



« NOUVEAUX DEFIS, NOUVEAUX ENJEUX dans les établissements et services pour personnes âgées » : tel est le thème qui a rassemblé environ 350 professionnels de la FNADEPA (Fédération nationale des associations de directeurs d'établissements et services pour personnes âgées), les 4 et 5 juin 2015, au Mans. Pour ce congrès national de la FNADEPA, les participants ont exploré les conséquences des problématiques auxquelles les évolutions politiques et sociétales les confrontent : accroissement des contraintes budgétaires et réglementaires, modification des besoins et des attentes des personnes âgées et de leur famille, prise en charge des personnes en situation de handicap ou précaires...

La société contemporaine vit une mutation démographique inédite : l'allongement spectaculaire de l'espérance de vie est un indéniable progrès, une chance pour les individus comme pour la société. Chance que cette dernière doit accompagner résolument dans le respect des personnes âgées, dignes et citoyennes et des personnels mobilisés auprès d'elles.

Dans un contexte de fortes tensions budgétaires et de renforcement des contraintes réglementaires, les acteurs du secteur font face à de nouveaux enjeux : il leur faut, ainsi que le souligne Claudy JARRY, Président de la FNADEPA, « *trouver un équilibre entre performance économique et réponse aux attentes de plus en plus personnalisées des personnes accompagnées et de leur famille* ».

Prendre en charge des profils de plus en plus variés, répondre à l'accroissement des besoins de soin, améliorer la gestion des ressources humaines sont quelques-uns des défis qui s'imposent ainsi aux professionnels. Ils ne pourront préserver le système médico-social ancré dans des valeurs humanistes qu'ils promeuvent par la seule force de leur expertise, aussi remarquable soit-elle. Au-delà, ils doivent pouvoir s'appuyer sur des politiques publiques ambitieuses et dotées de moyens suffisants afin de « *donner aux personnes âgées plus de vie à leurs jours* ».

Pour un nouveau prendre soin.

Par Jean-Pierre RISO, Président FNADEPA Gard.

La création de l'APA en 2002 est une incontestable réussite dont le succès engage de nécessaires évolutions. La loi, plus adaptée aux établissements qu'aux services à domicile, gagnerait ainsi à être complétée d'un plan d'action répondant aux nouvelles exigences du secteur. Le maintien à domicile s'impose comme l'un des principaux facteurs du bien vieillir. S'il répond au souhait des personnes âgées, il ne saurait rimer avec enfermement ni négliger leurs besoins fondamentaux qui, au-delà de la dimension affective, relèvent d'une prise en charge médico-sociale. Générateur d'emplois pérennes et non délocalisables, le secteur doit accroître son attractivité auprès des professionnels. Une telle ambition passe par le développement de cursus de formation, l'enrayement des accidents du travail et la structuration d'un encadrement efficace. Au-delà, elle nécessite

d'encourager la participation de chacune des parties prenantes, qu'il s'agisse des personnes âgées ou des acteurs de terrain, dont l'expérience irremplaçable mériterait d'être pleinement prise en compte par les services des conseils départementaux.

Enfin, la mise en place d'une stratégie de coordination s'impose comme une nécessité. Elle seule permettra de structurer efficacement l'intervention des différents acteurs. Elle seule garantira, grâce à la promotion des accueils de jour ou des hébergements temporaires, une transition sereine lorsque l'entrée en établissement s'impose. La puissance publique doit tenir compte de cette nécessaire complémentarité et revenir sur le gel des places en EHPAD. En effet, « *les politiques de maintien à domicile doivent répondre aux besoins des personnes âgées, et non à de simples contraintes budgétaires.* »

Pour une méthode au service de la qualité de vie des personnes accompagnées : les approches non médicamenteuses.

Retour d'expérience par l'équipe du Comité de pilotage pour les approches non médicamenteuses du GCSMS Alliance du Mans.

Les établissements la Reposance et la Souvenance ainsi que le service d'accueil de jour les Myosotis sont réunis au sein du Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale (GCSMS) Alliance. De la sorte, ils mutualisent leurs services supports et leurs approches afin de promouvoir un accompagnement humaniste des personnes âgées. Alors que celles-ci sont de plus en plus nombreuses à présenter des troubles cognitifs, le GCSMS a constaté un déficit de sa qualité service à rebours de son ambition première. Il a donc décidé de mettre en place un comité des approches non médicamenteuses, qu'elles soient thérapeutiques ou purement sociales, afin d'endiguer toute tentation de surconsommation de médicaments.

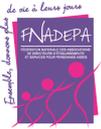
Cette instance regroupe en un même espace de réflexion différents acteurs tels que les médecins, les infirmiers, les aides-soignants, les psychologues, les ergothérapeutes ou les art-thérapeutes... Confrontant leurs pratiques dans une dynamique globale et transdisciplinaire, ces professionnels ont recensé les solutions non médicamenteuses qui peuvent être mobilisées au sein d'un programme d'actions structuré. Celui-ci a vocation à alimenter, selon une méthodologie commune, les projets d'établissement comme les projets d'accompagnement personnalisés et individualisés. L'ensemble de ces moyens permet d'accompagner les personnes âgées « *dans le respect et la continuité de leur existence au sein d'une communauté de vie* ».

Pour de nouvelles réponses à de nouvelles demandes

Table ronde animée par Claudy JARRY, Président FNADEPA Nationale

1/Les nouvelles demandes

Avec l'arrivée dans le grand âge des babyboomers, les demandes des personnes âgées vont fortement évoluer. Cette génération est porteuse d'exigences plus individuelles que celles de leurs parents. Entre



assouplissement des horaires et volonté d'une plus grande connectivité, elle souhaitera trouver dans les établissements une possibilité de logement à part entière. Les futurs résidents seront par ailleurs porteurs de parcours de vie, d'appartenances culturelles ou même de sexualités multiples. Outre générer un nécessaire lien social, les établissements se doivent d'intégrer ces changements essentiels le plus en amont possible afin de rajeunir leur population. Pour ce faire, il leur faut se déprendre de toute démarche trop institutionnelle.

2/Les prescripteurs d'innovation

Il ne faut pas attendre des appels à projets lancés par les pouvoirs publics qu'ils soient les premiers vecteurs d'innovation. Cette dynamique est au contraire portée de manière privilégiée par les établissements. Plus à même de mettre en œuvre une approche holistique de la personne que les grands programmes nationaux, ceux-ci sont ainsi à l'origine d'initiatives particulièrement pertinentes, tant termes humains qu'économiques. Généralisation de la télé-médecine, instauration de plateformes partagées d'infirmiers, renforcement de la complémentarité entre maintien à domicile et accueil en structure, sont autant de pistes de développement. En tout état de cause, il est nécessaire d'articuler le besoin de sécurité des personnes âgées avec leur légitime volonté de préserver leur vie sociale et leur liberté.

3/La contrainte économique : accélérateur du changement ?

La contrainte économique n'est pas seulement un facteur de risque. Elle peut être également conçue comme une opportunité, à force de détermination et de responsabilité. Même s'il est inenvisageable de maintenir un taux de valorisation nettement sous-évalué, les difficultés actuelles reposent principalement sur le manque de perspectives d'avenir. Il est possible de repenser les offres à des tarifs adaptés sans rien céder de la qualité de service. Toutefois, le carcan administratif est tel qu'il entame sérieuse la capacité d'adaptation des établissements. Il conviendrait que les pouvoirs publics fassent confiance aux établissements tout en leur fixant des indicateurs de qualité stricts.

Évolution des attentes des résidents

Par Jean-Jacques AMYOT, Directeur de l'OAREIL.

Si les personnes âgées ne sont pas plus consoméristes ou plus revendicatives qu'auparavant, il est certain que l'individualisation ne cesse de gagner du terrain et que les cycles de vie ont été fortement « déstandardisés ». Comment les établissements peuvent-ils prendre en compte ces dynamiques ? La réponse est d'autant plus délicate à formuler que, loin de s'éteindre, celles-ci sont alimentées par de nouvelles stratégies solidaires, familiales et économiques dont il est difficile de prévoir l'issue. Pour être efficace, cette réponse ne pourra donc être purement circonstancielle. Au contraire, les établissements gagneraient à se concevoir comme un lieu de vie que les résidents habitent, au sens plein du terme. Ménager un domicile consiste, dans cette

perspective, à ouvrir un lieu spécifique où l'habitant peut gérer à la fois ses relations et son intimité.

De même, les établissements ne peuvent faire l'économie de la caractéristique majeure des individus modernes : ils sont essentiellement des êtres de projets. L'entrée en institution ne saurait éteindre cet élan même si les personnes âgées sont dépendantes. De la sorte, « l'accompagnement est la rencontre entre une vulnérabilité et un projet ».

Évolution des demandes familiales, leurre ou réalité ?

Par Thierry DARNAUD, Psychologue.

La structure familiale a profondément évolué depuis l'après-guerre. Fortement recomposée, voire décomposée, elle engage des loyautés problématiques qui se manifestent en particulier à l'admission des personnes âgées en institution. Si ces dernières sont juridiquement seules à pouvoir prendre une telle décision, sauf exception, rares sont celles qui sont effectivement à l'origine de cette demande. Et pour cause. Les établissements peinent à se présenter comme des lieux où il est possible de bénéficier d'une ultime expérience de vie. Dans cette perspective, les familles, quoiqu'elles s'adressent aux établissements de manière pressante pour y faire admettre leur proche, instrumentalisant parfois les médecins pour parvenir à leur fin, souffrent également de ce qu'elles perçoivent comme un abandon.

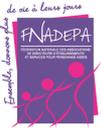
Répondre à ces paradoxes exige des établissements qu'ils apportent aide à la décision et pragmatisme sans chercher à prendre en compte *stricto sensu* les demandes que les familles leur adressent au risque de faire ressurgir leur culpabilité. De même, ils doivent mettre en place une période d'adaptation pour les résidents et leur famille afin que chacun s'approprie sereinement un nouveau lieu de vie. De la sorte, le rôle des soignants comme l'accompagnement de l'aidant trouvent à s'articuler plus harmonieusement.

Accueillir des personnes handicapées vieillissantes

Par Françoise GAUCHARD ROBIN, Présidente de la FNADEPA Loire-Atlantique, Directrice d'EHPAD et Marina SECALL, Présidente FNADEPA Hérault, Directrice d'EHPAD.

L'accueil des personnes handicapées vieillissantes présente des spécificités qui nécessitent, pour les EHPAD, d'adapter leurs pratiques. La première des difficultés consiste à distinguer les effets du vieillissement de celui du handicap. Elle implique, dès l'origine, une forte coopération entre les équipes éducatives, médicales et paramédicales afin de permettre un passage graduel d'une logique éducative à une logique d'accompagnement et de soins.

Cette progressivité influence également la mise en place des projets de vie. Conçus à plus long terme, ceux-ci doivent ménager un rôle actif des personnes handicapées vieillissantes au sein de l'établissement, une ouverture marquée vers l'extérieur, le respect de leur intimité et la mise en place d'activités spécifiques en complément des activités partagées avec les autres résidents. L'établissement doit par ailleurs veiller à mobiliser des compétences particulières, en



interne comme en externe, à adapter ses espaces et à former son personnel.

Un tel accompagnement se différencie par sa globalité. Touchant tous les aspects de la vie, il ne saurait être mené à bien sans la mobilisation d'un financement adapté.

Accueillir la différence

Jean-François Serres, Délégué général des Petits Frères des Pauvres

Le projet de notre société se fonde sur la reconnaissance de chacun en tant qu'individu libre et autonome, aspirant à l'égalité. Cette individualisation autorise une reconnaissance réciproque promue par le formidable effort d'émancipation initié grâce au mouvement social. Toutefois, il serait illusoire de croire que cette affirmation de soi va d'elle-même. Elle nécessite une forte intégration sociale préalable dont sont précisément exclues les personnes en rupture ou en difficulté. Pour elles, l'affirmation se réduit à une confrontation à soi, dans la plus grande des solitudes. Elle se résout dans la honte – dans la négation de l'individu.

Enfermer les personnes en difficulté dans des catégories spécifiques et étiqueter leur différence préludent à leur enfermement au sein de structures dédiées qui, incapables de les désigner comme personnes singulières, renforcent de fait leur exclusion. Pour échapper à cette logique, il est nécessaire de mettre en œuvre des interventions individualisées, d'apporter à chacun, dans sa singularité, des possibilités d'être et de rétablir ses droits. Une telle démarche va paradoxalement à l'encontre des ressorts de l'individualisme qui a défait les espaces d'appartenance. Elle requiert en effet un large engagement et un véritable lien social là où seuls sont mobilisés des professionnels. La rencontre de ces derniers avec un engagement citoyen renouvelé est, sans conteste, l'enjeu majeur des années futures.