

Cohésion sociale, solidarités, territoires...

Associations et projets à réinventer ?



ATELIER A5

DOSSIER DOCUMENTAIRE

PERSONNES ÂGÉES

ALZHEIMER, CHANGER DE CAP ?

L'ATELIER

Au fil des cinq dernières années de déploiement du plan Alzheimer, la maladie d'Alzheimer et les pathologies apparentées se sont imposées comme l'objet principal des politiques publiques. Tout en privilégiant les mesures d'accompagnement médico-social, le 3^e plan a privilégié la médicalisation des réponses apportées, contribuant ainsi à renforcer l'exclusion des personnes stigmatisées par la maladie dont elles sont atteintes.

Consciente de la nécessité de changer le regard porté sur les personnes atteintes par ces maladies, l'Uniopss demande à ce que le nécessaire prolongement du plan Alzheimer s'inscrive plus largement dans un nouveau plan solidarité grand âge. Quelles inflexions apporter aux dispositifs (MAIA, PASA,

UHR, accueil de jour, hébergement temporaire, ESA) du plan Alzheimer pour que ceux-ci soient plus conformes à notre éthique de l'autonomie et puissent plus facilement s'intégrer dans les projets d'établissements et de services gérontologiques des associations du réseau Uniopss-Uniopiopss ? Quelles bonnes pratiques d'accompagnement promouvoir et pérenniser ?

Au-delà de témoignages de bonnes pratiques d'accompagnement et d'accueil, l'atelier permettra d'interroger les politiques conduites en direction des personnes atteintes de ces pathologies et de tracer quelques perspectives d'évolution souhaitables

LE DOSSIER

Ce dossier contient une liste de textes ressources sur cette thématique : ouvrages de référence, articles d'Union Sociale, textes réglementaires, guides, communiqués et positionnement politique...

Il mentionne également les sources et les liens vers les sites Internet ou les numéros de fiches de notre base d'information. Pour obtenir le commentaire de notre

réseau et le document en texte intégral (saisir le n° de fiche dans l'espace recherche en page d'accueil du site). Remarque : les commentaires de la base d'information peuvent être réservés aux adhérents de l'Uniopss ou de l'Uniopiopss.

Dossier établi au 10 janvier 2013 par les documentalistes du réseau Uniopss-Uniopiopss.

Sommaire

1. Actualité du Plan Alzheimer 2008-2012

- a. Comptes rendus du Comité de suivi Alzheimer
- b. Politiques publiques et positionnements associatifs
- c. Eléments chiffrés

2. Evolutions réglementaires récentes

3. Etat des lieux par dispositif

- a. Accueil de jour et hébergement temporaire
- b. Pôles d'Activités de Soins Adaptés (PASA) et Unités d'Hébergement Renforcé (UHR)
- c. Plateforme de répit des aidants familiaux
- d. Equipe Spécialisée Alzheimer (ESA)
- e. Maisons pour l'Autonomie et l'Intégration des Malades Alzheimer (MAIA)

4. Prise en charge de la maladie

- a. Droits des personnes
- b. Soutien aux aidants

5. Mesures de soutien - perspectives d'évolution

- 1. Une dimension européenne
- 2. Le développement de la professionnalisation
- 3. La prise en charge non médicamenteuse

6. Quelques mesures innovantes

1. Actualité du Plan Alzheimer 2008-2012



Les préoccupations prioritaires et demande de l'UNIOPASS

Reconduire, dans le cadre d'un nouveau plan solidarité Grand âge, un programme spécifique pour les personnes atteintes de maladie d'Alzheimer ou pathologie apparentées.

« **Plaidoyer pour un nouveau Plan Solidarité Grand âge intégrant un volet Alzheimer** »
- Document conjoncturel, Chapitre 12 / Uniopss, septembre 2012, pp.139-141

a. Compte-rendu des comités de suivi Alzheimer

Installation d'une mission d'évaluation du plan Alzheimer / Uniopss, novembre 2012 – Fiche n°69196

⇒ Commentaire du réseau Uniopss-Uniopss :

Marisol Touraine, Geneviève Fioraso et Michèle Delaunay, chargées respectivement de la Santé, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, et des Personnes âgées, ont annoncé le lancement d'une mission sur l'évaluation du plan Alzheimer 2008-2012. Celle-ci a été confiée à deux experts de la question : le professeur Joël Ankri, gériatre à l'hôpital Sainte-Périne-Chardon-Lagache-Rossini (Assistance publique-Hôpitaux de Paris), et le docteur Christine Van Broeckhoven, directrice du département de génétiques moléculaires à l'université d'Anvers (Belgique) L'évaluation devra donner lieu, en mai 2013, à un rapport analysant les actions menées à ce jour et élaborant des propositions et des recommandations pour poursuivre et améliorer la politique publique dans un cadre élargi aux maladies neurodégénératives.

Le plan Alzheimer sera renouvelé : le Président de la République s'engage / Uniopss, septembre 2012 – Fiche n°68079

⇒ Commentaire du réseau Uniopss-Uniopss :

En conclusion de la 14^{ème} réunion du Comité national de suivi du plan Alzheimer qui s'est tenue à Élysée le 21 septembre 2012, le Président de la République s'est engagé à reconduire le plan Alzheimer au-delà de l'échéance du 31 décembre 2012. Il a néanmoins annoncé que les 44 mesures du 3^{ème} plan Alzheimer 2008-2012, ferait l'objet d'une **évaluation** dans le courant du premier semestre 2013 et que des ajustements pourraient intervenir au vu des conclusions de l'évaluation. Enfin, il a été annoncé que le bénéfice du Plan serait élargi à toutes les pathologies neuro-dégénératives et, notamment, la maladie de Parkinson.

Le plan Alzheimer 2008-2012 lancé en février 2008 par Nicolas Sarkozy prévoyait un effort budgétaire de 1,6 milliard d'euros autour de trois volets : le soin, l'accompagnement et la recherche déclinés en 44 mesures. Actuellement, 860.000 personnes souffrent de la maladie d'Alzheimer en France. Après 65 ans, une personne sur dix est touchée et on estime que d'ici 2020, 1,3 million de personnes souffriront de cette forme de démence.

Il s'agissait de doter la France des structures adéquates pour accompagner et aider les malades et leurs proches face à une maladie sans véritable traitement, touchant un nombre grandissant de personnes.

Plan Alzheimer, le comité national de suivi dresse un bilan à 6 mois de la fin. Les objectifs seront tenus avec quelque retard ! / Uniopss, juillet 2012 – Fiche n°67220

⇒ Commentaire du réseau Uniopss-Uriopss :

La 13^{ème} réunion du comité national de suivi du plan a permis de constater que certaines solutions type MAIA et ESA atteindraient les objectifs assignés par le plan dans les délais. D'autres en revanche, même si un décollage était enregistré (PASA, 692 labellisés sur les 1 784 programmés), n'atteindraient pas les objectifs d'ici fin 2012. D'autres enfin comme l'hébergement temporaire étaient restées quasiment au point mort.

L'Uniopss est intervenue pour demander que des mesures d'ajustement soient prises pour faciliter la mise en œuvre : telles que (pour les PASA) la revalorisation des forfaits, assouplissement du cahier des charges, articulation avec les Unités de Vie Alzheimer.

Plan Alzheimer : un bilan en demi-teinte des objectifs médico-sociaux / Uniopss, mars 2012 – Fiche n°65635

Nicolas Sarkozy justifie l'abandon de la réforme de la Dépendance à l'occasion du 4^{ème} anniversaire du plan Alzheimer / Uniopss, février 2012 – Fiche n°64932

Plan Alzheimer, bilan à fin novembre 2011 / Uniopss, décembre 2011 – Fiche n°64019

Bilan du Plan Alzheimer au 30 septembre 2011 / Uniopss, octobre 2011 – Fiche n°63243

⇒ Commentaire du réseau Uniopss-Uriopss :

Rendez-vous habituel de la rentrée sociale, le bilan du Plan Alzheimer. Cette réunion en sus de celles du Comité de suivi du Plan, dresse à l'Élysée chaque année un bilan approfondi des 44 solutions que compte le Plan. Cette année la Mission du Plan a insisté sur 4 points :

- Le premier point souligne l'effort considérable entrepris dans le domaine de la recherche sous l'égide de la Fondation Plan Alzheimer, dirigée par Philippe Amouyel.
- Le second point concerne l'accessibilité au diagnostic qui est désormais assuré dans des délais raisonnables (moins de 3 mois). Ce sont maintenant près de 500 structures d'accueil qui sont disséminées sur l'ensemble du territoire national.
- Le troisième point concerne la généralisation des MAIA qui, loin des tergiversations du début des expérimentations, est en passe de s'intégrer.
- Enfin, le quatrième point vise la lutte contre l'exclusion des personnes atteintes de maladie d'Alzheimer ou de pathologies apparentées. A cette fin, une étude de présentation, a été conduite par l'INPES, un réseau éthique (EREMA), est entrée dans une nouvelle configuration en étant confié à l'espace éthique de l'AP-HP.

Enfin, le Président de la République a érigé la lutte contre la maladie d'Alzheimer en priorité Européenne.

10^{ème} comité de suivi du plan Alzheimer et maladies apparentées 2008-2012 / Uniopss, juillet 2011 – Fiche n°61953

9^{ème} comité de suivi du plan Alzheimer et maladies apparentées 2008-2012 / Uniopss, avril 2011 - Fiche n°60759

b. Politiques publiques et positionnements associatifs

Plan "Alzheimer et maladies apparentées" 2008-2012 - www.plan-alzheimer.gouv.fr

Le 1^{er} février 2008, le Président de la République a confié à Florence Lustman, inspecteur général des finances, le pilotage interministériel de mise en œuvre du plan Alzheimer 2008-2012 sur ses trois volets recherche-santé-solidarité.

Deux structures ont été mises en place pour piloter le plan : **un comité de pilotage mensuel** réunissant l'ensemble des pilotes et **un comité de suivi** réunissant trois fois par an les membres du comité de pilotage et les autres acteurs (publics, associatifs, privés...) de la lutte contre la maladie d'Alzheimer. Florence Lustman adresse un rapport au Président de la République tous les six mois. *Vous trouverez sur ce site :*

- Des documents et liens utiles pour les 44 mesures du Plan
- Les associations et les partenaires

Site du Ministère des Affaires Sociales et de la Santé : Dossier Alzheimer : www.sante.gouv.fr/la-maladie-d-alzheimer.html

Vous trouverez sur ce site :

- Les acteurs sanitaires et sociaux
- Les acteurs de la recherche

La Fondation Médéric-Alzheimer dresse un bilan en demi-teinte de dix ans d'efforts / revue ASH n°2776, septembre 2012, pp.18-19

> Ce que défend le réseau UNIOPSS/URIOPSS

Personnes âgées : les priorités de l'Uniopss pour les 5 ans à venir / Uniopss, juin 2012 – Fiche n°66909

Dans la continuité de sa plateforme pour la campagne de l'élection présidentielle, l'Uniopss interpelle le nouveau gouvernement, en communiquant ses Préoccupations prioritaires pour les 5 ans à venir. Dans le secteur Personnes âgées, l'Uniopss définit comme l'une de ses 5 priorités de :

« Reconduire dans le cadre d'un nouveau plan Solidarité Grand Age un programme spécifique pour les personnes atteintes de maladie d'Alzheimer ou pathologies apparentées, permettant la mise en œuvre des objectifs non atteints des plans et de revisiter certaines dispositions ».

Assises des personnes âgées, un bilan riche et positif / Uniopss, décembre 2011 – Fiche n°63972

Les 8^{èmes} Assises des personnes âgées organisées par l'Uniopss le 24 et 25 novembre au Palais du Pharo à Marseille ont rassemblés plus de 300 visiteurs. Les échanges ont été riches et denses entre les professionnels du secteur, les représentants institutionnels et le grand public. Parmi les interventions remarquées : le discours de Sabine Fourcade, directrice générale de la cohésion sociale, l'exposé de Bernadette Pujalon, anthropologue à l'Université de Créteil sur le thème des lieux et des liens, le bilan des politiques de coordination gérontologique, par le professeur Réjean Hébert de l'Université de Sherbrooke au Québec. De nombreux sujets ont été abordés notamment ceux de la tarification, de la coordination gérontologique et du report de la réforme de la dépendance. Les associations présentes ont pu faire part de leurs inquiétudes devant la diminution des moyens dont elles disposent pour continuer à accompagner les personnes âgées dans les meilleures conditions.

c. Éléments chiffrés

Plus de 3 millions de personnes concernées, dont 850 000 personnes malades, et près de 250 000 nouveaux cas diagnostiqués par an.

Du diagnostic...

469 consultations mémoires – 28 centres mémoire de ressources et recherche – centre malade jeunes avec 27 correspondants.

... à la prise en charge

150 Maisons pour l'Accompagnement et l'Insertion des malades Alzheimer (MAIA) - 315 Equipes Spécialisées Alzheimer (ESA) – 78 plateformes de répit et 11200 places d'accueil de jour - 73 unités de soins en hôpital ouvertes – 603 Pôles d'Activités de Soins Adaptés ouverts (PASA) – 159 Unités d'Hébergement Renforcé (UHR) ouvertes.

Avec l'aide de 10 800 aidants formés, 2 078 psychomotriciens ou ergothérapeutes et 2 256 assistants de soins en gérontologie.

Le financement du Plan : 1,6 milliard d'euros sur 5 ans dont 300 millions d'euros dès 2008

Source : suivi du plan Alzheimer 2008-2012 au 21 septembre 2012

2. Evolutions réglementaires récentes

Réponse de Michèle Delaunay, Ministre déléguée chargée des personnes âgées et dépendance, au courrier de l'AD-PA, FEHAP, FHF Mutualité Française et UNIOPSS / Uniopss, novembre 2012 – Fiche n°68357

Publication du cahier des charges des expérimentations relatives au parcours de soins des personnes âgées [Arrêté du 30 août 2012 fixant le cahier des charges relatif aux expérimentations mettant en œuvre de nouveaux modes d'organisation des soins destinés à optimiser les parcours de soins des personnes âgées en risque de perte d'autonomie en prévenant leur hospitalisation en établissement de santé avec hébergement, en gérant leur sortie d'hôpital et en favorisant la continuité des différents modes de prise en charge sanitaires et médico-sociaux] / Uniopss, octobre 2012 – Fiche n°68373

Les orientations nationales du fonds d'intervention régional des ARS pour 2012 / revue ASH n°2766, 29 juin 2012

Au titre de la modernisation, l'adaptation et la restructuration de l'offre de soins, les agences doivent notamment financer les unités cognitivo-comportementales en services de soins et de rééducation et les unités d'hébergement renforcé en unités de soins de longue durée prévues par le plan « Alzheimer » 2008-2012.

La circulaire budgétaire 2012 pour les établissements et services médico-sociaux accueillant personnes âgées et personnes handicapées est publiée / Uniopss, avril 2012 – Fiche n°65907

⇒ Commentaire du réseau Uniopss-Uriopss :

Les priorités du secteur « personnes âgées »

Déclinaison des mesures du plan national Alzheimer : feuilles de route 2012-2013

Malgré des avancées significatives en 2011, les objectifs relatifs aux accueils de jour et à l'hébergement temporaire peinent à être atteints. La priorité est orientée vers la création de ce mode d'accueil dans le respect de la circulaire du 15 décembre 2011.

La CNSA fixe les priorités du plan d'aide à l'investissement pour 2012 / revue ASH n°2749, 02 mars 2012

La mise en œuvre du plan « Alzheimer » est la priorité dans le secteur des personnes âgées. Plus précisément, une enveloppe de 20 millions d'euros est exclusivement dédiée aux adaptations architecturales d'établissements qui sont nécessaires à l'installation des pôles d'activité et de soins adaptés (PASA). Une enveloppe complémentaire de 12,5 millions d'euros est consacrée aux unités d'hébergement renforcées (UHR).

Adaptation de la nomenclature des établissements et services dans le fichier FINESS pour le suivi des mesures du plan Alzheimer et des logements-foyers / Uniopss, novembre 2011 – Fiche n°64062

3. Évolution par dispositifs

Les acteurs du Plan Alzheimer près de chez vous - carte interactive / Ministère des affaires sociales et de la santé, septembre 2012

<http://www.plan-alzheimer.gouv.fr/les-acteurs-du-plan-alzheimer-pres-.html>

Accompagnement et prise en charge de la maladie d'Alzheimer : évolution et adaptation des dispositifs depuis 10 ans / Fondation Médéric Alzheimer, septembre 2012, 100 pages - www.fondation-mederic-alzheimer.org

Sélection de réalisations locales pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes malades et de leurs aidants – Plan Alzheimer 2008-2012 / Ministère des affaires sociales et de la santé, septembre 2012 - www.plan-alzheimer.gouv.fr

État des lieux 2011 des dispositifs / fondation Médéric Alzheimer, revue *La lettre de l'Observatoire des dispositifs de prise en charge et d'accompagnement de la maladie d'Alzheimer* n°24, juin 2012

<http://www.fondation-mederic-alzheimer.org/Nos-Travaux/La-Lettre-de-l-Observatoire>

Prix donateurs de la Fondation Médéric Alzheimer pour 2012 – www.fondation-mederic-alzheimer.org

La Fondation Médéric Alzheimer attribuera pour l'année 2012, grâce à la générosité de ses donateurs, 6 prix à des initiatives locales visant à :

1. préserver l'identité des personnes étiquetées Alzheimer ;
2. préserver et restaurer les liens familiaux et les relations sociales des personnes diagnostiquées Alzheimer ;
3. réduire la dépendance iatrogène chez les sujets âgés hospitalisés et atteints de troubles cognitifs ;
4. améliorer la qualité de vie en établissement.

a. Accueil de jour et hébergement temporaire

Caractéristiques de l'activité des accueils de jour et hébergements temporaires en 2011 / Uniopss, novembre 2012 – Fiche n°68923

La DGCS et la CNSA dressent le rapport d'activité des accueils de jour et des hébergements temporaires en 2011.

Le régime des structures d'accueil de jour / revue *TSA mensuel* n°33, juin 2012, pp.36-41

L'hébergement temporaire en 7 points / revue *Direction(s)* n°96, mai 2012 pp.32-33

Circulaire n°DGCS/SD3A/2011/473 du 15 décembre 2011 relative à la mise en œuvre des mesures médico-sociales du plan Alzheimer 2008-2012 (mesure 1) : mise en application du décret n° 2011-1211 du 29 septembre 2011 relatif à l'accueil de jour (capacités minimales des accueils de jour pour personnes âgées et régime dérogatoire) – www.circulaires.gouv.fr

Précisions sur les modalités d'organisation des Accueils de jour et Hébergement temporaire [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] / Uniopss, janvier 2012 – Fiche n°64364

⇒ Commentaire du réseau Uniopss-Uriopss :

Pour faciliter la mise en conformité des accueils de jour et hébergement temporaire avec les dispositions de la circulaire du 25 février 2010 et du décret du 29 septembre 2011, la présente circulaire définit les nouvelles orientations devant guider la création, le fonctionnement et l'organisation des accueils temporaires pour les personnes âgées.

La circulaire rappelle tout d'abord l'objet des **accueils de jour et hébergement temporaire** : l'accueil de jour s'adresse aujourd'hui principalement aux personnes âgées présentant une maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée et vivant à domicile. Il répond à trois besoins principaux : resocialiser la personne dans le cadre d'un soutien à domicile, aider les familles à faire face aux difficultés que représente l'accompagnement d'une personne âgée dépendante, et enfin offrir un accompagnement entre le «chez-soi» et l'établissement permettant un temps d'adaptation à la collectivité.

L'hébergement temporaire est une formule d'accueil limitée dans le temps. Il s'adresse aux personnes âgées dépendantes dont le maintien à domicile est momentanément compromis du fait d'une situation de crise : isolement, absence des aidants, départ en vacances de la famille, travaux dans le logement... Il peut également s'utiliser comme premier essai de vie en collectivité avant l'entrée définitive en établissement, ou servir de transition avant le retour à domicile après une hospitalisation, mais ne doit pas se substituer à une prise en charge en soins de suite.

Après avoir analysé les caractéristiques et les freins au développement de l'offre, la circulaire met en perspective les évolutions programmées des accueils temporaires en fonction de l'évolution de la réglementation.

La CNSA fait le point sur l'hébergement temporaire / Uniopss, novembre 2011 – Fiche n°63423

⇒ Commentaire du réseau Uniopss-Uriopss :

Afin de favoriser la diffusion de la connaissance sur l'hébergement temporaire, la CNSA publie les travaux d'un groupe associant des gestionnaires de structures, des représentants d'usagers et des décideurs. Ce rapport dresse un état des lieux de l'offre existante, souligne les apports de ce mode d'accueil et identifie les freins au développement de nouvelles structures, qui relèvent en partie des cadres juridiques actuellement en vigueur.

État des lieux et préconisations sur l'hébergement temporaire des personnes âgées et des personnes handicapées. Dossier technique / CNSA, octobre 2011 – www.cnsa.fr

Publication du cadre de recueil de données pour le rapport d'activité des accueils temporaires [Arrêté du 28 février 2011 portant application du I de l'article R.314-50 de l'action sociale et des familles pour les établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes autorisés à exercer une activité d'accueil temporaire] / Uniopss, février 2011 – Fiche n°60316

Accueils de jour et hébergements temporaires pour les personnes atteintes de maladie d'Alzheimer : attentes, freins et facteurs de réussite / Blanchard (N.), Garnung (M.), Bascoul (J.L.), Aimonetti (N.) Géronto-Clef. Centre Languedocien d'Etude et de

Formation en Gériatrie, Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA), mars 2010, 75 p. - www.plan-alzheimer.gouv.fr

La clé de l'accueil de jour – Maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés - Carnet de route / Jean Jallaguiet, Uriopss Rhône-Alpes et Laurent Daguet, consultant Sens & Action Éditeur Uriopss Rhône-Alpes, juin 2009, 52 p. + cd-rom www.uriopss-ra.asso.fr

Ce guide est le résultat d'une action collective amorcée en 2005 avec des sites souhaitant créer des accueils de jour pour malades Alzheimer et troubles apparentés. L'approche développée s'intéresse aux différentes étapes de conception, de mise en opérationnalité et d'évaluation d'un projet sur mesure. La démarche et l'outil peuvent s'appliquer à d'autres activités séquentielles (temporaire, nuit) et à tous types de public : malades Alzheimer et troubles apparentés, autres formes de perte d'autonomie, handicaps ...

b. Pôles d'Activités de Soins Adaptés (PASA) et Unités d'Hébergement Renforcé (UHR)

Premier bilan de la mise en œuvre des PASA, ESA et UHR / Uniopss, novembre 2012 – Fiche n°68924

PASA et UHR, la foire aux questions [Circulaire interministérielle DGCS/SD3A/DGOS/SDR/2011/362 du 19 septembre 2011 relative à la mesure 16 (Pôle d'activités et de soins adaptés et unités d'hébergement renforcées) du Plan Alzheimer et maladie apparentées 2008-2012] / Uniopss, octobre 2011 – Fiche n°63157

Cette circulaire reprend de fait l'ensemble des questions posées à l'occasion des journées régionales ou interrégionales sur les PASA et UHR organisées par les ARS. La circulaire apporte également quelques explications complémentaires sur le processus de labellisation dans le secteur médico-social et la procédure d'enregistrement dans le fichier FINESS.

Dans sa partie foire aux questions, la circulaire apporte des réponses à des interrogations de toute nature et notamment :

- l'articulation entre PASA et Unité de vie Alzheimer ou CANTOU ;
- l'ouverture des PASA à des personnes âgées résidant à domicile ;
- la labellisation d'une Unité de vie Alzheimer en UHR ;
- la possibilité d'ouvrir un PASA inter établissement ;
- la tarification de l'hébergement pour un résident en UHR ;
- l'ouverture d'un PASA dans un établissement non tarifé au GMPS ;
- l'amplitude d'ouverture du PASA.

Présentation du rapport d'activité des PASA et UHR [Arrêté du 28 février 2011 portant application du I de l'article R. 314-50 du code de l'action sociale et des familles pour les établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes exerçant une activité de pôle d'activités et de soins adaptés ou d'unité d'hébergement renforcée] / Uniopss, mars 2011 – Fiche n°60314

c. Plateforme de répit des aidants familiaux

Alzheimer : un guide pour les aidants familiaux [Circulaire N°DGCS/SD/3A/2010 du 23 mars 2011 relative à la mise en œuvre des mesures médico-sociales du Plan Alzheimer (Mesure 2)] / Uniopss, mars 2011 – Fiche n°60570

Le cahier des charges des formations en direction des aidants familiaux de personnes atteintes de maladie d'Alzheimer ou pathologies apparentées vise à offrir aux familles qui accompagnent un parent atteint de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée des connaissances et des

outils essentiels à la compréhension des difficultés du malade, à l'adaptation de l'environnement et au maintien de la relation aidant-aidé.

Formules innovantes de répit et de soutien des aidants : guide pratique à destination des porteurs de projets / CNSA, septembre 2011, 131 p. – www.cnsa.fr

Structures de répit « Alzheimer » / revue ASH n°2710, 20 février 2010

La maladie d'Alzheimer étant une maladie évolutive pour laquelle il n'existe pas, en l'état actuel des connaissances, de traitement curatif, une approche issue du champ du handicap centrée sur "l'accompagnement global et pluridisciplinaire" de la personne apparaît plus opérationnelle qu'une approche traditionnelle curative centrée sur le diagnostic, le traitement et le suivi.

d. Equipes Spécialisées Alzheimer (ESA)

Premier bilan de la mise en œuvre des PASA, ESA et UHR / Uniopss, novembre 2012 – Fiche n°68924

Publication du rapport d'activités des Équipes spécialisées Alzheimer à domicile / Uniopss, mars 2012 – Fiche n°65507

Alzheimer : le cahier des charges pour les équipes spécialisées maintenant disponible [Circulaire N°DGCS/SD3A/2011/110 du 23 mars 2011 relative à la mise en œuvre des mesures médico-sociales du Plan Alzheimer (Mesure 6)] / Uniopss, mars 2011 – Fiche n°60569

Le cahier des charges des équipes spécialisées Alzheimer a été publié par circulaire 23 mars 2011. Il servira de base à la labellisation des 500 équipes programmées par la mesure n°6 du plan Alzheimer d'ici fin 2012. La prise en charge par les équipes spécialisées s'adresse prioritairement aux personnes :

- atteintes de la maladie d'Alzheimer ou pathologies apparentées à des déficits cognitifs sévères diagnostiquées ;
- à un stade léger ou modéré de la maladie, cette prestation n'est pas adaptée à des déficits cognitifs sévères ;
- pouvant faire l'objet d'une intervention de réhabilitation (conservant une mobilité, une capacité d'attention, une capacité de compréhension).

Publication du tableau de bord pour le rapport d'activité des équipes spécialisées Alzheimer en SSIAD ou SPASAD [Arrêté du 28 février 2011 portant application du I de l'article R.314-50 du code de l'action sociale et des familles pour les services mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles exerçant une activité d'équipe spécialisée Alzheimer intervenant à domicile] / Uniopss, mars 2011 – Fiche n°60313

Équipes Alzheimer : une approche trop comportementale ? / revue ASH n°2691-2693, janvier 2011, p.34

e. Maisons pour l'Autonomie et l'Intégration des Malades Alzheimer (MAIA)

Les MAIA : un nouveau dispositif de coordination / revue TSA mensuel n°36, octobre 2012, pp.36-41.

Section Ethique et Déontologie. Le dispositif d'intégration MAIA, ses acteurs, ses outils. Aspects éthiques et déontologiques / Docteur Bernard Le Douarin – Ordre des médecins, juillet 2012 – www.conseil-national.medecin.fr

Stratégies des ARS dans le déploiement du dispositif d'intégration MAIA / Hélène Trouvé - Fondation Nationale de Gérontologie (FNG) - Dominique Somme, Gériatre - Assistance Publique Hôpitaux de Paris (APHP) - Hôpital Européen Georges Pompidou (HEGP), février 2012 – www.fng.fr

⇒ Commentaire du réseau Uniopss-Uriopss :

Les dispositions juridiques relatives aux Maisons pour l'Autonomie et l'Intégration des Malades Alzheimer (MAIA) attribuent aux Agences Régionales de Santé (ARS) la mission de mettre en œuvre, en région, une politique publique d'intégration des services gérontologiques à travers le déploiement du dispositif MAIA.

Dans sa mission d'accompagnement méthodologique auprès des ARS, l'équipe projet nationale (EPN) en charge du pilotage MAIA a eu l'opportunité de solliciter en 2011 une étude concernant mises en place par les ARS. Cette étude a été confiée à la Fondation Nationale de Gérontologie (FNG). Afin d'étudier l'avancée des ARS en un an pour mieux anticiper sur les besoins d'accompagnement dans le déploiement des dispositifs MAIA, l'EPN a décidé de reconduire l'étude, au second semestre 2012, sur la base d'un questionnaire actualisé.

Plan Alzheimer : modalités de mise en œuvre de la généralisation des MAIA [Circulaire interministérielle N°DGCS/DGOS/2012/06 du 10 janvier 2012 relative à la mise en œuvre de la mesure 4 du Plan Alzheimer : déploiement des maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades Alzheimer (MAIA)] / Uniopss, janvier 2012 – Fiche n°64708

⇒ Commentaire du réseau Uniopss-Uriopss :

La circulaire interministérielle précise les conditions dans lesquelles les ARS ont lancé en février 2012 les procédures d'appel à candidatures pour la création de 100 nouvelles MAIA au titre de l'année 2012. Cette nouvelle phase de généralisation des MAIA s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre de la mesure 4 du plan Alzheimer et des dispositions de la LFSS pour 2012 qui a programmé le financement de 100 nouvelles MAIA.

MAIA, après l'expérimentation la réglementation [Décret n°2011-1210 du 29 septembre 2011 relatif au cahier de charges des maisons pour l'autonomie et l'intégration des maladies d'Alzheimer] / Uniopss, octobre 2011 – Fiche n°63008

⇒ Commentaire du réseau Uniopss-Uriopss :

Après l'expérimentation des 17 sites MAIA jusqu'à la fin 2010, les MAIA en tant que dispositif de coordination véritable guichet unique dédié spécialement aux personnes atteintes de maladie d'Alzheimer, de pathologies apparentées ou de personnes en situation complexe de perte d'autonomie sont entrées dans une phase de généralisation avec la labélisation de 40 MAIA supplémentaires en 2011. La phase d'expérimentation a permis de valider les concepts clés de ces dispositifs qui, pour la plupart, ont fait la preuve d'apporter leur expertise aux structures de coordination préexistantes en matière de gestion de cas complexes.

Le cahier des charges, publié par décret, fixe les méthodologies de travail qui ont été au cœur des expérimentations et devrait permettre d'outiller les promoteurs des 100 nouvelles MAIA qui devraient être créées en 2012 et pour parvenir à 500 MAIA en 2014. Ce qui tendrait à prouver que ces dispositifs pourraient perdurer au-delà de l'échéance du plan Alzheimer qui reste fixée à 2012. De maison au final, les MAIA n'en ont que le nom. Leur succès repose essentiellement sur leur capacité à s'intégrer dans les dispositifs de coordination préexistants de manière à leur apporter l'expertise de leurs équipes et notamment de leurs gestionnaires de cas.

Circulaire interministérielle n°DGCS/SD3A/DGOS/SDR/2011/362 du 19 septembre 2011 relative à la mesure 16 (Pôle d'Activités et de Soins Adaptés et Unités d'Hébergement Renforcés) du plan Alzheimer et maladies apparentées 2008 / paru au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarités n°2011/10

Création de 40 nouvelles MAIA, la DGCS publie le cahier des charges [Circulaire interministérielle N°DGCS/SD3A/DGOS/2011/12 du 13 janvier 2011 relative à la mise en œuvre de la mesure 4 du Plan Alzheimer : déploiement des maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades Alzheimer (MAIA)] / Uniopss, février 2011 – Fiche n°59653

4. Prise en charge de la maladie

Alzheimer system. Entre surmédiation de la maladie et invisibilité des personnes : changer notre regard / Eynard C. (dir), Amyot J.J., Bascoul J.L., Filippi C., Gucher C., Guillet P., Jahan F., Jallaguier J., Lamboley M., Leclair M., Mollier, A., Pifano, E., Piou O., Sémard A., Villez A. – Edition Chronique Sociale, 2012, 222 pages

Accompagnement et cadre de vie en établissement des personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou autres causes de dépendance - Guide pratique : Éléments de projet d'établissement et de projet architectural / Direction générale de la cohésion sociale, Presses de l'EHESP, septembre 2012, 175 pages

Alzheimer : la construction sociale d'une maladie / Laëtitia Ngatcha-Ribert. Editions Dunod, septembre 2012, 448 pages

Maladie d'Alzheimer : réaliser une Visite Longue / INPES, juin 2012 – www.inpes.sante.fr

L'isolement des jeunes malades d'Alzheimer / revue *La Gazette santé-social* n°85, mai 2012, pp. 32-33

Activités et perspectives des établissements associatifs - Présentée lors des 8^{èmes} assises des établissements et services associatifs pour personnes âgées / Uniopss, revue *Union sociale* n°253, janvier 2012

Un accompagnement maison / revue *TSA mensuel* n°28, décembre 2011-janvier 2012, pp.31-33

Dans le cadre du plan Alzheimer 2008-2012, la Fédération dijonnaise des œuvres de soutien à domicile a mis en place une équipe pilote spécialisée Alzheimer qui offre aux patients atteints de cette maladie des soins d'accompagnement et de réhabilitation à domicile.

Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées : diagnostic et prise en charge. Recommandations / Haute Autorité de Santé (HAS), décembre 2011 – www.has-sante.fr

Etablissements et services face au défi d'Alzheimer / revue *Direction(s)* n° 89, octobre 2011, pp 32-33

Malades Alzheimer : plein de ressources à faire émerger / Uniopss, revue *Union sociale* n°244, février 2011

Certes, les personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer vivent avec un handicap réel. Mais elles disposent aussi de ressources, de capacités à s'exprimer, échanger, ou jouir de la vie, qui supposent, entre autres, pour s'épanouir, un droit au répit effectif des aidants. Le présent dossier argumente cette approche psycho-sociale de la maladie, à travers des témoignages sur les potentiels des personnes ; une expérience de « chanteurs en duos » ; le dispositif des « relayeurs » d'aidants en Auvergne ; et des bonnes feuilles du dernier « Guide Repères » de la Fondation Médéric Alzheimer. Un message d'espoir.

L'identité retrouvée. Nouveaux liens, nouvelles solidarités pour une autre approche de la maladie d'Alzheimer / Marie-Jo Guisset-Martinez et Marion Villez – Guide Repères de la Fondation Médéric Alzheimer, décembre 2010, 182 pages

Recommandations de bonnes pratiques professionnelles, l'accompagnement des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparentée en établissement social ou médico-social / ANESM, février 2009 – www.anesm.sante.gouv.fr

a. Droit des personnes

Alzheimer, éthique, science et société. Avis de l'Espace national de Réflexion Éthique sur la Maladie d'Alzheimer (EREMA) / EREMA, septembre 2012, 60 pages. – www.espace-ethique-alzheimer.org > rubrique Ressources documentaires / Bibliographie Études et recherche

Alzheimer, éthique et société / Sous la direction d'Emmanuel Hirsch et de Fabrice Gzil. Éditions Érès, collection Espace éthique, septembre 2012, 320 pages

Maladies d'Alzheimer et maladies apparentées, l'urgence d'une vraie politique de santé publique – Livre blanc / Association France Alzheimer, août 2012, 25 pages. www.francealzheimer.org

Le cadre juridique du partage d'informations dans les domaines sanitaire et médico-social: état des lieux et perspectives / Agence des Systèmes d'Information Partagés de Santé (ASIP), août 2012 – www.esante.gouv.fr

Respect des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer en EHPAD / Fondation Médéric Alzheimer, revue *La lettre de L'observatoire de dispositifs de prise en charge et d'accompagnement de la maladie d'Alzheimer*. www.fondation-mederic-alzheimer.org
3 numéros :

- n°11, octobre 2009 : 1^{ère} partie – L'entrée en établissement,
- n°13, janvier 2010 : 2^{ème} partie : la vie en établissement,
- n°15, juillet 2010 : 3^{ème} partie : la protection juridique et la fin de vie en établissement.

Des lieux sécurisés pour les malades d'Alzheimer / revue *Direction(s)* n°73, avril 2010, pp.34-35

www.espace-ethique-alzheimer.org Espace national de réflexion éthique sur la maladie d'Alzheimer EREMA

b. Soutien aux aidants

Mesure n°2 : Consolidation des droits et de la formation des aidants
<http://www.plan-alzheimer.gouv.fr/mesure-no2.html>

Accompagner les proches aidants, ces acteurs "invisibles" - rapport 2011 / CNSA, juillet 2012

Guide d'aide à l'orientation des malades d'Alzheimer et des familles / ARS Ile-de-France, février 2012, 16 pages – www.ars.iledefrance.sante.fr

Alzheimer à domicile / Uniopss, revue *Union sociale* n°251, novembre 2011, p.24

Le répit : des réponses pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées et leurs aidants / Alain Bérard, Fabrice Gzil, Paul-Ariel Kenigsberg, Laëtitia Ngatcha-Ribert, Marion Villez. Fondation Médéric Alzheimer, septembre 2011, 182 pages

Les aidants familiaux – Fiche technique / Uniopss, février 2011, 16 pages – Fiche n°61911

Une plateforme de répit pour les aidants / Uniopss, revue *Union sociale* n°237, mai 2010, p. 8

L'accompagnement pluridisciplinaire au bénéfice de l'aide, de l'aidant et du lien aidant-aide, dans les structures de répit et d'accompagnement. Cadre théorique et pratiques professionnelles constatées / Agence Nationale de l'Evaluation et de la Qualité des Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux (ANESM), mars 2010 – www.anesm.sante.fr

Site de la Fondation Médéric Alzheimer : www.fondation-mederic-alzheimer.org

Site du Centre de Liaison d'Etude d'Information et de Recherche sur les Problèmes des Personnes Agées : www.cleirppa.fr

5. Mesures de soutien - perspectives d'évolution

a. Une dimension européenne

Mesure n°42 : Inscription de la lutte contre la maladie d'Alzheimer comme priorité de l'Union Européenne lors de la présidence française
<http://www.plan-alzheimer.gouv.fr/mesure-no42.html>

Mesure n°43 : Valorisation et promotion de la recherche au plan européen
<http://www.plan-alzheimer.gouv.fr/mesure-no43.html>

ALCOVE, un programme de coopération européenne sur la maladie d'Alzheimer -
<http://www.alcove-project.eu/>

ALCOVE (ALzheimer COoperative Valuation in Europe) est une action conjointe européenne débutée en avril 2011. Elle vise à améliorer la connaissance sur les prises en charge des démences et à émettre des propositions sur les meilleurs moyens pour préserver la qualité de vie, l'autonomie et les droits des personnes malades et de leurs aidants. La HAS coordonne l'ensemble du projet et y représente la France, en lien avec le plan Alzheimer et le ministère de la santé.

2012, Année européenne du vieillissement actif et de la solidarité entre les générations <http://europa.eu/ey2012/ey2012.jsp?langId=fr>

Site Alzheimer Europe www.alzheimer-europe.org

b. Le développement de la professionnalisation

Les missions et les compétences des gestionnaires de cas dans les MAIA, enfin définies [arrêté du 16 novembre 2012 modifiant l'arrêté du 8 novembre 2012 fixant les référentiels d'activités et de compétences pour exercer le rôle et les missions du gestionnaire de cas dans les maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer (JO 21.11.2012) et arrêté du 8 novembre 2012 fixant les référentiels d'activités et de compétences pour exercer le rôle et les missions du gestionnaire de cas dans les maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer (JO 16.11.2012)] / Uniopss, novembre 2012 – Fiche n°69025

⇒ Commentaire du réseau Uniopss-Uniopss :

L'arrêté du 8 novembre dispose que le gestionnaire de cas doit justifier des compétences précisées dans le cadre du référentiel d'activités et de compétence précisé en annexe en obtenant dans un délais de trois ans à compter de sa date de recrutement au sein de la MAIA du diplôme

universitaire de gestionnaire de cas. Le DU Gestion de cas d'une durée minimale de 100 heures de formation théorique et de 20 heures de stages pratiques.

Un regard critique sur « Les gestionnaires de cas », dernière « mode » de la coordination imposée par le Plan Alzheimer / Bernard Ennuyer, revue *Gérontologie et société* n°142, Fondation national de gérontologie, septembre 2012, p.205

Assistant de soins en gérontologie : une spécialité au service des personnes âgées dépendantes et/ou souffrant de la maladie d'Alzheimer / Bernard Lavallart, Jean-Philippe Flouza, Pascale Rocher, revue *Gérontologie et société* n°142, Fondation national de gérontologie, septembre 2012, p.31

Entendre les refus pour renforcer le professionnalisme / revue *Journal du médecin coordonnateur* n°47, mai-juin 2012, pp.11-14

Maladie d'Alzheimer : quelle place pour l'éthique de terrain ? / revue *Journal du médecin coordonnateur* n°46, mars-avril 2012, pp. 11-14

Psychologues et maladie d'Alzheimer / Fondation Médéric Alzheimer, *La lettre de l'Observatoire de la Fondation Médéric Alzheimer* n°23, avril 2012

Orthophonistes et maladie d'Alzheimer / Fondation Médéric Alzheimer, *La lettre de l'Observatoire de la Fondation Médéric Alzheimer* n°20, juin 2011

Une gestionnaire de cas dans une MAIA - Toujours sur le qui-vive / revue *ASH* n°2717, 08 juillet 2011

A Mulhouse, la maison pour l'autonomie et l'intégration des malades Alzheimer emploie quatre « gestionnaires de cas », dont Isabelle Bourdon. Ces professionnels d'un genre nouveau ont pour tâche d'encadrer, par une action étendue, la prise en charge des personnes âgées dépendantes et de favoriser leur maintien à domicile.

Ergothérapeutes et maladie d'Alzheimer / Fondation Médéric Alzheimer, *La lettre de l'Observatoire de la Fondation Médéric Alzheimer* n°19, avril 2011

Arrêté du 23 juin 2010 relatif à la formation préparant à la fonction d'assistant de soins en gérontologie (Journal Officiel du 16.07.2010)

La formation préparant à la fonction d'assistant de soins en gérontologie est accessible aux aides-soignants (AS) et aux aides médico-psychologiques (AMP) en situation d'exercice effectif auprès de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de pathologies apparentées.

c. La prise en charge non médicamenteuse

Compte rendu d'évaluation de l'atelier de stimulation cognitive mis en place par le Fil Rouge Alzheimer - Jennifer Partington – 5^{ème} colloque international « Approches non-médicamenteuses de la maladie d'Alzheimer » des Instituts Gineste-Marescotti. novembre 2012 / *Revue de gériatrie et gérontologie* n°188, octobre 2012, pp.330-332
http://framework.agevillage.com/documents/pdfs/colloque_2012_partington.pdf

Ce groupement médico-social de coopération propose un dispositif d'accompagnement "La tête et les jambes" destiné aux patients atteints de la maladie d'Alzheimer ou apparentés. Il s'agit d'ateliers associant stimulations cognitives et activités physiques. Pour donner du sens à cette action, une démarche d'évaluation a été menée. Le but : déterminer l'intérêt d'un tel dispositif, identifier la plus-value et interroger le vécu subjectif des participants sur la base des comportements observables et de leurs témoignages.

La bonne attitude en fonction des symptômes / revue *Journal du médecin coordonnateur* n°46, mars-avril 2012, pp.16-18.

Approches non-médicamenteuses de la maladie d'Alzheimer. Prendre-soin et milieu de vie / *La revue francophone de gériatrie et de gérontologie* vol. 18, n°178, octobre 2011, pp.383-430.

Alimentation & Alzheimer. S'adapter au quotidien. Guide pratique à l'usage des aidants à domicile et en institution / Rio (C.), Jeannier (C.), Lejeune (H.), Noah (M.), Amigon-Waterlot (S.), Szekely (C.) Presses de l'EHESP, 2011.

Alzheimer et communication non verbale / Cécile Delmarre. Éditions Dunod, 2011

Le crépuscule de la raison / Jean Maisondieu, Éditions Bayard, 2011, 350 pages

⇒ Présentation :

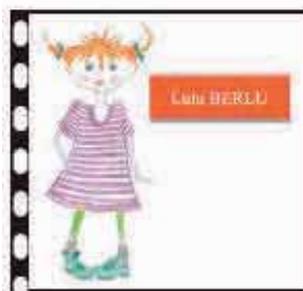
Depuis une trentaine d'années, le nom d'Alzheimer permet de regrouper une nébuleuse de troubles démentiels survenant essentiellement dans la deuxième partie de la vie et caractérisés par l'altération des facultés intellectuelles et notamment de la mémoire. N'est-on pas en train de faire fausse route ? La maladie d'Alzheimer n'est-elle pas aussi le symptôme d'une société qui, par peur malade de la mort, rejette ceux d'entre ses membres qui ne parviennent plus à cacher leur mortalité ?

Concevoir des jeux de stimulation cognitive. Personnes désorientées et Alzheimer / Nicole Lairez-Sosiewicz, Éditions Chronique Sociale, octobre 2011, 94 pages

Communiquer avec une personne âgée atteinte de la maladie d'Alzheimer à un stade avancé / Jacinthe Grise, Les Presses de l'Université Laval, Éditions Chronique Sociale, 2010.

Ce que nous enseignent les malades d'Alzheimer sur la vie affective, la communication, l'institution / Ploton (L.), Vezina (J.), Editions Chronique sociale, 2009

6. Quelques mesures innovantes...



Alz'Alliance

Pour expliquer la maladie aux enfants le projet d'Alz'Alliance consiste en la réalisation d'un spectacle de marionnettes, suivi de l'intervention de professionnels et d'échanges avec les enfants spectateurs.

Le projet est né en juin 2008 lors de la tenue de l'Assemblée générale de Flandre Alzheimer et à l'annonce du thème de la journée mondiale Alzheimer 2008. La direction du lycée Depoorter, lycée technologique qui dispense des formations à dominante sanitaire et sociale, a accueilli très favorablement le projet. Grâce au partenariat aussi du réseau "Ville-hôpital" Meotis et du Clic des Géants de Flandre, "Lulu" a vu le jour.

En janvier 2012, le spectacle a reçu le prix Européen « **Bien vivre avec Alzheimer dans sa ville et son environnement** ».

Alz'Alliance - 77 rue du rivage - 59190 Hazebrouck - Tél. : 03.28.48.72.88

Le centre de ressource Alzheimer Ama Diem - www.amadiem.fr

Nicole Poirier se mobilise en France pour le projet d'Ama Diem : Aime le jour malgré la maladie d'Alzheimer. L'association accompagne, soutient tout particulièrement les malades jeunes qui doivent faire face aux questions de relations, travail, enfants jeunes, liens avec les banques, assurances...

Ama Diem a pour premier projet de créer une structure d'accueil phare "une vraie maison, un lieu de vie où les malades se sentiront vivants". Ama Diem s'inspire de Carpe Diem et aussi de la communauté de l'Arche de Jean Vanier (accueil de personnes handicapées mentales). L'hébergement novateur de Ama Diem est soutenu dans le cadre de la mesure 18 du Plan Alzheimer.

La méthode Montessori adaptée et la maladie d'Alzheimer / revue *Doc'Alzheimer* n°2, janvier-février-mars 2011 - <http://doc-alzheimer.fr/>

Comment se faire entendre, se faire comprendre, exprimer ce que l'on souhaite exprimer lorsqu'on est atteint de troubles cognitifs, lorsque nos fonctions supérieures, celles qui gèrent notre langage, notre compréhension, notre raisonnement et bien d'autres choses encore nous jouent des tours ?

Le baluchonnage testé et approuvé en Auvergne / revue *Direction(s)* n°96 mai 2012

Chamalières (Puy-de-Dôme). L'association Aide et répit permet aux familles de malades d'Alzheimer de souffler grâce à des relayeuses spécialement formées. Un dispositif original, aujourd'hui menacé faute de moyens. www.baluchonalzheimer.com

NOTES :

.....

.....

.....

.....

.....



Retrouvez tous les dossiers documentaires du Centre Ressources
sur le site du Congrès et sur nos sites internet, dès le 11 février 2013

► www.congres-uniopss.fr

► Les sites internet du Réseau Uniopss-Uriopss

URIOPSS Alsace	www.uriopss-alsace.asso.fr
URIOPSS Aquitaine	www.uriopss-aquitaine.asso.fr
URIOPSS Auvergne Limousin	www.uriopss-auvergnelimousin.asso.fr
URIOPSS Bourgogne	www.uriopss-bourgogne.asso.fr
URIOPSS Bretagne	www.uriopss-bretagne.asso.fr
URIOPSS Centre	www.uriopss-centre.asso.fr
URIOPSS Champagne-Ardenne	www.uriopss-ca.asso.fr
URIOPSS Franche-Comté	www.uriopss-f-comte.asso.fr
URIOPSS Guadeloupe	www.uriopss-guadeloupe.fr
URIOPSS Ile de France	www.uriopss-idf.asso.fr
URIOPSS Languedoc-Roussillon	www.uriopss-lr.asso.fr
URIOPSS Lorraine	www.uriopss-lorraine.asso.fr
URIOPSS Martinique	www.uriopss-martinique.com
URIOPSS Midi-Pyrénées	www.uriopss-midipyrenees.asso.fr
URIOPSS Nord Pas de Calais	www.uriopss-npdc.asso.fr
URIOPSS Normandie (Basse)	www.uriopss-basse-normandie.asso.fr
URIOPSS Normandie (Haute)	www.uriopss-hautenormandie.asso.fr
URIOPSS Pays de la Loire	www.uriopss-pdl.asso.fr
URIOPSS Picardie	www.uriopss-picardie.asso.fr
URIOPSS Poitou-Charentes	www.uriopss-poitou-charentes.asso.fr
URIOPSS Provence - Alpes Côte d'Azur et Corse	www.uriopss-pacac.asso.fr
URIOPSS Rhône Alpes	www.uriopss-ra.asso.fr
URIOPSS La Réunion-Mayotte	www.uriopss-reunion.asso.fr
UNIOPSS	www.uniopss.asso.fr