

	PERSONNES ÂGÉES	PRINCIPAUX PARTENAIRES
SERVICES	SSiAD	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Médecine de ville ➔ Intervenants paramédicaux libéraux
	SAAD	
	SPASAD	
ALTERNATIVES	HÉBERGEMENTS TEMPORAIRES	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Établissement de santé (USLD, SSR, HAD, MCO, Urgences, soins palliatifs...) ➔ Santé mentale (adultes)
	ACCUEILS DE JOUR	
HÉBERGEMENT	Établissements « médicalisés »	<ul style="list-style-type: none"> ➔ CLIC ➔ MAIA ➔ Réseaux de santé
	EHPAD (dont PASA, UHR et certaines PUV)	
	Établissements non « médicalisés »	
	EHPA (dont PUV, Logements-Foyer)	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Services à la personne ➔ Accueillants familiaux

Financement AM
 Financement CG
 Co-financement AM-CG

Établissement ou service	Mission	Admission	Autorisation	Financement
➔ HT	L'hébergement temporaire vise à développer ou maintenir les acquis et l'autonomie de la personne et à faciliter ou préserver son intégration sociale. Il est limité dans le temps pour des personnes âgées dont le maintien à domicile n'est plus possible momentanément. Il peut être une transition après une hospitalisation et avant le retour à domicile. Il est généralement rattaché à un EHPAD.	Décision du gestionnaire	ARS et PCG	Cf. EHPAD
➔ PUV	La petite unité de vie accueille moins de 25 personnes âgées, essentiellement en zone rurale. Elle offre des espaces privés permettant de vivre comme au domicile et des espaces collectifs pour la préservation de l'autonomie et la participation des personnes. Elle peut être médicalisée par un forfait soins ou par l'intervention d'un SSIAD.	Décision du gestionnaire	PCG ou ARS et CG si médicalisé	Usager ou CG (aide sociale) et possibilité d'APL ou allocation logement AM si médicalisé
➔ LF/EHPA	Le logement-foyer est un EHPA destiné au logement collectif à titre de résidence principale de personnes âgées non-dépendantes, dans un immeuble comportant à la fois des locaux privés et des locaux communs destinés à la vie collective. Si nécessaire, la prise en charge de la dépendance est assurée via l'APA à domicile. Les résidents font appel aux personnels médicaux et paramédicaux à titre individuel. La PUV ou l'EHPA peuvent disposer du label MARPA. La Maison d'accueil rurale pour personnes âgées assure l'hébergement des résidents. Elle n'est pas médicalisée mais peut être dotée de services collectifs.	Décision du gestionnaire	PCG si habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale	Usager ou CG (aide sociale) et possibilité d'APL ou allocation logement AM si médicalisé

Établissement ou service	Mission	Admission	Autorisation	Financement
➔ SSIAD	Le service de soins infirmiers à domicile assure des prestations de soins infirmiers (soins de base ou techniques et relationnels) notamment auprès de personnes âgées de 60 ans et plus, malades ou dépendantes. Le SSIAD intervient à domicile ou dans des établissements non-médicalisés. Le SSIAD vise notamment à retarder ou prévenir l'hospitalisation. Il peut mettre en place une Équipe spécialisée Alzheimer (ESA).	Prescription médicale puis décision du gestionnaire	ARS	AM (dotation globale)
➔ SAAD	Le service d'aide et d'accompagnement à domicile intervient notamment auprès de personnes âgées avec des prestations de services ménagers ou d'aide pour les activités de la vie quotidienne, concourant ainsi au soutien à domicile, à la préservation de l'autonomie et d'activités sociales.	Décision du gestionnaire sur orientation de l'équipe d'évaluation du CG (si APA)	PCG	Usager solvabilisé le cas échéant par le CG ou les caisses Tarifs horaires fixés par le CG et possible dotation globale
➔ SPASAD	Le service polyvalent d'aide et de soins à domicile assure à la fois les missions d'un SSIAD et d'un SAAD.	Prescription médicale et/ou décision du gestionnaire Orientation de l'équipe d'évaluation du CG (si APA)	ARS et PCG	AM pour les soins (forfait). Usager solvabilisé le cas échéant par le CG ou les caisses
➔ EHPAD	L'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes assure aux résidents, de manière collective, l'hébergement, la restauration, l'entretien et les soins nécessaires. L'hébergement peut être assuré à temps complet, en hébergement temporaire ou en accueil de jour. Pour les personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée, l'EHPAD peut comprendre un PASA et/ou une UHR.	Décision du gestionnaire	ARS et PCG	Hébergement : usager ou CG (aide sociale) et possibilité d'APL Dépendance : usager ou CG (APA) Soins : AM
➔ PASA	Le pôle d'activité et soins adaptés propose, au sein d'un EHPAD, à des résidents ayant des troubles du comportement modérés et pendant la journée, des activités sociales et thérapeutiques au sein d'un espace de vie spécialement aménagé et bénéficiant d'un environnement rassurant permettant la déambulation.	Décision du gestionnaire	ARS	AM
➔ UHR	L'unité d'hébergement renforcé accueille, nuit et jour, des résidents ayant des troubles du comportement sévères, sous forme de petites unités. Il s'agit d'un lieu d'activités et d'hébergement intégré au sein d'un EHPAD (et plus souvent au sein d'une USLD).	Décision du gestionnaire	ARS	AM
➔ AJ	L'accueil de jour vise à développer ou maintenir les acquis et l'autonomie de la personne et faciliter ou préserver son intégration sociale. Il accueille des personnes âgées vivant à leur domicile, une ou plusieurs journées par semaine. Il est généralement rattaché à un EHPAD mais peut être autonome.	Décision du gestionnaire	ARS et/ou PCG	Cf. EHPAD