

qu 078

Une ASS est confrontée à des exigences extra-légales en matière de constitution de dossier d'admission en EHPAD : quel positionnement adopter ?

La question adressée au CNADE

« J'aimerais votre avis quant à la demande d'un établissement qui impose des justificatifs complémentaires à joindre au document national pour admission en EHPAD. Si ces documents administratifs ne sont pas préalablement fournis le médecin de l'EHPAD n'examine pas le dossier médical.

Ainsi pour une personne socialement isolée qui relèvera de l'Aide Sociale et souhaite juste être en liste d'attente en raison des délais - tout en espérant une admission la plus tardive possible- il lui est demandé de signer l'autorisation de perception de ses revenus par notre hôpital ainsi que la " liasse Aide Sociale" avec les coordonnées des obligés alimentaires ; le médecin n'examinera pas le dossier médical tant que je ne transmets pas ces documents.

Pour les personnes en capacité de payer, il est stipulé que le demandeur signe un engagement de paiement (alors que les tarifs sont fonction du degré d'autonomie et du pavillon dans lequel sera admise la personne) donc solution de facilité pour le travailleur social nous faisons signer le tarif le plus élevé !!!

Bien que ces éléments soient réclamés à la personne, il est fréquent que nous assurions la constitution et la transmission des demandes et je suis assistante sociale, dans ce cas très mal à l'aise de devoir répondre à une demande qui me semble outrepasser la loi : "au moment de l'entrée en établissement un certain nombre de pièces justificatives complémentaires sera demandé" précise le document national cerfa 14732.

Il est à noter que cette demande de pièces complémentaires - lors du dépôt initial d'une demande d'admission - fait l'objet d'un courrier d'information de la Direction réclamant ces justificatifs à la personne.

Je sais que ces exigences des établissements posent question à beaucoup de collègues pour l'avoir entendu évoquer lors de sessions de formation (cela peut aller jusqu'au refus d'examen des demandes si l'on ne peut renseigner les coordonnées des enfants alors que la personne âgée peut subvenir seule à son financement...).

Cela a peut-être déjà été abordé au sein de vos Commissions.

Merci pour votre avis technique et déontologique. »

La situation telle que nous la comprenons

Une assistante de service social sollicite l'avis du CNADE quant aux exigences d'un EHPAD relatives à la constitution d'un dossier d'admission, qui lui semblent « *outrépasser la loi* ». Ce ne serait pas, selon elle, une pratique isolée, nombre de ses collègues étant confrontés à des situations identiques, voire parfois même, à des exigences encore plus importantes que celles qu'elle-même rencontre dans sa pratique. Il s'agit donc d'une question d'ordre général et le CNADE souhaite préalablement rappeler que sa compétence se limite en principe à l'étude de situations singulières. Il nous a toutefois semblé nécessaire d'éclairer ce (ou ces) professionnel(s) dans sa (leur) réflexion dans la mesure où ils doivent faire face à un dilemme qui est bien d'ordre déontologique puisque lié au respect de l'intérêt et des droits des personnes qui ont sollicité leur aide.

Une phrase du courrier (« *signer l'autorisation de perception de ses revenus par notre hôpital* ») nous amène à penser que cette ASS exerce en secteur hospitalier et que cet EHPAD est rattaché à la même structure.

Dans la situation exposée, outre l'obligation de recueillir les demandes d'admission sur le formulaire CERFA 14732*01, qui est un document national et qui répertorie les pièces qui d'emblée doivent accompagner le dépôt du dossier, il est demandé, dès ce stade du dépôt initial de la demande, de transmettre certains documents complémentaires d'ordre financier et administratif, documents qui, d'après ce même formulaire CERFA, ne devraient pouvoir être demandés qu'« au moment de l'entrée dans l'établissement ». A défaut de cette remise, la demande ne serait pas étudiée.

Ces documents sont demandés « *à la personne* » par l'intermédiaire d'un « *courrier d'information du directeur* » et la liste des pièces complémentaires exigées diffère en fonction de la situation personnelle du demandeur. Mais de fait, au sein d'un service hospitalier, il est fréquent qu'une assistante sociale, assure la constitution du dossier et la transmission des demandes d'admission en EHPAD, ce qui amène notre correspondante à dire « *Tant que je ne transmets pas ces documents, le médecin n'examinera pas le dossier médical* ».

D'un côté, notre correspondante évoque un fonctionnement institutionnel qu'elle estime outrepasser la réglementation, interrogeant ainsi de manière indirecte l'impact des préoccupations financières de l'établissement sur l'admissibilité des personnes. D'un autre côté, elle exprime le fait que ces exigences, qu'elle considère comme abusives, la mettent « *très mal à l'aise* » et lui « *posent question* » en tant qu'assistante de service social amenée à se situer à l'interface entre la personne et l'institution.

Nous notons toutefois qu'elle ne formule pas plus avant son questionnement ni les points sur lesquels porte sa demande d'éclairage.

Il n'est pas dans le rôle du CNADE de donner un avis sur les politiques d'admission d'un établissement, à moins d'être directement sollicité par celui-ci. En revanche, le positionnement

du travailleur social nous semble pouvoir être réfléchi à deux niveaux : d'une part sa responsabilité vis-à-vis des personnes qui sollicitent son aide pour la constitution du dossier d'admission, d'autre part les moyens qu'il pourrait mobiliser pour contribuer à ce que les pratiques institutionnelles garantissent le respect des droits des personnes en demande d'admission et ce, quelle que soit leur situation personnelle et financière. Notre éclairage sera donc à la fois juridique et déontologique dans l'objectif de permettre à notre correspondante de décider par elle-même, mais en meilleure connaissance de cause, de la conduite qu'elle adoptera.

Le cadre juridique

- **Un dossier de demande d'admission en EHPAD encadré**

Les EHPAD bénéficient depuis 2012 d'une réglementation quant au formulaire de demande d'admission qui a pour finalité de faciliter les démarches des personnes désireuses d'entrer en établissement et/ou de leur proche en leur permettant de ne remplir qu'un seul formulaire et de le dupliquer à l'envie. L'arrêté du 14 juin 2012 fixe le modèle de dossier de demande d'admission dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes prévu par l'article D. 312-155-1 du Code de l'action sociale et des familles. Ce dossier comprend deux parties : une partie administrative qui contient des renseignements déclaratifs et une partie médicale qui doit être remise sous pli confidentiel au médecin coordonnateur afin qu'il puisse donner un avis circonstancié sur la capacité de l'établissement à accueillir une personne.

Les pièces exigées pour le dépôt de la demande sont le dernier avis d'imposition et les justificatifs de pensions. Ces éléments permettent *a priori* d'évaluer la capacité de la personne à financer seule ou non son hébergement et sa participation au talon modérateur. Toutes autres pièces pourraient être demandées au moment de l'admission¹. De plus, il est possible d'évaluer, toujours *a priori*, si une personne est susceptible de relever de l'aide sociale au regard des justificatifs remis avec la demande d'admission et des éléments déclaratifs qu'elle contient :

« ASPECTS FINANCIERS :

- Comment la personne concernée pense-t-elle financer ses frais de séjour ?
 - o Seule
 - o Avec l'aide d'un ou plusieurs tiers
- Aide sociale à l'hébergement :
 - o OUI
 - o NON
 - o Demande en cours envisagée
- Allocation logement (APL/ALS²)

¹ « Au moment de l'entrée en établissement, un certain nombre de pièces justificatives complémentaires sera demandé. »

² Les différents sigles et acronymes sont explicités en fin de document

- OUI
- NON
- Demande en cours envisagée
- Allocation personnalisée à l'autonomie :
 - OUI
 - NON
 - Demande en cours envisagée
- Prestation de compensation du handicap/Allocation compensatrice pour tierce personne
 - OUI
 - NON

Or, dans le cas évoqué ici, « lors du dépôt initial d'une demande d'admission », il est demandé par un courrier de la direction des justificatifs complémentaires. Même s'il paraît parfois nécessaire, voire légitime d'avoir des pièces complémentaires, celles-ci ne peuvent en aucun cas être exigées dès le départ et constituer des critères d'admission, notamment lorsque l'établissement est habilité à l'aide sociale.

- **Le dossier d'aide sociale pour les « personnes socialement isolées »**

Notre interlocutrice nous expose tout d'abord la situation de la « *personne socialement isolée qui relèvera de l'Aide Sociale* ». Il lui est demandé de signer « l'autorisation de perception de ses revenus par notre hôpital » ainsi que la « liasse Aide Sociale » avec les coordonnées des obligés alimentaires. Dans l'analyse de cette première situation, d'un point de vue juridique, plusieurs éléments posent question ou sont même contradictoires. Tout d'abord, la notion d'isolement social est à clarifier : il est possible d'être socialement isolé mais juridiquement bien entouré lorsqu'il y a des obligés alimentaires et/ou une mesure de protection. A l'inverse, il est possible de ne pas avoir d'obligés alimentaires et de ne pas être isolé car la personne a des amis, des voisins qui la soutiennent. Cette première catégorie en tant que telle est à interroger.

Il nous est dit alors que dans cette hypothèse de personne « isolée socialement » il est demandé une « autorisation de perceptions des revenus » et de renseigner la liasse aide sociale. Mais, est-ce le moment de le faire, autrement dit de faire des investigations délicates alors que la situation peut changer considérablement ? En outre, ce serait une autorisation anticipée qui, comme toute autorisation anticipée n'a que peu de valeur juridique. Dans le dossier de demande d'aide sociale et dans les formulaires de « Liasse », il est mentionné en principe la date d'entrée. En effet, l'aide sociale ne peut être demandée que lorsque la personne est effectivement admise. Le dossier peut bien évidemment être préparé et il relève en effet de la mission d'un service social d'aider les usagers dans des démarches parfois complexes.

De plus, il peut ou pas y avoir des obligés alimentaires. L'obligation alimentaire est l'obligation faite à certaines personnes d'aider matériellement d'autres personnes de leur famille, lorsque ces dernières sont dans le besoin. Concernant les personnes majeures, entre parents et enfants, elle a un caractère réciproque (sauf exception) mais elle s'étend aux époux même en cas de décès (la pension alimentaire peut être prélevée sur une succession) et aux personnes

pacées, aux ascendants et descendants sans limitation de génération, aux gendres ou belles filles.

Il y a ainsi une question de cohérence par rapport au moment auquel on se situe.

- **Le dossier d'admission pour les « personnes en capacité de payer »**

Comme dit plus haut, à la lecture de la demande d'admission, qui contient des éléments déclaratifs et à la lecture de l'avis d'imposition et des justificatifs de pensions remis au moment du dépôt de la demande, il est possible à l'assistant de service social d'évaluer la capacité financière de la personne à subvenir elle-même au paiement des frais d'hébergement. Il faut également rappeler que l'arrêté de prix de journée fixe, pour les établissements habilités à l'aide sociale, le tarif « hébergement » qui comprend les frais d'entretien, d'hôtellerie et de restauration, ainsi que les animations mises en œuvre au sein de l'établissement et le tarif « dépendance » qui concerne l'ensemble des aides fournies à la personne dans le cadre de ses activités quotidiennes (toilette, déplacement, etc.), dont le montant est proportionnel au degré de dépendance de la personne âgée et établi en fonction de la grille AGGIR. Cet arrêté doit être affiché dans l'établissement et remis pour toute demande d'admission.

Ainsi si le tarif d'hébergement est en principe le même pour toutes les personnes accueillies en établissement, ainsi que ce qui est communément appelé le « talon modérateur », soit le tarif pour le GIR 5/6, les tarifs varient en fonction de la dépendance des personnes. Or, en établissement et en application de l'article R232-18 du Code de l'action sociale et des familles : « Le niveau de perte d'autonomie des résidents est déterminé dans chaque établissement sous la responsabilité du médecin coordonnateur dans les conditions prévues à l'article R. 314-170 ou, à défaut, sous la responsabilité d'un médecin conventionné au titre de l'assurance maladie. » Seule une aide personnalisée à l'autonomie qui aurait été attribuée à domicile antérieurement à une admission pourrait être appliquée dès l'entrée. La notification de l'attribution de l'APA en étant le fondement juridique jusqu'à l'évaluation par le médecin coordonnateur.

En outre, les personnes peuvent avoir une participation à l'aide personnalisée d'autonomie. Cette participation est évaluée par les services du département du domicile de secours dans le respect des modalités prévues à l'article R232-19 du Code de l'action sociale et des familles.

A la lecture de la situation des « personnes en capacité de payer » dans le cas présenté, le professionnel évoque le fait qu'il « *est stipulé que le demandeur signe un engagement de paiement ... au tarif le plus élevé !!!* », soit on peut le supputer en GIR 1. Ce principe soulève plusieurs problèmes juridiques. Tout d'abord, il pourrait y avoir une confusion avec la règle prévue par l'article R6145-4 du Code de la santé publique qui concerne les frais d'hébergement des malades dans les établissements de santé et l'engagement d'acquitter les frais de toute nature afférents au régime choisi. Mais cela ne concerne pas les EHPAD même s'ils sont rattachés à un hôpital. L'organisation matérielle n'emporte pas extension des règles juridiques. Ensuite, l'application d'un tarif *a priori* sans évaluation par le médecin coordonnateur semble contraire au Code de l'action sociale et des familles également. En outre, les notifications d'APA sont souvent rétroactives au jour de l'admission, il convient en conséquence de réduire les délais entre l'accueil et l'évaluation de la perte d'autonomie.

- **La décision d'admission et le processus d'admissibilité**

La décision d'admission en EHPAD relève de la compétence exclusive du directeur et/ou du représentant de la personne morale qui gère ou administre l'établissement. Le rôle du médecin coordonnateur dans la décision d'admission est encadré par le Code de l'action sociale et des familles au 2° de l'article D312-158 : le médecin coordonnateur « Donne un avis sur les admissions des personnes à accueillir en veillant notamment à la compatibilité de leur état de santé avec les capacités de soins de l'institution. » La question de la compatibilité n'est envisagée qu'au regard des besoins de la personne et des soins mobilisables par les équipes ainsi que dans le respect du projet d'établissement. Le moment du recueil de cet avis n'est pas précisé dans les textes, c'est le projet d'établissement qui le détermine : avant l'étude administrative et financière, concomitamment dans le cadre d'une commission pluridisciplinaire d'admission, postérieurement à la décision administrative et financière.

Si les préoccupations financières d'un établissement peuvent se comprendre car il en va de sa pérennité et de son bon fonctionnement, dans la situation telle qu'elle est présentée, il semble y avoir une inversion des préoccupations, notamment en raison de l'habilitation à l'aide sociale. Les critères premiers d'admission en EHPAD, conformément à la mission de ce type d'établissement, devraient reposer sur des éléments médicaux et l'adéquation entre le cadre de vie, les services proposés et les besoins et attentes de la personne tout en permettant l'accès de tous aux soins adaptés. Or là, on nous dit : « *Si ces documents administratifs ne sont pas préalablement fournis le médecin de l'EHPAD n'examine pas le dossier médical.* »

Aspects déontologiques

- **Responsabilité de l'assistant de service social vis-à-vis des personnes accompagnées.**

Comme la définit l'ANESM, « l'admission est une procédure essentiellement administrative qui vise à mettre en concordance une demande de prise en charge et les conditions à réunir pour y prétendre ». Elle précise que les enjeux d'un dossier initial sont ainsi « d'évaluer l'adéquation entre mission et moyens de l'EHPAD et besoins, attentes et ressources de la personne » et que les informations demandées doivent se limiter à celles qui sont utiles pour vérifier cette adéquation. Le formulaire national qui a été élaboré depuis est conforme à ces recommandations.

Dans la situation présente, les documents exigés au-delà de ce qui est fixé par le cadre national – tel que fournir les coordonnées des obligés alimentaires - ne sont pas strictement utiles à ce stade de l'étude du dossier pour évaluer cette adéquation. Ils peuvent de ce fait constituer une atteinte au respect de la vie privée³, ce qui, en effet ne peut que poser question à un ASS soumis par fonction au secret professionnel⁴. Cependant, ne pas satisfaire aux exigences imposées par le directeur, au motif qu'elles paraissent abusives, c'est faire prendre à la

³ Les informations concernant la filiation sont considérées comme des données strictement personnelles qui ne peuvent être communiquées en dehors d'un cadre légal qui le justifie et elles sont protégées notamment au titre du II de l'article 6 de la loi du 17 juillet 1978 (cf. : Commission d'accès aux documents administratifs)

⁴ L. 411-3 Code de l'action sociale et des familles

personne concernée le risque que sa demande ne soit pas étudiée. Il y a ainsi tension entre l'intérêt de la personne et le respect de son droit à la confidentialité des informations strictement personnelles.

Toutefois ce n'est pas parce qu'un travailleur social est habilité à remplir ou à aider la personne à remplir un dossier d'admission qu'il peut se substituer à elle quant à la décision à prendre. Nous prendrons appui⁵ ici sur le texte des références déontologiques pour les pratiques sociales (RDPS) promulgué par le Comité National des Références déontologiques et revisité en 2014 : article 4.3 « (Les praticiens du social) s'inscrivent avec la personne dans un processus de co-construction et de codécision. Ils recueillent ses désirs et propositions tout en lui fournissant les éléments lui permettant de donner son consentement éclairé ou son avis (...) »

La responsabilité du travailleur social est ainsi avant tout de fournir à la personne toutes les informations utiles pour lui permettre de comprendre le sens, l'objectif et les enjeux de ce qui lui est demandé, informations qu'il est souhaitable également de fournir à ses proches, particulièrement lorsqu'ils peuvent être ultérieurement sollicités en tant qu'obligés alimentaires. La personne, comme ses proches, doivent avoir tous les éléments en main pour prendre une décision éclairée, notamment concernant les aspects administratifs et financiers, de manière à prévoir le coût du séjour et à s'organiser en conséquence. Il en va de même pour les informations relatives aux aides qui peuvent être sollicitées : leurs conditions d'attribution et leurs implications.

Les documents supplémentaires demandés peuvent fournir l'occasion d'en débattre, à condition que les personnes soient en même temps informées que l'exigence de ces documents et leur éventuel engagement financier dès la phase de dépôt initial d'une demande n'est pas une pratique validée au niveau national. Elles devraient alors être également informées des modalités de recours dont elles disposent si, faute de se plier à ces exigences, leur dossier n'était pas étudié. Elles peuvent par exemple s'adresser aux personnes qualifiées⁶ dont les coordonnées sont insérées dans le livret d'accueil remis à l'admission. Toutefois, en principe, ce recours est réservé aux personnes « prises en charge », or, ici nous sommes dans la phase d'admissibilité. Mais rien n'empêche *a priori* de faire un signalement dans ce cadre. En outre, l'article 4.1 des RDPS précitées permet de cadrer les responsabilités respectives de la personne concernée et du travailleur social : « Les praticiens du social s'engagent à prendre en considération les choix de la personne et à tenir compte de ses valeurs, de son histoire et de son environnement culturel, culturel, familial, social ou professionnel. Ils assument leur responsabilité de professionnels (salariés, libéraux) ou de bénévoles dans leurs pratiques, sachant qu'ils ne peuvent pas se substituer, sauf par mandat judiciaire spécifique, à la personne qui, elle aussi, est un être responsable. (...) »

- ***Contribuer à ce que les pratiques professionnelles garantissent le respect des droits des personnes.***

⁵ ce qui n'exclut pas que tout professionnel se réfère également aux textes en vigueur dans sa profession

⁶ L. 311-5 du Code de l'action sociale et des familles

L'ANESM insiste sur la nécessité de « veiller à la légalité des informations demandées dans le cadre du respect de la vie privée, » ajoutant « les informations demandées doivent se limiter à celles dont l'utilité est objectivement avérée pour mesurer cette adéquation et sont à proscrire les demandes qui pourraient présenter un aspect discriminatoire. »

La situation exposée par notre correspondant, fait simplement état de « *demandes qui lui semblent outrepasser la loi* ». Nous ignorons toutefois l'usage qui en sera fait par l'EHPAD. S'agit-il de simples mesures de précaution dans l'objectif par exemple de limiter au maximum, dès le jour de l'admission, le délai de transmission d'une demande d'aide sociale ? En effet, pendant le temps d'instruction du dossier, l'établissement doit supporter une charge de trésorerie importante, voire un risque en cas de refus. Mais l'hypothèse qu'il puisse y avoir refus d'admission de certaines personnes âgées au nom de garanties financières insuffisantes pour l'établissement ne peut être exclue. Il s'agirait alors d'une pratique discriminatoire et d'un non respect du droit des personnes qu'un travailleur social ne peut en effet cautionner puisque le sens de sa mission d'action sociale le met « au service de la personne⁷ ».

Si les règles budgétaires qui s'appliquent à tout établissement social et médico-social imposent au directeur d'avoir une attention particulière sur les produits de son établissement et s'il est bien de sa responsabilité de décider d'accepter, de refuser ou de différer une demande d'admission, il doit le faire dans le respect de l'article L1110-3 du Code de la santé publique qui dispose qu'« Aucune personne ne peut faire l'objet de discriminations dans l'accès à la prévention ou aux soins ». Il ne s'agit donc pas d'opposer souci de l'équilibre budgétaire de l'établissement et respect des droits des personnes, mais de parvenir à les concilier. A charge pour le directeur de recourir aux procédures administratives et judiciaires prévues⁸ en cas d'impayés de la part de la personne accueillie ou de difficulté à faire aboutir un dossier de demande d'aide sociale.

Le droit fondamental à la protection de la santé et aux soins au bénéfice de toute personne est également inscrit dans le préambule de la Constitution de 1946, dans son article 11 qui précise par ailleurs « Les professionnels, les établissements et réseaux de santé, les organismes d'assurance maladie ou tous autres organismes participant à la prévention et aux soins, et les autorités sanitaires contribuent, (...) à garantir l'égal accès de chaque personne aux soins nécessités par son état de santé (...) ». Il est ainsi de la responsabilité de toute structure ou de tout professionnel engagé dans le processus d'accès aux soins de veiller à l'effectivité de ce droit fondamental.

On peut également se référer à l'article 1.2 des RDPS « La légitimité, les devoirs généraux et les missions des praticiens du social se fondent sur la mise en application : (...) des valeurs démocratiques qui impliquent la recherche de justice sociale, notamment le refus de toute forme d'exclusion. Dans un souci d'humanité et de solidarité, les praticiens du social résistent à toute injonction discriminatoire qui les amènerait à sélectionner l'accueil des personnes en fonction de critères d'origine, de nationalité, d'opinions, de convictions ou de situation administrative. (...) ». Dans la situation présente ce n'est bien sûr pas le travailleur social qui

⁷ article 2.1 des RDPS

⁸ En tant que responsable d'un établissement public, il dispose du droit de saisine du juge aux affaires familiales.

serait amené à faire cette sélection, mais peut-il accepter de transmettre des informations non prévues dans le cadre de la procédure légalement reconnue et qui pourraient être utilisées en ce sens ?

Ainsi, dans la situation présente, l'assistante sociale ne pourrait-elle pas, dans un premier temps se rapprocher du directeur de l'EHPAD pour se faire expliciter le projet d'établissement et les critères spécifiques en matière d'admission ? Ce serait également l'occasion de lui exposer le dilemme déontologique auxquelles certaines exigences la confrontent. Il s'agirait d'initier un dialogue constructif permettant à chacun de comprendre le positionnement de l'autre, sa place et ses responsabilités, de manière à lever toute ambiguïté sur les objectifs poursuivis ou à envisager des pratiques plus respectueuses du droit des personnes. Le directeur d'un EHPAD habilité à l'aide sociale ne peut méconnaître le problème humain, pas plus que le travailleur social ne peut s'exonérer de la prise en compte des réalités financières qui risquent de confronter l'EHPAD à des difficultés budgétaires.

Si cette démarche s'avérait insatisfaisante, notre interlocuteur pourrait se référer à l'article 4.7 des RDPS : « Lorsqu'un praticien du social est convaincu qu'une disposition, un projet ou une action ne correspond pas aux valeurs éthiques ou aux principes déontologiques auxquels il se réfère, il doit prioritairement mettre cette question en débat au sein de l'institution. C'est à elle qu'il appartient de prendre position compte tenu du caractère politique des conflits entre ce qui serait légal et ce qui paraîtrait légitime.

Si, à l'issue de ce débat, il est en désaccord avec la position prise par l'institution, il peut être amené à engager sa responsabilité personnelle, civile ou pénale. Exceptionnelle, une telle démarche ne peut toutefois s'avérer légitime que face à des prescriptions politiques ou institutionnelles jugées mettre en péril le respect des libertés et des droits humains.

Dans tous les cas, chacun veille néanmoins à la continuité de l'action. »

Notre correspondante pourrait ainsi alerter sa hiérarchie sur des pratiques qui ne lui paraissent pas respectueuses des droits des personnes, de manière à ce que le débat s'initie au niveau des responsables de l'hôpital dont semble dépendre cet EHPAD.

Nous ne connaissons pas le statut de l'hôpital concerné ici, mais n'y aurait-il pas en son sein une instance de réflexion éthique qui pourrait être également saisie ?

En tout dernier recours, en cas de pratique discriminatoire probante, resterait la possibilité d'alerter les autorités de contrôle et de tarification.

Le CNADE novembre 2015

Répertoire des sigles et acronymes :

AGGIR : La grille nationale AGGIR (Autonomie Gérontologie Groupes Iso-Ressources) permet d'évaluer le degré de perte d'autonomie ou le degré de dépendance physique ou psychique d'une personne âgée dans l'accomplissement de ses actes quotidiens.

ALS : allocation de logement sociale

ANESM : Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des établissements et Service Sociaux et Médico-sociaux

APA : allocation personnalisée d'autonomie

APL : aide personnalisée au logement

ASH : aide sociale à l'hébergement

ASS : assistant de service social

EHPAD : établissement d'hébergement pour personne âgée dépendante

GIR : groupe iso-ressources

RDPS : Références Déontologiques pour les Pratiques Sociales