

LE SENS DU TRAVAIL EN ETABLISSEMENTS POUR PERSONNES AGEES

Pascal CHAMPVERT
Président de l'A.D.E.H.P.A.
(Association des Directeurs
d'Établissements d'Hébergement
pour Personnes Agées)

septembre 1997

La notion de sens est au coeur de toute réflexion de toute activité, de toute société. En un mot de toute vie.

Elle recouvre deux éléments indissociables : la signification et l'orientation : « qu'est-ce cela veut dire ? » et « où ça va ? ». Ces deux questions sont simples, mais elles sous-tendent des réponses complexes tant la compréhension du réel implique une réflexion collective et pluridisciplinaire et non une solution élaborée par un responsable seul, fût-il directeur ou médecin⁽¹⁾.

Il convient donc de se demander à quoi servent les établissements pour personnes âgées et où ils vont. Doivent-ils renforcer la présence des blouses blanches et des stéthoscopes, s'ouvrir aux animaux ou les deux ? Doivent-ils créer des services à domicile ou donner la priorité à l'amélioration de l'hébergement ? Doivent-ils être des hôtels, des restaurants ou des hôpitaux ? Ont-ils à s'inspirer des maisons de la culture ou des clubs du 3ème âge ?...

Une brève réflexion sur la place des personnes âgées dans notre société permet d'esquisser les missions et objectifs possibles pour les établissements et donc le sens du travail des professionnels qui y interviennent.

⁽¹⁾ Voir E. Morin : Introduction à la pensée complexe E.S.F. 1990

1. LES PERSONNES AGEES DANS LA SOCIETE

La vieillesse a, de tout temps, été décriée, vénérée ou cachée. Elle n'a jamais laissé indifférent puisque les vieux, préfigurent notre propre devenir.

Dans notre civilisation, la vieillesse n'occupe pas la place qui lui revient. Le monde des vieux est un monde que beaucoup refusent de considérer comme porteur de valeurs essentielles pour la société.

D'une part, le poids de la jeunesse est considérable et semble avoir seul droit de cité. Le culte du corps modelé par l'activité sportive ou le culturisme, remodelé par la chirurgie et les implants de toutes sortes, la top-modélisation érigée en valeur suprême, rejettent ce qui n'est pas jeune, ce qui n'est pas beau dans l'anormalité, l'obscurité et l'anonymat.

D'autre part, l'association entre vieillesse et mort n'a jamais été aussi forte puisque l'Occident se trouve dans une situation inédite dans l'Histoire de l'humanité où seuls les vieux meurent ; en effet, les jeunes hommes ne périssent plus à la guerre, les femmes ne décèdent plus en accouchant et les enfants ne disparaissent plus en bas âge. Or, notre société rejette la mort croyant se protéger du malheur par une vision « optimiste » du monde.

Optimisme de surface, bonheur dérisoire, comme le savent les hommes depuis toujours. Lucrèce prévenait déjà ses contemporains : « tu ne peux être heureux qu'en regardant en face ta propre mort ».

« Vieillir » comporte pourtant le terme de « vie » démontrant que ce processus est indissociable de la réflexion globale sur la vie elle-même. Il importe donc pour notre propre équilibre de regarder la vieillesse aussi en termes de gains et de plaisirs et non uniquement comme jalonné de pertes, de dépendances, de maladies... et aussi d'engager une réflexion sur ce refus collectif de « penser la mort » ⁽¹⁾.

⁽¹⁾ Voir Jack Messy : la personne âgée n'existe pas - Editions Rivages 1992

Les personnes âgées sont alors des vecteurs de notre cheminement qui témoignent que la vie est longue ⁽¹⁾ et non de sinistres oracles porteurs de messages désespérés.

C'est pourquoi, même dans une période où la précarisation et l'exclusion sociale touchent de nombreux jeunes, consacrer des moyens pour assurer aux personnes âgées bien-être et confort n'est pas insensé comme le pensent certains. Au contraire, c'est très sensé, c'est-à-dire plein de sens.

Enfin, il est urgent d'appréhender la question des plus âgés sous l'angle des droits de l'homme comme nous y invite l'adage selon lequel « une société se juge à la façon dont elle traite les plus faibles des siens ». L'âge, le handicap, la maladie, pas plus que les croyances ou la couleur de peau ne peuvent être des obstacles à la liberté et à l'égalité des droits. Le citoyen vieux mérite de bénéficier des conditions de vie optimales qui lui permettent de profiter, comme tout un chacun, des plaisirs de l'existence, même si pour cela, il doit recourir à l'aide d'autrui.

La situation des professionnels travaillant auprès des personnes âgées est donc inconfortable ; ils naviguent perpétuellement entre deux pôles : d'une part, ces tendances de la société au rejet, au déni, à la sous-estimation de toute une population et d'autre part, l'indispensable respect des droits et de l'intégrité de leurs semblables, leurs frères. Entre réalité et nécessité, ils sont contraints d'apporter des réponses dont les enjeux extrêmement complexes dépassent largement la relation « soignant-soigné » ; et concernent notre civilisation dans son ensemble.

Pour aider les professionnels, les établissements doivent dégager une philosophie, des missions et des objectifs qui leur permettront de resituer leur pratique dans une démarche globale.

⁽¹⁾ Voir sur ce sujet les réflexions de B. Pujalon

2. LA MISSION DES ETABLISSEMENTS

La mission de tout travail au service d'autrui, c'est l'aide à la vie ⁽¹⁾.

Une personne âgée qui entre dans un établissement d'hébergement le fait, ou est incitée à le faire car l'espace dans lequel elle évolue habituellement est devenu inadapté, trop étroit, synonyme d'isolement ou d'insécurité. La famille, du fait de son éclatement, de l'insuffisance de ses moyens, ou de son absence, n'a pas la possibilité d'assister ou de prendre en charge l'aïeul. Le domicile n'offre plus les conditions d'une vie adaptée à l'évolution de la personne le plus souvent confrontée au handicap. Il faut donc préserver celle-ci des involutions qui la guettent.

C'est alors à la société de suppléer cette carence et de prendre le relais de la cellule familiale. C'est elle qui va accompagner la personne âgée non pour la guérir du grand âge, on ne guérit pas du grand âge, mais pour lui offrir des conditions de vie correspondant à ses besoins, à ses désirs, à ses envies. Les établissements spécialisés doivent accomplir ce rôle.

Pour Agnès GONNET ⁽²⁾ « vieillir est l'expression d'un vieil art à redécouvrir : l'art de vivre ».

Cet art doit pouvoir s'exprimer dans toutes ses manifestations, ne cacher en rien la réalité et parvenir à donner ce parfum propre à toute destinée qu'est la réalisation du bonheur le plus simple.

Accompagner la personne âgée consiste donc pour l'établissement à l'aider à vivre, l'aider à retrouver cette autonomie que beaucoup lui réfutent, lui redonner la capacité et le goût de faire, lui autoriser un pouvoir de direction de sa propre existence et de son environnement et ce, quel que soit son degré de handicap.

⁽¹⁾. y compris pendant la très courte période (quelques semaines au plus) où l'on accompagne la fin de vie (donc encore la vie, même pour se préparer à la mort).

⁽²⁾ A. GONNET in La relation psychosociale des personnes âgées sous la direction d'H. BARRERE - Privat 1993

Jack MESSY ⁽¹⁾ s'interroge à propos des personnes âgées sur la triade, besoin, désir, attente. Faut-il définir les besoins des personnes âgées ou faire ce qu'elles demandent ? Faire ce qu'elles demandent ou faire ce qu'elles attendent ? Au nom de quel principe, les gens âgés perdraient-ils leur statut d'adultes ? Par quelle vérité deviendraient-ils identiques les uns aux autres ? Concernant le besoin, il reprend la classification d'Abraham Maslow (physiologie, sécurité, appartenance, reconnaissance, réalisation de soi) et rappelle que vivre bien suppose la satisfaction de tous les besoins de la pyramide, et pas uniquement les besoins fondamentaux.

Mais l'important est ailleurs, dans le désir, cet « en plus » au-delà du besoin qui fait qu'un être humain veut, sans que ces semblables sachent nécessairement à quoi correspond ce « veut ». Ce désir est l'expression même de l'individu indépendamment du pouvoir des autres. Le respect du désir, c'est le respect de l'individu. A tout âge, nous avons des désirs ; la personne âgée est « une personne de désirs ». Un établissement doit donc permettre l'expression des désirs et ne pas cantonner les résidents dans la satisfaction de pseudo-besoins trop souvent l'expression du pouvoir des soignants.

3. QUELQUES OBJECTIFS INSTITUTIONNELS POSSIBLES

Quand on ne sait pas d'où l'on vient, on ne sait pas où l'on va car on ne sait pas où l'on est.

Les établissements de personnes âgées sont les héritiers des hospices institués pour protéger les déshérités et mais surtout pour protéger la société contre les indésirables : cacher ce pauvre, ce vieux pauvre que je ne saurais voir.

⁽¹⁾ J. MESSY : Besoin, désir, attente - Gestions Hospitalières n° 330
Actes Colloque ADEHPA octobre 1993

Les hospices n'étaient pas des lieux d'expression du désir individuel, loin s'en faut. Au début des années 60, le rapport Laroque faisait état des bâtiments vétustes et des relations humaines frustes. Depuis, les établissements ont considérablement évolué dans le sens de l'humanisation, et de l'amélioration des conditions d'hébergement. Les professionnels se sont formés à la gérontologie. Les établissements actuels sont bien éloignés des hospices à la fois par l'architecture et par la qualification des personnels. Ils ont désormais le potentiel nécessaire pour héberger confortablement les résidents, mais sont encore porteurs de la culture d'antan.

L'hôpital, de son côté, est sorti du monde hospiciel par la technique, la spécialisation et la performance des soins. Ce modèle, qui a démontré son efficacité à l'hôpital a longtemps été singé par les structures d'hébergement. Malheureusement, il se révèle inopérant chez elles et va au contraire renforcer certains aspects négatifs de la démarche hospicielle. En effet, pour être performante, la technique médicale s'appuie sur la connaissance de celui qui agit et non sur la parole de celui pour lequel on agit et qu'on appelle «patient», ce qui se révèle totalement inadapté à la relation avec la personne âgée.

Dans le même temps, le secteur est devenu plus concurrentiel et la clientèle plus exigeante. Les résidents d'aujourd'hui ont bénéficié d'un confort de vie et d'une retraite que n'ont pas connus leurs aînés. Leur degré d'exigence et celui des familles a augmenté, et porte de plus en plus sur la qualité de la vie.

Or, les établissements répondent trop partiellement à ces attentes. Les usagers ne critiquent généralement pas les aspects médicaux de la prise en charge. Mais les structures dans lesquelles on laisse peu de place aux attentes des personnes âgées sont de plus en plus fortement en décalage avec la société. Le public ne sait invoquer d'explication particulière au malaise qu'il ressent, mais exprime cette inadaptation en parlant de mouroir : quand une structure ne priorise pas la vie elle ne peut que laisser la place à son contraire : la mort.

Les établissements sont donc à un tournant. Ils ont certes évolué mais sont fortement critiqués. Leur image sociale reste défavorable. Si les motifs premiers de création des hospices ont disparu, la société attend des institutions actuelles l'accompagnement des personnes très âgées et très handicapées. C'est un enjeu majeur pour les vingt ans à venir.

Les établissements doivent s'adapter ; sans quoi leur destin sera celui des sanatoriums.

4. LA PLACE DES PERSONNELS

Une part importante des nécessaires évolutions concerne les personnels.

Ecouter les personnes âgées, respecter leur citoyenneté, leur liberté, leur personnalité, leur désir, multiplier les occasions de goûter aux plaisirs de l'existence, leur redonner confiance en eux-mêmes, en faire des acteurs de leur propre vie, les aider à développer leur créativité, les accompagner dans leur développement personnel pour leur permettre de se situer par rapport à leur propre histoire dans leur environnement et dans le monde, et ce quel que soit leur degré de handicap physique ou mental, tout cela demande des compétences nombreuses, diverses et parfois contradictoires.

Pour réussir cette alchimie, les personnels doivent maîtriser des savoirs multiples fondés sur des comportements des démarches, en un mot des cultures très différentes. Trois cultures sont fondamentales : le soin bien sûr, l'hôtellerie, le développement psycho-social.

La première culture est la plus communément partagée, et la mieux maîtrisée. Les personnels doivent donc s'ouvrir aux deux autres, qui sont en rupture avec la culture soignante sur un point essentiel : la place de celui pour qui l'on travaille.

Dans la culture soignante, le médecin et par conséquent, l'infirmière, l'aide-soignante et l'agent hospitalier sont dans une relation de pouvoir et de savoir par rapport à une personne affaiblie et inquiète. Le professionnel sait, le malade écoute. Le professionnel, dans l'intérêt du malade, indique à ce dernier ce qu'il doit faire. La parole du malade n'a guère d'intérêt si ce n'est pour permettre au professionnel de bien faire son travail, bien que celui-ci puisse s'en passer puisqu'il connaît les « besoins » du premier. Comme le rappellent A.A. Abdelmalek et J.L. Gérard, le cadre de référence est la maladie et non le malade ⁽¹⁾ !

Peut-on soigner différemment ? Bien entendu, et nombreux sont les soignants qui tentent de faire évoluer les comportements en introduisant une conception « humaniste » des soins. Force est cependant de constater que le chemin est long et que la culture dominante et sa vulgate imprégneront encore longtemps la relation soignant-soigné.

⁽¹⁾ A.A. Abdelmalek - J.L. Gérard : Sciences Humaines et soins -Inter Editions

Au contraire dans la culture hôtelière, le principe fondateur est que le client est roi ; de même, le psycho-social, est centré sur l'individu dont on tend à favoriser le développement et les liens à son environnement ; on travaille pour l'individu qui reste acteur et participe à son propre épanouissement ; il est sujet et non objet.

Ces trois cultures correspondent à trois domaines indispensables pour les résidents : les soins, l'hôtellerie-restauration et le psycho-social englobant l'animation au sens large et le travail des psychologues.

Entendons-nous : il s'agit bien de trois cultures et non simplement de trois secteurs d'activité ; en effet, on ne peut donner sa vraie place à chaque résident si la culture soignante est seule présente.

Chacun peut servir à manger. Mais, au-delà du choix des mets, la qualité du repas dépend du service, du décor de la salle et de l'assiette, de l'agencement des tables et des chaises, du choix des voisins de repas ⁽¹⁾. Ce travail ne peut s'effectuer qu'avec une formation permettant d'acquérir les réflexes du métier pour répondre aux demandes des clients, pour prévenir les incidents ou pour corriger les dysfonctionnements du service.

Il en va de même pour l'animation. Si la culture soignante est dominante, l'animation sera toujours réduite aux loisirs et ne sera qu'une cerise sur le gâteau. Bien au contraire, le travail sur le développement personnel et le lien social doit être une préoccupation constante des personnels et ne peut être envisagée « si on a du temps après les soins » ; l'animation n'est pas la cerise sur le gâteau ; elle est le beurre ou les oeufs sans lesquels il n'y a pas de gâteau.

Des formations invitant l'ensemble des personnels à la réflexion sur la vie des personnes âgées et leur apportant quelques techniques relationnelles sont donc indispensables. Mais au-delà, toutes ces formations permettront-elles aux personnels soignants d'assurer ces missions nouvelles ? Sans doute, mais en respectant quelques conditions.

La première est de ne pas sous-estimer l'ampleur de la tâche.

⁽¹⁾ Voir P. et P. CHAMPVERT : Le temps du repas en maison de retraite in Nutrition de la personne âgée sous la direction de Monique Ferry - Berger Levrault 1996

Changer de culture implique de modifier les cadres de référence, les méthodes d'analyse, les processus d'établissement des priorités, les habitudes, les comportements et surtout de bouleverser la relation à la personne âgée qui n'est plus un malade mais un résident, qui n'est plus un objet (même de soins) mais un sujet, évolution d'autant plus difficile que la personne âgée demeure handicapée, voire très handicapée et nécessite par ailleurs des soins qui doivent être de qualité.

On ne peut être agent hôtelier ou animatrice en conservant sa blouse blanche sur son dos et dans sa tête. On ne réalise pas une animation en sachant ce qui est bon pour le résident et lui imposant une activité ou en annulant un programme parce que le médecin n'est pas passé et qu'il faut l'attendre. De même, on ne peut se satisfaire que la soupe soit froide parce que le résident a souhaité manger dans sa chambre alors « qu'il n'était même pas malade » ! Sortir de sa culture est un travail colossal qui demande beaucoup de réflexion sur soi et son environnement. La formation y aide mais il faut sans doute plus.

La deuxième condition est de spécialiser les personnels. Servir le repas en étant disponible pour les résidents est difficile quand on est entre deux soins d'escarre, quand on doit distribuer les médicaments ou communiquer des informations aux collègues sur la santé de tel ou tel. On n'intègre pas une culture professionnelle à mi-temps.

La troisième condition est de permettre l'évolution des professionnels en place. Par des formations adaptées, répétées et multidisciplinaires évidemment. Mais aussi par un soutien d'intervenants internes ou externes porteurs de ces autres cultures : animateurs, psychologues, sociologues, hôteliers, maîtres d'hôtel, formateurs, organisateurs.

En outre, le rôle de l'encadrement intermédiaire et supérieur est déterminant. Si le directeur, et les cadres ne croient pas à ces évolutions, et ne sont pas en mesure de convaincre les réticents, de faire évoluer les comportements, toute dynamique engagée par une formation ou un consultant retombera devant l'épuisement des uns et le scepticisme des autres. A cet égard, le rôle des psychologues et sans doute déterminant s'ils sont investis d'un travail institutionnel et bénéficient de réelles marges de manoeuvre.

Parmi les cadres, les médecins sont sans doute les plus réticents à ces évolutions. Leur participation est pourtant un élément favorisant ces dynamiques, leur opposition peut être un frein. Expliquer s'impose, convaincre et négocier sont souhaitables, sinon il faut contourner et persévérer !

Ces évolutions supposent aussi que les établissements restent ouverts à tous les apports de l'extérieur qui relativisent la culture soignante. Recruter des professionnels issus d'autres cultures est déterminant : serveurs, maîtres d'hôtel, hôtesses d'accueil, ou animateurs sociaux sont les plus fréquents. Faire intervenir des vacataires constitue une autre richesse : ainsi des artistes peuvent animer un atelier de peinture, de sculpture ou de musique, des sportifs permettre aux résidents de découvrir le tir à l'arc ou le tennis de table. A côté des coiffeuses, souvent présentes dans les établissements, des esthéticiennes peuvent aider les personnes âgées à s'intéresser à leur corps ⁽¹⁾ même âgé et frippé.

Les stagiaires peuvent aussi ouvrir les esprits dès lors que la structure accueille des disciplines peu ou pas représentées comme le tourisme, la communication, la psychologie, la sociologie...

Enfin, l'apport des bénévoles est indispensable. Ministres du culte ou laïcs travaillant avec eux, ils aident les croyants dans leur démarche spirituelle. Au-delà, ils peuvent avec les autres bénévoles aider les résidents à différentes activités mais surtout aider la structure à évoluer en posant le regard du béotien, c'est-à-dire le regard de la société sur l'institution, son fonctionnement et ses habitudes. Il suffit pour cela de leur permettre une expression régulière dans une instance qui leur soit propre afin qu'ils puissent exprimer leurs ressentis et qu'ils participent à la résolution des problèmes ou des difficultés qu'ils perçoivent.



⁽¹⁾ Voir Renée Roussière : La socio-esthétique : une perspective dans la qualité de vie des personnes âgées en établissements - in Lettre de l'Adéhp - septembre 1996

Adapter les établissements aux personnes âgées et non l'inverse ; rendre les structures agréables, souples, favorisant les innombrables micro-décisions qui permettent l'équilibre de chacun, résidents et personnels ; affiner l'organisation du travail du personnel, favoriser sa formation pour travailler auprès des personnes âgées résidents mais aussi devenus clients, lui apprendre à respecter l'individualité de chacun, à respecter ses droits au sens juridique du terme, tout cela garantit aux personnes âgées qu'elles sont dans l'établissement pour y vivre, y être considérées et entendues, quel que soit leur degré de handicap.

Les résidents doivent être des usagers-citoyens heureux, libres et respectés. Seul cet objectif peut donner, dans notre société, un sens au travail des personnels. En effet, comme le disait Simone de Beauvoir : « Le sens de notre vie est en question dans l'avenir qui nous attend ; nous ne savons pas qui nous sommes si nous ne savons pas ce que nous serons : ce vieil homme, cette vieille femme reconnaissons-nous en eux ? Il le faut si nous voulons assumer dans sa totalité notre condition humaine » ⁽¹⁾.

⁽¹⁾ Simone de Beauvoir : La vieillesse