les prises de décisions lorsque l'état de dépendance de la personne accueillie ne lui permet plus de profiter des activités mises en place à l'AJ : s'agit-il alors de maintenir la fréquentation afin de continuer à répondre au besoin de répit de l'aidant ou d'interrompre l'accompagnement ?

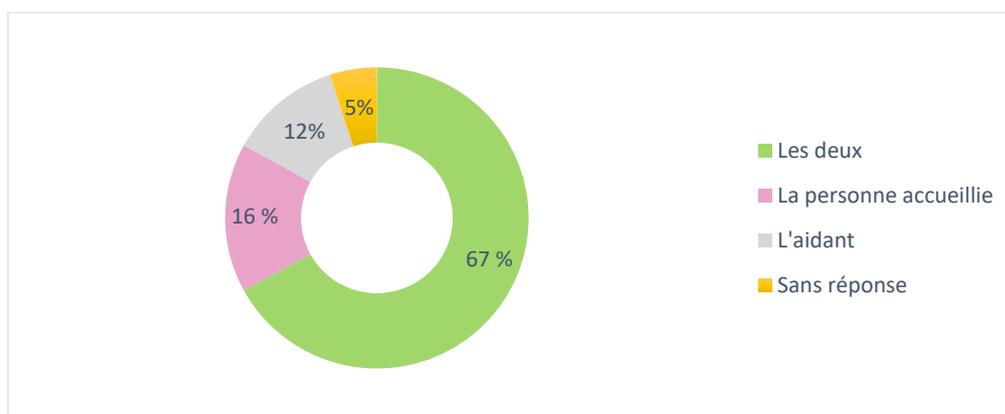


Figure 43 : Selon vous, l'AJ a-t-il plutôt vocation à répondre aux besoins de l'aidant ou de la personne accueillie ?

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Parmi les 57 répondants, **67 % (n38) estiment que l'AJ a vocation à répondre à la fois aux besoins de l'aidant et de la personne accueillie.** L'AJ permet de soulager l'aidant et de lui accorder du répit. Concernant la personne accueillie, il favorise sa socialisation et lui apporte une stimulation cognitive et physique.

« Temps de répit pour l'aidant, socialisation et stimulation pour l'aidé » (AJ E2, 85)

« Besoins de l'aidant (répit) et de l'aidé (socialisation, stimulation cognitive et physique) » (AJA E26, 53).

« A part égale il répond aux besoins de la personne accompagnée (stimulation des capacités cognitives, maintien du lien social, estime de soi...) et de l'aidant (relais dans l'accompagnement, écoute, rencontre avec d'autres aidants...) » (AJ S19, 49).

Certains de ces AJ considèrent que **l'AJ doit d'abord répondre aux besoins de la personne accueillie mais que cette réponse a des impacts positifs sur la situation de l'aidant, puisqu'elle lui apporte du répit :**

« En priorité répondre aux besoins de la personne accueillie et apporter par voie de conséquence une réponse au besoin de soulagement de l'aidant » (AJ E8, 49).

« Personne accueillie en 1ère intention puis besoins de l'aidant » (AJA E18, 44).

D'autres soulignent l'intrication des besoins de l'aidant et de la personne accueillie, expliquant que la situation de l'un ne peut généralement pas se penser sans la situation de l'autre :

« Les deux vont de pair assez souvent ; viser à travailler les bénéfices pour les deux nous semble essentiel dans notre accompagnement » (AJ E32, 49).

« L'un ne va pas sans l'autre, l'AJ répond aux besoins du couple aidant/aidé. Nous sommes particulièrement vigilant au bien-être des aidants » (AJ S11, 85).

« Les 2 sont indissociables mais une attention importante est accordée à l'appui à l'aidant » (AJ S21, 53).

16 % des répondants (n9) estiment que l'AJ a d'abord et avant tout vocation à répondre aux besoins de la personne accueillie.

« Les activités proposées ont vocation à répondre aux besoins spécifiques de la personne accueillie en lien avec ses problèmes cognitifs » (AJ S13, 72).

Cela ne signifie pas que la situation de l'aidant n'est pas prise en considération, comme l'explique l'AJ E23 (44) : « la personne accueillie mais en prenant en considération la place de l'aidant ».

Pour 12 % des répondants (n7), l'AJ a d'abord et avant tout vocation à répondre aux besoins de l'aidant.

« Actuellement, l'AJ a tendance à plus répondre aux besoins de répit des aidants. Cela leur permet de garder leur conjoint ou parent plus longtemps à la maison tout en s'habituant à l'entrée en structure » (AJ S25, 44).

L'examen des réponses par territoire montre que la part des AJ considérant que l'AJ a vocation à répondre à la fois aux besoins de l'aidant et de la personne accueillie est majoritaire sur tous les départements, en particulier en Vendée (77 %), en Mayenne (75 %) et en Sarthe (71 %). Le Maine-et-Loire se distingue par une proportion assez importante de structures ayant répondu que l'AJ avait d'abord et avant tout vocation à répondre aux besoins de la personne accueillie (31 %). Cette proportion de répondants est largement minoritaire sur les autres départements.

Tableau 66 : Nombre d'AJ répondants selon les objectifs vis-à-vis des besoins de l'aidant et/ou de la personne accueillie, par département

Selon vous, l'AJ a-t-il plutôt vocation à répondre aux besoins de l'aidant ou de la personne accueillie ?	44	49	53	72	85	Total
Les deux	11	9	3	5	10	38
En %	65%	56%	75%	71%	77%	67%
Personne accueillie	1	5	1	1	1	9
En %	6%	31%	25%	14%	8%	16%
Aidant	3	1		1	2	7
En %	18%	6%		14%	15%	12%
Sans réponse	2	1				3
En %	12%	6%				5%
Nombre d'AJ répondants	17	16	4	7	13	57
En %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREA 2021

Les locaux

SYNTHESE DE LA SECTION ET ENJEUX SOULEVES

Sur les 56 AJ non itinérants ayant répondu à l'enquête, 52 % (n29) peuvent accueillir plusieurs personnes en fauteuil roulant en même temps, mais leur nombre doit être limité. Dans 29 % des cas (n16), l'AJ peut accueillir plusieurs personnes en fauteuil, sans avoir à limiter leur nombre. 16 % (n9) des AJ répondants ne peuvent pas accueillir plusieurs personnes en fauteuil roulant. Quelques AJ précisent en commentaire ne pas pouvoir accueillir plus de deux personnes en fauteuil en même temps. Un autre précise que si les locaux sont certes

adaptés, le véhicule de transport de l'AJ ne l'est pas, ne permettant pas à ces personnes à mobilité réduite de bénéficier du transport.

La part des répondants pouvant accueillir des personnes en fauteuil roulant mais en nombre limité oscille entre 50 % et 56 % sur tous les départements, hormis en Mayenne où cette proportion est plus faible (25 %). En Vendée, 38 % des répondants déclarent pouvoir accueillir ces personnes sans problème. En Sarthe, ces répondants représentent 33 % des sondés et 50 % en Mayenne. En Maine-et-Loire (25 %) et en Loire-Atlantique (18 %), ces proportions sont moindres. On note d'ailleurs que 25 % des répondants du Maine-et-Loire et de la Mayenne ne peuvent pas accueillir plusieurs personnes en fauteuil roulant en même temps. Pour la Loire-Atlantique et la Sarthe, cette proportion est de 18 % et de 17 %. En Vendée, elle n'est que de 8 %. Concernant les deux AJ itinérants ayant répondu à l'enquête, l'un indique que la plupart des sites sont accessibles aux personnes à mobilité réduite et l'autre précise que c'est le cas pour tous les sites.

La circulaire de 2011 indique que les locaux de l'AJ doivent offrir « *un cadre de vie dont l'ambiance s'apparente à celui d'un cadre de vie ordinaire* ». L'indépendance des locaux, de même que leur adaptation aux profils des personnes accueillies, sont des éléments importants favorisant le succès d'un AJ.

Une grande majorité dispose d'une salle d'animation : celle-ci est distincte de la structure d'adossement dans 80 % des cas (n45) et partagée dans 14 % (n8) des cas. Trois AJ, tous situés en Vendée, déclarent ne pas avoir de salle d'animation. Tous sauf un disposent d'un accès à un jardin (ou une terrasse) et/ou à un espace vert (parc, square) à l'extérieur de la structure. Pour rappel, la circulaire de 2011 indique « *qu'un espace extérieur (jardin ou terrasse) est souhaitable lorsque l'accueil de jour n'est pas implanté à proximité d'un square ou d'un parc* ». Une majorité de répondants (73 %, n41) bénéficient à la fois d'un jardin (ou d'une terrasse) et d'un espace vert accessible à proximité. 23 % (n13) disposent d'un jardin (ou d'une terrasse) uniquement et 2 % (n1) d'un accès à un espace vert uniquement. L'AJ n'ayant aucun accès à un espace vert ou à un jardin, situé en Sarthe, précise en commentaire qu'il s'agit d'une « *structure en centre-ville* ».

- ⇒ **Il importe que les locaux soient accessibles pour pouvoir accueillir les personnes à mobilité réduite. Le fait d'être en fauteuil ne peut pas être un critère définissant le jour de fréquentation de l'AJ, voire motivant un refus d'inscription.**
- ⇒ **Un nombre insuffisant d'AJ itinérants a répondu à l'enquête, si bien que nous manquons de données pour ce type d'accueil de jour. Il est néanmoins important de s'assurer que l'ensemble des sites utilisés pour l'itinérance répond aux exigences précisées dans la circulaire de 2011.**

Caractéristiques des locaux

Types de locaux des AJ adossés

Les 34 AJ ayant répondu à la version longue du questionnaire ont indiqué le type de locaux dans lesquels fonctionnait l'AJ. Nous avons retiré les 12 AJ autonomes ayant répondu à cette version longue du questionnaire. Ainsi, sur 22 AJ adossés ayant répondu au questionnaire long :

- **12 fonctionnent dans des locaux dédiés au sein d'un EHPAD ou d'un hôpital**
- **3 fonctionnent dans des locaux dédiés en dehors d'un EHPAD ou d'un hôpital**
- **1 AJ seulement fonctionne dans des locaux non dédiés au sein d'un EHPAD**
- **6 n'ont pas répondu.**

Un accueil des personnes à mobilité réduite généralement possible mais leur nombre doit souvent être limité

Sur les 56 AJ non itinérants ayant répondu à l'enquête, 52 % (n29) peuvent accueillir plusieurs personnes en fauteuil roulant en même temps, mais leur nombre doit être limité.

Dans 29 % des cas (n16), l'AJ peut accueillir plusieurs personnes en fauteuil, sans avoir à limiter leur nombre.

16 % (n9) des AJ répondants ne peuvent pas accueillir plusieurs personnes en fauteuil roulant.

Quelques AJ précisent en commentaire ne pas pouvoir accueillir plus de deux personnes en fauteuil en même temps. Un autre précise que si les locaux sont certes adaptés, le véhicule de transport de l'AJ ne l'est pas, ne permettant pas à ces personnes à mobilité réduite de bénéficier du transport.

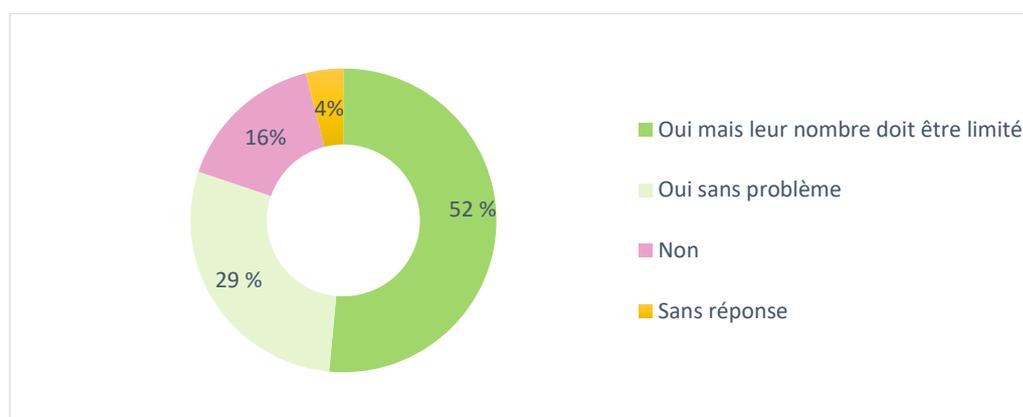


Figure 44 : L'AJ est-il en mesure d'accueillir plusieurs personnes en fauteuil roulant en même temps ?

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

La part des répondants pouvant accueillir des personnes en fauteuil roulant mais en nombre limité oscille entre 50 % et 56 % sur tous les départements, hormis en Mayenne où cette proportion est plus faible (25 %). En Vendée, 38 % des répondants déclarent pouvoir accueillir ces personnes sans problème. En Sarthe, ces répondants représentent 33 % des sondés et 50 % en Mayenne. En Maine-et-Loire (25 %) et en Loire-Atlantique (18 %), ces proportions sont moindres. On note d'ailleurs que 25 % des répondants du Maine-et-Loire et de la Mayenne ne peuvent pas accueillir plusieurs personnes en fauteuil roulant en même temps. Pour la Loire-Atlantique et la Sarthe, cette proportion est de 18 % et de 17 %. En Vendée, elle n'est que de 8 %.

Tableau 67 : Nombre d'AJ (non itinérants) pouvant accueillir plusieurs personnes en fauteuil roulant en même temps

L'accueil de jour est-il en mesure d'accueillir plusieurs personnes en fauteuil roulant en même temps ?	44	49	53	72	85	Total
Oui mais leur nombre doit être limité	9	9	1	3	7	29
En %	53%	56%	25%	50%	54%	52%
Oui sans problème	3	4	2	2	5	16
En %	18%	25%	50%	33%	38%	29%
Non	3	4	1	1	1	9
En %	18%	25%	25%	17%	8%	16%
Sans réponse	2					2
En %	12%					4%
Nombre d'AJ répondants (hormis itinérants)	17	16	4	6	13	56
En %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Concernant les deux AJ itinérants ayant répondu à l'enquête, l'un indique que la plupart des sites sont accessibles aux personnes à mobilité réduite et l'autre précise que c'est le cas pour tous les sites.

Il est intéressant de noter que les AJ implantés dans une commune rurale et dans une unité urbaine de moins de 10 000 habitants sont proportionnellement plus nombreux à pouvoir accueillir plusieurs personnes en fauteuil roulant au sein de leurs locaux. C'est moins le cas pour les AJ situés en milieu plus urbain : parmi les AJ répondants situés dans des unités urbaines de plus de 200 000 habitants, seuls 17 % peuvent accueillir plusieurs personnes en fauteuil « sans problème », 17 % le peuvent mais en limitant leur nombre et 42 % ne le peuvent pas du tout.

Tableau 68 : : Nombre d'AJ (non itinérants) répondants pouvant accueillir plusieurs personnes en fauteuil roulant en même temps, selon l'unité urbaine d'implantation

L'AJ est-il en mesure d'accueillir plusieurs personnes en fauteuil roulant en même temps ?	Oui mais leur nb doit être limité		Oui sans problème		Non	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Commune rurale	9	69 %	4	31 %		
Entre 2000 et 9999 habitants	7	58 %	3	25 %	2	17 %
Entre 10 000 et 49 999 habitants	5	45 %	5	45 %	1	9 %
Entre 50 000 et 199 999 habitants	3	38 %	2	25 %	1	13 %
Plus de 200 000 habitants	5	42 %	2	17 %	5	42 %
Ensemble⁹	29	52 %	16	29 %	9	16 %
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	<i>32</i>	<i>31</i>	<i>8</i>	<i>19</i>	<i>23</i>	<i>113</i>

Sources : Enquête établissements, CREA 2021

Commodités présentes dans les locaux des AJ

La circulaire de 2011 indique que les locaux de l'AJ doivent offrir « *un cadre de vie dont l'ambiance s'apparente à celui d'un cadre de vie ordinaire* ». L'indépendance des locaux, de même que leur adaptation aux profils des personnes accueillies, sont des éléments importants favorisant le succès d'un AJ.

Une majorité d'AJ disposant d'une salle d'animation distincte

Sur les 56 AJ non itinérants ayant répondu à l'enquête, une grande majorité dispose d'une salle d'animation : celle-ci est distincte de la structure d'adossment dans 80 % des cas (n45) et partagée dans 14 % (n8) des cas. Trois AJ, tous situés en Vendée, déclarent ne pas avoir de salle d'animation.

⁹ 2 non-réponses parmi les AJ implantés dans une unité urbaine de 50 000 à 200 000 habitants.

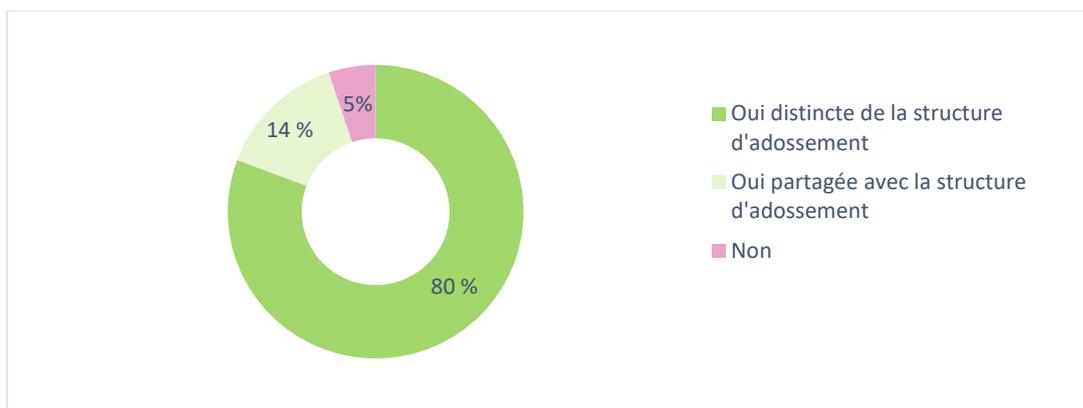


Figure 45 : L'AJ dispose-t-il d'une salle d'animation ?

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Concernant les deux AJ itinérants ayant répondu à l'enquête, l'un répond que la plupart des sites comptent une salle d'animation et l'autre que ce n'est le cas que pour une petite partie des sites.

Presque tous les AJ répondants disposent d'un accès à un jardin ou un espace vert

Sur les 56 AJ non itinérants ayant répondu à l'enquête, **tous sauf un disposent d'un accès à un jardin (ou une terrasse) et/ou à un espace vert (parc, square) à l'extérieur de la structure.** Pour rappel, la circulaire de 2011 indique « *qu'un espace extérieur (jardin ou terrasse) est souhaitable lorsque l'accueil de jour n'est pas implanté à proximité d'un square ou d'un parc* ».

Une majorité de répondants (73 %, n41) bénéficient à la fois d'un jardin (ou d'une terrasse) et d'un espace vert accessible à proximité. 23 % (n13) disposent d'un jardin (ou d'une terrasse) uniquement et 2 % (n1) d'un accès à un espace vert uniquement.

L'AJ n'ayant aucun accès à un espace vert ou à un jardin, situé en Sarthe, précise en commentaire qu'il s'agit d'une « *structure en centre-ville* ».

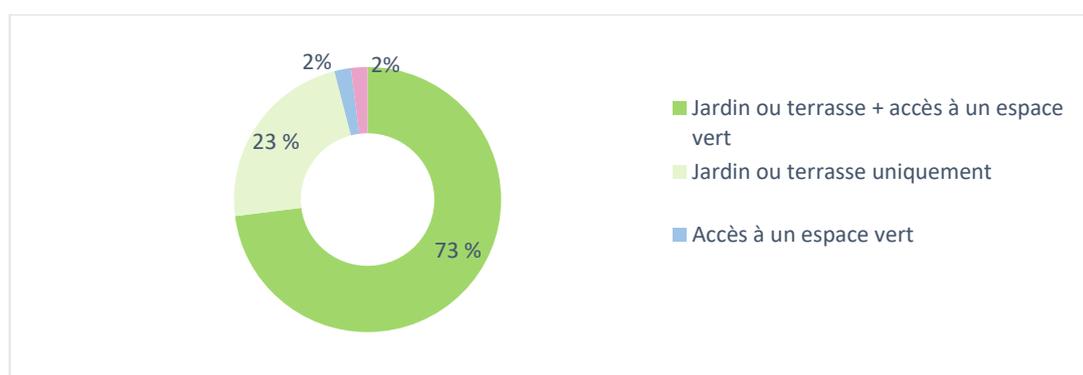


Figure 46 : L'AJ dispose-t-il d'un accès à un jardin ou une terrasse, ou à un espace vert extérieur ?

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Concernant les deux AJ itinérants ayant répondu à l'enquête, l'un répond que l'ensemble des sites ont disposent à la fois d'un jardin (ou une terrasse) et d'un accès à un espace vert extérieur. L'autre répond qu'une

partie des sites seulement bénéficient d'un jardin ou d'une terrasse, mais que la plupart des sites ont accès à un espace vert extérieur.

Une grande majorité d'AJ disposant d'une entrée indépendante

Parmi les 33 AJ non itinérants ayant répondu à la version longue du questionnaire, **l'écrasante majorité dispose d'une entrée indépendante, spécifique à l'accueil de jour**. Seuls deux, situés en Loire-Atlantique, déclarent ne pas en avoir.

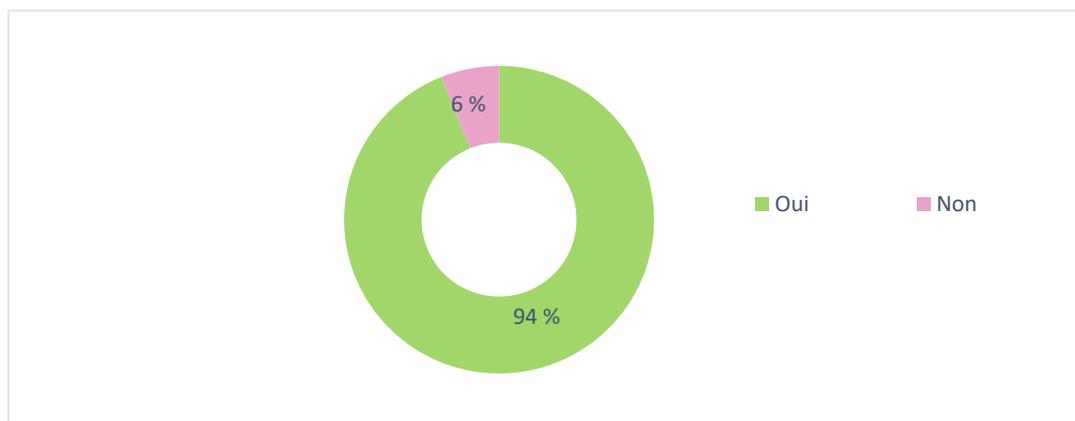


Figure 47 : L'AJ dispose-t-il d'une entrée indépendante, spécifique à l'AJ ?

Sur les 33 AJ non itinérants ayant répondu à la version longue du questionnaire.

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Concernant les deux AJ itinérants ayant répondu à l'enquête, ceux-ci disposent tous deux d'une entrée indépendante pour la plupart des sites.

Une grande majorité d'AJ disposant d'une salle de repos distincte

Parmi les 33 AJ non itinérants ayant répondu à la version longue du questionnaire, **l'écrasante majorité dispose d'une salle de repos** : elle est distincte de la structure d'adossement dans 88 % des cas (n29) et partagée pour 6 % (n2).

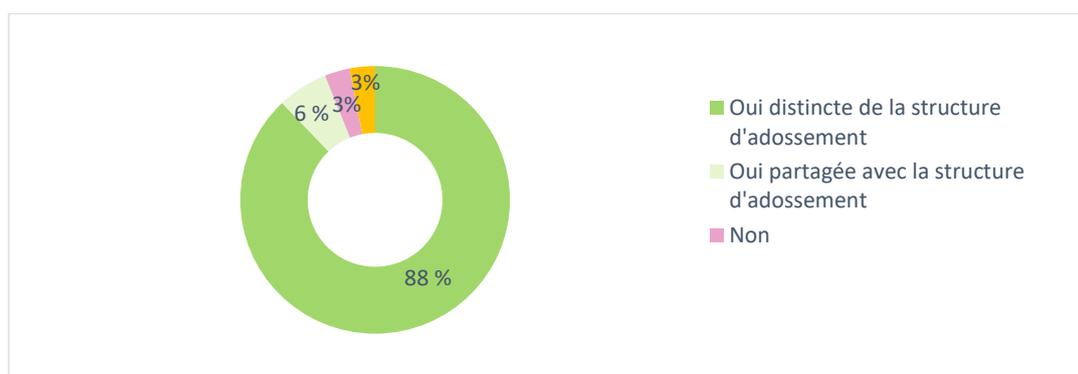


Figure 48 : L'AJ dispose-t-il d'une salle de repos ?

Sur les 33 AJ non itinérants ayant répondu à la version longue du questionnaire.

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Concernant les deux AJ itinérants ayant répondu à l'enquête, ceux-ci disposent tous deux d'une salle de repos pour une petite partie des sites seulement.

Une grande majorité d'AJ disposant d'une salle pour recevoir les familles, souvent partagée avec la structure d'adossment

Parmi les 33 AJ non itinérants ayant répondu à la version longue du questionnaire, **l'écrasante majorité dispose d'une salle pour recevoir les familles (70 %, n23). Cette salle est partagée avec la structure d'adossment dans 42 % (n14) des cas et distincte pour 27 % des sondés (n9).** Notons que parmi les 7 AJ n'ayant pas de salle pour recevoir les familles, 4 sont des AJ autonomes.

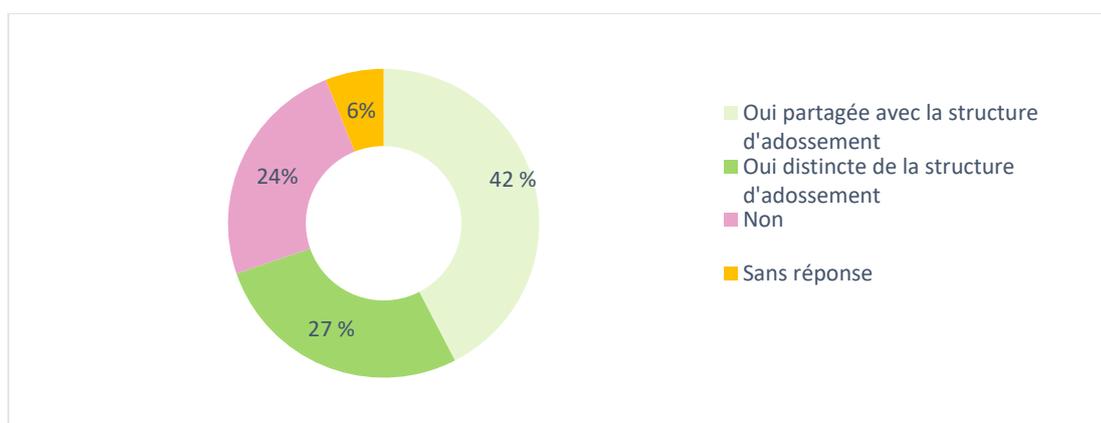


Figure 49 : L'AJ dispose-t-il d'une salle pour recevoir les familles ?

Sur les 33 AJ non itinérants ayant répondu à la version longue du questionnaire.

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Concernant les deux AJ itinérants ayant répondu à l'enquête, l'un déclare disposer d'une salle pour recevoir les familles dans les sites. L'autre répond que ce n'est le cas pour aucun des sites.

Une grande majorité d'AJ disposant d'une salle pour prendre les repas, souvent distincte

L'ensemble des 33 AJ non itinérants ayant répondu à la version longue du questionnaire dispose d'une salle collective pour prendre les repas. Cette salle est très souvent distincte de la structure d'adossment (88 %, n 29). Elle est partagée dans 12 % des cas (n4).

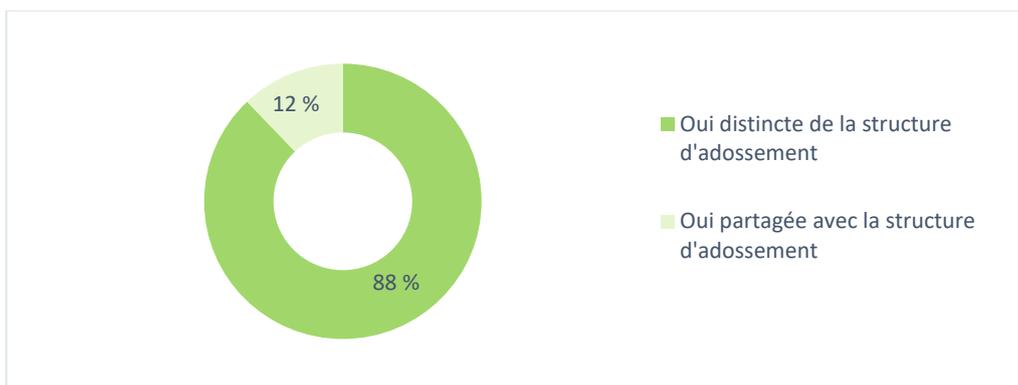


Figure 50 : L'AJ dispose-t-il d'une salle collective pour prendre les repas ?

Sur les 33 AJ non itinérants ayant répondu à la version longue du questionnaire.

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Concernant les deux AJ itinérants ayant répondu à l'enquête, l'un répond ne disposer d'une salle collective pour prendre les repas pour aucun des sites. L'autre répond que c'est le cas pour une petite partie des sites seulement.

Une minorité d'AJ disposant d'une salle Snoezelen

Parmi les 33 AJ non itinérants ayant répondu à la version longue du questionnaire, **seuls 27 % (n9) disposent d'une salle Snoezelen**. Sur ces 9 AJ, 3 sont situés en Loire-Atlantique, 2 en Maine-et-Loire, 2 en Vendée, 1 en Mayenne et 1 en Sarthe. Notons que 2 AJ autonomes sur 14 répondants bénéficient d'une salle Snoezelen.

70 % des 33 répondants ne disposent pas de ce type d'équipement. Quelques-uns précisent avoir cependant du matériel destiné à la détente, tels que des jeux de lumière, de la musique, du matériel de soins et de bien-être, sans que celui-ci soit labellisé « Snoezelen ».

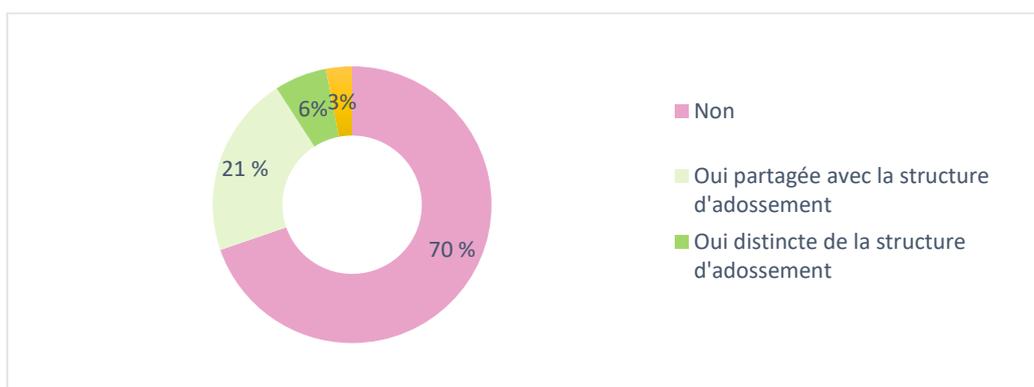


Figure 51 : L'AJ dispose-t-il d'une salle Snoezelen ?

Sur les 33 AJ non itinérants ayant répondu à la version longue du questionnaire.

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Concernant les deux AJ itinérants ayant répondu à l'enquête, l'un répond disposer d'une salle Snoezelen pour une petite partie des sites et l'autre indique que ce n'est le cas pour aucun des sites.

SYNTHESE DE LA SECTION ET ENJEUX SOULEVES

84 % des sondés proposent un transport aux personnes accueillies. 9 AJ répondant n'en proposent pas (16 %), dont 4 sont situés en Vendée, 2 en Mayenne, 2 en Sarthe et 1 en Loire-Atlantique. Parmi ces 9 AJ, 7 sont des AJ publics. Ainsi, 27 % des 26 AJ publics répondants ne proposent pas de transport. Ce chiffre s'élève à seulement 4 % pour les AJ privés à but non lucratif et à 1 sur 5 répondants pour les AJ privés à caractère commercial. Concernant les 2 AJ itinérants ayant répondu à l'enquête, un seul dispose d'un transport commun aux différents sites. L'ensemble des 14 AJ autonomes répondants proposent un transport aux personnes.

Parmi les 48 AJ répondants proposant un transport aux personnes accueillies, 46 % ont une organisation uniquement externalisée du transport, surtout en Loire-Atlantique (56 % des 16 répondants proposant un transport), en Maine-et-Loire (56 %) et en Sarthe (60 %). 38 % proposent du transport en interne exclusivement, en particulier en Vendée (89 % des 9 répondants proposant un transport). Enfin, 17 % proposent à la fois du transport externalisé et organisé en interne.

Parmi les 14 AJ autonomes, 7 proposent du transport externalisé uniquement (50 %), 5 organisent le transport en interne uniquement (36 %) et 2 proposent les deux options (14 %). Ces chiffres sont assez similaires aux AJ adossés : 44 % proposent du transport externalisé uniquement, 38 % organisent le transport en interne uniquement et 18 % proposent les deux options.

Des différences entre AJ s'observent selon les statuts. Les 4 AJ privés à caractère commercial proposant du transport ont tous opté pour une organisation en interne. A l'inverse, les AJ publics ont majoritairement externalisé le transport (68 %). Les AJ privé à but non lucratif ont des profils plus variés : 40 % d'entre eux organisent le transport en interne uniquement, 36 % l'ont externalisé et 24 % proposent les deux options.

En 2019, le coût moyen du transport des 34 AJ ayant renseigné la donnée (frais de transport externe et interne cumulés) s'élève à 30 500 euros. Le coût moyen du transport externalisé s'élève à 28 300 euros (25 AJ sur 30 proposant un transport externalisé ayant renseigné le montant). 20 de ces 25 répondants ont eu des frais supérieurs à 20 000 euros. Le coût maximal s'élève à 53 500 euros et le coût minimal à 900 euros. Le coût moyen du transport internalisé s'élève à 20 550 euros (16 AJ sur 26 proposant un transport internalisé ayant renseigné le montant). 10 de ces 16 répondants ont eu des frais inférieurs à 20 000 euros. Le coût maximal s'élève à 68 000 euros et le coût minimal à 884 euros. L'AJ E32 (49) explique en commentaire avoir « *envisagé l'externalisation du transport mais trop coûteux pour le budget alloué* », tout en précisant que « *le transport internalisé nécessite un investissement important en termes de charges de travail et d'organisation, forte implication de l'encadrement* ».

De nombreux AJ ont souligné en commentaire les difficultés importantes liées au coût du transport et au manque de budget dédié, exacerbées dans un contexte de hausse du prix du carburant précisent certains. Plusieurs mettent en avant les spécificités du transport des personnes à mobilité réduite, qui peut prendre plus de temps, nécessiter des compétences de la part des chauffeurs et du matériel adapté. D'autres AJ pointent le manque de prestataires sur le territoire, ce qui ne permet pas de négocier les tarifs.

Qu'il s'agisse de transport externalisé ou internalisé, celui-ci est rarement possible à la demi-journée. Les critères pour bénéficier du transport sont très souvent liés au lieu de résidence de la personne. Quelques AJ mentionnent également l'autonomie de la personne (par exemple être capable de sortir seul de son logement).

Parmi les 30 répondants proposant du transport externalisé, 8 ont recours à des taxis simples et 22 à des prestataires spécialisés. 2 AJ recourent à la fois à ces deux modalités. Seuls 2 AJ déclarent que le chauffeur est accompagné par une autre personne lors des transports. L'un d'eux précise qu'il s'agit d'un bénévole. 27 AJ (90 %) indiquent que le chauffeur est seul lors des transports. Les liens avec la société de transport sont régis par convention pour 22 de ces 30 AJ (73 %). Il n'existe pas de convention pour 8 AJ (27 %), dont 3 en Maine-et-Loire, 2 en Loire-Atlantique, 2 en Sarthe et 1 en Mayenne. 27 AJ sur ces 30 répondants déclarent avoir des

échanges réguliers avec les sociétés de transport. 11 indiquent que des formations ont été mises en place pour les chauffeurs de ces sociétés, dont 6 AJ en Maine-et-Loire et 5 en Loire-Atlantique.

Concernant les 26 AJ proposant un transport en interne, seuls 3 déclarent que le chauffeur est accompagné par une autre personne lors des transports. Il peut s'agir d'ASG, de soignants ou encore d'aides-soignants. 20 AJ (77 %) indiquent que le chauffeur est seul lors des transports et 3 AJ n'ont pas répondu.

Les AJ étaient invités à cocher les difficultés rencontrées dans la mise en place et l'organisation du transport externalisé parmi une liste de propositions. Parmi les 30 AJ proposant du transport externalisé, 25 ont coché au moins une difficulté. Quatre ont été citées par au moins un quart de ces AJ proposant un transport externalisé : l'insuffisance des financements (43 %), des personnes qui ne sont pas prêtes le matin ou ont oublié la venue du transport (43 %), des personnes refusant de se rendre à l'AJ lorsque le chauffeur vient les chercher (40 %), des chauffeurs insuffisamment ou pas formés au public transporté (27 %). Les temps de transport trop longs ont été cités par 7 AJ (23 %).

Concernant les 26 AJ proposant du transport internalisé, 16 ont coché au moins une difficulté. Quatre ont été citées par au moins un quart de ces AJ proposant un transport internalisé : des temps de transport trop longs (46 %), une zone à couvrir trop étendue (42 %), des personnes qui ne sont pas prêtes le matin ou ont oublié la venue du transport (31 %), des personnes refusant de se rendre à l'AJ lorsque le chauffeur vient les chercher (27 %). 19 % ont cité également l'insuffisance des financements.

La plupart des aidants interrogés affirment que leur proche bénéficie du transport organisé par l'AJ (80 %). 19 % indiquent que c'est eux (ou un autre aidant) qui le conduise. Dans les axes d'amélioration de l'AJ, seuls 13 % des aidants ont cité l'organisation du transport par l'AJ et 5 % le coût du transport. Pour autant, dans les commentaires, des critiques et des demandes d'amélioration émergent à ce sujet : « *Il faut prévoir un transport gratuit entre domicile et accueil* », « *plus de centres d'accueil de manière à éviter de longs déplacements* », « *les transports, très peu d'accueil en milieu rural, de ce fait les trajets peuvent durer longtemps* », « *lus de proximité géographique. Nous n'avons trouvé un lieu trop loin de chez nous, problématique pour le transport* » (aidants).

Les Conseils départementaux reconnaissent que le transport a toujours été une problématique relevée par les AJ. Nos interlocuteurs soulignent que cette problématique touche particulièrement les territoires ruraux. Le transport est décrit comme une charge pesant sur les accueils de jour.

- ⇒ **Le transport a été maintes fois identifié comme un frein important pour les AJ, à la fois en termes de coût pour la structure et les usagers, mais aussi d'organisation. La zone à couvrir peut être importante et les spécificités du public transporté peuvent parfois retarder l'organisation (retards, absences non prévues, oublis, refus de sortir, agitations dans le véhicule...). La logistique, la coordination requièrent du temps. Or de nombreux AJ ont indiqué ne pas disposer des budgets suffisants pour couvrir les frais du transport. Il convient de réfléchir à des solutions de soutien financier plus important pour les accueils de jour concernant la mise en place du transport. Il importe également de veiller à ce que des zones ne soient pas délaissées.**
- ⇒ **Le transport de personnes à mobilité réduite a plusieurs fois été mentionné comme difficile. Il importe de pouvoir soutenir les structures ayant besoin de s'équiper, notamment en véhicule de transport, afin de ne pas écarter les personnes à mobilité réduite de la possibilité de bénéficier du transport.**
- ⇒ **Les difficultés de recrutement de chauffeurs et de bénévoles ont été plusieurs fois mises en avant, de même que leur formation parfois insuffisante. Or, la présence de personnel formé, y compris des accompagnateurs, permet d'assurer le transport dans de bonnes conditions, assurant notamment la sécurité des personnes.**

Une majorité d'AJ proposent un transport aux personnes accueillies

Parmi les 57 AJ répondants, 48 proposent un transport aux personnes accueillies, soit 84 % des sondés.

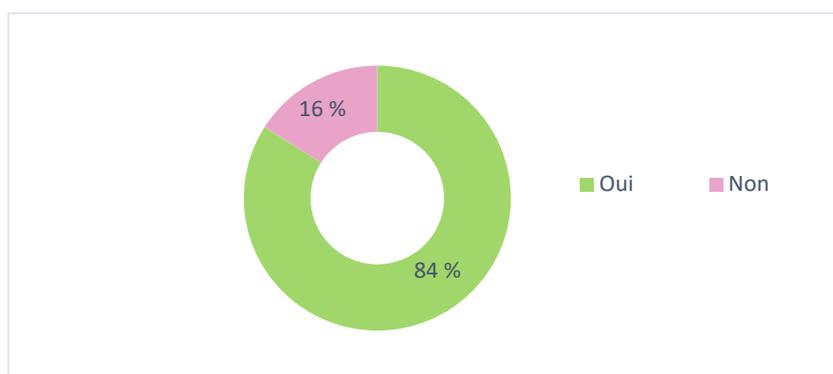


Figure 52 : L'AJ propose-t-il un transport aux personnes accueillies ?

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

9 AJ répondant n'en proposent pas (16 %), dont 4 sont situés en Vendée, 2 en Mayenne, 2 en Sarthe et 1 en Loire-Atlantique. Parmi eux ces 9 AJ, 7 sont des AJ publics. Ainsi, **27 % des 26 AJ publics répondants ne proposent pas de transport.** Ce chiffre s'élève à seulement 4 % pour les AJ privés à but non lucratif et à 1 sur 5 répondants pour les AJ privés à caractère commercial.

Concernant les 2 AJ itinérants ayant répondu à l'enquête, un seul dispose d'un transport commun aux différents sites.

L'ensemble des 14 AJ autonomes répondants proposent un transport aux personnes.

Tableau 69 : Nombre d'AJ répondants proposant un transport aux personnes accueillies, par département

Un transport est-il proposé aux personnes accueillies ?	44	49	53	72	85	Total
Oui	16	16	2	5	9	48
En %	94%	100%	50%	71%	69%	84%
Non	1		2	2	4	9
En %	6%		50%	29%	31%	16%
Nombre d'AJ répondants	17	16	4	7	13	57
En %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Des choix d'organisation du transport variables selon les structures

Parmi les 48 AJ répondants proposant un transport aux personnes accueillies, 30 proposent un transport externalisé (63 %) et 26 un transport organisé en interne (54 %).

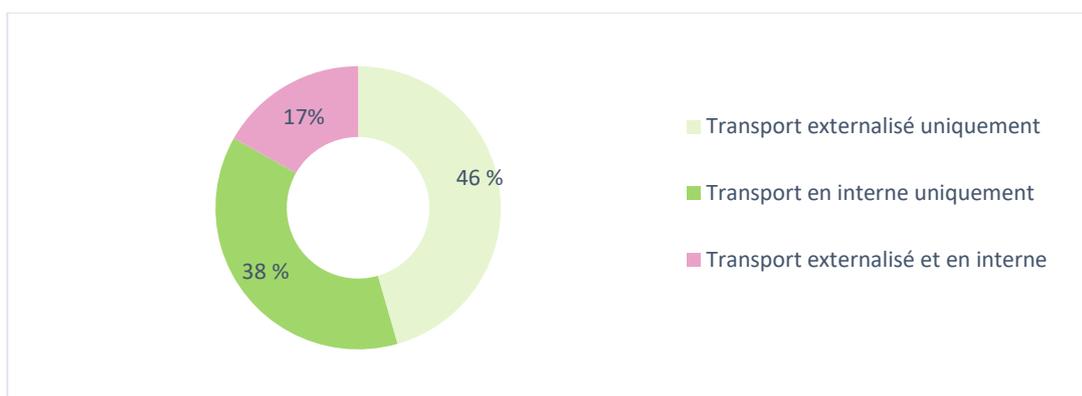


Figure 53 : Type de transport proposé par les 48 AJ répondants proposant un transport aux personnes accueillies

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Une majorité de répondants ont une organisation uniquement externalisée du transport (46 %, n22), surtout en Loire-Atlantique (56 % des 16 répondants proposant un transport), en Maine-et-Loire (56 %) et en Sarthe (60 %).

38 % (n18) de ces 48 AJ proposent un transport organisé uniquement en interne, en particulier en Vendée (89 % des 9 répondants proposant un transport).

Enfin, 17 % (n8) proposent à la fois du transport externalisé et organisé en interne.

Tableau 70 : Nombre d'AJ répondants selon le type de transport proposé, par département

Type de transport proposé	44	49	53	72	85	Total
Transport externalisé uniquement	9	9		3	1	22
En %	56%	56%		60%	11%	46%
Transport internalisé uniquement	5	3	1	1	8	18
En %	31%	19%	50%	20%	89%	38%
Transport externalisé et internalisé	2	4	1	1		8
En %	13%	25%	50%	20%		17%
Nombre d'AJ répondants proposant un transport	16	16	2	5	9	48
En %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Parmi les 14 AJ autonomes, 7 proposent du transport externalisé uniquement (50 %), 5 organisent le transport en interne uniquement (36 %) et 2 proposent les deux options (14 %).

Ces chiffres sont assez similaires aux AJ adossés : 44 % proposent du transport externalisé uniquement, 38 % organisent le transport en interne uniquement et 18 % proposent les deux options.

Des différences entre AJ s'observent selon les statuts. Les 4 AJ privés à caractère commercial proposant du transport ont tous opté pour une organisation en interne. A l'inverse, les AJ publics ont majoritairement

externalisé le transport (68 %). Les AJ privé à but non lucratif ont des profils plus variés : 40 % d'entre eux organisent le transport en interne uniquement, 36 % l'ont externalisé et 24 % proposent les deux options.

Tableau 71 : Type de transport proposé, selon le statut de l'AJ

Type de transport proposé	Externalisé et en interne		Externalisé uniquement		En interne uniquement	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Privé à but non lucratif	6	24 %	9	36 %	10	40 %
Privé à caractère commercial					4	100 %
Public	2	11 %	13	68 %	4	21 %
Ensemble des AJ proposant un transport	8	17 %	22	46 %	18	38 %

Sources : Enquête établissements, CREA I 2021

Parmi les AJ répondants implantés dans des unités urbaines de plus de 200 000 habitants, 67 % ont complètement externalisé l'organisation du transport et seuls 17 % l'organisent uniquement en interne.

A l'inverse, dans les AJ répondants situés dans des communes rurales, 50 % proposent un transport uniquement organisé en interne et 42 % en externe.

On relève également que les AJ situés dans des unités urbaines de 50 000 à 200 000 habitants ont davantage internalisé le transport (57 %).

Tableau 72 : Type de transport proposé, selon l'unité urbaine d'implantation

Type de transport proposé	Externalisé et en interne		Externalisé uniquement		En interne uniquement	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Commune rurale	1	8 %	5	42 %	6	50 %
Entre 2000 et 9999 habitants	2	22 %	4	44 %	3	33 %
Entre 10 000 et 49 999 habitants	2	25 %	3	38 %	3	38 %
Entre 50 000 et 199 999 habitants	1	14 %	2	29 %	4	57 %
Plus de 200 000 habitants	2	17 %	8	67 %	2	17 %
Total général	8	17 %	22	46 %	18	38 %

Sources : Enquête établissements, CREA I 2021

Un seul AJ (situé en Sarthe) parmi les 48 répondants indique que le transport est mutualisé avec une autre structure que la structure de rattachement. Tous les autres ont répondu non.

Coût du transport en 2019

Les AJ proposant du transport aux personnes accueillies étaient tous invités à renseigner le coût du transport en 2019.

En 2019, le coût moyen du transport des 34 AJ ayant renseigné la donnée (frais de transport externe et interne cumulés) s'élève à 30 500 euros.

En 2019, le coût moyen du transport externalisé s'élève à 28 300 euros (25 AJ sur 30 proposant un transport externalisé ayant renseigné le montant). 20 de ces 25 répondants ont eu des frais supérieurs à 20 000 euros. Le coût maximal s'élève à 53 500 euros et le coût minimal à 900 euros.

En 2019, le coût moyen du transport internalisé s'élève à 20 550 euros (16 AJ sur 26 proposant un transport internalisé ayant renseigné le montant). 10 de ces 16 répondants ont eu des frais inférieurs à 20 000 euros. Le coût maximal s'élève à 68 000 euros et le coût minimal à 884 euros.

L'AJ E32 (49) explique en commentaire avoir « *envisagé l'externalisation du transport mais trop coûteux pour le budget alloué* », tout en précisant que « *le transport internalisé nécessite un investissement important en termes de charges de travail et d'organisation, forte implication de l'encadrement* ».

Tableau 73 : Nombre d'AJ répondants selon le coût du transport en 2019

Type de transport		NOMBRE D'AJ REpondants SELON LE COÛT DU TRANSPORT EN 2019					Nb d'AJ	Montant moyen du transport
		< 10 000 €	10 000 à 20 000 €	20 000 à 30 000 €	30 000 à 50 000 €	> 50 000 €		
44	Ext	1	1	3	5		10	30 576 €
	Int	2	2			1	5	20 088 €
49	Ext	1		4	4	2	11	30 832 €
	Int		1	1	1	1	4	35 413 €
53	Ext	1					1	1 402 €
	Int		1				1	19 241 €
72	Ext		1	1			2	18 384 €
	Int	2					2	2 146 €
85	Ext			1			1	23 900 €
	Int	1	1	2			4	15 795 €
Total	Ext	3	2	9	9	2	25	28 279 €
	Int	5	5	3	1	2	16	20 550 €

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Le coût moyen du transport externalisé en 2019 est plus élevé pour les AJ implantés dans des communes rurales et dans des unités urbaines de plus de 50 000 habitants.

Concernant le transport organisé en interne, le coût moyen en 2019 est plus élevé pour les AJ répondants situés dans des communes rurales et dans les unités urbaines de 10 000 à 50 000 habitants. Il est à l'inverse beaucoup plus faible dans les AJ implantés dans de grandes villes telles que Nantes, Angers ou Le Mans (unités urbaines de plus de 200 000 habitants).

Tableau 74 : Coût moyen du transport externalisé et interne en 2019, selon l'unité urbaine d'implantation de l'AJ

	Coût moyen du transport externalisé	Nb AJ proposant du transport ext.	Coût moyen du transport interne	Nb AJ proposant du transport int.
Commune rurale	31 053 €	6	25 512 €	7
Entre 2000 et 9999 hab.	18 837 €	4	14 255 €	2
Entre 10 000 et 49 999 hab.	19 217 €	5	29 667 €	3
Entre 50 000 et 199 999 hab.	33 360 €	1	16 115 €	2
Plus de 200 000 hab.	35 139 €	9	7 949 €	2
Total général	28 280 €	25	20 550 €	16

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Sur les 48 AJ proposant un transport aux personnes accueillies, 36 intègrent le coût du transport dans le forfait journée, 9 ne l'incluent pas et 3 n'ont pas répondu.

Tableau 75 : Inclusion du coût du transport dans le forfait journée, par département

Le coût du transport est-il inclus dans le forfait journée ?	44	49	53	72	85	Total
Oui	10	15	1	3	7	36
Non	5		1	2	1	9
Sans réponse	1	1			1	3
Nombre d'AJ répondants proposant un transport	16	16	2	5	9	48
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	<i>32</i>	<i>31</i>	<i>8</i>	<i>19</i>	<i>23</i>	113

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Parmi les 36 AJ incluant le coût du transport dans le forfait journée, 18 en ont précisé le montant. Celui-ci varie de 4 à 34 euros par jour, avec une moyenne de 11,65 euros. Plusieurs répondants ont précisé ne pas avoir connaissance de ce montant. Les comparaisons entre AJ ne sont pas évidentes à faire du fait que les structures peuvent calculer différemment ce montant. Certains ont un montant calculé à la journée, d'autres le conditionnent à la distance parcourue, d'autres selon qu'il s'agisse d'un transport individuel ou collectif.

Parmi les 57 AJ répondants proposant ou non du transport, 31 ne défraient pas les usagers (54 %), 15 les défraient (26 %) et 11 n'ont pas répondu (19 %). Certains AJ précisent ne pas rembourser les usagers parce que « les transports [sont] assurés quasi exclusivement à la charge de l'association » (AJ E4, 44).

Plusieurs AJ précisent que les usagers sont défrayés selon la distance parcourue. Notons que les structures se sont peu exprimées sur les critères de remboursement.

17 répondants ont souligné en commentaire des difficultés importantes liées au coût du transport et au manque de budget dédié :

« Largement déficitaire pour l'EHPAD » (AJ E9, 44).

« Manque de financement » (AJA E10, 72).

« Budget insuffisant par rapport au coût du transport et encore plus avec l'augmentation du carburant en 2021 » (AJI E12, 72).

« La dotation soins ne permet pas de couvrir les charges de personnel et de transport pour cette activité » (AJ E29, 49).

« Difficulté avec ars sur le temps amortissement des véhicules (7 ans) » (AJA E13, 44).

« Aucune prise en charge fléchée pour le transport dans l'enveloppe annuelle de l'ARS de 116 000 € » (AJA E26, 53).

« ATTENTION A LA HAUSSE ++++ des carburants » (AJA E31, 44).

« Le transport est assuré par les professionnels de l'accueil de jour (ASG), budget alloué insuffisant pour couvrir les besoins. Nous faisons malgré tout le choix de continuer à assurer le transport car c'est un réel avantage pour les personnes accueillies et que cela nous permet aussi de faire le lien avec les aidants » (AJ S11, 85).

« Marge importante entre le coût financé et le coût réel » (AJ S24, 85).

« Les aidants ne peuvent pas toujours se déplacer pour accompagner leur proche à l'accueil de jour et beaucoup de familles demandent un remboursement du transport » (AJ S29, 85).

Certains mettent en avant les spécificités du transport des personnes à mobilité réduite, qui peut prendre plus de temps, nécessiter des compétences de la part des chauffeurs et du matériel adapté.

« La part du transport est très importante pour le budget. Surtout que les conditions de transport ne nous apportent pas entière satisfaction. La prise en charge des coûts liés au déplacement des bénéficiaires à l'accueil de jour devrait être recalculé selon l'autonomie de la personne pour effectuer ses transferts. Certaines personnes peuvent être conduites dans un taxi simple et d'autres doivent bénéficier de véhicules adaptés, voire avec des rails pour faire monter des fauteuils roulants » (AJ S25, 44).

« Coût acquisition véhicule adapté PMR : 15 000 euros. Frais de fonctionnement : 2 500 euros annuels » (AJ S30, 85).

Certains pointent le manque de prestataires sur le territoire :

« Le budget transport est aujourd'hui très lourd dans le fonctionnement de l'Accueil de jour, sans possibilité de négociation puisque pas d'autres prestataires à mettre en concurrence sur le territoire » (AJ E8, 49).

« Budget insuffisant par rapport au coût réel de transport et peu de prestataires sur le marché » (AJ E15, 49).

Certains AJ expliquent que ce coût a augmenté du fait de l'augmentation du prix de l'essence mais aussi de l'arrêt de certaines aides et prises en charge financières par la Mairie ou le Conseil départemental.

« Ce budget représente aujourd'hui 8 800€ car plus de prise en charge de la mairie [coût en 2019 = 3 700 euros]. » (AJ E16, 85).

Organisation du transport

Organisation du transport externalisé

Pour rappel, sur les 48 AJ répondants proposant un transport aux personnes accueillies, **30 (63 %) ont une organisation externalisée**. 8 d'entre eux proposent aussi du transport organisé en interne.

Il existe un reste à charge pour l'utilisateur dans le cas de 6 AJ (dont 4 situés en Loire-Atlantique et 2 en Sarthe). **Ce n'est pas le cas pour 23 AJ.** Un n'a pas répondu.

Un transport externalisé à la demi-journée rarement possible

La plupart de ces AJ ne proposent pas de transport externalisé à la demi-journée. Seuls 6 sur 30 (20 %) offrent cette possibilité, dans certains AJ situés en Maine-et-Loire (n3), en Loire-Atlantique (n1), et en Sarthe (n2).

Tableau 76 : Nombre d'AJ répondants proposant du transport externalisé à la demi-journée, par département

Le transport externalisé est-il possible à la demi-journée ?	44	49	53	72	85	Total
Non	10	9	1	2	1	23
Oui	1	3		2		6
Sans réponse		1				1
Nb d'AJ répondants proposant un transport externalisé	11	13	1	4	1	30
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Un AJ précise qu'il faudrait avoir la « *possibilité de financer des transports en 1/2 journée* » (AJ E7, 49).

Un nombre de transports externalisés par semaine très rarement plafonné

L'écrasante majorité de ces 30 AJ ne limitent pas le nombre de transports sur la semaine. Seuls 4 répondants déclarent appliquer un plafond, dont 3 AJ publics situés en Loire-Atlantique et 1 AJ privé à but non lucratif en Sarthe.

Des critères de proximité souvent requis pour bénéficier du transport externalisé

Parmi les 30 AJ répondants proposant du transport externalisé, **19 (63 %) imposent aux personnes accueillies des critères pour en bénéficier.** Pour 18 de ces 19 AJ, il faut être domicilié dans un secteur géographique défini. Deux AJ ont également cité l'autonomie de la personne comme autre critère requis, notamment la capacité de la personne à monter dans le véhicule.

9 AJ sur 30 (30 %) ne conditionnent pas l'accès au transport externalisé, celui-ci est proposé à l'ensemble des personnes accueillies.

Tableau 77 : Nombre d'AJ répondants imposant des critères pour bénéficier du transport externalisé

Y a-t-il des critères pour bénéficier du transport externalisé ?	44	49	53	72	85	Total
Oui	8	7	1	3		19
Non	3	4		1	1	9
Sans réponse		2				2
Nb d'AJ répondants proposant un transport externalisé	11	13	2	4	1	30
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	<i>32</i>	<i>31</i>	<i>8</i>	<i>19</i>	<i>23</i>	<i>113</i>

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Des AJ qui ont plutôt recours à des prestataires spécialisés

Parmi les 30 répondants proposant du transport externalisé, **8 ont recours à des taxis simples et 22 à des prestataires spécialisés**. 2 AJ recourent à la fois à ces deux modalités.

16 AJ ont précisé la qualification du chauffeur :

- **Chauffeur « simple », sans qualification particulière (6 AJ)**
- **Transport adapté, chauffeur formé aux pathologies (5 AJ)**
- **Ambulancier (4 AJ)**
- **AVS (1 AJ)**
- **Bénévole (1 AJ)**

Seuls 2 AJ déclarent que le chauffeur est accompagné par une autre personne lors des transports. L'un d'eux précise qu'il s'agit d'un bénévole. **27 AJ (90 %) indiquent que le chauffeur est seul lors des transports**.

Seul 1 AJ indique qu'il existe des points de ramassage dans le circuit du transporteur, en Mayenne. **Pour les 30 autres AJ, ce n'est pas le cas**, le chauffeur se rend au domicile des personnes.

Des liens avec les sociétés de transport souvent régis par convention, avec des échanges réguliers

Les liens avec la société de transport sont régis par convention pour 22 de ces 30 AJ (73 %). Il n'existe pas de convention pour 8 AJ (27 %), dont 3 en Maine-et-Loire, 2 en Loire-Atlantique, 2 en Sarthe et 1 en Mayenne.

27 AJ sur ces 30 répondants déclarent avoir des échanges réguliers avec les sociétés de transport.

11 indiquent que des formations ont été mises en place pour les chauffeurs de ces sociétés, dont 6 AJ en Maine-et-Loire et 5 en Loire-Atlantique.

Difficultés rencontrées dans la mise en place et l'organisation du transport externalisé

Les AJ étaient invités à cocher les éventuelles difficultés rencontrées dans la mise en place et l'organisation du transport externalisé parmi une liste de propositions. **Parmi les 30 AJ proposant du transport externalisé, 25 ont coché au moins une difficulté**.

Quatre difficultés ont été citées par au moins un quart des AJ proposant un transport externalisé :

- **L'insuffisance des financements (43 %)**
- **Des personnes qui ne sont pas prêtes le matin ou ont oublié la venue du transport (43 %)**
- **Des personnes refusant de se rendre à l'AJ lorsque le chauffeur vient les chercher (40 %)**
- **Des chauffeurs insuffisamment ou pas formés au public transporté (27 %)**

La difficulté la plus souvent citée concerne l'insuffisance des financements, citée par 13 AJ sur 30 (43 %). Cette difficulté a notamment été mentionnée par les AJ du Maine-et-Loire (7 sur 13 concernés) et de la Loire-Atlantique (5 sur 11 concernés). Un AJ situé en Maine-et-Loire souligne en commentaire « *l'impossibilité de financer un transport PMR* ». Un autre, implanté en Maine-et-Loire également fait la remarque suivante : « *projet d'externaliser l'ensemble ou une partie du transport examiné à 2 reprises (car impact en termes de charge de travail pour coordinatrice) mais abandonné car trop onéreux* ».

A l'inverse, les AJ proposant du transport externalisé en Mayenne, Sarthe et Vendée ont très peu fait état de cette difficulté.

13 AJ (43 %) sont confrontées à des difficultés liées au fait que certaines personnes ne sont pas prêtes le matin ou ont oublié la venue du transport. C'est particulièrement le cas des AJ situés dans le Maine-et-Loire (7 sur 13 AJ concernés). Certains AJ ont cependant précisé en commentaire que cette difficulté ne concernait que quelques personnes et restait relativement rare ou n'arrivait que parfois.

12 AJ (40 %) rencontrent des difficultés liées à des personnes refusant de se rendre à l'AJ lorsque le chauffeur vient les chercher. Deux autres AJ ont précisé en commentaire que cette difficulté pouvait arriver de manière très rare, sans pour autant avoir coché cet item dans le questionnaire.

8 AJ (27 %) ont mentionné des difficultés liées à des chauffeurs insuffisamment ou pas formés au public transporté, en particulier en Maine-et-Loire (n3), en Sarthe (n2) et en Loire-Atlantique (n2). Un AJ indique que cela peut arriver en période de vacances. L'AJ S25 (44) précise en commentaire : « *Il arrive régulièrement que les chauffeurs - qui sont inexpérimentés dans les manutentions des personnes âgées ou à mobilité réduite - demandent à la soignante de faire les transferts dans les véhicules. Enfin, nous sommes régulièrement menacés d'interruption des transports à cause de la charge physique des personnes transportées. Ces menaces se font aussi envers les familles. C'est inadmissible* ».

Les temps de transport trop longs ont été cités par 7 AJ (23 %), dont 5 en Maine-et-Loire.

D'autres difficultés ont été citées par 3 à 5 AJ, parmi lesquelles :

- Des chauffeurs changeant trop fréquemment (5 AJ dont 3 en Maine-et-Loire).
- Des tarifs trop élevés (5 AJ dont 3 en Maine-et-Loire et 2 en Sarthe) ; l'un de ces AJ rappelle que « *le coût de journée de l'AJ n'est pas suffisant pour les dépenses liées au transport* ».
- Une zone à couvrir trop étendue (5 AJ).
- L'absence de véhicule adapté (4 AJ dont 3 en Maine-et-Loire) ; l'un d'eux regrette qu'il n'y ait « *pas de possibilité de transporter des personnes handicapées car le coût du transport est très élevé, [il faudrait] la possibilité d'avoir des financements pour un transport adapté PMR* » (AJ E7, 49), un autre souligne que « *le véhicule adapté [est] existant mais hors budget pour notre fonctionnement, [il faudrait ainsi] revoir les modalités de financement des transports, afin d'envisager un recours à des véhicules TPMR et permettre ainsi l'accueil de personnes à mobilité réduite* » (AJ E8, 49).
- Des transporteurs qui imposent leur mode de fonctionnement en termes d'horaires et/ou de circuit de ramassage (4 AJ).
- Des difficultés à trouver un transporteur proposant un service adapté aux besoins spécifiques des personnes accueillies (3 AJ). L'AJ E8 (49) regrette qu'il n'y ait que « *peu de transporteurs dans ce domaine* »

Tableau 78 : Difficultés rencontrées par les AJ proposant du transport externalisé, par département

Difficultés rencontrées dans l'organisation du transport externalisé	44	49	53	72	85	Total	%
Les financements sont insuffisants	5	7		1		13	43%
Les personnes ne sont pas prêtes le matin ou ont oublié la venue du transport	5	7	1			13	43%
Les personnes refusent de se rendre à l'accueil de jour quand on vient les chercher	4	5		2	1	12	40%
Des chauffeurs insuffisamment ou pas formés au public concerné	2	3	1	2		8	27%
Les temps de transport sont trop longs	1	5		1		7	23%
Les chauffeurs changent fréquemment	1	3		1		5	17%
Des tarifs trop élevés		3		2		5	17%
La zone à couvrir est trop étendue	1	2	1	1		5	17%
Absence de véhicule adapté	1	3				4	13%
Des transporteurs qui imposent leur mode de fonctionnement en termes d'horaires et/ou de circuit de ramassage	1	2		1		4	13%
Difficulté à trouver un transporteur proposant un service adapté aux besoins spécifiques des personnes accueillies	1	2				3	10%
Les horaires de ramassage ne correspondent pas aux disponibilités et aux emplois du temps des personnes ou des proches	1		1			2	7%
Manque de places pour le transport	2					2	7%
Difficulté à trouver un transporteur acceptant les conditions financières proposées		1		1		2	7%
Nb d'AJ répondants proposant un transport externalisé	11	13	2	4	1	30	100%
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113	

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Organisation du transport internalisé

Sur les 48 AJ répondants proposant un transport aux personnes accueillies, **26 (54 %)** ont une organisation internalisée. Huit d'entre eux proposent aussi du transport externalisé.

Il existe un reste à charge pour l'utilisateur dans le cas de 3 AJ (dont 2 situés en Loire-Atlantique et 1 en Vendée). **Ce n'est pas le cas pour 19 AJ.** Quatre n'ont pas répondu.

Un transport internalisé à la demi-journée rarement possible

La plupart de ces AJ ne proposent pas de transport internalisé à la demi-journée. Seuls 3 AJ sur 26 offrent cette possibilité, dont 1 en Loire-Atlantique, 1 en Maine-et-Loire et 1 en Vendée.

Tableau 79 : Nombre d'AJ répondants proposant du transport internalisé à la demi-journée, par département

Le transport internalisé est-il possible à la demi-journée ?	44	49	53	72	85	Total
Non	5	4	2	2	7	20
Oui	1	1			1	3
Sans réponse	1	2				3
Nb d'AJ répondants proposant un transport internalisé	7	7	2	2	8	26
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Un nombre de transports internalisés par semaine rarement plafonné

L'écrasante majorité de ces 26 AJ ne limitent pas le nombre de transports sur la semaine. Seuls 2 répondants déclarent appliquer un plafond. Deux d'entre eux ont indiqué le nombre maximum de transport possibles (1 aller-retour/semaine, 2 à 3 aller-retour/semaine).

Des critères de proximité souvent requis pour bénéficier du transport internalisé

Parmi les 26 AJ répondants proposant du transport internalisé, **16 (61,5 %) imposent aux personnes accueillies des critères pour en bénéficier**, en particulier en Vendée (6 AJ sur 8 concernés), en Mayenne (2 AJ sur 2 concernés) et en Sarthe (2 AJ sur 2 concernés).

Pour 14 de ces 16 AJ, il faut être domicilié dans un secteur géographique défini. Un AJ a également cité l'autonomie de la personne comme autre critère requis, notamment « *la possibilité de sortir seul du logement avec l'aide de l'aidant* » (AJA E26, 53).

6 AJ sur 26 (23 %) ne conditionnent pas l'accès au transport internalisé, celui-ci est proposé à l'ensemble des personnes accueillies.

Tableau 80 : Nombre d'AJ répondants imposant des critères pour bénéficier du transport internalisé

Y a-t-il des critères pour bénéficier du transport internalisé ?	44	49	53	72	85	Total
Oui	3	3	2	2	6	16
Non	2	2			2	6
Sans réponse	2	2				4
Nb d'AJ répondants proposant un transport internalisé	7	7	2	2	8	26
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Conditions de transport

15 AJ ont précisé la qualification du chauffeur assurant le transport internalisé :

- **AMP (5 AJ)**
- **Aide-soignant (5 AJ)**
- **ASG (3 AJ)**
- **Agent polyvalent (2)**

- **Chauffeur-accompagnateur (2 AJ)**
- **AVS (2 AJ)**
- **AES (1 AJ)**
- **Animateur (1 AJ)**

Seuls 3 AJ déclarent que le chauffeur est accompagné par une autre personne lors des transports. Il peut s'agir d'ASG, de soignants ou encore d'aides-soignants. **20 AJ (77 %) indiquent que le chauffeur est seul lors des transports** et 3 AJ n'ont pas répondu.

Un AJ rapporte des « *difficultés à trouver des bénévoles pour l'accompagnement des transports matin et soir, [il faudrait] un poste supplémentaire pour le transport* » (AJ S23, 85).

5 AJ indiquent qu'il existe des points de ramassage dans leur circuit. Parmi eux, 3 sont situés en Vendée et 2 en Loire-Atlantique. **18 AJ se rendent au domicile des personnes** et 3 n'ont pas répondu.

Difficultés rencontrées dans la mise en place et l'organisation du transport internalisé

Les AJ étaient invités à cocher les éventuelles difficultés rencontrées dans la mise en place et l'organisation du transport internalisé parmi une liste de propositions. « *Le transport est une organisation complexe et demande du temps* » explique l'AJ Alfa Répit (44). Pour l'AJ E32 (49), « *le volet transport nécessite du temps en termes de coordination (logistique, suivi, accompagnement des chauffeurs, intervention sur les transports...)* ».

Parmi les 26 AJ proposant du transport internalisé, 16 ont coché au moins une difficulté. Précisons que 4 n'ont pas répondu à cette section du questionnaire.

Quatre difficultés ont été citées par au moins un quart des AJ proposant un transport internalisé :

- **Des temps de transport trop longs (46 %)**
- **Une zone à couvrir trop étendue (42 %)**
- **Des personnes qui ne sont pas prêtes le matin ou ont oublié la venue du transport (31 %)**
- **Des personnes refusant de se rendre à l'AJ lorsque le chauffeur vient les chercher (27 %)**

La difficulté la plus fréquemment citée concerne les temps de transports trop longs (12 AJ, 46 %), en particulier en Loire-Atlantique (5 AJ sur 7 concernés). L'AJ E32 (49) explique maintenir une « *vigilance à ce que cela ne dépasse pas 1h dans le véhicule pour la première personne prise (recherche de solutions pour réduire durée si au-delà)* ». Un AJ en Mayenne explique que « *le temps de transport fait par les professionnels prend beaucoup de temps car secteur trop large. Obligé de réduire le temps d'accueil de la journée* ». L'AJ S23 (85) décrit un « *manque de temps pour effectuer le transport de toutes les personnes accueillies. Participation de bénévoles indispensable aux transports* ». Pour l'AJ S24 (85), « *le temps de transport impacte le temps de prise en soins des personnes accompagnées, la valorisation du temps de transport permettrait d'augmenter le temps de prise en soins de la personne accompagnée* ». L'AJ S23 (85) regrette le « *temps de transport trop long qui impacte le temps de prise en soins des personnes accompagnées* ».

11 AJ (42 %) ont mentionné une zone à couvrir trop étendue, notamment en Loire-Atlantique (4 AJ sur 7 concernés) et en Vendée (4 AJ sur 8 concernés). L'AJ E23 (44) indique ainsi en commentaire que « *certaines demandes sont non couvertes car trop loin* ».

8 AJ (31 %) sont confrontées à des difficultés liées au fait que certaines personnes ne sont pas prêtes le matin ou ont oublié la venue du transport. C'est particulièrement le cas en Loire-Atlantique (4 AJ sur 7 concernés). L'AJ E32 (49) indique que lorsque cela arrive, l'équipe « *recherche des solutions avec proches et services en ce cas* ».

7 AJ (27 %) rencontrent des difficultés liées à des personnes refusant de se rendre à l'AJ lorsque le chauffeur vient les chercher.

5 AJ (19 %) ont cité parmi les difficultés l'insuffisance des financements, dont 2 en Vendée, 2 en Maine-et-Loire et 1 en Loire-Atlantique.

4 AJ (15 %) sont confrontés à un manque de places pour le transport, dont 2 en Loire-Atlantique et 2 en Mayenne.

3 AJ font face à l'absence de véhicule adapté, dont 2 en Maine-et-Loire et 1 en Loire-Atlantique. L'un d'eux précise être dans l'obligation d'utiliser le véhicule personnel du salarié.

A ces difficultés souligne l'AJ E32 (49) s'ajoutent également l'entretien des véhicules, la gestion des pannes, les remplacements des chauffeurs en cas d'absence.

Tableau 81 : Difficultés rencontrées par les AJ proposant du transport internalisé, par département

Difficultés rencontrées dans l'organisation du transport internalisé	44	49	53	72	85	Total	%
Les temps de transport sont trop longs	5	2	2		3	12	46%
La zone à couvrir est trop étendue	4	2	1		4	11	42%
Les personnes ne sont pas prêtes le matin ou ont oublié la venue du transport	4	1		1	2	8	31%
Les personnes refusent de se rendre à l'accueil de jour quand on vient les chercher	4			1	2	7	27%
Les financements sont insuffisants	1	2			2	5	19%
Manque de places pour le transport	2		2			4	15%
Absence de véhicule adapté	1	2				3	12%
Les horaires de ramassage ne correspondent pas aux disponibilités et aux emplois du temps des personnes ou des proches					1	1	4%
Des chauffeurs insuffisamment ou pas formés au public concerné	1					1	4%
Des tarifs trop élevés		1				1	4%
Nb d'AJ répondants proposant un transport internalisé	7	7	2	2	8	26	100%
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113	

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Le point de vue des aidants sur la problématique du transport

La plupart des aidants interrogés affirment que leur proche bénéficie du transport organisé par l'AJ (80 %). 19 % indiquent que c'est eux (ou un autre aidant) qui le conduise. Notons que 14 aidants (8 %) ont cité plus d'une solution de transport.

Tableau 82 : Comment votre proche se rend-il à l'AJ ?

Moyens de transport pour se rendre à l'AJ	En nombre	En %
Le service de transport organisé par l'AJ	137	80%
L'aidant	32	19%
Autre solution de transport	9	5%
Sans réponse	5	3%
L'aide à domicile	3	2%
Aidants dont le proche a fréquenté un AJ ces 3 dernières années	172	100%

Sources : Enquête aidants, CREA I 2021

Un quart des aidants (24 %) déclarent que le trajet de leur proche pour se rendre à l'AJ est inférieur à 15 minutes. Pour presque un répondant sur deux (48 %), ce trajet dure entre 15 et 30 minutes. Si pour 72 % des répondants, le trajet pour se rendre à l'AJ est inférieur à 30 minutes, ce n'est pas le cas pour 25 % des autres sondés. 22 % des aidants déclarent que le trajet dure entre 30 minutes et 1 heure, 2 % de 1 à 2 heures et 1 % plus de 2 heures. La question ne portait que sur la durée du trajet aller. Pour les 32 aidants qui conduisent leur proche à l'AJ, il convient de prendre aussi en compte le temps d'aller pour se rendre chez le proche puis le temps de retour, après avoir déposé le proche à l'AJ.

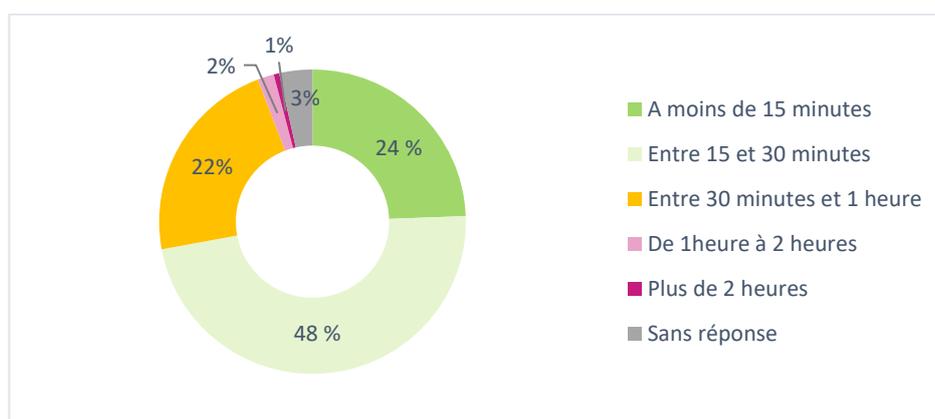


Figure 54 : Quand votre proche se rend à l'AJ, combien de temps dure généralement le trajet ?

Sources : Enquête aidants, CREA I 2021

Dans les axes d'amélioration de l'AJ, seuls 13 % des aidants ont cité l'organisation du transport par l'AJ et 5 % le coût du transport. Pour autant, dans les commentaires, des critiques et des demandes d'amélioration émergent à ce sujet :

« Il faut prévoir un transport gratuit entre domicile et accueil » (aidant).

« Plus de centres d'accueil de manière à éviter de longs déplacements » (aidant)

« Les transports, très peu d'accueil en milieu rural, de ce fait les trajets peuvent durer longtemps » (aidant).

« Plus de proximité géographique. Nous n'avons trouvé un lieu trop loin de chez nous, problématique pour le transport » (aidant).

« Temps de trajet moins long » (aidant).

Le président d'une association départementale France Alzheimer, rencontré dans le cadre d'un entretien, est revenu sur cette problématique du transport, notamment en zone rurale. Celui-ci souligne les difficultés importantes que posent les trajets trop longs pour se rendre à l'AJ, notamment lorsque la personne peut présenter des agitations motrices dans un véhicule sans chauffeur accompagnateur :

« C'est un obstacle déjà, le transport. Par rapport aux zones rurales, c'est une difficulté. C'est difficile de mettre quelqu'un pour une heure dans une voiture le matin et le soir. Parce que souvent les AJ en milieu rural ont un circuit de collecte des personnes qui viennent, un circuit pour les redistribuer à leur domicile. Et parfois les extrêmes, ils ont presque une heure de voiture. Et ça, ça peut être un inconvénient lorsque la personne a par exemple une agitation psychomotrice ou des choses comme ça, parce qu'il y a qu'une seule personne dans la voiture, il n'y a pas d'accompagnateur au chauffeur. Tout ça associé, ça peut être un obstacle » (Association France Alzheimer).

Le point de vue des Conseils départementaux sur la problématique du transport

Les Conseils départementaux reconnaissent que le transport a toujours été une problématique relevée par les AJ, qui se sont cependant organisés, précisent certains de nos interlocuteurs.

Notre interlocuteur du Conseil départemental de **Mayenne** rappelle que si « une grande partie des AJ ont certes un taux d'occupation très élevé, ils sont en grande partie déficitaires du fait qu'il y a une charge qui leur pèse principalement, c'est le transport ». Cette charge du transport limite, selon notre interlocuteur, le développement des AJ, en particulier sur les territoires ruraux où « la question des transports effectivement va être davantage accrue ».

Pour notre interlocuteur du Conseil départemental du **Maine-et-Loire**, « la difficulté de l'accueil de jour, c'est dès qu'on est en zone un peu rurale, se pose assez vite la question des temps de transport, des coûts de transport. Là on a des accueils de jour qui pour la plupart fonctionnent avec des taux d'activité assez faibles. Mais je pense que ce n'est pas qu'ici, c'est dans tous les départements. Mais on a quelques structures qui sont assez critiques de ce point de vue-là ». Notre interlocuteur insiste sur la question du coût mais aussi du temps de transport, qui est régulièrement remontée par les AJ.

En **Vendée**, notre interlocuteur du Conseil départemental tisse un lien entre le transport et le taux d'occupation : « Les AJ qui ne tournent pas beaucoup, c'est là où il y a une problématique de transport. Quand on est sur des AJ sur certains territoires en zone rurale, c'est vrai que c'est compliqué au niveau des transports ».

Le coût de l'AJ pour les personnes et les familles

SYNTHESE DE LA SECTION ET ENJEUX SOULEVES

Parmi les axes d'amélioration pour l'AJ, 33 % des aidants interrogés ont cité le coût de l'accueil de jour.

Les aidants étaient invités à qualifier la charge financière que représentait le coût de l'AJ. Pour 21 % des répondants, cette charge financière est « plutôt difficile à assumer » et pour 4 % « très difficile à assumer ».

Ainsi, environ un quart des répondants déclarent que la charge financière associée à l'AJ est difficile à assumer. 71 % des sondés affirment cependant être en mesure d'assumer cette charge financière.

50 % des aidants interrogés déclarent avoir perçu des aides financières pour couvrir les frais de l'AJ et 42 % déclarent ne pas en avoir reçu. Parmi les aidants ayant reçu des aides financières, la moitié considèrent celles-ci comme suffisantes pour couvrir les frais de séjour (9 % « tout à fait suffisantes », 41 % « plutôt suffisantes »). Un peu moins d'un sondé sur deux n'est pas satisfait du montant des aides perçues : 41 % déclarent qu'elles ne sont « pas vraiment suffisantes » et 4 % « pas du tout suffisantes ». Certaines associations offrent un soutien financier aux familles, par exemple en prenant en charge une journée d'accueil de jour par mois. Cette aide financière peut parfois constituer un « déclencheur » précise le président d'une association France Alzheimer, « pour aider à démarrer ».

Le coût a été identifié comme un frein pour l'accès des personnes aux AJ par la plupart des Conseils départementaux. Plusieurs accueils de jour interrogés ont aussi souligné la nécessité de soutenir davantage les aidants sur le plan financier ou de réduire le reste à charge afin d'améliorer l'accessibilité du dispositif. Certains accueils de jour évoquent notamment les personnes ayant de petits revenus. « [Il faudrait] un accompagnement financier pour les personnes qui ont de petits moyens et à qui l'AJ est profitable » soutient AJ E2 (85). « Le tarif peut être un frein pour des personnes en difficultés économiques » observe AJ E29 (85). Un AJ mentionne également « les personnes (et leurs proches aidants) susceptibles de tirer des bénéfices de l'accompagnement par l'AJ mais encore trop autonomes pour prétendre à des aides financières (freins financiers qui bloquent l'accès au service) » (AJ E32, 49). Rendre l'AJ plus accessible financièrement permettrait selon plusieurs établissements répondants d'augmenter le nombre de journées d'accueil, ce qui se traduirait par davantage de bénéficiaires pour la personne accueillie.

- ⇒ **Les résultats d'enquête mettent en lumière la problématique du coût de l'AJ pour certaines personnes et les familles. Il importe d'améliorer l'accessibilité financière du dispositif pour tous, y compris les personnes non bénéficiaires de l'APA à domicile. Il convient de réfléchir à des systèmes de soutien aux accueils de jour conditionnés à une limitation du tarif journalier, afin de réduire le coût pour les familles. Une attention particulière doit également être accordée aux éventuelles disparités en matière de tarifs selon les structures, afin d'éviter les inégalités d'accès selon les territoires.**
- ⇒ **La prise en charge financière d'une première journée ou d'une journée par mois est une initiative intéressante qui peut contribuer à lever certaines inquiétudes ressenties par les personnes et/ou les aidants à l'idée de recourir à l'AJ.**

Le point de vue des aidants sur le coût de l'AJ

Parmi les axes d'amélioration pour l'AJ, 33 % des aidants interrogés ont cité le coût de l'accueil de jour.

Plusieurs aidants ont commenté leurs difficultés à assumer cette charge financière :

« Des moyens doivent à mon sens être accordés à ces services surtout qu'avec 800 € de retraite mensuels c'était très difficile et j'ai dû contribuer à ces services mais l'humain prime avant tout » (aidant).

Plusieurs regrettent que les journées d'absence excusée soient tout de même facturées :

« La seule petite difficulté réside dans le fait qu'il faut prévenir la structure d'accueil assez longtemps avant une absence, ce n'est pas toujours possible ! » (aidant).

« Réduire davantage le cout journalier facturé en cas d'absence excusée » (aidant)

« Difficulté d'organisation de planning : délai d'annulation trop court et facturation maintenue » (aidant).

Quelques-uns expliquent devoir limiter le nombre de jours de présence la semaine à cause du coût, bien qu'une fréquentation plus importante de l'AJ par leur proche leur offrirait du répit pourtant largement décrit comme nécessaire.

Les aidants étaient invités à qualifier la charge financière que représentait le coût de l'AJ. Pour 21 % des répondants, cette charge financière est « plutôt difficile à assumer » et pour 4 % « très difficile à assumer ». Ainsi, environ **un quart des répondants déclarent que la charge financière associée à l'AJ est difficile à assumer. 71 % des sondés affirment cependant être en mesure d'assumer cette charge financière.**

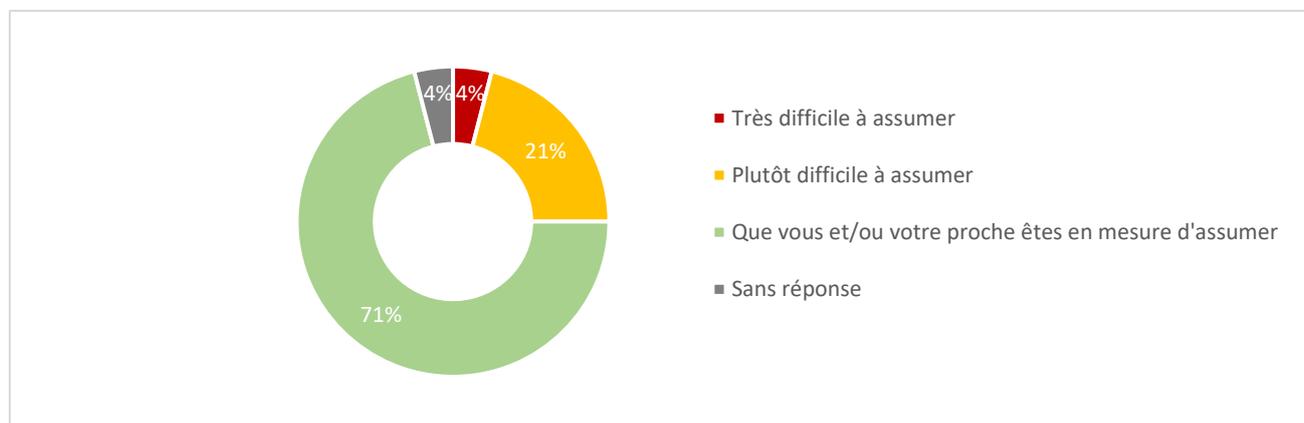


Figure 55 : Le coût de l'AJ est une charge financière...

Sources : Enquête aidants, CREA I 2021

50 % des aidants interrogés déclarent avoir perçu des aides financières pour couvrir les frais de l'AJ et 42 % déclarent ne pas en avoir reçu.

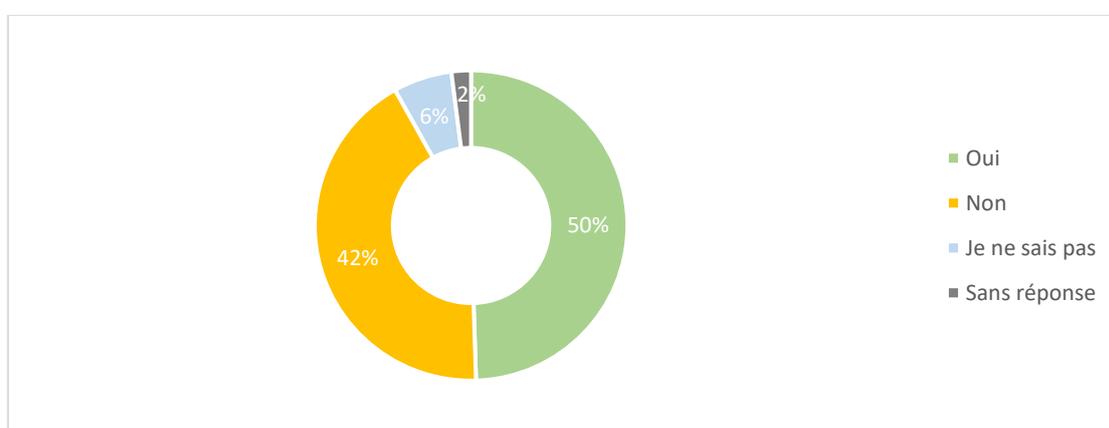


Figure 56 : Des aides financières pour couvrir les frais de l'AJ ont-elles été perçues ?

Sources : Enquête aidants, CREA I 2021

Parmi les aidants ayant reçu des aides financières, la moitié considèrent celles-ci comme suffisantes pour couvrir les frais de séjour (9 % « tout à fait suffisantes », 41 % « plutôt suffisantes »). **Un peu moins d'un sondé sur deux n'est pas satisfait du montant des aides perçues : 41 % déclarent qu'elles ne sont « pas vraiment suffisantes » et 4 % « pas du tout suffisantes ».**

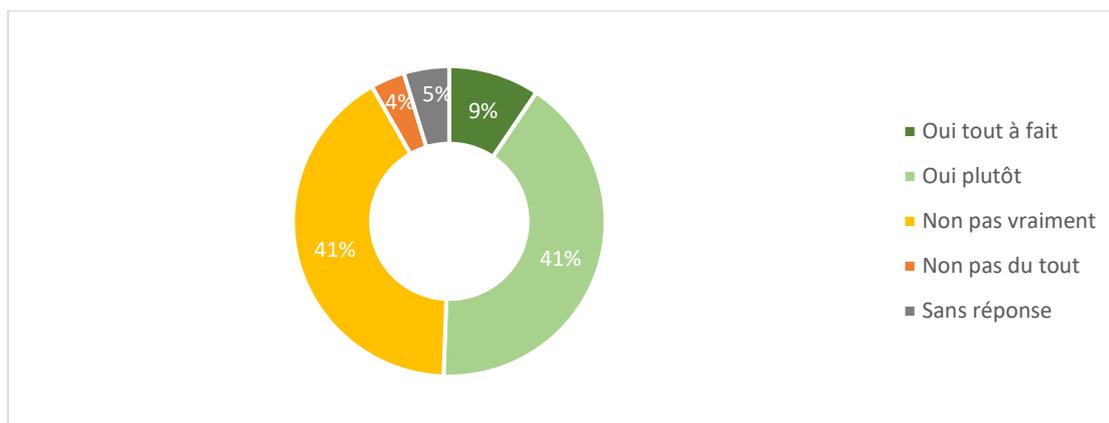


Figure 57 : Les aides perçues pour couvrir les frais de l'AJ vous semblent-elles suffisantes ?

Sources : Enquête aidants, CREA 2021

Notons que **parmi les 50 % d'aidants ayant reçu des aides financières pour couvrir les frais de l'AJ, 21 % déclarent que le coût est « plutôt difficile à assumer » et 7 % « très difficile à assumer », soit plus d'un quart des répondants concernés.**

Parmi les 42 % d'aidants n'ayant pas reçu d'aides financières, les trois quarts estiment que le coût de l'AJ est une charge financière qu'ils peuvent assumer et un quart déclare qu'il s'agit d'une charge « plutôt difficile à assumer ».

Certaines associations offrent un soutien financier aux familles, par exemple en prenant en charge une journée d'accueil de jour par mois. Cette aide financière peut parfois constituer un « déclencheur » précise le président d'une association France Alzheimer, elle peut servir de « *facilitateur au déclenchement du projet, pour aider à démarrer, le fait de dire qu'il y a une journée par mois qui va être remboursée par l'association, ça aide sur le plan financier et ça aide à prendre la décision de dire "ah bah oui alors, si en plus il y a une aide". On voit bien que ça aide à enclencher le processus* » précise-t-il.

Ce président a aussi souligné **le manque d'aides financières pour les personnes de moins de 60 ans**, qui n'ont pas accès à l'APA à domicile :

« Les personnes qui sont au-delà de 60 ans ont souvent l'APA. Mais les gens de moins de 60, c'est la PCH par la MDPH. Et on sait que la PCH ne prend pas en compte les AJ dans les coûts. Donc ça c'est notre demande, les associations, que la MDPH et la PCH acceptent l'accompagnement financier de l'AJ, ce qui n'est pas le cas aujourd'hui dans la réglementation ».

Le point de vue des services départementaux sur le coût de l'AJ

Le coût a été identifié comme un frein pour l'accès des personnes aux AJ par la plupart des Conseils départementaux.

Le Conseil départemental de la Loire-Atlantique a mis en place un système de soutien aux accueils de jour autonome, via le financement d'une aide au fonctionnement conditionnée à une limitation du tarif journalier.

« La spécificité et le point fort [pour les AJA], je pense que justement c'est qu'on a un dispositif d'aide au financement derrière aussi. La structure, pour qu'elle baisse son prix, pour pouvoir faire venir les gens plus facilement » (CD 44).

Ce système n'a pas pu être mis en place auprès des AJ adossés, malgré une tentative il y a quelques années. Pour l'ensemble des AJ, le Département participe également dans le cadre de l'APA à domicile (20,54 euros par jour). Les places d'AJ ne sont pas habilitées à l'aide sociale.

En Sarthe, le tarif d'accueil de jour correspond au tarif d'hébergement auquel s'ajoute le tarif GIR divisé par deux. Les places d'AJ ne sont pas habilitées à l'aide sociale. « *C'est un vrai sujet* » souligne notre interlocuteur : « *il reste quand même une grosse problématique de financement de l'AJ, très clairement c'est un des freins. Le 2^e frein, c'est la mobilité* ».

En **Maine-et-Loire**, notre interlocuteur au Conseil départemental souligne les disparités importantes des tarifs selon les accueils de jour adossés. Un travail sur cette question avait été engagé avant la crise sanitaire mais a été suspendu depuis.

En **Vendée**, le service du Département rencontré souligne la problématique du reste à charge pour les personnes âgées, notamment dans le Sud Vendée où les retraites sont moins élevées : « *payer 30 euros par jour d'AJ, ça peut être compliqué dans certaines familles* ».

Le point de vue des établissements sur le coût de l'AJ

Plusieurs établissements ont souligné la nécessité de soutenir davantage les aidants sur le plan financier ou de réduire le reste à charge afin d'améliorer l'accessibilité de l'accueil de jour.

« *Reste à charge toujours trop important pour l'usager* » (AJ S23, 85).

« *Manque de financement pour l'usager pour se rendre à l'AJ* » (AJA E10, 72).

Certains accueils de jour **évoquent notamment les personnes ayant de petits revenus**. « *[Il faudrait] un accompagnement financier pour les personnes qui ont de petits moyens et à qui l'AJ est profitable* » soutient AJ E2 (85). « *Le tarif peut être un frein pour des personnes en difficultés économiques* » observe AJ E29 (85). Un AJ mentionne également « *les personnes (et leurs proches aidants) susceptibles de tirer des bénéfices de l'accompagnement par l'AJ mais encore trop autonomes pour prétendre à des aides financières (freins financiers qui bloquent l'accès au service)* » (AJ E32, 49).

Rendre l'AJ plus accessible financièrement permettrait selon plusieurs établissements répondants d'augmenter le nombre de journées d'accueil, ce qui se traduirait par davantage de bénéficiaires pour la personne accueillie :

« *Un reste à charge moins important pourrait permettre plus de journées d'accueil hebdomadaire et par conséquent un impact plus important sur le maintien des facultés physiques et cognitives.* » (AJ S19, 49).

Enfin, deux AJ évoquent le caractère inadapté du tarif différencié selon le GIR :

« *[Il faudrait] accorder une aide financière quel que soit le GIR, que l'aide soit accordée en fonction des troubles cognitifs et sur évaluation d'un gériatre ou neurologue* » (AJ S28, 49).

« *Inadaptation du tarif différencié selon le GIR - demande renouvelée depuis plusieurs années auprès du CD pour obtenir un tarif forfaitaire compte tenu des frais de fonctionnement fixes de l'AJ (personnel dédié permanent, quel que soit les GIR des personnes accueillies)* » (AJA E26, 53).

Tarif hébergement journalier en 2021

En 2021, le tarif hébergement journalier moyen des AJ adossés répondants s'élevait à 28,51 euros.

On observe des variations selon les départements et les établissements. La Loire-Atlantique affiche le tarif hébergement journalier moyen le plus élevé (32,11 €) suivi par la Vendée (32,17 €). A l'inverse, le tarif le plus faible est en Mayenne (21,69 €), suivi par le Maine-et-Loire (28,78 €).

Les tarifs s'échelonnent de 6,71 euros à 38 euros.

Tableau 83 : Tarifs hébergement journaliers moyens, minimum et maximum des 60 AJ répondants, par département

TARIFS HEBERGEMENT JOURNALIER	44	49	53	72	85	Total
Tarif hébergement journalier moyen en €	32,11	28,78	21,69	29,26	32,17	28,51
Sans réponse	3					3
Nombre d'AJ répondants à l'enquête	17	16	4	7	13	57
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREA I 2021

Très peu de différences s'observent selon le statut. Le tarif moyen d'hébergement s'élève à 28,96 euros pour les AJ privés à but non lucratif, 29,88 euros pour les AJ privés à caractère commercial et 27,86 euros pour les AJ publics.

On dresse le même constat pour les AJ autonomes (29,31 euros) et les AJ adossés (28,26 euros).

Tarif dépendance journalier en 2021

En 2021, le tarif dépendance journalier moyen des 57 AJ répondants s'élève à 18,92 euros pour les personnes en GIR 1 et 2, à 16,52 euros pour les personnes en GIR 3 et 4, à 13,75 euros pour les personnes en GIR 5 et 6.

Des variations entre département sont à relever. Concernant les GIR 1 et 2, la Mayenne se distingue par un tarif plus élevé (36,26 €) que les autres départements. A l'inverse, la Vendée et la Sarthe affichent des tarifs plus faibles (9,90 € et 11,38 €). Si les tarifs des répondants sarthois sont assez homogènes, ceux des structures de la Vendée présentent des écarts parfois importants (de 2,18 € à 32,18 €). Les tarifs moyens sont assez similaires en Loire-Atlantique et en Maine-et-Loire.

Concernant les GIR 3 et 4, la Mayenne se distingue à nouveau par un tarif plus élevé (23,02 €) que les autres départements, quoique relativement proche de celui du Maine-et-Loire (22,52 €). La Sarthe et la Vendée affiche à nouveau les tarifs les plus faibles (7,22 € et 8,91 €).

Concernant les GIR 5 et 6, le Maine-et-Loire affiche le tarif le plus élevé (22,52 €), suivi par la Loire-Atlantique (20,19 €). La Sarthe présente le chiffre le plus faible : 3,07 €, suivie par la Vendée (7,44 €) et la Mayenne (9,77 €).

Tableau 84 : Tarifs dépendance journaliers moyens des 60 AJ répondants, par département

TARIFS DEPENDANCE JOURNALIER	44	49	53	72	85	Total
Tarif dépendance moyen GIR 1 et 2 en € ¹⁰	25,15	22,52	36,26	11,38	9,90	18,92
Tarif dépendance moyen GIR 3 et 4 en € ¹¹	23,18	22,52	23,02	7,22	8,91	16,52
Tarif dépendance moyen GIR 5 et 6 en € ¹²	20,19	22,52	9,77	3,07	7,44	13,75
Nb d'AJ sans tarif dépendance	4				2	6
Nombre d'AJ répondants à l'enquête	17	16	4	7	13	57
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREAL 2021

Parmi les 57 AJ répondants, 32 n'appliquent pas de tarifs dépendance différenciés selon les GIR, notamment en Maine-et-Loire (16 sur 16 répondants), en Loire-Atlantique (8 sur 17 répondants) et en Vendée (8 sur 13 répondants).

Partenariats et visibilité de l'offre sur le territoire

SYNTHESE DE LA SECTION ET ENJEUX SOULEVES

Parmi les accueils de jour répondants, 51 % estiment être suffisamment bien identifié par les professionnels et services du territoire en contact avec leur public-cible et susceptibles d'orienter vers l'AJ. 47 % des AJ répondants estiment à l'inverse ne pas l'être suffisamment. Des différences selon les départements apparaissent. Comparé aux autres départements, une proportion plus importante d'AJ répondants en Maine-et-Loire estiment ne pas être suffisamment bien identifié (Non = 69 %, Oui = 31 %) et en Mayenne (Non = 75 %, Oui = 25 %). A l'inverse, davantage d'AJ considèrent être bien identifiés en Loire-Atlantique (Oui = 59 %, Non = 35 %) et en Vendée (Oui = 69 %, Non = 31 %). Parmi les 14 AJ autonomes répondants, 8 estiment être suffisamment bien identifiés, soit 57 % (49 % pour les AJ adossés). Les 6 autres accueils de jour autonomes considérant ne pas l'être sont situés dans le Maine-et-Loire (n3), en Loire-Atlantique (n2) et en Sarthe (n1).

On observe peu de différences dans les réponses selon la capacité d'accueil des AJ. Les répondants estimant être suffisamment bien identifiés ont en moyenne une capacité autorisée de 8,5 places, là où celle des AJ estimant ne pas l'être suffisamment s'élève à 8,6 places. Des différences dans les réponses peuvent néanmoins être observées selon le statut des AJ : les AJ publics sont proportionnellement plus nombreux à estimer ne pas être suffisamment bien identifiés (58 % des 26 AJ publics répondants) que les AJ de statut privé. Parmi ces derniers, 58 % des 26 AJ répondants à but non lucratif estiment être suffisamment bien identifiés et 60 % des 5 AJ privés à caractère commercial.

La circulaire de 2011 identifiait déjà le déficit de visibilité de l'offre sur le territoire et le manque de connaissance par les professionnels libéraux comme des freins au recours à l'accueil de jour. De nombreux accueils de jour ont insisté dans leurs réponses sur la nécessité de mieux informer le grand-public et les professionnels sur ce dispositif.

Les AJ étaient invités à préciser les professionnels à sensibiliser davantage aux missions et fonctionnement de leur structure. Les médecins généralistes apparaissent comme les premiers partenaires à sensibiliser

¹⁰ Sans réponse : 9 en Loire-Atlantique.

¹¹ Sans réponse : 9 en Loire-Atlantique.

¹² Sans réponse : 9 en Loire-Atlantique.

prioritairement. Ils ont en effet été cités par 79 % de l'échantillon. Viennent ensuite les professionnels du secteur de l'aide à domicile, cités par 30 % des répondants. Pour l'AJ E2 (85), il serait pertinent de sensibiliser « les aides à domicile pour qu'elles comprennent que l'accueil de jour ne leur enlève pas la personne accompagnée mais, au contraire, permet que la personne reste encore plus longtemps au domicile ». 30 % des AJ ont également cité les professionnels libéraux. Il s'agit souvent d'infirmiers, mais les kinésithérapeutes et les orthophonistes ont également été mentionnés par quelques structures. Les acteurs suivants ont été cités par 5 à 15 % des répondants : les CCAS ou mairies, les ASS, les gériatres ou neurologues, les pharmacies, les CLIC, les SSIAD et les consultations mémoire.

Dans l'enquête à destination des aidants, 34 % des sondés mentionnent d'ailleurs l'information sur les accueils de jour parmi les principaux axes à améliorer. Il s'agit même de l'axe d'amélioration le plus fréquemment cité, devant le coût de l'AJ. « Certains professionnels de santé n'informent pas suffisamment et/ou mal sur cette structure qui est très importante dans le ralentissement de l'évolution de la maladie et qui permet à l'aidant en premier lieu de bénéficier d'un ballon d'oxygène pour se reposer. C'est un outil majeur qui n'a pas encore sa juste place » écrit un aidant. Plusieurs Conseils départementaux ont également souligné le manque d'information sur l'accueil de jour auprès du grand-public : « c'est le manque de connaissance en général sur ce qui est possible pour du répit à l'aidant. Il n'y a pas de communication là-dessus et je pense qu'il y a un manque de connaissance générale de la population sur ce type de possibilités, AJ et HT » (CD).

- ⇒ **L'AJ souffre d'une trop grande méconnaissance de la part des professionnels et du grand-public. Il est nécessaire de clarifier l'offre par des actions de communication adaptées. Des freins psychologiques à l'idée de recourir à ce dispositif ont été rapportés plusieurs fois dans les différentes enquêtes menées. Aussi, il convient de pouvoir lever les inquiétudes des personnes et de leurs familles par une information lisible et dispensée au bon moment, par un professionnel avec qui une relation de confiance est établie, par exemple le médecin traitant ou une association de familles. Il est important notamment que les aidants puissent mieux appréhender ce que l'accueil de jour peut offrir en termes de bénéfices (bien-être, convivialité, rompre avec l'isolement, maintenir l'autonomie...) pour leur proche. Il ne s'agit pas que d'informer sur les aides financières et les démarches administratives, bien que ces informations doivent pouvoir être facilement identifiables. Il pourrait être pertinent de réfléchir à des modalités d'ouverture de l'accueil de jour vers l'extérieur, par exemple sous la forme d'une activité ouverte aux personnes non inscrites encore (café par exemple), leur permettant de découvrir l'AJ sans qu'il ne soit question encore d'engagement.**
- ⇒ **La qualité des partenariats est un facteur important de réussite des AJ. Les partenariats et la sensibilisation des professionnels aux missions et au fonctionnement des AJ doivent être renforcés, à la fois en amont, pendant et en aval de la fréquentation de l'AJ, afin d'ancrer ce dispositif dans une logique de parcours. La présence d'un coordinateur au sein de l'AJ pourrait permettre d'accroître ce travail d'ouverture et de collaboration.**
- ⇒ **Il convient de soutenir les réseaux des AJ à l'instar du réseau des AJ du Maine-et-Loire, qui leur permettent d'échanger et d'enrichir leurs pratiques.**

Environ un AJ sur deux estime ne pas être suffisamment bien identifié par les partenaires

Les établissements devaient répondre à la question suivante : « Pensez-vous que l'accueil de jour est suffisamment bien identifié par les professionnels et services du territoire en contact avec votre public-cible et pouvant orienter vers votre structure ? ».

51 % des répondants estiment être suffisamment bien identifié par les professionnels et services du territoire en contact avec leur public-cible et susceptible d'orienter vers l'AJ.

47 % des AJ répondants estiment à l'inverse que leur structure n'est pas suffisamment bien identifiée.

Des différences selon les départements apparaissent. Comparé aux autres départements, une proportion plus importante d'AJ répondants en Maine-et-Loire estiment ne pas être suffisamment bien identifié (Non = 69 %,

Oui = 31 %) et en Mayenne (Non = 75 %, Oui = 25 %). A l'inverse, davantage d'AJ considèrent être bien identifiés en Loire-Atlantique (Oui = 59 %, Non = 35 %) et en Vendée (Oui = 69 %, Non = 31 %).

Parmi les AJ jugeant être suffisamment bien identifiés, certains émettent cependant des réserves. L'AJ E1 (44) répond par exemple être bien identifié par les acteurs du territoire, « *mais parfois trop tardivement* ». L'AJ E15 (49) dresse un constat similaire, en répondant « *oui et non, cela n'est pas fait systématiquement, parfois la sollicitation se fait trop tardivement* ». Pour l'AJA E20 (44), la réponse est « *oui sauf certains partenaires* ».

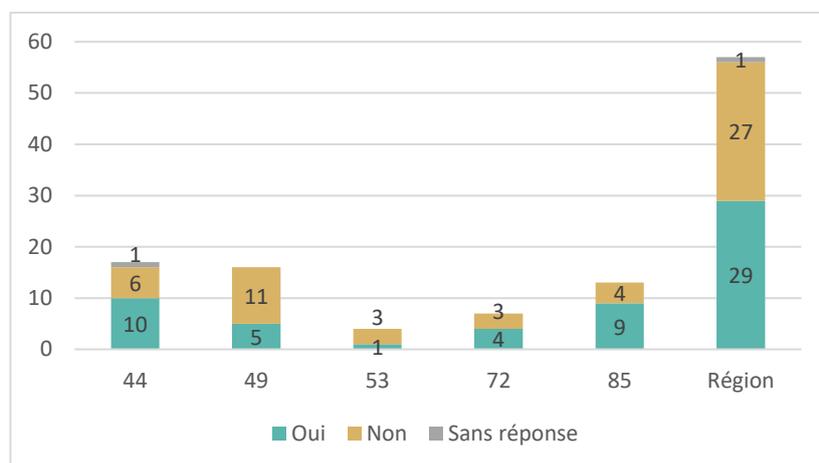


Figure 58 : Pensez-vous que l'AJ est suffisamment bien identifié par les professionnels et services du territoire en contact avec votre public-cible et pouvant orienter vers l'AJ ?

Sources : Enquête établissements, CREA I 2021

Tableau 85 : Nombre d'AJ répondants considérant que l'AJ est suffisamment bien identifié par les professionnels et services de leur territoire, par département

Pensez-vous que l'AJ est suffisamment bien identifié par les professionnels et services du territoire en contact avec votre public-cible et pouvant orienter vers l'AJ ?	44	49	53	72	85	Total
Oui	10	5	1	4	9	29
En %	59%	31%	25%	57%	69%	51%
Non	6	11	3	3	4	27
En %	35%	69%	75%	43%	31%	47%
Sans réponse	1					1
En %	6%					2%
Nombre d'AJ répondants	17	16	4	7	13	57
En %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREA I 2021

Parmi les 14 AJ autonomes répondants, 8 estiment être suffisamment bien identifiés, soit 57 % (49 % pour les AJ adossés). Les 6 autres accueils de jour autonomes considérant ne pas l'être sont situés dans le Maine-et-Loire (n3), en Loire-Atlantique (n2) et en Sarthe (n1).

On observe peu de différences dans les réponses selon la capacité d'accueil des AJ. Les répondants estimant être suffisamment bien identifiés ont en moyenne une capacité autorisée de 8,5 places, là où celle des AJ estimant ne pas l'être suffisamment s'élève à 8,6 places.

Des différences dans les réponses peuvent néanmoins être observées selon le statut des AJ : **les AJ publics sont proportionnellement plus nombreux à estimer ne pas être suffisamment bien identifiés (58 % des 26 AJ publics répondants) que les AJ de statut privés.** Parmi ces derniers, 58 % des 26 AJ répondants à but non lucratif estiment être suffisamment bien identifiés et 60 % des 5 AJ privés à caractère commercial.

Tableau 86 : Nombre d'AJ répondants considérant que l'AJ est suffisamment bien identifié par les professionnels et services de leur territoire, selon le statut

Pensez-vous que l'AJ est suffisamment bien identifié par les professionnels et services du territoire en contact avec votre public cible et pouvant orienter vers l'AJ ?	OUI		NON	
	Nb	%	Nb	%
Privé à but non lucratif	15	58 %	10	38 %
Privé à caractère commercial	3	60 %	2	40 %
Public	11	42 %	15	58 %
Ensemble¹³	29	51 %	27	47 %

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

La proportion d'AJ estimant ne pas être suffisamment bien identifiés sur le territoire est plus importante parmi les répondants implantés dans des unités urbaines de 10 000 à 50 000 habitants (73 %), que pour les autres contextes géographiques. Par ailleurs, 1 AJ sur 2 parmi les 12 répondants situés dans une unité urbaine de plus de 200 000 habitants estime également ne pas être suffisamment bien identifié.

Tableau 87 : Nombre d'AJ répondants considérant que l'AJ est suffisamment bien identifié par les professionnels et services de leur territoire, selon l'unité urbaine d'implantation

Pensez-vous que l'AJ est suffisamment bien identifié par les professionnels et services du territoire en contact avec votre public cible et pouvant orienter vers l'AJ ?	OUI		NON	
	Nb	%	Nb	%
Commune rurale	8	57 %	6	43 %
Entre 2000 et 9999 habitants	8	67 %	4	33 %
Entre 10 000 et 49 999 habitants	3	27 %	8	73 %
Entre 50 000 et 199 999 habitants	4	50 %	3	38 %
Plus de 200 000 habitants	6	50 %	6	50 %
Ensemble	29	51 %	27	47 %

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

¹³ 1 non-réponse d'un AJ de statut privé à but non lucratif, soit 2 % des sondés.

Un AJ a précisé en commentaire que la crise sanitaire avait eu un impact sur leur visibilité et la qualité des partenariats noués avec les acteurs du territoire :

« Pour notre AJ il est nécessaire de reprendre contact avec l'ensemble des professionnels du territoire après deux années difficiles liées à la crise sanitaire qui ont vu l'activité fortement impactée. En priorité travail de communication nécessaires auprès des médecins traitants, des IDEL et des SSIAD » (AJ S19, 49).

Les associations de soutien aux malades et aux aidants : une concurrence ?

Lors des entretiens avec les Conseils départementaux, l'un de nos interlocuteurs a évoqué des effets de concurrence sur certains secteurs géographiques liés à la présence d'associations d'aide aux malades d'Alzheimer et à leurs aidants.

Les autres services départementaux n'ont cependant pas relevé d'effets de ce type et ont plutôt parlé de complémentarité entre l'offre des AJ et celle des associations qui proposent des activités gratuites ou à moindre coût. Certains expliquent que les publics visés ne sont pas les mêmes et que les activités proposées n'ont pas la même vocation. Le volet serait en effet davantage thérapeutique dans les AJ du fait de la présence de soignants, selon eux.

« Il y a un territoire où un établissement a un AJ et il y a plusieurs associations qui proposent des activités pour des personnes à domicile. Ils ne sont pas du tout en concurrence étant donné qu'il a beaucoup de demandes. Il ne vient pas parfois le même profil d'usagers. L'EHPAD va plus se tourner quand même vers des personnes ayant la maladie d'Alzheimer. Donc ce n'est pas le même profil. Ils ont plutôt des activités complémentaires. De manière générale, on serait plutôt sur de la complémentarité que de la concurrence » (CD).

« Le contenu proposé n'est pas du tout le même, c'est plutôt complémentaire en fait. Et il ne faut pas non plus que l'AJ devienne un lieu où on va déposer son proche... Ce n'est pas de la garderie pour personne âgée avec maladie d'Alzheimer. On est assez vigilant sur ça. C'est une des formes de répit mais avec un abord quand même thérapeutique qui est proposé. Et on n'est pas sur le même profil de personnes. Sur les AJ, le temps que l'acceptation se fasse par la famille, la personne, on arrive souvent à des personnes qui sont quand même déjà entrées dans la maladie depuis quelques temps. Et ce n'est pas le même profil pour les actions qui sont portées par les associations » (CD).

Des partenariats à renforcer, notamment avec les médecins, les professionnels de l'aide à domicile et les professionnels libéraux

La circulaire de 2011 identifiait déjà le déficit de visibilité de l'offre sur le territoire et le manque de connaissance par les professionnels libéraux comme des freins au recours à l'accueil de jour. En outre, la circulaire précise que *« l'accueil de jour doit s'intégrer dans un système coordonné de soins et d'aides afin d'assurer le suivi de la personne avec le médecin traitant et en concertation avec les professionnels. L'accueil de jour doit travailler en articulation étroite avec une consultation mémoire de l'hôpital ou un médecin spécialiste libéral pour que chaque bénéficiaire de l'accueil de jour fasse l'objet d'un diagnostic et que le stade d'évolution de sa maladie soit connu [...] ; en collaboration avec les structures de soutien à domicile (services d'aide à domicile, services de soins infirmiers à domicile, services polyvalents d'aides et de soins à domicile...) et les professionnels de santé libéraux ; auprès des associations de familles et d'usagers ».*

Un AJ rappelle notamment l'importance de *« maintenir les personnes dans la vie sociale du territoire afin qu'ils gardent leurs places et que la société apprivoise naturellement la différence (dédramatiser) si on veut le maintien à domicile » (AJA E31, 44).*

Les AJ étaient invités à préciser les professionnels à sensibiliser davantage aux missions et fonctionnement de leur structure, qu'ils s'estiment ou non suffisamment bien identifiés sur le territoire.

Les médecins généralistes apparaissent comme les premiers partenaires à sensibiliser prioritairement. Ils ont en effet été cités par 45 AJ, soit 79 % de l'échantillon. On note qu'ils n'ont été mentionnés que par 1 AJ des 4 AJ répondants en Mayenne. L'AJ E32 (49) regrette la « *méconnaissance encore trop importante des médecins généralistes mais relais en augmentation néanmoins* ». Cette structure s'interroge : « *pas de relais lorsque la personne ne pose pas de "souci" à domicile, mais répond-on aux besoins de stimulation et de maintien des capacités ?* ». Un autre AJ décrit des « *difficultés pour avoir le dossier médical à jour lors de l'inscription* » (AJ E29, 85). Pour l'AJA E31 (44), il y a un « *manque de connaissance de l'importance de l'AJ* » par les médecins généralistes.

Viennent ensuite les professionnels du secteur de l'aide à domicile, cités par 17 répondants (30 %). Pour l'AJ E2 (85), il serait pertinent de sensibiliser « *les aides à domicile pour qu'elles comprennent que l'accueil de jour ne leur enlève pas la personne accompagnée mais, au contraire, permet que la personne reste encore plus longtemps au domicile* ». Pour l'AJA E31 (33), le partenariat avec les services d'aides à domicile est un « *avantage [car] le SSIAD connaît une partie du public au domicile +++, fait du lien* », il faut selon ce répondant accorder une « *importance à la complémentarité entre les accompagnements à l'accueil de jour et des interventions à domicile (1 à 2 h)* ».

17 AJ ont cité les professionnels libéraux (30 %). Il s'agit souvent d'infirmiers, mais les kinésithérapeutes et les orthophonistes ont également été mentionnés par quelques structures. On note qu'ils ont été davantage cités par des AJ répondants du Maine-et-Loire (8 sur 18). L'AJA E31 (44) aimerait « *pouvoir mieux échanger sur les besoins des personnes* » avec les kinésithérapeutes et les orthophonistes par exemple.

Les acteurs suivants ont été cités par 5 à 15 % des répondants : les CCAS ou mairies, les ASS, les gériatres ou neurologues, les pharmacies, les CLIC, les SSIAD et les consultations mémoire.

Quelques AJ ont également évoqué les autres AJ, les SSR, l'hôpital de jour, les MAIA, la MDA, une PFR ou encore des associations d'aide aux aidants.

A propos des rassemblements d'AJ, AJ E32 rappelle la nécessité de « *soutenir les démarches comme celle du Réseau des Accueils de Jour du Maine-et-Loire qui permet d'échanger, partager et d'enrichir nos accompagnements (arrêt des réunions sur 2020 mais maintien des échanges téléphoniques et mails)*. » (AJ E32, 49).

Tableau 88 : Professionnels et services à sensibiliser en priorité selon les AJ répondants, par département

Quels professionnels et services faudrait-ils en priorité sensibiliser et informer davantage sur le fonctionnement et les missions de l'accueil de jour ?	44	49	53	72	85	Total	Total en %
Médecins	12	15	1	5	12	45	79%
Aide à domicile	4	5	2	2	4	17	30%
Professionnels libéraux (infirmiers, orthophonistes, kiné)	4	8		1	4	17	30%
CCAS, mairie	2	3	1	1	1	8	14%
Assistants des services sociaux		1	1	4	3	9	16%
Gériatres, neurologues	2	4		1	1	8	14%
Autre	1	2	2	2	1	8	14%
Pharmacie	1	2		1	1	5	9%
CLIC	1	1		2		4	7%
SSIAD		3	1			4	7%
Consultation mémoire				1	2	3	5%
Nombre d'AJ répondants	17	16	4	7	13	57	100%
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113	

Sources : Enquête établissements, CREA I 2021

Un AJ insiste en commentaire sur l'importance que revêt **la présence d'un coordinateur au sein de l'accueil de jour, afin d'assurer notamment le travail de partenariat et d'ouverture de l'AJ sur l'extérieur** : « Pour favoriser la connaissance, le travail de partenariat, et l'ouverture de l'ADJ et sa fréquentation optimale : poste de coordinateur essentiel en ADJ » (AJ E8, 49). Pour AJ E32 (49), il faut « développer les temps de concertation avec les différents professionnels accompagnant les participants (importance du travail en réseau) et des financements de temps de Coordination suffisant pour assurer les missions du service » (AJ E32, 49). AJ S16 rappelle l'importance du « travail d'équipe avec les personnes extérieures afin d'assurer une coordination autour de l'accompagnement » (AJ S16, 53).

De nombreux accueils de jour ont insisté dans leurs réponses sur la nécessité de mieux informer le grand-public et les professionnels sur ce dispositif :

« Faire mieux connaître ce service par le grand public et les professionnels de santé pour que les personnes viennent plus tôt dans la maladie » (AJ E24, 44).

« Communiquer mieux sur l'importance, le soutien de l'AJ pour la stimulation cognitive et le maintien au domicile » (AJA E31, 44).

« Travailler sur la communication pour mieux faire connaître nos missions ainsi que le service (éviter les orientations tardives) » (AJ E32, 49).

« Campagne de communication pour faire connaître les accueils de jour » (AJ E7, 49).

« Appropriation sur le territoire des accueils de jour existants et de leur mission » (AJ E33, 85).

« Améliorer la communication pour une meilleure identification et lisibilité » (AJ S10, 49).

« Une meilleure connaissance des accueils de jour sur le territoire pour les familles dans le besoin » (AJ E21, 44).

Dans l'enquête à destination des aidants, 34 % des sondés mentionnent d'ailleurs l'information sur les accueils de jour parmi les principaux axes à améliorer. Il s'agit même de l'axe d'amélioration le plus fréquemment cité, devant le coût de l'AJ.

« Certains professionnels de santé n'informent pas suffisamment et/ou mal sur cette structure qui est très importante dans le ralentissement de l'évolution de la maladie et qui permet à l'aidant en premier lieu de bénéficier d'un ballon d'oxygène pour se reposer. C'est un outil majeur qui n'a pas encore sa juste place » (aidant).

Plusieurs Conseils départementaux ont également souligné le manque d'information sur l'accueil de jour auprès du grand-public : *« c'est le manque de connaissance en général sur ce qui est possible pour du répit à l'aidant. Il n'y a pas de communication là-dessus et je pense qu'il y a un manque de connaissance générale de la population sur ce type de possibilités, AJ et HT » (CD).*

L'un de nos interlocuteurs des CD, reconnaissant lui aussi la nécessité de communiquer davantage sur l'accueil de jour, émet néanmoins une réserve : *« Aujourd'hui je me vois mal faire de la com' si on ne bouge pas sur les modalités de financement. Il faut que ce soit attractif. Et à mon sens, on a une marge d'amélioration. Il faut que ce soit simple pour l'usager. Aujourd'hui, lui dire que ça vient ponctionner son plan d'aide APA, je trouve que ce n'est pas du tout lisible. Donc avant de faire de la com', je pense qu'il faut d'abord qu'on revoit les modalités de financement ».*

L'activité des AJ en 2019

Les demandes d'inscriptions reçues et refusées en 2019

Les AJ étaient invités à indiquer le nombre de demandes d'inscription reçues en 2019. Cependant, seuls 31 sur 57 répondants ont renseigné cette information. Plusieurs AJ ont précisé en commentaire ne pas disposer de cette donnée. Les chiffres analysés doivent donc être maniés avec précaution.

Sur les 31 AJ ayant renseigné la donnée, 12 ont reçu entre 12 et 20 demandes en 2019, et 14 ont reçu plus de 21 demandes (dont 9 plus de 40 demandes).

Concernant les AJ autonomes, 8 des 14 répondants ont renseigné l'information. Parmi ces 8, 1 a reçu moins de 12 demandes, 1 entre 12 et 20 demandes et 6 plus de 21 demandes (2 entre 21 et 35 demandes, 3 entre 40 et 50 demandes et 1 plus de 50 demandes).

Tableau 89 : Nombre de demandes d'inscription reçues en 2019, par département

Nombre de demandes d'inscription reçues en 2019	44	49	53	72	85	Total
Moins de 12 demandes		1	1	1	2	5
12 à 20 demandes	3	3	2	2	2	12
21 à 35 demandes	1	3	1			5
40 à 50 demandes	3	2			1	6
Plus de 50 demandes	1				2	3
Sans réponse	9	7		4	6	26
Nombre d'AJ répondants à l'enquête	17	16	4	7	13	57
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	<i>32</i>	<i>31</i>	<i>8</i>	<i>19</i>	<i>23</i>	<i>113</i>

Sources : Enquête établissements, CREA I 2021

33 AJ ont indiqué le nombre de demandes d'inscription refusées en 2019 et 24 n'ont pas renseigné l'information. Sur ces 33 AJ, 24 n'ont refusé aucune demande d'inscription. 6 ont refusé entre 1 et 4 demandes (dont 2 en Vendée, 1 en Sarthe, 1 en Mayenne, 1 en Maine-et-Loire et 1 en Loire-Atlantique). Trois AJ, dont 2 en Maine-et-Loire et 1 en Loire-Atlantique, ont refusé entre 10 et 13 demandes. Ces 3 AJ avaient reçu en 2019 entre 21 et 46 demandes. L'un d'eux précise avoir dû refuser ces personnes « *faute de places* ».

Parmi les 14 AJ autonomes ayant complété l'enquête, 10 ont indiqué le nombre de refus. Parmi eux, 9 n'ont refusé aucune demande d'inscription en 2019 et 1, situé en Loire-Atlantique, en a refusé 13.

Nombre de personnes différentes accueillies en 2019

Parmi les 57 AJ répondants, 54 ont indiqué le nombre de personnes différentes accueillies en 2019. **Ceux-ci ont accueilli en moyenne 39,9 personnes** sur l'année.

Les AJ autonomes ont accueilli en moyenne davantage de personnes différentes (51,3) que les AJ adossés (36,3).

Les AJ publics ont en moyenne accueilli moins de personnes différentes (35,3) que les AJ privés à caractère commercial (46,2) ou que les AJ privés à but non lucratif (43).

Des différences sont également à relever selon l'implantation géographique des AJ :

- Les AJ implantés dans des communes rurales ont accueilli en moyenne 36,5 personnes en 2019
- Ceux implantés dans des unités urbaines de 2 000 à 10 000 habitants : 29,4 personnes
- Ceux implantés dans des unités urbaines de 10 000 à 50 000 habitants : 35,6 personnes
- Ceux implantés dans des unités urbaines de 50 000 à 200 000 habitants : 46,4 personnes
- Ceux implantés dans des unités urbaines de plus de 200 000 habitants : 52,6 personnes

Parmi les 54 AJ ayant renseigné la donnée, **19 (soit 35 %) ont accueilli plus de 50 personnes différentes**, principalement en Loire-Atlantique (n8) et en Maine-et-Loire (n7). Il s'agit en grande majorité de structures d'une capacité autorisée comprise entre 10 et 15 places (seuls 2 ont une capacité de 6 et 9 places). Parmi ces 20 répondants figurent 9 AJ autonomes.

21 AJ (39 %) ont accueilli entre 21 et 50 personnes en 2019, dont 7 en Loire-Atlantique, 7 en Vendée et 5 en Maine-et-Loire. Une majorité de ces AJ offrent une capacité d'accueil de 6 places. Quatre ont une capacité

autorisée de 10 places. Parmi ces 21 structures, on compte 3 AJ autonomes situés en Maine-et-Loire et en Vendée.

14 (26 %) AJ ont accueilli entre 12 et 20 personnes différentes en 2019 : 4 en Maine-et-Loire, 4 en Sarthe, 3 en Vendée, 2 en Mayenne et 1 en Loire-Atlantique. Presque tous ces AJ ont une capacité d'accueil autorisée de 6 places. Un compte 7 places et un autre 12. Parmi ces 14 structures, on compte 1 AJ autonome, situé en Sarthe.

Tableau 90 : Nombre de personnes accueillies en 2019, par département

Nb de personnes différentes accueillies en 2019	44	49	53	72	85	Total
Entre 12 et 20 personnes	1	4	2	4	3	14
Entre 21 à 35 personnes	5	3			4	12
Entre 36 à 50 personnes	2	2	1	1	3	9
Entre 51 à 85 personnes	8	7	1	1	2	19
Sans réponse	1	1		1	1	4
Nombre d'AJ répondants	17	16	4	7	13	57
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREA I 2021

Les 54 AJ ayant renseigné le nombre de personnes différentes accueillies en 2019 ont en moyenne accueilli 4,6 personnes pour 1 place d'AJ en 2019. Ce taux est plus élevé en Loire-Atlantique (5,1), suivi par la Mayenne (4,8), puis la Vendée (4,7) et le Maine-et-Loire (4,5). En Sarthe, ce taux est assez faible (3,5).

Tableau 91 : Nombre moyen de personnes accueillies en 2019 pour 1 place autorisée d'AJ, par département

Nb moyen de personnes accueillies en 2019 pour une place d'AJ	44	49	53	72	85	Total
Entre 5 et 9 places	5,1	4	4,3	3,9	4,6	4,4
<i>Dont nb d'AJ ayant renseigné la donnée</i>	8	7	3	5	8	31
Entre 10 et 19 places	5,2	4,9	6,0	1,3	4,8	4,9
<i>Dont nb d'AJ ayant renseigné la donnée</i>	8	9	1	1	4	23
<i>Nb de personnes accueillies pour 1 place d'AJ¹⁴ tout AJ confondu</i>	5,1	4,5	4,8	3,5	4,7	4,6
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREA I 2021

Selon les départements, on constate des écarts plus ou moins important en fonction des capacités d'accueil des structures. En Loire-Atlantique, en Vendée et dans une moindre mesure en Maine-et-Loire, on constate assez peu de différence de ratio entre les AJ ayant une capacité autorisée de 10 à 19 places et ceux de 5 à 9 places. A l'échelle de la région, ces ratios sont d'ailleurs assez proches : 4,4 pour les AJ d'une capacité autorisée de 5 à 9 places et 4,9 pour les AJ de 10 à 19 places.

¹⁴ Calcul = (Nb de personnes accueillies en 2019 * 1 place d'AJ) / Nb de places autorisées

Ce n'est néanmoins pas ce que l'on observe pour la Mayenne (4,3 pour les AJ de 5 à 9 places, 6 pour les AJ de 10 à 19 places) ni pour la Sarthe (3,9 pour les AJ de 5 à 9 places, 1,3 pour les AJ de 10 à 19 places). Il faut cependant souligner le plus faible nombre de répondants pour ces départements, nous amenant à interpréter ces chiffres avec prudence.

Concernant les 13 AJ autonomes ayant renseigné la donnée¹⁵, le nombre moyen de personnes accueillies en 2019 pour 1 place d'AJ s'élève à 4,7, avec des écarts entre structures (minimum = 1,3, maximum = 6,2). Pour les adossés, ce chiffre est de 4,6, ce qui est très proche des AJA.

Très peu de différence sont à relever selon le statut des AJ : 4,4 personnes accueillies en 2019 pour 1 place dans les AJ publics, 4,7 pour les AJ privé à but non lucratif et 4,9 pour les AJ privés à caractère commercial.

Concernant le contexte géographique d'implantation de la structure, les AJ situés en milieu rural et dans les petites villes ont accueilli moins de personnes pour 1 place que ceux localisés dans de grandes villes. Les AJ situés dans des communes rurales ont accueilli 4,5 personnes pour une place en 2019, 4,1 dans ceux situés dans des unités urbaines de 2 000 à 10 000 habitants, 4,2 pour ceux des unités urbaines de 10 000 à 50 000 habitants. Les AJ localisés dans des unités urbaines de 50 000 habitants à 200 000 habitants ont quant à eux accueilli 5,1 personnes pour 1 place et pour ceux situés dans des grandes villes (unités urbaines de plus de 200 000 habitants), 5,2.

Nombre d'entrées en 2019

En 2019, le nombre moyen d'entrée est de 20,4 personnes.

Une majorité d'AJ (n27, 47 %) déclarent entre 10 et 20 entrées sur l'année. Il s'agit surtout de structures ayant une capacité d'accueil de 6 places (n21) et dans une moindre mesure de 10 à 12 places (n6).

Les AJ ayant accueilli moins de 10 personnes sont peu nombreux, seulement 7 sur 57, soit 12 % des sondés. Il s'agit de structures ayant une capacité autorisée de 6 places (n6) et de 7 places (n1).

Les 9 structures déclarant au moins 31 entrées sur l'année sont principalement implantées en Loire-Atlantique (n5). Deux sont également situées en Maine-et-Loire et 2 en Vendée. Il s'agit de structures ayant une capacité d'accueil autorisée de 10 à 15 places. Quatre sont des AJ autonomes.

Des écarts peuvent être observés concernant le nombre moyen d'entrées pendant l'année selon les départements. **La moyenne la plus élevée est en Loire-Atlantique (26,4),** mais ce chiffre est tiré vers le haut du fait d'un nombre très important d'entrées pour un établissement (85 entrées en 2019). Si l'on exclut cet AJ du calcul, le nombre moyen d'entrées en 2019 descend à 22,5, chiffre qui reste néanmoins plus élevé que les autres départements. **Les AJ vendéens déclarent en moyenne 19,8 entrées en 2019, ce qui place le département devant le Maine-et-Loire et juste après la Loire-Atlantique.**

La Mayenne et la Sarthe affiche les moyennes les plus faibles, respectivement 15,3 et 15,5 entrées en moyenne sur 2019.

¹⁵ Sur 14 répondants.

Tableau 92 : Nombre d'entrées en 2019, par département

Nombre d'entrées en 2019	44	49	53	72	85	Total
Moins de 10 entrées	1	2	1	1	2	7
Entre 10 et 20 entrées	7	8	2	4	6	27
Entre 21 et 30 entrées	3	4	1	1	2	11
Entre 31 et 50 entrées	4	2			2	8
Plus de 50 entrées	1					1
Sans réponse	1			1	1	3
Nombre moyen d'entrées pendant l'année	26,4	18	15,3	15,5	19,8	20,4
Nombre d'AJ répondants	17	16	4	7	13	57
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	<i>32</i>	<i>31</i>	<i>8</i>	<i>19</i>	<i>23</i>	<i>113</i>

Sources : Enquête établissements, CREA 2021

Les 13 AJ autonomes ayant renseigné la donnée parmi les 14 répondants déclarent en moyenne 24,1 entrées sur 2019, avec des écarts allant de 0 à 43 entrées.

Nombre de sorties en 2019

En 2019, le nombre moyen de sorties est de 17 personnes.

Une majorité d'AJ (n23, 40 %) déclarent entre 10 et 20 sorties sur l'année. Il s'agit surtout de structures ayant une capacité d'accueil autorisée de 6 places (n17) et dans une moindre mesure de 10 à 12 places (n6).

Les AJ déclarant moins de 10 sorties représentent 23 % des sondés (n13). Ce sont en grande majorité des structures d'une capacité d'accueil de 6 places (n10) et dans une moindre mesure de 7 places (n1) et de 10 places (n2).

Les 6 structures déclarant au moins 31 sorties sur l'année sont implantées en Loire-Atlantique (n4) et en Maine-et-Loire (n2). Ces structures, dont 3 sont des AJ autonomes, ont une capacité autorisée de 10 à 15 places.

Des écarts peuvent être observés concernant le nombre moyen de sorties pendant l'année selon les départements. **La moyenne la plus élevée est en Loire-Atlantique (21,1).** A l'inverse, le nombre moyen de sorties en 2019 est plus faible en Sarthe (13,5) et en Vendée (13,7).

Les 13 AJ autonomes ayant renseigné la donnée parmi les 14 répondants déclarent en moyenne 21,7 sorties sur 2019, avec des écarts allant de 0 à 39 sorties.

Tableau 93 : Nombre de sorties en 2019, par département

Nombre de sorties en 2019	44	49	53	72	85	Total
Moins de 10 sorties	2	4	1	2	4	13
Entre 10 et 20 sorties	6	6	2	3	6	23
Entre 21 et 30 sorties	4	4	1	1	2	12
Entre 31 et 40 sorties	4	2				6
Sans réponse	1			1	1	3
Nombre moyen de sorties pendant l'année	21,1	17,1	15,3	13,5	13,7	17,0
Nombre d'AJ répondants à l'enquête	17	16	4	7	13	57
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREA I 2021

Taux de rotation des personnes accueillies en 2019

Le taux de rotation des personnes accueillies en 2019 a pu être calculé pour 54 des 57 AJ répondants.

Le calcul¹⁶ appliqué ici correspond à la définition proposée par l'ANAP (indicateur IPr5.2.2 inclus dans la version 2021 du guide des indicateurs).

Le taux de rotation moyen en 2019 est de 2,16 avec des différences entre les départements.

La Loire-Atlantique se démarque par un taux de rotation plus élevé (2,48). Le département compte 9 AJ sur 17 répondants affichant un taux de rotation supérieur à 2,5. Un seul de ces 17 AJ a un taux inférieur à 1,5.

Vient ensuite la Vendée, avec un taux de rotation équivalent à la moyenne régionale (2,19). 4 des 13 AJ répondants du département affichent un taux de rotation supérieur à 2,5. Notons cependant que 4 de ces 13 structures ont un taux inférieur à 1,50.

Le taux de rotation calculé pour la Mayenne (2,07) est inférieur à la moyenne régionale, bien que 2 répondants sur 5 affichent un taux supérieur à 2,5.

La Sarthe affiche également un taux de rotation (1,94) inférieur à la moyenne régionale. Rappelons cependant que seuls 7 des 19 AJ identifiés sur le département ont répondu à l'enquête. Les résultats doivent donc être interprétés avec prudence pour ce département.

Le Maine-et-Loire présente le taux de rotation le plus faible (1,94). 5 des 16 AJ répondants de ce département ont un taux inférieur à 1,50 et 8 ont un taux compris entre 1,50 et 2,50.

¹⁶ $[(\text{Nb entrées} + \text{Nb sorties}) / 2] / \text{Nb places autorisées}$

Tableau 94 : Taux de rotation des AJ répondants en 2019, par département

Nombre d'AJ selon le taux de rotation en 2019	44	49	53	72	85	Total
Inférieur à 1,50	1	5	1	2	4	13
Entre 1,50 et 2,50	6	8	1	2	3	20
Supérieur à 2,5	9	3	2	2	5	21
Sans réponse	1			1	1	3
Taux de rotation moyen	2,48	1,92	2,07	1,94	2,19	2,16
Nombre d'AJ répondants à l'enquête	17	16	4	7	13	57
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Il ne semble pas y avoir de différence importante entre les AJ de 6 à 9 places (dont le taux de rotation moyen est de 2,07) et ceux de 10 à 19 places (2,27). Notons cependant que les 13 AJ dont les taux de rotation sont inférieurs à 1,50 ont pour la plupart une capacité d'accueil de 6 places (n8). Un autre a une capacité de 7 places et 4 autres de 10 à 12 places. Quatre sont des AJ autonomes.

Parmi les 22 AJ ayant un taux de rotation supérieur à 2,50, 12 ont une capacité d'accueil de 6 places, 9 de 10 à 15 places et un de 9 places. Cinq sont des AJ autonomes.

Très peu de différence existent selon le statut, puisque le taux de rotation moyen des AJ publics est de 2,14, celui des AJ privés à but non lucratif de 2,18 et celui des AJ privés à caractère commercial de 2,09.

Les AJ autonomes ont un taux de rotation légèrement plus faible (1,99) que les AJ adossés (2,21).

C'est surtout l'implantation géographique des structures qui laisse apparaître le plus de différence entre les taux de rotation. Ceux-ci sont en effet plus élevés à mesure que le contexte devient plus urbain.

Tableau 95 : Taux de rotation des AJ en 2019, selon l'unité urbaine d'implantation

	Taux de rotation moyen en 2019	Taux de rotation minimum	Taux de rotation maximum	Nb d'AJ
Commune rurale	1,83	0	3	13
Entre 2000 et 9999 hab.	1,86	1,08	3	11
Entre 10 000 et 49 999 hab.	2,29	1,07	4	10
Entre 50 000 et 199 999 hab.	2,61	0,95	3,97	8
Plus de 200 000 hab.	2,37	1,42	4,17	12
Ensemble des AJ répondants	2,16	25	20 550 €	54

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Profils des bénéficiaires en 2019

Diagnostiques des personnes accueillies

Maladie d'Alzheimer ou maladie apparentée

39 des 57 AJ répondants ont indiqué le nombre de personnes malades Alzheimer ou ayant une maladie apparentée accueillies en 2019.

Ces 39 AJ ont accueilli au total 1584 personnes en 2019, dont 1157 ayant la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée, soit 73 %. 8 d'entre eux sont des malades jeunes (moins de 60 ans).

Notons que les personnes malades d'Alzheimer ou ayant une maladie apparentée représentent plus de 80 % des personnes accueillies en 2019 pour 20 de ces 39 AJ.

Tableau 96 : Part des personnes malades d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée parmi les personnes accueillies en 2019, par département

Part des personnes malades d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée parmi les personnes accueillies en 2019	44	49	53	72	85	Total
Moins de 30 %		2	1			3
Entre 30 et 50 %	1	2				3
Entre 50 et 75 %	4	2	1	2	4	13
Entre 80 et 100 %	7	4	2	2	5	20
Sans réponse	5	6		3	4	18
Nombre d'AJ répondants à l'enquête	17	16	4	7	13	57
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREA I 2021

Maladie de Parkinson

34 des 57 AJ répondants ont renseigné le nombre de personnes ayant la maladie de Parkinson accueillies en 2019.

Ces 34 AJ ont accueilli au total 1384 personnes en 2019, dont 90 ayant la maladie de Parkinson, soit 6,50 %.

Les personnes ayant la maladie de Parkinson représentent 1 à 10 % des personnes accueillies en 2019 pour 19 de ces 34 AJ. En nombre, cela représente 1 à 5 personnes sur l'année par structure concernée.

7 AJ déclarent avoir accueilli entre 10 et 25 % de personnes malades de Parkinson en 2019, dont 3 AJ publics, 2 AJ à but non lucratif et 2 AJ privés à caractère commercial. Deux sont des AJ autonomes, les autres sont adossés. En nombre, cela représente 2 à 15 personnes sur l'année par structure concernée. Ces répondants sont implantés sur tous les départements, dont 2 en Mayenne et 2 en Maine-et-Loire.

Tableau 97 : Part des personnes ayant la maladie de Parkinson parmi les personnes accueillies en 2019, par département

Part des personnes ayant la maladie de Parkinson parmi les personnes accueillies en 2019	44	49	53	72	85	Total
Aucun	3	2		1	2	8
Moins de 10 %	8	5	2	1	3	19
Entre 10 et 25 %	1	2	2	1	1	7
Sans réponse	5	7		4	7	23
Nombre d'AJ répondants à l'enquête	17	16	4	7	13	57
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Sclérose en plaques

Seuls deux AJ ont indiqué avoir accueilli une personne ayant une sclérose en plaques en 2019, soit 2 personnes au total, en Sarthe et en Loire-Atlantique. 37 AJ indiquent ne pas en avoir accueilli et 21 n'ont pas répondu.

Personnes en perte d'autonomie physique sans maladie neurodégénératives

37 des 57 AJ répondants ont indiqué le nombre de personnes en perte d'autonomie physique sans maladie neurodégénérative accueillies en 2019.

Ces 37 AJ ont accueilli au total 1561 personnes en 2019, dont 79 en perte d'autonomie physique sans maladie neurodégénérative, soit 5 %.

Les personnes en perte d'autonomie physique sans maladie neurodégénérative représentent moins de 10 % des personnes accueillies en 2019 pour 8 de ces 37 AJ. 21 n'en ont accueilli aucune.

Pour 5 AJ, la proportion de ce public s'élève de 10 à 25 %. En nombre, cela représente 2 à 11 personnes selon les structures concernées. Pour 3 AJ enfin, cette proportion atteint 35 à 45 %. En nombre, cela représente 8 à 15 personnes selon les structures concernées.

Tableau 98 : Part des personnes en perte d'autonomie physique sans maladie neurodégénérative parmi les personnes accueillies en 2019, par département

Part des personnes en perte d'autonomie physique parmi les personnes accueillies en 2019	44	49	53	72	85	Total
Aucun	6	8		1	6	21
Moins de 10 %	2	1	2	1	2	8
10 à 25 %	2	1	1		1	5
35 à 45 %	2		1			3
Sans réponse	5	6		5	4	20
Nombre d'AJ répondants	17	16	4	7	13	57
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Troubles psychiatriques

35 des 57 AJ répondants ont indiqué le nombre de personnes ayant des troubles psychiatriques accueillies en 2019.

Ces 35 AJ ont accueilli au total 1461 personnes en 2019, dont 54 ayant des troubles psychiatriques, soit 3,7 %.

17 de ces 35 AJ ont accueilli au moins une personne ayant des troubles psychiatriques. Leur nombre varie de 1 à 6 selon les structures.

18 n'en ont accueilli aucune.

Niveau de dépendance des personnes accueillies

MMSE moyen

Les données collectées concernant le MMSE moyen n'ont pas pu être exploitées du faible d'un très petit nombre de réponses pour cet item.

Selon le GIR

GIR 1 ou 2

38 AJ sur 57 répondants ont indiqué le nombre de personnes en GIR 1 ou 2 accueillies en 2019. La plupart des répondants n'ayant pas renseigné l'information ont indiqué que le GIR n'était pas demandé en accueil de jour.

Ces 38 AJ ont accueilli au total 1364 personnes en 2019, dont 231 en GIR 1 ou 2, soit 17 %.

En moyenne, les AJ répondants ont accueilli 18,3 % de personnes en GIR 1 ou 2 en 2019. La moyenne est plus faible pour les AJ autonomes (17,2 %) mais plus élevée pour les AJ adossés (18,6 %).

Des différences importantes s'observent selon les statuts des AJ :

- Les AJ publics ont accueilli en moyenne 24,5 % de personnes en GIR 1 ou 2 en 2019
- Les AJ privés à but non lucratif en ont accueilli en moyenne 14,4 %
- Les AJ privés à caractère commercial 5,8 % seulement.

Rappelons que 19 répondants n'ont pas renseigné l'information. Ces chiffres doivent donc être interprétés avec précaution.

Parmi les 38 AJ ayant renseigné l'information, 14 ont accueilli entre 10 et 25 % de personnes en GIR 1 ou 2 parmi les bénéficiaires en 2019, notamment en Maine-et-Loire (5 AJ), en Mayenne (3 AJ) et en Sarthe (3 AJ).

6 en ont accueilli entre 25 et 50 %, notamment en Vendée (n4).

3 en ont accueilli plus de 50 %, notamment en Vendée (n2).

Les 9 AJ ayant accueilli au moins 25 % de personnes en GIR 1 ou 2 ont majoritairement des AJ adossés à un EHPAD (2 AJ autonomes seulement). La plupart ont une capacité d'accueil de 6 places.

Tableau 99 : Nombre d'AJ répondants selon la part des personnes en GIR 1 ou 2 parmi les personnes accueillies en 2019

Nombre d'AJ selon la part des personnes en GIR 1 ou 2 parmi les personnes accueillies en 2019	44	49	53	72	85	Total
Aucune personne GIR 1 ou 2		2				2
Moins de 10 %	3	4	1	3	2	13
10 à 25 %	1	5	3	3	2	14
25 à 50 %	1	1			4	6
50 à 75 %		1			2	3
Sans réponse	12	3		1	3	19
Nombre d'AJ répondants	17	16	4	7	13	57
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREA I 2021

GIR 3 ou 4

39 AJ sur 57 répondants ont indiqué le nombre de personnes en GIR 3 ou 4 accueillies en 2019. La plupart des répondants n'ayant pas renseigné l'information ont indiqué que le GIR n'était pas demandé en accueil de jour.

Ces 39 AJ ont accueilli au total 1416 personnes en 2019, dont 935 en GIR 3 ou 4, soit 66 %.

En moyenne, les AJ répondants ont accueilli 64,2 % de personnes en GIR 3 ou 4 en 2019. La moyenne est plus élevée pour les AJ autonomes (69,9 %) et plus faible pour les AJ adossés (62,3 %).

Des différences s'observent selon les statuts des AJ :

- Les AJ publics ont accueilli en moyenne 55,4 % de personnes en GIR 3 ou 4 en 2019
- Les AJ privés à but non lucratif en ont accueilli en moyenne 72,6 %
- Les AJ privés à caractère commercial 61,2 %.

Rappelons que 18 répondants n'ont pas renseigné l'information. Ces chiffres doivent donc être interprétés avec précaution

Parmi les 39 AJ ayant renseigné l'information, 28 ont accueilli au moins 50 % de personnes en GIR 3 ou 4 en 2019.

Pour ce qui concerne les 11 AJ ayant accueilli moins de 50 % de personnes en GIR 3 ou 4, il est possible que ces structures n'aient pas eu accès au GIR des autres personnes accueillies. Un faible taux de GIR 3 ou 4 n'implique pas nécessairement une proportion plus importante de GIR 1 ou 2 et/ou de GIR 5 ou 6.

Tableau 100 : Nombre d'AJ répondants selon la part des personnes en GIR 3 ou 4 parmi les personnes accueillies en 2019

Nombre d'AJ selon la part des personnes en GIR 3 ou 4 parmi les personnes accueillies en 2019	44	49	53	72	85	Total
10 à 25 %		1				1
25 à 50 %	1	4		2	3	10
50 à 75 %	2	4	3	3	4	16
75 à 100 %	3	4	1	1	3	12
Sans réponse	11	3		1	3	18
Nombre d'AJ répondants	17	16	4	7	13	57
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREA I 2021

GIR 5 ou 6

39 AJ sur 57 répondants ont indiqué le nombre de personnes en GIR 5 ou 6 accueillies en 2019. La plupart des répondants n'ayant pas renseigné l'information ont indiqué que le GIR n'était pas demandé en accueil de jour.

Ces 39 AJ ont accueilli au total 1434 personnes en 2019, dont 227 en GIR 5 ou 6, soit 15,8 %.

En moyenne, les AJ répondants ont accueilli 15,3 % de personnes en GIR 5 ou 6 en 2019. La moyenne est plus élevée pour les AJ autonomes (16,1 %) que pour les AJ adossés (15 %).

Des différences importantes s'observent selon les statuts des AJ :

- Les AJ publics ont accueilli en moyenne 17,8 % de personnes en GIR 5 ou 6 en 2019
- Les AJ privés à but non lucratif en ont accueilli en moyenne 10,7 %
- Les AJ privés à caractère commercial 32,3 %.

Rappelons que 18 répondants n'ont pas renseigné l'information. Ces chiffres doivent donc être interprétés avec précaution

Parmi les 39 AJ ayant renseigné l'information, 14 ont accueilli entre 25 et 50 % de personnes en GIR 5 ou 6 en 2019.

11 n'en ont accueilli aucun, notamment en Vendée (n5) et 4 moins de 10 %.

Tableau 101 : Nombre d'AJ répondants selon la part des personnes en GIR 5 ou 6 parmi les personnes accueillies en 2019

Nombre d'AJ selon la part des personnes en GIR 5 ou 6 parmi les personnes accueillies en 2019	44	49	53	72	85	Total
Aucun	2	3	1		5	11
Moins de 10 %		1		1	2	4
10 à 25 %	4	5	1	2	2	14
25 à 50 %	1	4	2	2	1	10
Sans réponse	10	3		2	3	18
Nombre d'AJ répondants	17	16	4	7	13	57
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREA1 2021

Age moyen des personnes accueillies

L'âge moyen des personnes accueillies en 2019 est de 81,2 ans.

Peu de différences apparaissent entre les AJ autonomes, dont la moyenne d'âge en 2019 est de 81,2 ans, et les AJ adossés (81,3 ans).

Quelques écarts sont à relever selon le statut de l'AJ. La moyenne d'âge dans les AJ privés à caractère commercial est un peu moins élevée (79,8 ans) que dans les AJ publics (81,5 ans) et les AJ privés à but non lucratif (81,4 ans).

Des différences entre département sont à noter. La Sarthe affiche l'âge moyen le plus élevé (83,2 ans), suivi par le Maine-et-Loire (82,6 ans). A l'inverse, l'âge moyen des personnes accueillies dans les AJ répondants en Mayenne est de 79,5 ans.

7 répondants déclarent une moyenne d'âge des personnes accueillies inférieure à 80 ans (voire inférieure à 75 ans pour 3 d'entre eux). Il s'agit de 3 AJ publics, 3 AJ privés à but non lucratif et d'1 AJ privé à caractère commercial, pour la plupart situés dans des communes rurales ou des unités urbaines de 2 000 à 10 000 habitants, hormis 1 dans une grande ville (Nantes) et 1 dans une unité urbaine de 10 000 à 50 000 habitants. Trois sont situés en Loire-Atlantique, 2 en Vendée, 1 en Mayenne et 1 en Maine-et-Loire. Leur capacité d'accueil est variable, entre 6 et 15 places.

A l'inverse, 4 AJ déclarent une moyenne d'âge égale ou supérieure à 85 ans. Il s'agit de 3 AJ publics et d'1 AJ privé à but non commercial. Deux sont situés en Maine-et-Loire dans des unités urbaines de plus de 200 000 habitants, et les deux autres en Sarthe : 1 dans une commune rurale et 1 dans une unité urbaine de 2 000 à 10 000 habitants. Leur capacité d'accueil varie entre 6 et 12 places.

Tableau 102 : Age moyen des personnes accueillies en 2019

	44	49	53	72	85	Total
Age moyen des personnes accueillies en 2019	80,5	82,2	79,5	83,2	80,4	81,2
Nombre d'AJ sans réponse	2	3		1	5	11
Nombre d'AJ répondants à l'enquête	17	16	4	7	13	57
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREA I 2021

Les personnes accueillies de moins de 60 ans

54 des 57 répondants ont indiqué le nombre de personnes de moins de 60 ans accueillies en 2019.

Ces 54 AJ ont accueilli au total 2155 personnes en 2019, dont 21 âgées de moins de 60 ans, soit 1 %.

Au total, ces 21 personnes de moins de 60 ans ont été accueillies par 14 structures :

- 12 répondants ont accueilli 1 ou 2 personnes de moins de 60 ans : dont 4 en Mayenne, 4 en Vendée, 2 en Maine-et-Loire, 1 en Loire-Atlantique et 1 en Sarthe
- 1 répondant a accueilli 3 personnes de moins de 60 ans en Vendée
- 1 répondant a accueilli 5 personnes de moins de 60 ans en Loire-Atlantique

A noter que l'AJ E32 (49) indique en commentaire « *actuellement on observe un rajeunissement des profils accompagnés (- de 65 ans ; + d'hommes que de femmes). + jeune dame accompagnée sur 2021 âgée de 51 ans* ». Les AJA E18 et E19, dans le 44, dressent un constat similaire : « *Nous remarquons une augmentation des accompagnements de personnes jeunes (- de 60 ans) en 2021 / rapport à 2019* ».

Les personnes domiciliées hors département

47 AJ parmi les 57 répondants ont indiqué le nombre de personnes accueillies en 2019 domiciliées en dehors du département de la structure. La plupart n'en ont accueilli aucune (n35).

- 7 AJ ont accueilli moins de 10 % de personnes domiciliées hors département.
- 2 en ont accueilli entre 10 et 25 %, en Sarthe et en Vendée
- 2 en ont accueilli 25 à 50 %, en Maine-et-Loire
- 1 en a accueilli plus de 50 %, en Maine-et-Loire (59,6 %).

Sur ces 3 derniers AJ, 2 sont situées à la limite d'un autre département. Un est cependant situé à Angers et a pourtant accueilli 45,7 % de personnes hors département.

Tableau 103 : Part des personnes domiciliées en dehors du département de l'AJ parmi les personnes accueillies en 2019, par département

Part des personnes domiciliées en dehors du département de l'AJ parmi les personnes accueillies en 2019	44	49	53	72	85	Total
Aucune	13	9	3	5	5	35
Moins de 10 %	2	1	1		3	7
10 à 25 %				1	1	2
25 à 50 %		2				2
Plus de 50 %		1				1
Sans réponse	2	3		1	4	10
Nombre d'AJ répondants	17	16	4	7	13	57
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREA I 2021

Taux d'occupation en 2019

Le taux d'occupation a été calculé en divisant le nombre de journées réalisées en 2019 par le nombre de journées théoriques¹⁷ en 2019. Le calcul a pu être effectué pour 48 AJ sur 57 répondants.

Les chiffres présentés ci-dessous apportent des indications sur les répondants composant l'échantillon mais ils ne peuvent être considérés comme représentatifs de l'ensemble des AJ de la région. Il a été difficile de recueillir des données homogènes auprès de l'ensemble des Conseils départementaux sur les taux d'occupation des AJ pour 2019.

Le taux d'occupation moyen s'élève à 79,30 pour ces 48 AJ répondants.

Pour les AJ autonomes, il est de 80,53 % et pour les AJ adossés de 78,94 %. Précisons que sur les 13 AJ autonomes pour lesquels le calcul a pu être effectué, 1 affiche un taux plus bas que les autres (52,03 %), en Sarthe.

Le taux moyen d'occupation des AJ d'une capacité autorisée de 10 à 19 places est plus élevé (80,24 %) que celui des AJ de 6 à 9 places (78,58 %).

Des différences apparaissent selon les statuts des AJ :

- Le taux d'occupation moyen des AJ publics est de 79,91 %
- Celui des AJ privés à but non lucratif est de 77,27 %
- Celui des AJ privés à caractère commercial est de 86,75 %

Les contextes géographiques laissent également apparaître des différences. Les taux d'occupation moyen est en effet plus faible pour les AJ situés dans des unités urbaines de 10 000 à 50 000 habitants (68,99 %

¹⁷ Le nombre de journées théoriques correspond au nombre de jours d'ouverture en 2019 * la capacité d'accueil.

seulement), c'est-à-dire dans de petites villes. 7 de ces 8 AJ pour lesquels le calcul était possible ont un taux inférieur à 75 %.

Les AJ situés dans des communes rurales ont également des taux d'occupation plus faibles (79,94 % en moyenne). A l'inverse, les AJ situés dans des unités urbaines de plus de 50 000 habitants, voire plus de 200 000 ont des taux d'occupation plus élevés, bien que quelques-uns de ces AJ peuvent afficher des taux assez bas.

Tableau 104 : Taux d'occupation moyen en 2019 des AJ, selon l'unité urbaine d'implantation

	Taux d'occupation moyen en 2019	Taux d'occupation minimum	Taux d'occupation maximum	Nb d'AJ
Commune rurale	79,94	68,13 %	88,35 %	10
Entre 2000 et 9999 hab.	80,42	57,67 %	134,68 %	12
Entre 10 000 et 49 999 hab.	68,99	49,20 %	95,42 %	8
Entre 50 000 et 199 999 hab.	82,85	72,31 %	94,44 %	7
Plus de 200 000 hab.	82,75	40,70 %	113,35 %	11
Ensemble des AJ répondants	79,30	40,70 %	134,68 %	48

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Le taux d'occupation moyen est plus élevé en Loire-Atlantique (87,08 %). La plupart des AJ répondants affichent en effet un taux d'occupation supérieur à 75 % et le département compte 5 répondants dont le taux d'occupation est supérieur à 90 %.

Vient ensuite la Mayenne, avec un taux d'occupation moyen de 78,28 %. On note cependant que les taux sont très variables selon les répondants, s'échelonnant de 40 à 50 % jusqu'à plus de 90 %.

La Vendée a un taux d'occupation de 78 %. On note une proportion assez importante d'AJ dont le taux est compris entre 50 et 75 % (n5 sur 13) et entre 75 et 90 % (n5 sur 13). Notre interlocuteur au Conseil départemental souligne les variations importantes du taux d'occupation selon les structures.

Le Maine-et-Loire, dont le taux d'occupation est de 75,30 %, se caractérise par la présence au sein des sondés de 2 AJ ayant un taux inférieur à 50 % et de 5 avec un taux compris entre 50 et 75 %. Notre interlocuteur au Conseil départemental reconnaît que des variations importantes existent selon les AJ, malgré « *des taux d'occupation qui sont plutôt bons, avec certaines nuances. Certains sont au-dessus du 100 %, certains sont entre 80 et 100 % et on en a quelques-uns qui sont autour de 50 %. On note aussi une augmentation entre 2018 et 2019 des taux d'occupation* ».

La Sarthe affiche le taux d'occupation le plus faible (72,89 %). Rappelons que peu de structures ont répondu à l'enquête pour ce département, amenant à interpréter les résultats avec précaution. On remarque cependant que 5 des 7 AJ répondants ont un taux d'occupation inférieur à 75 %. Notons que **le Conseil départemental a décidé la mise en place d'un système incitatif** depuis 4 ans, partant des constats dressés par une étude réalisée sur le coût réel d'une place d'HT et d'AJ. Les établissements reçoivent un financement complémentaire à leur enveloppe dépendance sur l'accueil de jour et l'hébergement temporaire. Le département verse 4700 euros par place d'AJ à condition que le taux d'occupation soit supérieur à 50 %. La compensation diminue si le taux d'occupation baisse. « *Aujourd'hui le bilan c'est qu'il reste peu d'établissements qui ne font pas cette activité* » constate notre interlocuteur.

Tableau 105 : Taux d'occupation des AJ répondants en 2019

Nombre d'AJ selon le taux d'occupation en 2019	44	49	53	72	85	Total
40 à 50 %		2	1			3
50 à 75 %	3	5	1	5	5	19
75 à 90 %	6	4	1		5	16
Plus de 90 %	5	2	1	1	1	10
Sans réponse	3	3		1	2	9
Taux d'occupation moyen	87,08	75,30	78,28	72,89	78,00	79,30
Nombre d'AJ répondants à l'enquête	17	16	4	7	13	57
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Les accueils de jour pendant la crise sanitaire

Maintien et/ou interruption de l'accueil pendant les confinements

Lors du premier confinement (17 mars au 11 mai 2020), la grande majorité des AJ répondants n'ont pas maintenu l'accueil des personnes (52 sur 67). Trois ont maintenu l'accueil pour une petite partie des personnes (1 en Loire-Atlantique, 1 en Maine-et-Loire, 1 en Sarthe) et deux l'ont maintenu pour une majorité de personnes (1 en Maine-et-Loire, 1 en Vendée). Ces 4 structures sont des AJ adossés à des établissements.

Tableau 106 : Maintien ou non des interventions lors du 1^{er} confinement, par département

Lors du premier confinement (17 mars au 11 mai 2020), l'accueil des personnes a-t-il été maintenu ?	44	49	53	72	85	Total
Non	16	14	4	6	12	52
Oui pour une petite partie des personnes	1	1		1		3
Oui pour la majorité des personnes		1			1	2
Nombre d'AJ répondants	17	16	4	7	13	57
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREAI 2021

Concernant le 2^e confinement, les réponses des AJ sont moins homogènes. 10 n'ont pas maintenu l'accueil, en Maine-et-Loire (n4), en Loire-Atlantique (n3) et en Mayenne (n3). 10 ont maintenu l'accueil pour une petite partie des personnes, principalement en Loire-Atlantique (n3) et en Vendée (4).

Tableau 107 : Maintien ou non des interventions lors du 2e confinement, par département

Lors du deuxième confinement (30 octobre au 15 décembre 2020), l'accueil des personnes a-t-il été maintenu ?	44	49	53	72	85	Total
Non	3	4	3			10
Oui pour une petite partie des personnes	3	1		2	4	10
Oui pour la majorité des personnes	6	4	1	3	4	18
Oui pour l'ensemble des personnes	5	7		2	5	19
Nombre d'AJ répondants	17	16	4	7	13	57
<i>Nb d'établissements identifiés dans FINESS</i>	32	31	8	19	23	113

Sources : Enquête établissements, CREA I 2021

Parmi les 20 AJ n'ayant pas pu accueillir ou ayant accueilli une petite partie des personnes, seuls 3 étaient des AJ autonomes.

Il est intéressant de noter que parmi les AJ répondants d'une capacité de 6 à 9 places, 24 % n'ont pas pu maintenir l'accueil des personnes pendant ce 2^e confinement, alors que cette proportion n'est que de 8 % pour les AJ répondants de 10 à 19 places. Les AJ de capacité supérieure à 10 places ont été 46 % à pouvoir maintenir l'accueil pour l'ensemble des personnes, contre 24 % des AJ de moins de 10 places.

Tableau 108 : Maintien ou non des interventions lors du 2e confinement, selon la capacité d'accueil autorisée

Lors du 2e confinement (30 octobre au 15 décembre 2020), l'accueil des personnes a-t-il été maintenu ?	Entre 6 et 9 places		Entre 10 et 19 places		Ensemble	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Non	8	24 %	2	8%	10	18 %
Oui pour une petite partie des personnes	7	21 %	3	13%	10	18 %
Oui pour la majorité des personnes	10	30 %	8	33%	18	32 %
Oui pour l'ensemble des personnes	8	24 %	11	46%	19	33 %
Nombre d'AJ répondants	33	100 %	24	100 %	57	100 %

Sources : Enquête établissements, CREA I 2021

37 AJ sur 57 ont maintenu l'accueil pour une majorité, voire l'ensemble des personnes, principalement sur l'ensemble des départements hormis la Mayenne. Plusieurs AJ précisent avoir réduit le nombre de personnes accueillies en même temps et/ou avoir mis en place de l'accueil de jour à domicile.

Principales mesures prises pour continuer à répondre aux besoins des personnes pendant la crise sanitaire

Les AJ étaient invités à décrire librement les principales mesures prises pour continuer à répondre aux besoins des personnes pendant la crise sanitaire.

La grande majorité des répondants ont évoqué le respect des gestes barrières et la mise en place de mesures sanitaires telles que la désinfection du matériel, des locaux et des véhicules, l'utilisation du gel hydro-

alcoolique, le lavage des mains, la prise de température des personnes, la réorganisation des espaces intérieurs afin de limiter la proximité des personnes accueillies, la vaccination des professionnels de l'AJ, etc. Ces mesures ont été décrites par plusieurs AJ comme chronophages, au détriment de l'accueil des personnes. Plusieurs AJ ont également expliqué avoir limité le nombre de personnes lors du transport, ce qui a pu avoir pour conséquence d'augmenter le temps consacré aux déplacements du fait d'un nombre plus important d'aller-retour à faire. Certains ont également cherché à sensibiliser les personnes accueillies et/ou leurs aidants à la vaccination, voire les ont accompagnés dans les démarches.

Certains AJ déclarent avoir adapté les activités proposées, en ne proposant plus de repas, de sorties ou d'activités impliquant des manipulations par exemple.

24 AJ mentionnent avoir diminué le nombre de personnes accueillies et/ou la fréquence d'accueil, en instaurant des jauges. Pour l'AJ E23 (44), « *ce fonctionnement en demi-journée et demi-groupe a donné la possibilité à une majorité des personnes de bénéficier de l'AJ* ».

Quelques AJ ayant des locaux suffisamment grands expliquent avoir pu maintenir l'accueil en organisant les activités en petits groupes dans des salles différentes : « *constitution de petits groupes d'activité et de repas grâce à la présence de plusieurs salles* » (AJA E26, 53), « *mise à disposition d'un espace plus grand et autonome pour accueillir les personnes* » (AJ E29, 85). Quelques AJ déclarent ne pas avoir autorisé l'accueil de personnes déambulantes.

12 répondants ont indiqué avoir mis en place de l'accueil de jour à domicile, dont 4 en Loire-Atlantique, 5 en Maine-et-Loire, 2 en Vendée et 1 en Sarthe. Notons cependant que d'autres répondants ont pu aussi se déployer au domicile sans pour autant l'avoir mentionné dans leurs réponses au questionnaire. Il serait intéressant de mener une enquête ciblant spécifiquement les AJ ayant mis en place de l'accueil de jour à domicile, afin de collecter leurs retours et de voir si les structures ont ou envisagent de maintenir, voire de développer cette pratique. A noter qu'un AJ en Sarthe déclare que l'organisme gestionnaire a refusé que l'AJ réalise des visites à domicile.

10 répondants ont déclaré avoir maintenu un lien téléphonique avec les personnes accueillies et/ou les aidants.

« *Nous n'avons pas pu maintenir ouvert pendant le 1er confinement par décision de l'ARS mais la maîtresse de maison de l'AJ appelait régulièrement l'aidant pour savoir si tout allait bien* » (AJ E2, 85).

« *Un lien téléphonique a été mis en place pour les aidants et les personnes inscrites qui le souhaitent* » (AJ E29, 85).

« *Accompagnement téléphonique de la psychologue auprès des aidants* » (AJ S21, 53).

Principales difficultés rencontrées lors de la crise sanitaire

Les AJ étaient invités à décrire librement les principales difficultés rencontrées pour répondre aux besoins des personnes accueillies pendant la crise sanitaire.

De nombreux AJ ont décrit les difficultés à faire accepter et respecter le port du masque pour certaines personnes accueillies, conduisant parfois à ne pas pouvoir accueillir certains bénéficiaires ne tolérant pas le masque ou ne pouvant le porter du fait de leur pathologie. L'AJ S25 (44) explique avoir observé une « *perte des échanges spontanés du fait du masque, les personnes âgées lisent beaucoup sur les lèvres car elles entendent mal* ». Le manque de superficie et/ou d'entrée indépendante de l'EHPAD a été parfois cité : « *Absence d'une entrée séparée sur les autres sites que le Grand Lucé. Superficie de la pièce qui ne permettait pas d'accueillir plus de 3 personnes* » (AJI E12, 72).

Plusieurs AJ soulignent que l'instauration des mesures barrières a demandé du temps et une charge de travail supplémentaires, ce qui a pu poser problème lorsque les professionnels présents à l'AJ étaient peu nombreux, voire seuls.

Les restrictions et les mesures barrière ont pu avoir un impact sur la vie collective explique l'AJ E21 (44). L'AJA E20 (44) cite la difficulté à « *maintenir la convivialité du lieu d'accueil malgré les restrictions, la limitation des sorties thérapeutiques* ».

De nombreux AJ ont alerté sur la situation particulièrement difficile des aidants lors de la crise sanitaire et notamment pendant les confinements. Les répondants ont observé des situations d'aidants particulièrement épuisés, isolés voire angoissés, sans solutions de répit du fait de l'interruption de l'AJ, des séjours en HT et des services d'aide à domicile.

« *Nous n'avons jamais été touchés par un cas covid19 au sein de l'ehpad mais la fermeture pour raisons sanitaires de l'accueil de jour était difficile pour les aidants* » (AJ E4, 44).

« *Ne pas pouvoir répondre aux besoins de chaque aidant* » (AJ E6, 49).

« *Pas de solution de répit pour l'aidant car les hébergements temporaires étaient suspendus* » (AJ E7, 49).

« *Lors du 1er confinement, devoir fermer les portes de l'accueil de jour, en sachant qu'on laissait les proches aidants sans aucune possibilité de répit, d'autant plus que d'autres aides à domicile ont également été suspendues* » (AJ E8, 49).

« *Des crises d'angoisse des aidants en lien avec les annonces gouvernementale* » (AJA E13, 44).

« *Craintes de certaines familles sur le risque de contamination entre bénéficiaires* » (AJ E22, 72).

« *Absence des relais à domicile, des solutions d'hébergement pour le répit* » (AJA E26, 53).

« *Pendant les périodes de fermeture augmentation de la pression de la part des aidants* » (AJ S7, 85).

« *Pas de possibilité de relais par les services d'aides à domicile (eux-mêmes submergés) ; grand isolement des aidants* » (AJ S21, 53).

Plusieurs AJ ont également mentionné la situation difficile à vivre pour les personnes accueillies qui, du fait de la fermeture partielle ou totale de l'AJ, se sont retrouvées isolées et n'ont pu bénéficier de stimulation via les activités proposées habituellement.

« *Les peurs, une situation anxiogène, des pertes rapides d'autonomie et une aggravation des troubles du comportement, avec un turn-over rapide des personnes accueillies...* » (AJA E13, 44).

« *Moins de convivialité dans les activités, absence d'animation avec les résidents de l'EHPAD et intergénérationnelle* » (AJ E29, 85).

« *Ne plus partager en grand groupe* » (AJA E31, 44).

« *Lors de la fermeture de l'AJ, les personnes accueillies ont été isolées pendant plusieurs semaines* » (AJ E30, 49).

« *Pas de contact physique, le soutien a été apporté uniquement par téléphone (écoute et conseils) mais manque important de répit pour les aidants et de stimulation pour les accueillis* » (AJ S4, 49).

Bonnes pratiques mises en place pendant la crise à pérenniser

Les AJ étaient invités à décrire librement les éventuelles bonnes pratiques mises en place pendant la crise sanitaire qui pourraient être pérennisées.

30 AJ souhaitent maintenir, voire renforcer l'application des mesures d'hygiène (port du masque, lavage des mains, désinfection du matériel et des locaux, aération des pièces). **4 AJ ont également cité la vaccination des personnes et/ou du personnel contre le Covid 19.**

5 AJ ont évoqué les visites à domicile, pour proposer des activités aux personnes mais aussi offrir des conseils et du soutien à l'aidant.

5 AJ ont évoqué les appels téléphoniques réguliers auprès des aidants.

D'autres pratiques ont été cités par les répondants dont :

- Registre des personnes accueillies
- Utilisation de la visio-conférence
- Souplesse des professionnels à passer d'un système intra-muros à une organisation hors les murs
- Envoi de documents par mail plutôt qu'en version papier pour les aidants
- Avoir une entrée dédiée
- Mise en place d'ateliers en petit groupe bi mensuels pour les aidés dans le cadre de la plateforme pour le répit des aidants et la stimulation des personnes malades en GIR 5 /6 dont l'âge ou le niveau de la maladie ne permet pas un accueil en AJ (AJA E26, 53)
- Même demi-groupe du matin au soir (transport inclus) (AJA E31, 44)
- Activités dans des locaux dédiés à l'AJ

Notons qu'un AJ souligne en commentaire l'importance de ce dispositif pour les personnes accueillies. Il faudrait ainsi, selon ce répondant, « éviter autant que faire se peut la fermeture de l'accueil de jour même si nous sommes conscients que cette fermeture était dictée par des contraintes sanitaires "louables" » (AJ E4, 44).

Un autre AJ indique ne pas souhaiter la pérennisation des gestes barrière, contrairement selon lui à la philosophie du dispositif :

« Un retour à une vie normale est souhaitée par tous. Les mesures mises en place ne seront pas maintenues car trop contraignantes et trop à l'encontre de la philosophie de l'accueil de jour. Les mesures imposées sont contre la sociabilisation. Elles favorisent le repli sur soi et l'éloignement des autres personnes » (AJ S25, 44).

Les retours des aidants

Quelques aidants ont mentionné la crise sanitaire dans l'enquête qui leur était adressée, bien qu'aucune question ne portait directement sur ce sujet.

« Tout a été désorganisé à cause du Covid (séances à domicile, pas de transport etc. mais grande disponibilité du personnel de l'accueil de jour un grand merci » (aidant).

« La période covid a été plus que difficile à passer, les accueils étant fermés. Je ne pense pas être la seule personne à dire que nous avons peiné et ne nous pas encore remis de cet épisode. La première journée a été particulièrement douloureuse pour moi » (aidant).

Les observations des Conseils départementaux

Certains services départementaux ont évoqué les impacts de la crise sanitaire sur les accueils de jour.

Nos interlocuteurs du **Conseil départemental de Loire-Atlantique** ont observé que les accueils de jour autonomes avaient mieux résisté à la crise sanitaire que les accueils de jour adossés : « Contrairement au taux d'occupation des HT qui s'est effondré pendant le Covid, ce qui s'explique parce qu'on était dans des structures, on avait peur d'y aller quoi, autant l'AJ en autonome a bien résisté. En adossé, j'ai pris les chiffres dans leur bilan, on est à 35 % de taux d'occupation pour les AJ adossés en 2020, alors qu'on est à 82,76 % dans les autonomes, pour la même année. C'est lié aux restrictions Covid. Il y avait la question de l'entrée autonome, à un moment donné la condition pour maintenir l'accueil, il fallait une entrée autonome ». Les personnes rencontrées des services départementaux ont souligné le fort investissement de plusieurs AJ, notamment situés en milieu rural, dans la mise en place de solutions alternatives telles que de l'accueil de jour à domicile.

En **Mayenne**, le Conseil départemental a constaté une baisse des taux d'occupation, bien que les données n'avaient pas encore été entièrement traitées au moment de l'enquête.

« Oui ça a été compliqué, forcément. Je pense que les structures vont être déficitaires sur ces parties-là. Oui, elles ont souffert ».

La dégradation de la situation d'aidants dont le proche ne pouvait plus être accueilli en AJ ou de personnes très isolées a été rapportée par des élus locaux auprès du CD.

« Le fait que l'AJ et l'HT étaient fermés, on a eu des situations auprès des aidants qui étaient assez importantes. On a eu des cas où des aidants ne savaient plus comment faire, se soulager... Parfois pendant la crise sanitaire en 2020, certains aidés sont allés sur des places d'HP pour soulager l'aidant ».

En **Sarthe**, nos interlocuteurs du Conseil départemental mettent l'accent lors de l'entretien sur les impacts qu'on eut les fermetures en urgence des places d'hébergement temporaire et des accueils de jour, notamment en termes de dégradation de certaines situations. Est ainsi posée, précisent-ils, la question de la place qu'il est accordée à l'hébergement temporaire, de la reconnaissance de son importance dans le parcours des personnes âgées, du rôle de ce dispositif dans leur maintien à domicile et du soutien aux aidants.

« L'AJ et l'HT, c'est ce qui permet de tenir sur les maintiens à domicile. Il y a eu ces fermetures en urgence, ce qui est un peu contradictoire avec la notion du maintien à domicile, d'éviter les hospitalisations etc. Comme si ces places-là étaient moins importantes que celles internes aux établissements. Du coup, ça a créé une crise de la confiance pour ce type d'alternatives, parce qu'elles ne sont pas considérées à la même hauteur, à la même valeur que de l'interne. On comprend bien les mécanismes à l'œuvre (redéploiements) sauf que les personnes qui étaient à domicile, alors on les voit moins que celles qui sont dans l'établissement, elles ont été en grandes difficultés. Et ça a posé de grosses, grosses difficultés sur les territoires, avec des personnes qui ont été perdues de vue. Donc là il y a un vrai sujet, c'est quelle réelle place on veut donner à ces AJ et ces HT ? Est-ce que ça a la même valeur qu'une autre place ? C'est un peu de ça dont il s'agit. C'est un vrai sujet de fond parce j'ai envie de dire, s'il y avait vraiment un endroit où il fallait insister pour garder pour les professionnels, c'était bien sur l'externe, pour pouvoir continuer d'avoir cette visibilité sur ces personnes les plus fragiles. Après on a fait es uns et les autres comme on a pu.

En **Maine-et-Loire**, notre interlocuteur relève les difficultés rencontrées par les AJ autonomes : *« On a essayé de leur dire de se déployer au domicile des gens, mais on sait pertinemment que les personnes les plus fragiles, les aidants ne voulaient pas que les gens rentrent chez eux, y compris les aides à domicile. Donc un peu compliqué, période très difficile ».*

L'AJ vu par les partenaires

SYNTHESE DE LA SECTION ET ENJEUX SOULEVES

En complément de l'enquête auprès des établissements, des aidants et des entretiens avec les services départementaux, un court questionnaire a été envoyé aux partenaires des structures proposant de l'AJ, à savoir les CCAS, CLIC, MAIA, PFR et Consultations mémoires de la région. 51 questionnaires ont été analysés, provenant de 21 CCAS, 11 CLIC, 10 MAIA, 3 PFR, 3 consultations mémoire, 1 SSR, 1 SDA une équipe d'appui.

Les principaux motifs d'orientation vers l'AJ cités par les partenaires répondants concernent le besoin de répit de l'aidant (41 sur 51 répondants), le besoin de stimulation cognitive (n25), le maintien du lien social (n12), l'apparition ou l'aggravation du trouble (n9) ou encore la préparation à la vie collective et à l'entrée en institution (n6).

La majorité des répondants considèrent ne pas être assez informés du nombre de places disponibles en accueil de jour. 10 estiment ne pas être informés du tout dont 5 pilotes MAIA et un CLIC, et 26 partenaires indiquent ne pas l'être vraiment. Parmi ces répondants, la moitié sont pourtant des structures spécialisées. Ils sont 15 à répondre qu'ils sont dans l'ensemble assez informés, voire tout à fait.

Si 6 structures d'accompagnement ou d'orientation considèrent que l'offre est adaptée, la plupart relèvent des points de tensions. 37 répondants estiment que le nombre de places en accueil de jour est insuffisant. 14 Clics, dispositifs Maia et Centres consultation mémoire signalent une mauvaise répartition des places sur le territoire, ce qui engendre un problème de prise en charge ou de durée de transport pour les familles. Parmi les répondants, 15 font remarquer que l'accueil n'est pas adapté aux personnes ayant des pathologies plus avancées. Elles ne sont pas toujours admises en accueil de jour et l'aidant ne bénéficie alors pas de solution de répit. La question de l'accueil de personnes plus jeunes avec une maladie neuro dégénérative ou de l'accueil pour une urgence est également posée par 5 structures spécialisées.

Les retours reçus par les structures d'accompagnement ou d'orientation indiquent que les bénéficiaires de l'accueil de jour en sont globalement satisfaits, notamment en termes de répit pour l'aidant et de maintien des liens sociaux pour les personnes âgées accueillies. Les partenaires ont aussi fait état de plusieurs critiques rapportées par les familles, à savoir le manque d'adaptation des AJ pour les personnes jeunes, les problèmes de transport, les délais d'admission trop longs ou encore le sentiment de culpabilité de l'aidant à l'idée de confier son proche à des professionnels.

Les principaux freins identifiés par les partenaires sont les problèmes de transport (23 répondants sur 51), le manque de places d'AJ (n19), le coût (n16), le refus de l'aidé (n11) ou encore le sentiment de culpabilité de l'aidant (n10).

Les sondés proposent différents axes d'amélioration de l'offre en accueil de jour dont une meilleure répartition des places sur le territoire, l'ouverture de nouvelles places, une adaptation de l'offre à d'autres pathologies, aux besoins des personnes plus dépendantes, ayant des troubles du comportement ou jeunes, avoir plus de souplesse dans les créneaux d'ouverture (notamment en proposant de l'accueil de nuit ou le weekend) et l'amélioration de la communication sur le dispositif.

⇒ **Les résultats de l'enquête auprès des partenaires, bien que non représentatifs, viennent confirmer certains enjeux mis en lumière dans l'étude : la répartition des places sur le territoire, le transport, le coût, l'information sur l'accueil de jour, le manque de solutions d'accompagnement pour les publics plus dépendants ou les malades jeunes vivant à domicile, le manque de visibilité sur les places disponibles.**

Profil des partenaires répondants

En complément de l'enquête auprès des établissements, des aidants et des entretiens avec les services départementaux, un court questionnaire a été envoyé aux partenaires des structures proposant de l'AJ, à savoir les CCAS, CLIC, MAIA, PFR et Consultations mémoires de la région.

L'échantillon n'est pas représentatif, l'objectif de l'enquête était de collecter la parole d'acteurs amenés à travailler avec les structures proposant de l'AJ.

Nombre de réponses

Pour l'enquête destinée aux partenaires des accueils de jour, 68 questionnaires ont été retournés. Parmi ces réponses, **nous en exploiterons 51**. Nous considérons comme inexploitable 17 questionnaires. Parmi ces réponses non maintenues, 12 provenaient de CCAS, 1 d'une MDA, et 3 d'Ehpad ou résidence autonomie.

Un questionnaire a été envoyé en doublon par le même CCAS (S.14 et S.67). Deux CCAS confondaient l'accueil de jour avec l'accueil pour les personnes sans domicile fixe. D'autres CCAS ont signalé être nouvellement

arrivés dans la structure interrogée et ne pouvaient pas répondre ; certains n'ont répondu à aucune question ou par « je ne sais pas ». Aucun des trois établissements Ehpad ou résidence autonomie n'ont apporté de réponse aux questions, sauf pour indiquer : « *je connais peu le système mis en place* » (une résidence autonomie) ou : « *je ne connais pas assez cette offre* » (un Ehpad).

Profil des partenaires répondants

Sur les 51 questionnaires conservés pour analyser les données de l'enquête, la moitié a été rédigée par des partenaires de Loire-Atlantique. Les partenaires du Maine-et-Loire représentent 23% des répondants, ceux de Vendée 13,7%. Les partenaires sarthois ont répondu à 9% et les mayennais à 5,9%.

Parmi les questionnaires reçus, 21 proviennent de CCAS. Il faut signaler pourtant que leurs réponses ne seront pas les plus significatives ni les plus approfondies : les commentaires qu'ils apporteront, signaleront leur méconnaissance de l'offre d'accueil de jour.

Les partenaires plus spécialisés dans l'orientation des personnes âgées et des aidants vers les solutions de répit tel l'accueil de jour, fournissent l'autre moitié des réponses analysables : 11 CLIC, 10 pilotes MAIA ont répondu à l'enquête et ont apporté des commentaires. Un Service de Suite et de Rééducation (SSR) du Maine-et-Loire, un Service Départemental de l'Autonomie (SDA)¹⁸ et un Équipe d'Appui (EA) ont aussi répondu. Trois Plateformes d'Accompagnement et de Répit pour les aidants (PFR) et trois centres de consultation mémoire (CCM) ont apporté leur vision de l'accueil de jour à travers cette enquête.

Tableau 109 : Nombre de structures répondantes selon le type, par département

Structures répondantes	44	49	53	72	85	Total
CCAS	12	4		2	3	21
CLIC	5	2	2		2	11
MAIA	6	1	1	1	1	10
PFR		2		1		3
EA, SSR, SDA		1		1	1	3
Consultation mémoire	1	2				3
Ensemble	24	12	3	5	7	51
En %	47%	24%	6%	10%	14%	100%

Sources : enquête partenaires, CREAI 2021

Orientez-vous les personnes âgées vers l'offre d'accueil de jour ?

21 répondants sur 51 orientent régulièrement les personnes âgées vers un accueil de jour, dont 9 CLICS, 5 MAIA, 2 PFR et 3 centres de consultation mémoire. Les CCAS n'orientent en général que rarement voire jamais (15 répondants).

L'orientation vers l'accueil de jour est proposée essentiellement par les structures spécialisées en accompagnement des personnes âgées avec ou sans pathologie associée. Cela pose la question de la formation des assistants sociaux des CCAS autour des questions du vieillissement de la population et des partenaires vers qui s'adresser selon les problématiques rencontrées.

¹⁸ Un deuxième SDA a été répertorié parmi les CLIC puisque le CLIC y était associé.

Les réponses proposées aux questions sur les freins et les axes d'amélioration indiquent un souhait des partenaires de mieux faire connaître les dispositifs d'accueil de jour.

Tableau 110 : Nombre de structures orientant vers de l'AJ

Structures orientant vers de l'AJ	Régulièrement	Parfois	Rarement	Jamais	ENSEMBLE
CCAS			1	5	10
CLIC			9	2	
MAIA			5	3	2
PFR			2	1	
EA, SSR, SDA			1	1	1
Consultation mémoire			3		
Ensemble	20	15	10	8	53

Sources : enquête partenaires, CREA I 2021

Quels sont les principaux motifs d'orientation vers l'AJ ?

Trois établissements interrogés donnent une vision globale des motifs d'orientation vers l'accueil de jour :

« Pour des personnes avec des troubles cognitifs qui souhaitent faire des activités, aussi pour soulager l'aidant le temps d'une journée » (un CLIC de Mayenne).

« Accorder du répit à l'aidant. Retarder les troubles cognitifs débutants en stimulant les fonctions cognitives. Permettre à la personne âgée vieillissante de maintenir des liens sociaux » (un CLIC de Vendée).

« Soulager l'aidant, stimulation personne âgée atteinte de troubles cognitifs, occupationnel, identifier les possibilités de vie en collectivité de la personne âgée souffrant de troubles cognitifs » (un dispositif MAIA de Loire-Atlantique).

Le besoin de répit de l'aidant est le motif d'orientation cité par 41 partenaires répondants.

Pour 25 personnes interrogées, l'orientation en accueil de jour est proposée pour stimuler cognitivement et limiter la dégradation de l'état de dépendance et d'autonomie des personnes âgées. Selon 9 partenaires, l'apparition des premiers signes de troubles neurologiques motive l'orientation en accueil de jour pour stabiliser et ralentir l'aggravation des troubles.

La nécessité de favoriser le maintien d'un lien social est le troisième motif évoqué par 12 sondés.

Six partenaires considèrent que l'accueil de jour permet une préparation à la vie collective et à une admission définitive en établissement.

Tableau 111 : Motifs d'orientation des partenaires vers l'AJ

Motifs d'orientation	CCAS	CLIC	MAIA	PFR	EA, SDA, SSR	Consul. mémoire	TOTAL
Besoin de répit pour l'aidant	15	11	8	3	1	3	41
Besoin de stimulation cognitive, d'activités	4	8	8	2		3	25
Maintenir un lien social	3	5	3	1			12
Apparition, aggravation de troubles, maintien au domicile plus compliqué	3	3	1		2		9
Avoir une première approche de la vie collective et de l'Ehpad	1	3	2				6
ENSEMBLE	21	11	10	3	3	3	51

Sources : enquête partenaires, CREA I 2021

Avez-vous suffisamment d'informations sur les places disponibles sur votre territoire ?

La majorité des répondants considèrent ne pas être assez informés du nombre de places disponibles en accueil de jour. 10 estiment ne pas être informés du tout dont 5 pilotes MAIA et un CLIC, et 26 partenaires indiquent ne pas l'être vraiment. Parmi ces répondants, la moitié sont pourtant des structures spécialisées. Ils sont 15 à répondre qu'ils sont dans l'ensemble assez informés, voire tout à fait.

Tableau 112 : Satisfaction des partenaires vis-à-vis des informations sur les places disponibles en AJ sur le territoire

Niveau de satisfaction	Oui tout à fait	Oui dans l'ensemble	Non pas vraiment	Non pas du tout	ENSEMBLE
CCAS		6	11	4	21
CLIC	2	2	6	1	11
MAIA	2	1	2	5	10
PFR	2		1		3
SDA, EA, SSR			3		3
Consult. mémoire			3		3
TOTAL	6	9	26	10	51

Sources : enquête partenaires, CREA I 2021

L'offre en accueil de jour vous semble-t-elle suffisante et/ou adaptée aux besoins des personnes et de leurs aidants ? Veuillez préciser en quoi.

Si 6 structures d'accompagnement ou d'orientation considèrent que l'offre est adaptée, la plupart relèvent des points de tensions. 37 répondants estiment que le nombre de places en accueil de jour est insuffisant. 14 Clics, dispositifs Maia et Centres consultation mémoire, signalent une mauvaise répartition des places sur le territoire, ce qui engendre un problème de prise en charge ou de durée de transport pour les familles.

Il est intéressant de citer quelques-unes des réponses reçues qui résument le problème :

« La dernière personne s'étant présentée au CCAS qui indiquait rechercher une place en accueil de jour pour son mari a trouvé une place disponible à environ 20kms. Si la structure propose des navettes pour récupérer

les usagers, la navette n'allait pas jusqu'à Y¹⁹. La nécessité de transport peut être un frein à l'accès à un accueil de jour, surtout lorsque l'aidant n'est pas en capacité de conduire.» (un CCAS du 44).

« Frein important lié à la mobilité (pas toujours de transport organisé, aidant ne pouvant transporter) » (un CLIC de Mayenne).

« Certains endroits du territoire sont dépourvus d'accueil de jour (exemple : le Nord-est de la Mayenne), obligeant les personnes à renoncer à l'accueil de jour ou à faire beaucoup de km pour s'y rendre » (un dispositif MAIA de Mayenne).

« L'offre est inégale. Le territoire X²⁰ manque cruellement d'accueil de jour. Certains malades avec des troubles cognitifs avancés doivent faire 1h30 de trajet aller et 1h30 de trajet retour pour bénéficier d'un accueil de jour » (un dispositif MAIA de Loire-Atlantique).

Parmi les répondants, 15 font remarquer que l'accueil n'est pas adapté aux personnes ayant des pathologies plus avancées. Elles ne sont pas toujours admises en accueil de jour et l'aidant ne bénéficie alors pas de solution de répit.

« Quand les troubles sont très avancés, l'accueil n'est plus adapté ; pour autant le besoin de répit l'est tout autant » (un CLIC de Mayenne).

« Au regard du profil des personnes, il se peut que l'accueil ne soit plus envisageable et que cela ne réponde plus au réel besoin de l'aidant qui est celui d'avoir du répit » (une PFR du Maine-et-Loire).

« Patients trop altérés sur le plan comportemental ou trop débutants à l'inverse » (un centre consultation mémoire de Loire-Atlantique).

La question de l'accueil de personnes plus jeunes avec une maladie neuro dégénérative ou de l'accueil pour une urgence, est également posée par 5 structures spécialisées.

« Nécessité d'avoir la dérogation de la MDA pour les moins de 60 ans (délai d'obtention qui recule/complique la prise en charge) » (un centre consultation mémoire du Maine-et-Loire).

« L'offre est suffisante mais nous observons les limites tant pour les personnes dont les troubles évoluent avec une majoration de la dépendance qui ne correspond plus aux critères d'accueil définis actuellement que pour les personnes " jeunes". Cela entraîne dépit et incompréhension des familles qui ne bénéficient plus du répit apporté par l'accueil alors que le besoin de relais s'avère d'autant plus important avec l'évolution des besoins » (un CLIC de Loire-Atlantique).

¹⁹ Lieu cité par le partenaire rendu anonyme pour l'enquête

²⁰ idem

Tableau 113 : Avis des partenaires sur la suffisance et l'adaptation de l'offre d'AJ aux besoins des personnes et de leurs aidants

Avis des partenaires sur l'adaptation et la suffisance de l'offre	CCAS	CLIC	MAIA	PFR	EA, SDA, SSR	Consul. mémoire	TOTAL
Manque de places	9	10		3	2	14	38
Problème de transport, distance géographique	3	4		1		4	12
Coût et reste à charge	1	1					2
Offre pas toujours adaptée aux pathologies plus avancées, aux personnes âgées plus jeunes	3	2	3	1	3	3	15
Mauvaise répartition sur le territoire	5	7			2		14
Offre suffisante	2		3				6
ENSEMBLE	21	11	10	3	3	3	51

Sources : enquête partenaires, CREA 2021

Quels sont les retours des personnes et des familles concernant l'accueil de jour ?

Les retours reçus par les structures d'accompagnement ou d'orientation indiquent que les bénéficiaires de l'accueil de jour en sont globalement satisfaits comme l'indiquent les commentaires apportés par différents partenaires.

« Très positif : retrouve une relation plus saine avec leur proche, temps pour soi, peuvent souffler car le savent en sécurité » (un CCAS de Loire-Atlantique).

« Retour positif. Apporte un vrai répit à l'aidant et une stimulation efficace pour la personne aidée lui permettant de rester plus longtemps à domicile (quand celle-ci n'arrive pas trop tardivement à l'accueil de jour au cours de l'évolution de sa maladie) » (une PFR de Sarthe).

« Les familles l'apprécient car elles trouvent dans l'accueil de jour du répit mais aussi du soutien de professionnels. S'agissant des personnes âgées lorsqu'elles peuvent s'exprimer, elles peuvent rompre l'isolement » (un CLIC de Vendée).

« Les retours sont positifs. Le premier est le plus difficile (95 % des personnes ne veulent pas venir à l'accueil de jour) mais une fois que le pas est franchi, la majorité des personnes poursuivent l'accueil de jour » (une PFR du Maine-et-Loire).

« Une parenthèse dans leur quotidien d'aidant qui est bénéfique. Une journée voir plusieurs journées où ils se recentrent sur eux » (une PFR du Maine-et-Loire).

Trois dispositifs MAIA de Loire-Atlantique résument bien ce qui est apprécié dans l'accueil de jour et ce qui engendre également des difficultés : certains critères d'admission selon l'âge ou la pathologie, les problèmes liés au transport et les réticences de certains aidants.

« Pas assez de places, pas de transport, trop éloignés pour des patients fatigables »

« Riche au niveau du lien social : bien-être augmenté et valorisation des capacités restantes. Limite sur l'individuel (notamment sur les troubles du comportement). Pas adapté aux personnes jeunes ».

« De la part de la personne âgée, retours souvent positifs mais il faut laisser un long temps d'adaptation et refaire plusieurs essais si échecs. Pour les familles souvent positifs, la plupart des remarques négatives viennent de la difficulté à laisser la personne accompagnée en toute confiance (l'aidant pense souvent que lui seul fait bien) ou des problèmes liés au transport ».

En effet, d'autres structures sondées rapportent qu'il est difficile pour certains aidants de passer le relais et de confier son proche à une institution.

« Certains aidants ont du mal à accepter de l'aide » (un CCAS de Loire-Atlantique).

« Réticence et culpabilité des aidants » (un autre CCAS de Loire-Atlantique).

D'autres ajouts négatifs ont été relevés parmi les réponses : 6 indiquent que les délais d'admission sont trop longs et que la distance géographique est trop importante. Une personne relève une absence de transmission et 4 se montrent déçus en considérant l'offre comme peu adaptée aux besoins réels des personnes âgées et/ou des aidants.

Tableau 114 : Retours des familles sur l'offre d'AJ rapportés par les partenaires

Avis des partenaires sur l'adaptation et la suffisance de l'offre	CCAS	CLIC	MAIA	PFR	EA, SDA, SSR	Consul. mémoire	TOTAL
Satisfaction	8	10	5	2	2	2	29
Offre considérée comme adaptée	4	3	1	2			10
Délais d'admission trop longs	1	1	3		1		6
Distance géographique trop importante		2					
Déception, offre peu adaptée	1		2		1		4
Absence de transmission						1	1
ENSEMBLE	21	11	10	3	3	3	51

Sources : enquête partenaires, CREAI 2021

Quels sont les principaux freins pour bénéficier de l'accueil de jour que vous observez ?

La question du transport et de la distance géographique à parcourir pour la personne accueillie est le frein principal à la possibilité de participer aux activités d'accueil de jour : 23 sondés rappellent ce fait. Dans leurs réponses laissées libres, des partenaires rappellent que le transport n'est pas toujours proposé par l'établissement et que ce sont aux aidants de l'assurer. Deux CCAS ajoutent à ce problème que les horaires ne sont pas adaptés aux aidants qui doivent assurer le transport. De plus, 19 sondés citent à nouveau l'insuffisance de places pour permettre une solution de répit par l'accueil de jour pour l'aidant, et une prise en charge ponctuelle par des professionnels.

Le reste à charge financier est un autre frein à l'accueil de jour selon 16 répondants.

« Le principal frein est le frein financier. Une personne en GIR 5 ne bénéficie pas d'aide APA et aurait besoin d'être accompagnée en accueil de jour » (une PFR du Maine-et-Loire).

Ils sont 11 répondants dont 5 CLIC à apporter aussi la question du non-consentement de la personne âgée à être admise en accueil de jour.

« La non-adhésion de la personne atteinte de trouble ne permet pas toujours à l'entourage de se positionner sur la mise en place d'un accueil » (un CLIC de Loire-Atlantique).

« Frein de l'aidé (déli de la maladie, crainte de l'institutionnalisation) » (une PFR de Sarthe).

De même, 10 évoquent la culpabilité que peut ressentir l'aidant à faire une demande d'admission en accueil de jour. Une PFR de la Sarthe évoque la gêne ressentie parfois par l'aidant pour demander de l'aide ou sa crainte de passer le relais. Une autre plateforme de répit du Maine-et-Loire va plus loin dans ses propos et explique sa stratégie de conseil :

« Les principaux freins proviennent de l'aidant. Si l'aidant n'est pas partant dans le projet de mise en place de l'accueil de jour, il est difficile d'avancer. Dans ce cas, nous mettons de côté le projet d'accueil de jour et privilégions les activités de la plateforme pour le couple afin de créer une relation de confiance et favoriser les échanges avec d'autres aidants. Il est ensuite plus facile d'aborder de nouveau la question de l'accueil de jour » (une PFR du Maine-et-Loire).

Si certains voient en l'accueil de jour un moyen de découvrir la vie collective et de préparer progressivement une admission définitive en maison de retraite, quelques répondants développent d'autres points intéressants à mentionner. Un CLIC de Mayenne parle par exemple de la difficulté pour une catégorie de personnes âgées d'accepter de participer à des temps collectifs puisque ça n'est pas dans leur culture.

« Difficulté pour la génération actuelle d'aller vers. Surtout quand ils n'ont jamais eu l'habitude d'avoir des activités extérieures, il faut passer le cap "d'aller vers" » (un CLIC de Mayenne).

D'autres évoquent la difficulté à pouvoir bénéficier de cette offre de répit compte tenu de l'avancée de la dépendance ou des troubles cognitifs. Ainsi, ils rappellent l'absence de solution pour ce public spécifique et de ce fait, pour leurs aidants.

« Des troubles du comportement et/ou une dépendance qui s'aggravent ne sont pas toujours compatibles pour un accueil » (un CLIC de Loire-Atlantique).

« Lorsqu'il y a une trop grande dépendance et lorsque les troubles cognitifs sont trop avancés. De ce fait, les aidants ne peuvent pas avoir de temps de "répit" » (un dispositif MAIA du Maine-et-Loire).

Trois sondés évoquent l'association négative qui est faite entre l'accueil de jour et l'Ehpad, sous-entendant que certaines personnes craignent que l'accueil de jour soit une première étape dans la dépendance qui justifierait le départ du domicile pour un hébergement définitif en établissement.

Tableau 115 : Freins à l'accès à l'offre d'AJ rapportés par les partenaires

Freins répertoriés par les partenaires	CCAS	CLIC	MAIA	PFR	SDA, EA, SSR	Consult. mémoire	TOTAL
Problème de transport	4	8	8		2	1	23
Manque de places	9	3	4			3	19
Coût	1	4	7	1	2	1	16
Non consentement de la personne âgée	2	5	2		1		11
Culpabilité de l'aidant	3	3	1	2	1		10
La personne âgée n'est pas à sa place à cause de son niveau de dépendance ou de son âge en décalage avec la moyenne		1	2			3	6
Manque d'informations	4						4
Horaires compliqués			1		1		2
Préférence pour une autre solution	1			1			1
ENSEMBLE	21	11	10	3	3	3	51

Sources : enquête partenaires, CREA I 2021

Selon vous, quels sont les points à améliorer pour que l'offre en accueil de jour corresponde davantage aux besoins des personnes et de leurs familles ?

Le premier axe d'amélioration nommé à 19 reprises à travers les réponses laissées libres est **la meilleure répartition des places sur les territoires départementaux**. Vient en seconde proposition **l'augmentation du nombre de places en accueil de jour**, citée 16 fois.

Les structures habituées à orienter les personnes vers l'accueil de jour suggèrent **une meilleure adaptation de l'accueil de jour selon les pathologies ou l'âge**. Un CLIC de Loire-Atlantique propose de « *diversifier l'offre : dédier des journées sur des groupes plus restreints ou avec du personnel supplémentaire pour permettre l'accueil de personnes dont la maladie est très évoluée, avec pour objectif soutien et répit à l'aidant* ». Une PFR du Maine-et-Loire et un dispositif MAIA de Loire-Atlantique complètent cette idée en proposant **des journées consacrées aux malades de moins de 60 ans**. Un centre consultation mémoire de Loire-Atlantique le propose aussi en ces termes : « *Possibilité d'accepter des patients avec troubles du comportement dans certaines structures ou certains jours* ». Une plateforme de répit de la Sarthe écrit également cette demande : « *Arrivée plus précoce de la personne en accueil de jour. Stade léger à modéré. Signifier clairement les limites de l'accueil de jour par rapport à l'évolution de la maladie* ».

Un centre consultation mémoire du Maine-et-Loire propose une « **offre de nuit** » et la « **possibilité d'accueil répété sur la semaine (plusieurs fois)** ».

Une MAIA de Loire-Atlantique indique qu'il faudrait « **favoriser l'accueil en 1/2 journée, étendre les accueils en petit nombre d'accueillis et favoriser l'accueil des personnes dépendantes physiquement et psychologiquement** ».

Quant à la question de la **prise en charge de l'acheminement de la personne vers l'accueil de jour**, l'équipe appui concertée propose par exemple « *d'offrir forcément une possibilité de transport et d'avoir des horaires plus amples* ». Une MAIA de Loire-Atlantique voudrait que soient organisés « *des transports gratuits prenant en charge au domicile* ».

Enfin, 7 CCAS demandent une **meilleure communication autour des offres d'accueil de jour**, beaucoup notant dans leurs réponses libres ne pas connaître l'offre.

Un CCAS sarthois imagine un point central type maison des aidants pour accompagner et expliquer.

Un CCAS de Vendée demande un **accompagnement dans les démarches administratives dans un contexte de numérisation** qui peut poser un problème à certaines générations ou selon les zones d'habitation (zones blanches ou commune sans service public).

Freins répertoriés par les partenaires	CCAS	CLIC	MAIA	PFR	SDA, EA, SSR	Consult. mémoire	TOTAL
Meilleure répartition des places sur le territoire	5	5	6	1	2		19
Ouvrir plus de places	7	6	2			1	16
Ouvrir l'AJ à toutes formes de pathologies		3	2	3	1		9
Avoir plus de souplesse dans les créneaux, permettre l'accueil de nuit ou week-end		2	4		1	2	9
Améliorer la communication sur l'AJ	7						7
Diversifier les activités	1						1
ENSEMBLE	21	11	10	3	3	3	51

Sources : enquête partenaires, CREAI 2021

Partie 3 : Synthèse et préconisations

L'étude a permis de dégager plusieurs enjeux à travailler afin d'améliorer l'offre en accueil de jour et faire en sorte que ce dispositif réponde de manière plus adéquate aux besoins des personnes concernées et des aidants. Ces enjeux ont été rassemblés en 4 thèmes :

- La couverture et la répartition territoriale des places d'AJ
- L'accessibilité de l'AJ pour les personnes et les aidants
- La qualité de l'accompagnement proposé dans les AJ
- Les partenariats

Enjeu : La couverture et la répartition territoriale des places d'AJ

Améliorer l'accessibilité géographique du dispositif : il convient de développer l'offre en accueil de jour dans les secteurs dépourvus ou sous-dotés, afin de répondre aux besoins de proximité largement évoqué par les différents acteurs interrogés (aidants, AJ, partenaires...). Une étude fine, à l'échelle infra-départementale, est nécessaire pour identifier précisément les zones où il serait nécessaire de créer ou renforcer l'offre.

Améliorer l'accessibilité dans les territoires ruraux : la problématique de l'accessibilité géographique et des temps et frais de transport est accrue dans les territoires ruraux. Il importe de proposer des solutions pour répondre aux besoins des personnes n'ayant pas les moyens physiques ou financiers de se déplacer sur de longues distances. Si l'itinérance présente des fragilités, ce modèle n'est pas nécessairement à abandonner. Il convient en effet de s'appuyer sur les expériences positives et les échecs pour réfléchir aux conditions de réussite d'un tel projet. Un cahier des charges pourrait être proposé pour guider les acteurs souhaitant s'y engager. Il est important de soutenir les initiatives et pratiques alternatives visant à promouvoir des solutions pour les personnes éloignées géographiquement des accueils de jour.

Soutenir les AJ dans la mise en place d'un système de transport accessible et opérant pour les personnes et la structure : Le transport a été maintes fois identifié comme un frein important pour les AJ, à la fois en termes de coût pour la structure et les usagers, mais aussi d'organisation. La zone à couvrir peut être importante et les spécificités du public transporté peuvent parfois retarder l'organisation (retards, absences non prévues, oublis, refus de sortir, agitations dans le véhicule...). La logistique, la coordination requièrent du temps. Or de nombreux AJ ont indiqué ne pas disposer des budgets suffisants pour couvrir les frais du transport. Lorsque le transport est externalisé, les répondants déplorent le manque de prestataires spécialisés sur le territoire, ce qui ne leur permet pas de négocier les tarifs. Il convient de réfléchir à des solutions notamment de soutien financier plus important pour les accueils de jour concernant le transport. Il importe également de veiller à ce que des zones ne soient pas délaissées.

Améliorer les taux d'occupation des AJ en difficulté : Presqu'un AJ sur deux déclare rencontrer des difficultés de remplissage. Les raisons évoquées sont multiples : crise sanitaire, manque de visibilité du dispositif, coût pour les familles, recours trop tardif, transport... Il convient donc de travailler sur ces différents éléments afin d'améliorer les taux de remplissage de ces AJ.

Enjeu : L'accessibilité de l'AJ pour les personnes et les aidants

Améliorer l'accessibilité financière de l'AJ : Les résultats d'enquête mettent en lumière la problématique du coût de l'AJ pour certaines personnes et les familles. Il importe d'améliorer l'accessibilité financière du dispositif pour tous, notamment les personnes non bénéficiaires de l'APA à domicile et/ou ayant des petits

revenus. Il convient de réfléchir à des systèmes de soutien aux accueils de jour conditionnés à une limitation du tarif journalier par exemple, afin de réduire le coût pour les familles. Une attention particulière doit également être accordée aux éventuelles disparités en matière de tarifs selon les structures, afin d'éviter les inégalités d'accès selon les territoires.

Améliorer l'accessibilité pour les publics ayant des besoins spécifiques : des difficultés d'accès et d'accueil de publics ayant des besoins spécifiques, notamment les personnes ayant des troubles du comportement et/ou des troubles cognitifs importants, ont été rapportés par les aidants, les établissements, les partenaires et les services départementaux interrogés. L'accueil de ces publics nécessite de disposer d'un personnel dédié formé et en nombre suffisant, ainsi que des locaux adaptés. Il convient également de souligner le manque de solutions d'accueil temporaire à destination des malades jeunes. Les réponses développées par certains établissements (journée d'accueil spécifique, adaptation des activités par exemple) doivent être soutenues, de même que les projets d'accueil temporaire dédiés à ces publics.

Éviter le recours tardif à l'accueil de jour : Environ 1 AJ sur 2 avait une liste d'attente au moment de l'enquête. 54 % des aidants déclarent avoir attendu quelques semaines entre l'inscription et l'admission de leur proche en AJ. Ce délai a été de plusieurs mois pour 15 % d'entre eux. Par ailleurs, 19 % des aidants estiment que les délais d'attente doivent être améliorés. Cela révèle un enjeu autour des temps d'attente pour accéder rapidement à un accueil de jour, d'autant plus que la décision de recourir à l'AJ peut être parfois insuffisamment anticipée. 70 % des AJ déclarent en effet être parfois et 9 % souvent sollicités pour des personnes dont le stade d'avancement de la maladie et/ou la perte d'autonomie sont trop importants vis-à-vis des critères d'admission. A ces questions s'ajoute celle de la communication auprès des familles qu'il importe de renforcer afin de les informer davantage de l'existence et du fonctionnement de ce dispositif.

Faire connaître, informer sur l'AJ : L'AJ souffre d'une trop grande méconnaissance de la part des professionnels et du grand-public. Il est nécessaire de clarifier l'offre par des actions de communication adaptées. Des freins psychologiques à l'idée de recourir à ce dispositif ont été rapportés plusieurs fois dans les différentes enquêtes menées. Aussi, il convient de pouvoir lever les inquiétudes des personnes et de leurs familles par une information lisible et dispensée au bon moment, par un professionnel avec qui une relation de confiance est établie, par exemple le médecin traitant ou une association de familles. Il est important notamment que les aidants puissent mieux appréhender ce que l'accueil de jour peut offrir en termes de bénéfices pour eux-mêmes mais aussi pour leur proche (bien-être, convivialité, rompre avec l'isolement, maintenir l'autonomie...). Il ne s'agit pas que d'informer sur les aides financières et les démarches administratives, bien que ces informations doivent être facilement identifiables. Il pourrait être pertinent de réfléchir à des modalités d'ouverture de l'accueil de jour vers l'extérieur, par exemple sous la forme d'une activité ouverte aux personnes non inscrites encore (café par exemple), leur permettant de découvrir l'AJ sans qu'il ne soit question encore d'engagement. La prise en charge financière d'une première journée ou d'une journée par mois mise en place par certaines associations est une initiative intéressante qui peut contribuer à lever certaines inquiétudes ressenties par les personnes et/ou les aidants.

Accompagner et faciliter les démarches d'inscription : Si la plupart des aidants interrogés déclarent avoir reçu de l'information et des conseils lors des démarches de recherche et d'inscription en AJ, un tiers des sondés auraient aimé être mieux et/ou davantage accompagnés. Il y a donc un enjeu à mieux ou plus accompagner les aidants en amont de la fréquentation de l'AJ.

Garantir l'accessibilité du transport pour les personnes à mobilité réduite et/ou ayant des troubles du comportement : Le transport de personnes à mobilité réduite a plusieurs fois été mentionné comme difficile.

Il importe de pouvoir soutenir les structures ayant besoin de s'équiper, notamment en véhicule de transport, afin de ne pas écarter les personnes à mobilité réduite de la possibilité de bénéficier du transport.

Les difficultés de recrutement de chauffeurs et de bénévoles ont été plusieurs fois mises en avant, de même que leur formation parfois insuffisante vis-à-vis des profils des personnes transportées, notamment les troubles du comportement. Or, la présence de personnel formé, y compris des accompagnateurs, permet d'assurer le transport dans de bonnes conditions, assurant notamment la sécurité des personnes.

Enjeu : La qualité de l'accompagnement proposé dans les AJ

Renforcer les équipes intervenant dans les AJ : Une attention particulière doit être accordée aux petites équipes, pour lesquelles l'absence d'un professionnel peut mettre à mal l'organisation et les possibilités d'accueil de la structure. Les conséquences peuvent être importantes pour les personnes accueillies.

Diversifier, professionnaliser les équipes : On constate une certaine hétérogénéité au sein des équipes selon les AJ. Dans certaines structures, l'équipe n'est constituée que d'ASG ou d'AMP. Or, la présence de professionnels tels qu'un psychologue ou un ergothérapeute, peut donner de l'impulsion et de la richesse au projet porté et aux activités proposées. La présence de professionnels qualifiés peut également permettre de mieux accompagner les personnes moins autonomes ou dont les troubles sont plus avancés. Les taux d'encadrement par les professionnels de soins et d'accompagnement sont également variables d'un établissement à l'autre, ce qui pose la question de l'accès à une offre de qualité équivalente pour tous.

Proposer un panel diversifié d'activités stimulantes et ouvertes sur l'extérieur : Plusieurs AJ plaident pour un renforcement des budgets destinés à améliorer la qualité et la diversité des activités proposées. Ce point est particulièrement important au regard des missions des AJ, dont les activités visent la stimulation cognitive, une meilleure nutrition des personnes âgées, le bien-être et l'estime de soi ou encore l'activité physique, comme le précise la circulaire de 2011. Le texte précise que l'AJ ne doit pas être assimilé à « un simple dispositif d'accueil ». Il importe donc de veiller à ce que ce ne soit pas le cas.

Penser une organisation permettant de constituer des groupes d'activités : Presqu'un AJ sur deux rapporte des difficultés à constituer des groupes pour les activités. Or, celles-ci doivent pouvoir être adaptées aux profils des bénéficiaires, comme le préconise la circulaire de 2011, afin que l'AJ puisse garantir une qualité d'accompagnement et que la structure soit attrayante pour les personnes accueillies et les familles. Plusieurs pistes peuvent être envisagées. Dans la mesure où les troubles du comportement trop importants figurent parmi les principales difficultés rencontrées, il conviendrait de mieux informer et ainsi anticiper le recours à l'AJ, afin d'éviter des inscriptions trop tardives. De même, il serait utile que des solutions de relais puissent être proposées aux personnes lorsque leurs difficultés s'accroissent et ne leur permettent plus de profiter de l'accueil de jour. Plusieurs AJ ont également évoqué la piste d'une augmentation de la capacité d'accueil et/ou du renforcement des équipes comme condition pour être en mesure de constituer des groupes.

Accompagner les structures sur le recueil du consentement : Les difficultés à recueillir le consentement des personnes ont été citées 27 % des 34 AJ ayant répondu au questionnaire long. Il pourrait être utile de proposer aux structures des ressources, voire un accompagnement ou de la formation sur le recueil du consentement chez le sujet âgé, dans une démarche éthique.

Vers une diversification des modalités d'accueil : les horaires et jours d'accueil des AJ ne sont pas toujours adaptés aux besoins des personnes et/ou des aidants. Il est préconisé de favoriser des organisations plus

souples et de proposer d'autres formes d'accueil (ouvertures certains weekends, possibilités ponctuelles de prendre le petit déjeuner ou le repas du soir à l'AJ, adaptation des horaires aux besoins des aidants en activité...). Il convient également de développer l'accueil de nuit ou l'accueil de jour à domicile, qui sont des solutions encore trop peu disponibles aujourd'hui.

Inciter l'ensemble des structures à élaborer un PPA pour les personnes accueillies, basée sur une évaluation de ses besoins : L'élaboration du PPA est une obligation légale qui devrait être mise en œuvre par l'ensemble des AJ. Les résultats suggèrent que les AJ d'une capacité plus importante ont davantage tendance à rédiger systématiquement les PPA. Il importe de mieux identifier les freins à l'élaboration du PPA et de les lever (manque de temps, de formation, de compréhension de la pertinence de l'outil...). L'évaluation des besoins des personnes accueillies n'est pas mise en œuvre de manière formalisée dans plus d'un tiers des AJ. Comme pour le PPA, il conviendrait d'identifier les freins à la mise en œuvre de ce type d'évaluation et de les lever.

Prendre en compte l'aidant au sein du dispositif : L'AJ a vocation à « *aider les familles à faire face aux difficultés que représente l'accompagnement d'une personne dépendante* » (circulaire de 2011). Les résultats montrent que les aidants sont bien souvent eux-mêmes en grandes difficultés. Si la très grande majorité des aidants interrogés estiment que l'AJ a eu des effets positifs sur eux, il importe que leur place au sein du dispositif fasse l'objet d'une attention accrue, notamment en proposant une évaluation de leurs besoins et des activités dédiées au sein de l'ensemble des accueils de jour. Le projet de l'AJ doit tenir compte à la fois des besoins de la personne et de l'aidant. L'aidant doit également être mieux accompagné en amont et après la fréquentation de l'AJ.

Favoriser la participation des personnes et des familles : Le fait que plus d'un AJ sur deux n'ait pas de CVS (mutualisé ou non) interroge, de même que le fait que les personnes et les familles n'y soient pas toujours représentées lorsque l'instance existe. Il faudrait approfondir ces résultats, en interrogeant les structures sur les freins à la mise en place d'une telle instance, de sorte à déterminer si celles-ci ont par exemple des besoins de formation, si des transformations des pratiques sont nécessaires. Le manque de disponibilité des aidants peut aussi constituer un obstacle. Notons cependant que la majorité des structures recueillent l'avis des personnes et des aidants sur les modalités de fonctionnement de la structure. La mise en œuvre d'une réunion des familles au moins une fois par an devrait en outre être encouragée, comme le préconise la circulaire de 2011.

Élaborer un projet de service spécifique et formalisé : Il importe que l'ensemble des AJ disposent d'un projet de service spécifique et formalisé, ce qui n'est pas encore le cas aujourd'hui. Le projet de service permet de clarifier les objectifs d'accompagnement, de définir les publics, les modalités d'admission, les prestations proposées, etc. Il est par ailleurs préconisé que le projet s'appuie sur une analyse des besoins et de l'offre présente sur le territoire.

Disposer de locaux accessibles et conformes aux exigences de la circulaire de 2011 : Il importe que les locaux soient accessibles pour pouvoir accueillir les personnes à mobilité réduite. Le fait d'être en fauteuil ne peut pas être un critère définissant le jour de fréquentation de l'AJ, voire motivant un refus d'inscription. En outre, un nombre insuffisant d'AJ itinérants a répondu à l'enquête, si bien que nous manquons de données pour ce type d'accueil de jour. Il est néanmoins important de s'assurer que l'ensemble des sites utilisés pour l'itinérance répond aux exigences précisées dans la circulaire de 2011.

Mieux anticiper la fin de la fréquentation de l'AJ et proposer des solutions de relais : Il convient de mieux anticiper et préparer les fins d'accompagnement par l'AJ afin d'éviter les ruptures de parcours. Des solutions de relais doivent pouvoir être proposées aux personnes et aux familles lorsque la fréquentation de l'AJ n'est plus possible, ce qui n'est pas toujours le cas aujourd'hui. Il pourrait être intéressant à ce titre d'expérimenter d'autres formes d'aide au répit, tels que l'accueil de jour à domicile ou le balluchonnage.

Enjeu : Les partenariats

Renforcer les partenariats : La qualité des partenariats est un facteur important de réussite des AJ. Les partenariats et la sensibilisation des professionnels aux missions et au fonctionnement des AJ doivent être renforcés, à la fois en amont, pendant et en aval de la fréquentation de l'AJ, afin d'ancrer ce dispositif dans une logique de parcours. La présence d'un coordinateur au sein de l'AJ pourrait permettre d'accroître ce travail d'ouverture et de collaboration. Il convient également de soutenir les réseaux des AJ à l'instar du réseau des AJ du Maine-et-Loire, qui leur permettent d'échanger et d'enrichir leurs pratiques.

Disposer d'une meilleure visibilité sur les places disponibles, en temps réel.

TABLE DES MATIERES

Partie 1 : Cadrage de l'étude	2
Les objectifs de l'étude	2
La méthodologie	2
Portrait des accueils de jour ayant répondu à l'enquête	4
Taux de réponse	4
Capacité d'accueil autorisée et installée	4
Places habilitées à l'aide sociale	5
Type d'accueil de jour	5
Année d'ouverture de l'activité d'accueil de jour	6
Implantation géographique	6
Statut des établissements	7
Couverture territoriale	8
Portrait des aidants ayant répondu à l'enquête	8
Partie 2 : Les résultats	13
La couverture et la répartition des places d'AJ sur le territoire	13
Taux d'équipement	15
Répartition géographique des établissements	16
Répartition géographique des places autorisées d'AJ	17
Capacité d'accueil en places d'AJ des établissements	19
Statut des structures	20
Une majorité d'AJ adossés	20
Une faible présence des AJ itinérants, hormis en Sarthe	21
Statut juridique des AJ : un établissement sur deux est une structure publique	22
Descriptif de l'offre à l'échelle des départements	23
En Loire-Atlantique	23
<i>Répartition géographique des accueils de jour</i>	<i>24</i>
<i>Répartition géographique des places autorisées d'accueil de jour</i>	<i>25</i>
<i>Taux d'équipement par EPCI et couverture territoriale</i>	<i>26</i>
En Maine-et-Loire	28
<i>Répartition géographique des accueils de jour</i>	<i>28</i>
<i>Répartition géographique des places autorisées d'accueil de jour</i>	<i>30</i>
<i>Taux d'équipement et couverture territoriale</i>	<i>31</i>
En Mayenne	33
<i>Répartition géographique des accueils de jour</i>	<i>33</i>

<i>Répartition géographique des places autorisées d'accueil de jour</i>	35
<i>Taux d'équipement par EPCI et couverture territoriale</i>	36
En Sarthe.....	38
<i>Répartition géographique des accueils de jour</i>	38
<i>Répartition géographique des places autorisées d'accueil de jour</i>	40
<i>Taux d'équipement par EPCI et couverture territoriale</i>	41
En Vendée.....	43
<i>Répartition géographique des accueils de jour</i>	43
<i>Répartition géographique des places autorisées d'accueil de jour</i>	45
<i>Taux d'équipement et couverture territoriale</i>	46
Composition des équipes	49
Les professionnels intervenant au sein de l'AJ.....	50
Des taux d'encadrement par les professionnels du soin et de l'accompagnement variables selon les établissements.....	51
Les difficultés concernant la composition de l'équipe	52
Temps et horaires d'accueil des AJ	54
Des AJ souvent ouverts 4 à 5 jours par semaine, mais jamais le weekend, et qui ferment autour de 17h	55
Un accueil en demi-journée possible pour un peu plus d'un tiers des AJ.....	57
Une majorité d'AJ ne déclarant pas de période de fermeture.....	57
Peu de sollicitations des AJ pour de l'accueil en dehors des horaires d'ouverture	57
Une réservation à l'avance des journées d'accueil pour 1 AJ sur 2	58
Environ un tiers des AJ plafonnent le nombre de jours de présence.....	59
L'admission	59
Une grande majorité d'AJ proposent des journées d'essai.....	62
Les critères d'admission	62
Expression libre des critères d'admission par les AJ	62
Une majorité d'AJ non réservés aux personnes ayant des troubles de la mémoire.....	65
Un diagnostic posé rarement requis pour les malades d'Alzheimer ou apparenté au moment de l'admission.....	66
Une grande majorité de répondants tenant compte du stade d'avancement de la maladie d'Alzheimer au moment de l'admission	67
Une majorité d'AJ parfois sollicités par des personnes ne correspondant pas aux critères d'admission	68
Une liste d'attente pour environ un AJ sur deux.....	71
Quelques remarques sur les motifs de non-recours	75
Motifs de non-fréquentation de l'AJ au moment de l'enquête rapportés par les aidants interrogés	76

46 % des AJ interrogés déclare des difficultés concernant le taux de remplissage	77
Les activités et prestations proposées au sein des accueils de jour.....	80
Types de prestations dispensées.....	82
Une majorité d’AJ proposant des groupes d’activités selon les capacités cognitives et les centres d’intérêt des personnes.....	84
Un AJ sur deux rapporte des difficultés pour constituer des groupes d’activités.....	85
La plupart des AJ adossés mutualisent des activités avec la structure de rattachement.....	86
Difficultés observées chez les personnes accueillies lors des temps d’accueil.....	87
Les pratiques des AJ concernant l’évaluation des besoins et le PPA	89
Les deux tiers des AJ interrogés rédigent systématiquement un PPA	90
Plus d’un tiers des AJ ne réalisent pas d’évaluation formalisée des besoins des personnes accueillies ..	93
Une grande majorité des AJ sollicitant l’avis de l’aidant lors de l’évaluation des besoins et/ou du PPA .	95
Les effets de l’AJ sur la personne accueillie, du point de vue de l’aidant.....	95
La prise en compte des aidants dans le cadre de l’AJ	97
L’accompagnement des aidants en amont de l’inscription en AJ	99
Un aidant sur deux avait des inquiétudes ou des préoccupations à l’idée de recourir à l’AJ	99
Un tiers d’aidants interrogés auraient souhaité être mieux et/ou davantage accompagné lors des démarches de recherche et d’inscription en AJ	101
Une période souvent de quelques semaines entre le moment où l’AJ commence à être envisagé et les premières démarches d’inscription.....	101
L’accompagnement des aidants pendant que le proche fréquente l’AJ.....	102
Une faible proportion d’AJ évaluant la situation de l’aidant de manière formalisée	102
Un peu moins d’un AJ sur deux propose des activités pour les aidants	103
Difficultés observées chez les aidants : plus d’un AJ sur deux souvent, voire toujours confronté à des aidants eux-mêmes en grandes difficultés.....	104
Une très grande majorité d’aidants déclarant que l’AJ a eu des effets positifs sur eux.....	106
7 % d’aidants déclarant que l’AJ a eu des effets négatifs sur eux.....	107
Les principaux d’amélioration selon les aidants.....	108
Recueil de l’avis des personnes et des familles sur l’organisation et le fonctionnement de l’AJ	111
Une majorité d’AJ recueillent l’avis des personnes accueillies, mais le plus souvent de manière informelle	113
Une majorité d’AJ recueillent l’avis des familles, de manière plus formalisée que pour les personnes accueillies	115
Plus d’un AJ sur deux n’a pas de Conseil de vie sociale (CVS).....	117
Plus d’un tiers des AJ répondants n’organisent pas de réunion annuelle des familles	119
Projet de service et objectifs de l’AJ.....	120
Les trois quarts des AJ interrogés ont un projet de service spécifique.....	121
Les objectifs de l’accueil de jour du point de vue des établissements interrogés	124

Maintien à domicile et/ou préparation à l'entrée en institution de la personne accueillie	124
Répondre aux besoins de l'aidant et/ou de la personne accueillie	126
Les locaux	128
Caractéristiques des locaux	129
Types de locaux des AJ adossés.....	129
Un accueil des personnes à mobilité réduite généralement possible mais leur nombre doit souvent être limité.....	129
Commodités présentes dans les locaux des AJ	131
<i>Une majorité d'AJ disposant d'une salle d'animation distincte.....</i>	<i>131</i>
<i>Presque tous les AJ répondants disposent d'un accès à un jardin ou un espace vert</i>	<i>132</i>
<i>Une grande majorité d'AJ disposant d'une entrée indépendante</i>	<i>133</i>
<i>Une grande majorité d'AJ disposant d'une salle de repos distincte</i>	<i>133</i>
<i>Une grande majorité d'AJ disposant d'une salle pour recevoir les familles, souvent partagée avec la structure d'adossment.....</i>	<i>134</i>
<i>Une grande majorité d'AJ disposant d'une salle pour prendre les repas, souvent distincte</i>	<i>134</i>
<i>Une minorité d'AJ disposant d'une salle Snoezelen.....</i>	<i>135</i>
Le transport	136
Une majorité d'AJ proposent un transport aux personnes accueillies	137
Des choix d'organisation du transport variables selon les structures.....	138
Coût du transport en 2019	140
Organisation du transport	143
Organisation du transport externalisé	143
<i>Un transport externalisé à la demi-journée rarement possible.....</i>	<i>144</i>
<i>Un nombre de transports externalisés par semaine très rarement plafonné</i>	<i>144</i>
<i>Des critères de proximité souvent requis pour bénéficier du transport externalisé.....</i>	<i>144</i>
<i>Des AJ qui ont plutôt recours à des prestataires spécialisés</i>	<i>145</i>
<i>Des liens avec les sociétés de transport souvent régis par convention, avec des échanges réguliers</i>	<i>145</i>
<i>Difficultés rencontrées dans la mise en place et l'organisation du transport externalisé.....</i>	<i>145</i>
Organisation du transport internalisé	147
<i>Un transport internalisé à la demi-journée rarement possible</i>	<i>147</i>
<i>Un nombre de transports internalisés par semaine rarement plafonné</i>	<i>148</i>
<i>Des critères de proximité souvent requis pour bénéficier du transport internalisé.....</i>	<i>148</i>
<i>Conditions de transport.....</i>	<i>148</i>
<i>Difficultés rencontrées dans la mise en place et l'organisation du transport internalisé</i>	<i>149</i>
Le point de vue des aidants sur la problématique du transport	151
Le point de vue des Conseils départementaux sur la problématique du transport.....	152

Le coût de l’AJ pour les personnes et les familles.....	152
Le point de vue des aidants sur le coût de l’AJ.....	153
Le point de vue des services départementaux sur le coût de l’AJ.....	155
Le point de vue des établissements sur le coût de l’AJ	156
Tarif hébergement journalier en 2021	156
Tarif dépendance journalier en 2021	157
Partenariats et visibilité de l’offre sur le territoire	158
Environ un AJ sur deux estime ne pas être suffisamment bien identifié par les partenaires.....	159
Les associations de soutien aux malades et aux aidants : une concurrence ?.....	162
Des partenariats à renforcer, notamment avec les médecins, les professionnels de l’aide à domicile et les professionnels libéraux.....	162
L’activité des AJ en 2019.....	165
Les demandes d’inscriptions reçues et refusées en 2019.....	165
Nombre de personnes différentes accueillies en 2019.....	166
Nombre d’entrées en 2019	168
Nombre de sorties en 2019	169
Taux de rotation des personnes accueillies en 2019.....	170
Profils des bénéficiaires en 2019.....	172
Diagnostics des personnes accueillies.....	172
<i>Maladie d’Alzheimer ou maladie apparentée</i>	<i>172</i>
<i>Maladie de Parkinson</i>	<i>172</i>
<i>Sclérose en plaques.....</i>	<i>173</i>
<i>Personnes en perte d’autonomie physique sans maladie neurodégénératives</i>	<i>173</i>
<i>Troubles psychiatriques.....</i>	<i>174</i>
Niveau de dépendance des personnes accueillies	174
<i>MMSE moyen.....</i>	<i>174</i>
<i>Selon le GIR.....</i>	<i>174</i>
GIR 1 ou 2	174
GIR 3 ou 4	175
GIR 5 ou 6	176
Age moyen des personnes accueillies	177
Les personnes accueillies de moins de 60 ans	178
Les personnes domiciliées hors département.....	178
Taux d’occupation en 2019	179
Les accueils de jour pendant la crise sanitaire	181
Maintien et/ou interruption de l’accueil pendant les confinements.....	181

Principales mesures prises pour continuer à répondre aux besoins des personnes pendant la crise sanitaire	182
Principales difficultés rencontrées lors de la crise sanitaire	183
Bonnes pratiques mises en place pendant la crise à pérenniser	184
Les retours des aidants.....	185
Les observations des Conseils départementaux	185
L'AJ vu par les partenaires	186
Profil des partenaires répondants.....	187
Nombre de réponses	187
Profil des partenaires répondants.....	188
Orientez- vous les personnes âgées vers l'offre d'accueil de jour ?	188
Quels sont les principaux motifs d'orientation vers l'AJ ?.....	189
Avez-vous suffisamment d'informations sur les places disponibles sur votre territoire ?	190
L'offre en accueil de jour vous semble-t-elle suffisante et/ou adaptée aux besoins des personnes et de leurs aidants ? Veuillez préciser en quoi.	190
Quels sont les retours des personnes et des familles concernant l'accueil de jour ?.....	192
Quels sont les principaux freins pour bénéficier de l'accueil de jour que vous observez ?.....	193
Selon vous, quels sont les points à améliorer pour que l'offre en accueil de jour corresponde davantage aux besoins des personnes et de leurs familles ?	195
<u>Partie 3 : Synthèse et préconisations</u>	<u>197</u>
Enjeu : La couverture et la répartition territoriale des places d'AJ.....	197
Enjeu : L'accessibilité de l'AJ pour les personnes et les aidants	197
Enjeu : La qualité de l'accompagnement proposé dans les AJ.....	199
Enjeu : Les partenariats	201
<u>TABLE DES MATIERES</u>	<u>202</u>
<u>TABLE DES TABLEAUX.....</u>	<u>208</u>
<u>TABLE DES FIGURES.....</u>	<u>212</u>
<u>TABLE DES CARTES</u>	<u>214</u>

TABLE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Entretiens réalisés dans le cadre de l'étude AJ HT entre septembre et décembre 2021	3
Tableau 2 : Taux de réponse des accueils de jour, par département	4
Tableau 3 : Taux de réponse des accueils de jour selon la capacité autorisée, par département.....	5
Tableau 4 : Taille de l'unité d'implantation des AJ répondants, par département.....	7
Tableau 5 : Statut juridique des AJ répondants, par département.....	7
Tableau 6 : Fréquence et nombre d'heures consacrées par l'aidant les jours où il apporte son aide à son proche	11
Tableau 7 : Nombre d'établissements et de places en accueil de jour identifiés dans FINESS en 2021, par département.....	15
Tableau 8 : Répartition par taille d'unité urbaine du lieu d'implantation des structures ayant des places autorisées d'AJ.....	17
Tableau 9 : Répartition des places autorisées d'AJ selon la taille de l'unité urbaine d'implantation, par département.....	18
Tableau 10 : Nombre d'établissements ayant des places autorisées d'AJ selon la capacité d'accueil, par département.....	20
Tableau 11 : Nombre d'établissements ayant des places autorisées d'AJ selon le type d'AJ, par département	21
Tableau 12 : Nombre d'établissements ayant des places autorisées d'AJ selon le statut juridique, par département.....	23
Tableau 13 : Répartition par taille d'unité urbaine du lieu d'implantation principal des accueils de jour en Loire-Atlantique	25
Tableau 14 : Répartition du nombre de places autorisées d'accueil de jour selon la taille de l'unité d'implantation en Loire-Atlantique	25
Tableau 15 : Répartition par taille d'unité urbaine du lieu d'implantation principal des accueils de jour en Maine-et-Loire.....	30
Tableau 16 : Répartition du nombre de places autorisées d'accueil de jour selon la taille de l'unité d'implantation en Maine-et-Loire	30
Tableau 17 : Répartition par taille d'unité urbaine du lieu d'implantation principal des accueils de jour en Mayenne.....	34
Tableau 18 : Répartition du nombre de places autorisées d'accueil de jour selon la taille de l'unité d'implantation en Mayenne	35
Tableau 19 : Répartition par taille d'unité urbaine du lieu d'implantation principal des accueils de jour en Sarthe	40
Tableau 20 : Répartition du nombre de places autorisées d'accueil de jour selon la taille de l'unité d'implantation en Sarthe.....	40
Tableau 21 : Répartition par taille d'unité urbaine du lieu d'implantation principal des accueils de jour en Vendée.....	45
Tableau 22 : Répartition du nombre de places autorisées d'accueil de jour selon la taille de l'unité d'implantation en Vendée.....	45
Tableau 23 : Professionnels du soin et de l'accompagnement intervenant dans les AJ, selon le type d'AJ.....	51

Tableau 24 : Taux d'encadrement moyen par des professionnels du soin et de l'accompagnement pour 10 places autorisées d'AJ, par département.....	52
Tableau 25 : Nombre moyen de jours d'ouverture en 2021, par département	56
Tableau 26 : Nombre moyen de jours d'ouverture par semaine, par département	56
Tableau 27 : Fréquence de sollicitation des AJ en dehors des temps d'ouverture, par département	58
Tableau 28 : Nombre d'AJ réservés à des personnes ayant des troubles neurologiques de la mémoire parmi les 34 répondants au questionnaire long, par département.....	66
Tableau 29 : Nombre d'AJ pour lesquels un diagnostic est requis à l'admission parmi les 34 répondants au questionnaire long, par département	67
Tableau 30 : Prise en compte du stade d'avancement de la maladie au moment de l'admission, par département.....	68
Tableau 31 : Nombre d'AJ sollicités pour des personnes ne correspondant pas aux critères d'admission, par département.....	69
Tableau 32 : Solutions proposées aux personnes ne correspondant pas aux critères d'accueil, par département et en %.....	71
Tableau 33 : Nombre de répondants ayant une liste d'attente, par département	72
Tableau 34 : Présence d'une liste d'attente selon le statut de l'AJ.....	72
Tableau 35 : Composition des listes d'attente des AJ, par département.....	73
Tableau 36 : Durée moyenne d'attente pour accéder à une prise en charge, par département	74
Tableau 37 : Raisons pour lesquelles le proche n'a pas fréquenté d'AJ ces 3 dernières années.....	76
Tableau 38 : Nombre d'AJ rencontrant des difficultés concernant le taux de remplissage, par département	78
Tableau 39 : Difficultés concernant le taux de remplissage, selon le statut de l'AJ.....	78
Tableau 40 : Difficultés concernant le taux de remplissage, selon le contexte géographique de l'AJ.....	79
Tableau 41 : Prestation dispensées par les AJ ayant répondu au questionnaire long, par département	82
Tableau 42 : Critères de constitution des groupes d'activité, par département et en %	85
Tableau 43 : Nombre d'AJ répondants mutualisant des activités avec la structure d'adossement, par département.....	87
Tableau 44 : Nombre d'AJ répondants rédigeant systématiquement un projet personnalisé d'accompagnement pour chaque personne accueillie, par département.....	91
Tableau 45 : Nb d'AJ répondants rédigeant systématiquement un PPA, selon le statut.....	92
Tableau 46 : Nb d'AJ répondants rédigeant systématiquement un PPA, selon l'unité urbaine d'implantation	92
Tableau 47 : Nombre d'AJ répondants évaluant de manière formalisée les besoins des personnes, par département.....	93
Tableau 48 : Nombre d'AJ répondants évaluant de manière formalisée les besoins des personnes, selon le statut	94
Tableau 49 : Nombre d'AJ répondants évaluant de manière formalisée les besoins des personnes, selon l'unité urbaine d'implantation.....	94
Tableau 50 : Inquiétudes ou préoccupations à l'idée de recourir à l'AJ	100

Tableau 51 : Nombre d'AJ répondants évaluant de manière formalisée la situation de l'aidant, par département.....	103
Tableau 52 : Nombre d'AJ répondants proposant des activités pour les aidants, par département	104
Tableau 53 : Points à améliorer selon les aidants concernant l'AJ	109
Tableau 54 : Nombre d'AJ répondants recueillant l'avis des personnes accueillies, par département	114
Tableau 55 : Nombre d'AJ répondants recueillant l'avis des personnes accueillies, selon le statut	114
Tableau 56 : Nombre d'AJ répondants recueillant l'avis des familles, par département	116
Tableau 57 : Nombre d'AJ répondants recueillant l'avis des familles, selon le statut.....	117
Tableau 58 : Nombre d'AJ répondants ayant mis en place un CVS, par département	118
Tableau 59 : Nombre d'AJ répondants ayant mis en place un CVS, selon le statut.....	119
Tableau 60 : Nombre d'AJ répondants organisant au moins une fois par an une réunion des familles, par département.....	120
Tableau 61 : Nombre d'AJ répondants disposant d'un projet de service spécifique et formalisé, par département.....	122
Tableau 62 : Nombre d'AJ répondants disposant d'un projet de service spécifique et formalisé, selon le statut	123
Tableau 63 : Nombre d'AJ répondants disposant d'un projet de service spécifique et formalisé, selon l'unité urbaine d'implantation.....	123
Tableau 64 : Nombre d'AJ répondants selon les objectifs de l'AJ (maintien à domicile et/ou préparation à l'entrée en institution), par département.....	126
Tableau 65 : : Nombre d'AJ répondants selon les objectifs de l'AJ (maintien à domicile et/ou préparation à l'entrée en institution), selon le statut.....	126
Tableau 66 : Nombre d'AJ répondants selon les objectifs vis-à-vis des besoins de l'aidant et/ou de la personne accueillie, par département	128
Tableau 67 : Nombre d'AJ (non itinérants) pouvant accueillir plusieurs personnes en fauteuil roulant en même temps.....	130
Tableau 68 : : Nombre d'AJ (non itinérants) répondants pouvant accueillir plusieurs personnes en fauteuil roulant en même temps, selon l'unité urbaine d'implantation.....	131
Tableau 69 : Nombre d'AJ répondants proposant un transport aux personnes accueillies, par département	138
Tableau 70 : Nombre d'AJ répondants selon le type de transport proposé, par département.....	139
Tableau 71 : Type de transport proposé, selon le statut de l'AJ.....	140
Tableau 72 : Type de transport proposé, selon l'unité urbaine d'implantation	140
Tableau 73 : Nombre d'AJ répondants selon le coût du transport en 2019	141
Tableau 74 : Coût moyen du transport externalisé et interne en 2019, selon l'unité urbaine d'implantation de l'AJ	142
Tableau 75 : Inclusion du coût du transport dans le forfait journée, par département	142
Tableau 76 : Nombre d'AJ répondants proposant du transport externalisé à la demi-journée, par département	144
Tableau 77 : Nombre d'AJ répondants imposant des critères pour bénéficier du transport externalisé	145

Tableau 78 : Difficultés rencontrées par les AJ proposant du transport externalisé, par département	147
Tableau 79 : Nombre d'AJ répondants proposant du transport internalisé à la demi-journée, par département	148
Tableau 80 : Nombre d'AJ répondants imposant des critères pour bénéficier du transport internalisé	148
Tableau 81 : Difficultés rencontrées par les AJ proposant du transport internalisé, par département	150
Tableau 82 : Comment votre proche se rend-il à l'AJ ?.....	151
Tableau 83 : Tarifs hébergement journaliers moyens, minimum et maximum des 60 AJ répondants, par département.....	157
Tableau 84 : Tarifs dépendance journaliers moyens des 60 AJ répondants, par département.....	158
Tableau 85 : Nombre d'AJ répondants considérant que l'AJ est suffisamment bien identifié par les professionnels et services de leur territoire, par département.....	160
Tableau 86 : Nombre d'AJ répondants considérant que l'AJ est suffisamment bien identifié par les professionnels et services de leur territoire, selon le statut.....	161
Tableau 87 : Nombre d'AJ répondants considérant que l'AJ est suffisamment bien identifié par les professionnels et services de leur territoire, selon l'unité urbaine d'implantation.....	161
Tableau 88 : Professionnels et services à sensibiliser en priorité selon les AJ répondants, par département.....	164
Tableau 89 : Nombre de demandes d'inscription reçues en 2019, par département	166
Tableau 90 : Nombre de personnes accueillies en 2019, par département	167
Tableau 91 : Nombre moyen de personnes accueillies en 2019 pour 1 place autorisée d'AJ, par département	167
Tableau 92 : Nombre d'entrées en 2019, par département	169
Tableau 93 : Nombre de sorties en 2019, par département.....	170
Tableau 94 : Taux de rotation des AJ répondants en 2019, par département	171
Tableau 95 : Taux de rotation des AJ en 2019, selon l'unité urbaine d'implantation.....	171
Tableau 96 : Part des personnes malades d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée parmi les personnes accueillies en 2019, par département.....	172
Tableau 97 : Part des personnes ayant la maladie de Parkinson parmi les personnes accueillies en 2019, par département.....	173
Tableau 98 : Part des personnes en perte d'autonomie physique sans maladie neurodégénérative parmi les personnes accueillies en 2019, par département	173
Tableau 99 : Nombre d'AJ répondants selon la part des personnes en GIR 1 ou 2 parmi les personnes accueillies en 2019	175
Tableau 100 : Nombre d'AJ répondants selon la part des personnes en GIR 3 ou 4 parmi les personnes accueillies en 2019	176
Tableau 101 : Nombre d'AJ répondants selon la part des personnes en GIR 5 ou 6 parmi les personnes accueillies en 2019	177
Tableau 102 : Age moyen des personnes accueillies en 2019	178
Tableau 103 : Part des personnes domiciliées en dehors du département de l'AJ parmi les personnes accueillies en 2019, par département	179
Tableau 104 : Taux d'occupation moyen en 2019 des AJ, selon l'unité urbaine d'implantation.....	180

Tableau 105 : Taux d'occupation des AJ répondants en 2019	181
Tableau 106 : Maintien ou non des interventions lors du 1 ^{er} confinement, par département	181
Tableau 107 : Maintien ou non des interventions lors du 2e confinement, par département	182
Tableau 108 : Maintien ou non des interventions lors du 2e confinement, selon la capacité d'accueil autorisée	182
Tableau 109 : Nombre de structures répondantes selon le type, par département	188
Tableau 110 : Nombre de structures orientant vers de l'AJ.....	189
Tableau 111 : Motifs d'orientation des partenaires vers l'AJ.....	190
Tableau 112 : <i>Satisfaction des partenaires vis-à-vis des informations sur les places disponibles en AJ sur le territoire</i>	190
Tableau 113 : Avis des partenaires sur la suffisance et l'adaptation de l'offre d'AJ aux besoins des personnes et de leurs aidants	192
Tableau 114 : Retours des familles sur l'offre d'AJ rapportés par les partenaires.....	193
Tableau 115 : Freins à l'accès à l'offre d'AJ rapportés par les partenaires	195

TABLE DES FIGURES

Figure 1 : Part des 57 accueils de jour répondants selon leur capacité d'accueil autorisée.....	4
Figure 2 : Comment avez-vous eu connaissance de l'enquête ?.....	8
Figure 3 : Tranches d'âge des aidants	9
Figure 4 : Type de pathologie des proches.....	9
Figure 5 : Situation professionnelle des aidants	10
Figure 6 : Temps de trajet habituel aller pour aller chez le proche	10
Figure 7 : Situation résidentielle du proche ayant séjourné en AJ.....	11
Figure 8 : Durée du trajet entre le domicile du proche et le dernier AJ fréquenté	12
Figure 9 : Fréquentation de l'accueil de jour.....	12
Figure 10 : Répartition par taille d'unité urbaine du lieu d'implantation des structures ayant des places autorisées d'AJ.....	17
Figure 11 : Répartition par taille d'unité urbaine du lieu d'implantation des places autorisées d'AJ	18
Figure 12 : Répartition des établissements ayant des places autorisées d'AJ selon la capacité d'accueil	19
Figure 13 : Répartition des accueils de jours selon le type (autonome/adossé)	21
Figure 14 : Répartition des AJ selon leur statut juridique	23
Figure 15 : L'AJ est-il sollicité pour accueillir des personnes sur des temps ne correspondant pas aux horaires d'ouverture ?	57
Figure 16 : Quels sont les critères d'admission à l'AJ ? (Réponses libres)	63
Figure 17 : L'AJ est-il parfois sollicité pour des personnes dont le stade d'avancement de la maladie et/ou la perte d'autonomie sont trop importants vis-à-vis des critères d'admission ?	68
Figure 18 : Nombre d'AJ répondants déclarant avoir une liste d'attente au moment de l'enquête.....	71

Figure 19 : Quel a été le temps d'attente entre le moment où la demande d'inscription en AJ a été déposée et l'admission de votre proche ?	74
Figure 20 : L'AJ rencontre-t-il des difficultés concernant le taux de remplissage ?	77
Figure 21 : Difficultés observées chez les personnes accueillies par les AJ répondants au questionnaire long (n34) selon la fréquence.....	88
Figure 22 : Un PPA est-il systématiquement rédigé pour chaque personne accueillie ?.....	91
Figure 23 : Les besoins de la personne sont-ils évalués de manière formalisée (utilisation de grilles ou d'outils d'évaluation standardisés) ?.....	93
Figure 24 : L'avis de l'aidant est-il sollicité lors de l'évaluation des besoins de la personne et/ou du projet personnalisé d'accompagnement ?	95
Figure 25 : La fréquentation de l'AJ a-t-elle eu des effets positifs sur votre proche ?.....	96
Figure 26 : La fréquentation de l'AJ a-t-elle eu des effets négatifs sur votre proche ?	97
Figure 27 : Aviez-vous des inquiétudes ou des préoccupations à l'idée de recourir à l'AJ ?	100
Figure 28 : Auriez-vous souhaité être mieux et/ou davantage accompagné par des professionnels lors des démarches de recherche et d'inscription en accueil de jour ?	101
Figure 29 : Combien de temps s'est écoulé entre le moment où vous avez commencé à envisager l'AJ et le moment où les démarches ont été effectivement entamées ?.....	102
Figure 30 : La situation de l'aidant est-elle systématiquement évaluée de manière formalisée ?	103
Figure 31 : Difficultés observées chez les aidants par les AJ répondants au questionnaire long (n34) selon la fréquence	105
Figure 32 : L'AJ a-t-il eu des effets positifs sur vous et/ou votre famille ?.....	106
Figure 33 : La fréquentation de l'AJ par votre proche a-t-elle permis selon vous de...	106
Figure 34 : L'AJ a-t-il eu des effets négatifs sur vous et/ou votre famille ?	107
Figure 35 : L'avis des personnes accueillies vis-à-vis des modalités d'organisation et de fonctionnement de l'accueil de jour est-il recueilli ?	113
Figure 36 : L'avis des familles vis-à-vis des modalités d'organisation et de fonctionnement de l'accueil de jour est-il recueilli ?.....	115
Figure 37 : Proportion d'AJ répondants ayant un CVS spécifique ou mutualisé avec la structure d'adossment	117
Figure 38 : Un CVS a-t-il été mis en place pour l'AJ ?	118
Figure 39 : Une réunion des familles est-elle organisée au moins une fois par an (hors contexte Covid) ? ..	119
Figure 40 : L'AJ dispose-t-il d'un projet de service spécifique et formalisé ?	122
Figure 41 : Ce projet de service s'appuie-t-il sur une analyse formalisée des besoins et de l'offre disponible sur le territoire ?.....	124
Figure 42 : Selon vous, l'AJ a-t-il plutôt vocation à favoriser le maintien à domicile ou à préparer l'entrée en institution ?.....	124
Figure 43 : Selon vous, l'AJ a-t-il plutôt vocation à répondre aux besoins de l'aidant ou de la personne accueillie ?	127
Figure 44 : L'AJ est-il en mesure d'accueillir plusieurs personnes en fauteuil roulant en même temps ?	130
Figure 45 : L'AJ dispose-t-il d'une salle d'animation ?	132

Figure 46 : L'AJ dispose-t-il d'un accès à un jardin ou une terrasse, ou à un espace vert extérieur ?.....	132
Figure 47 : L'AJ dispose-t-il d'une entrée indépendante, spécifique à l'AJ ?	133
Figure 48 : L'AJ dispose-t-il d'une salle de repos ?	133
Figure 49 : L'AJ dispose-t-il d'une salle pour recevoir les familles ?	134
Figure 50 : L'AJ dispose-t-il d'une salle collective pour prendre les repas ?	135
Figure 51 : L'AJ dispose-t-il d'une salle Snoezelen ?	135
Figure 52 : L'AJ propose-t-il un transport aux personnes accueillies ?	138
Figure 53 : Type de transport proposé par les 48 AJ répondants proposant un transport aux personnes accueillies	139
Figure 54 : Quand votre proche se rend à l'AJ, combien de temps dure généralement le trajet ?.....	151
Figure 55 : Le coût de l'AJ est une charge financière... ..	154
Figure 56 : Des aides financières pour couvrir les frais de l'AJ ont-elles été perçues ?	154
Figure 57 : Les aides perçues pour couvrir les frais de l'AJ vous semblent-elles suffisantes ?	155
Figure 58 : Pensez-vous que l'AJ est suffisamment bien identifié par les professionnels et services du territoire en contact avec votre public-cible et pouvant orienter vers l'AJ ?	160

TABLE DES CARTES

Carte 1 : Nombre de places d'AJ pour 1000 habitants de 75 ans ou plus par EPCI	16
Carte 2 : Répartition des accueils de jour en Loire-Atlantique	24
Carte 3 : Répartition des places autorisées d'AJ et densité de population en Loire-Atlantique.....	26
Carte 4 : Nombre de places d'AJ autorisées pour 1000 habitants de 75 ans ou plus en Loire-Atlantique	27
Carte 5 : Couverture territoriale dans un rayon de 15 km autour des accueils de jour en Loire-Atlantique ...	28
Carte 6 : Répartition des accueils de jour en Maine-et-Loire.....	29
Carte 7 : Répartition des places autorisées d'AJ et densité de population en Maine-et-Loire.....	31
Carte 8 : Nombre de places d'AJ autorisées pour 1000 habitants de 75 ans ou plus en Maine-et-Loire	32
Carte 9 : Couverture territoriale dans un rayon de 15 km autour des accueils de jour en Maine-et-Loire.....	33
Carte 10 : Répartition des accueils de jour en Mayenne	34
Carte 11 : Répartition des places autorisées d'AJ et densité de population en Mayenne	36
Carte 12 : Nombre de places d'AJ autorisées pour 1000 habitants de 75 ans ou plus en Mayenne.....	37
Carte 13 : Couverture territoriale dans un rayon de 15 km autour des accueils de jour en Mayenne	38
Carte 14 : Répartition des accueils de jour en Sarthe	39
Carte 15 : Répartition des places autorisées d'AJ et densité de population en Sarthe	41
Carte 16 : Nombre de places d'AJ autorisées pour 1000 habitants de 75 ans ou plus en Sarthe.....	42
Carte 17 : Couverture territoriale dans un rayon de 15 km autour des accueils de jour en Sarthe	43
Carte 18 : Répartition des accueils de jour en Vendée	44
Carte 19 : Répartition des places autorisées d'AJ et densité de population en Vendée	46

Carte 20 : Nombre de places d'AJ autorisées pour 1000 habitants de 75 ans ou plus en Vendée.....	47
Carte 21 : Couverture territoriale dans un rayon de 15 km autour des accueils de jour en Vendée	48