

## LEXIQUE ÉCLECTIQUE POUR UNE RENTRÉE ÉLECTRIQUE

### Aide à domicile

Beaucoup de structures vivotent avec des solutions ponctuelles de certains Conseils Généraux tandis que l'État refuse depuis 1 an la mise en place du Plan d'urgence dont les financements existent à la CNSA.

### Soins à domicile

Des budgets en augmentation inférieure aux hausses de salaires et de prix et une réforme de la tarification en préparation avec des baisses de budget pour de nombreuses structures.

### Coordinations

Avenir toujours incertain pour de nombreux CLIC.

### Établissements

- 2 à - 15 % pour l'immense majorité, et des suppressions d'emplois organisées mais "sans licenciement" dit la circulaire.

### Personnes âgées, familles, personnels

De plus en plus déboussolés devant les promesses de l'État et le constat des manques au quotidien. Peuvent être des alliés efficaces.

### Directeurs

Entre marteau et enclume, trouver les bons alliés et les bonnes stratégies pour poursuivre leurs fonctions dans le respect de la nécessaire Éthique.

### Financements

Existent à la CNSA qui a alimenté le budget de l'Assurance Maladie et de l'État de 700 millions d'euros depuis 2005 (rapport IGAS-IGF) et va sans doute à nouveau le faire en 2010 ! Une honte en période de crise !

### AD-PA

Toujours aux côtés des directeurs et des acteurs du secteur pour les aider au maximum.

### Cinquième risque

Peut-être un espoir si l'État opère les arbitrages financiers nécessaires et sort du double langage.

### Pouvoirs publics

À eux de jouer !

Pascal Champvert  
Président de l'AD-PA  
Directeur Saint-Maur, Sucy, Bonneuil (94)

## NOTEZ SUR VOS AGENDAS

# COLLOQUE AD-PA

**27 au 29 mars 2011**  
**à Paris**

### SOMMAIRE



ÉDITORIAL	1
COLLOQUE : M. BILLÉ	2-6
EN BREF	4
FAMILLES	7
DOMICILE : QUESTION	8-9
DOMICILE : RÉPONSE	10
LIVRES	11
POSITIONNEMENTS	12

### ENCART SPÉCIAL "ADHÉRENTS"

Infos réseau	I
Évaluation	II
Citoyenneté	III
Convergence	IV

*L'encart spécial est adressé  
uniquement aux adhérents AD-PA*

[www.ad-pa.fr](http://www.ad-pa.fr)

*L'AD-PA (Association des Directeurs au service des Personnes Agées)  
regroupe les Directeurs d'établissements de services à domicile et de coordinations.*

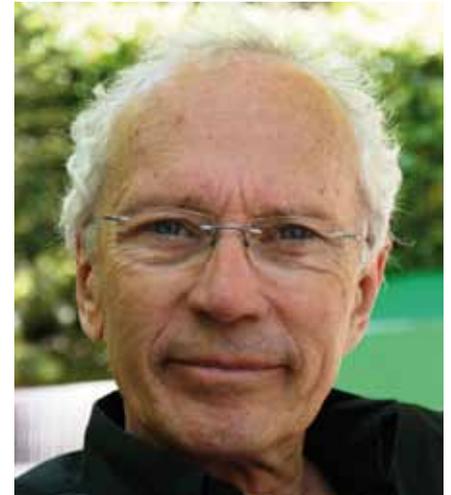
# ENTRE PRESSIONS ET CONTRADICTIONS COMMENT GARDER SA MOTIVATION ?

*Paradoxes, incertitudes et complexité.*

Michel Billé, sociologue

Ce thème était au cœur du colloque de l'AD-PA de mars dernier. Il avait été introduit par Norbert Navarro et Joëlle Olivier dont vous avez retrouvé les interventions dans l'encart spécial adhérents du numéro précédent. Après celle du consultant P. Heskia, nous publions l'analyse du sociologue Michel Billé.

Permettez moi d'abord de vous faire une confidence qui ne sera, je pense, une surprise pour personne : je ne sais pas répondre à la question que vous posez ! Comme vous je cherche et je crois qu'il y aurait fort à se méfier de celui qui viendrait vous dire « moi je sais, je vous dire comment faire. » C'est d'ailleurs parce que, comme vous, je cherche, que peut-être il est intéressant que l'on se parle de cette question très importante que vous posez en ouverture de votre travail *Entre pressions et contradictions : comment garder sa motivation ?*



## Un commentaire...

Après la confidence, un commentaire ou une réaction : j'imagine ce qu'il peut y avoir de souffrance, parfois au moins, derrière cette question. La souffrance n'empêchant pas la pudeur elle ne se dit pas explicitement mais on sent le désenchantement poindre sous la question... Et ce désenchantement, qui s'apparente sans doute à de l'usure professionnelle ou à un risque d'usure professionnelle, parle, je pense, de la souffrance qu'il y a à se sentir ainsi enserré dans les mâchoires d'un étau entre les pressions et les contradictions qui s'imposent aux responsables de structures, établissements ou services, dans l'exercice de leurs fonctions.

Les pressions, vous ne manquez pas d'en faire l'objet ! Pressions administratives, réglementaires, pressions économiques et financières, pressions sanitaires et sécuritaires, pres-

sions gestionnaires et managériales, pressions médiatiques désormais, parfois, pressions syndicales ou revendicatives, sans porter de jugement a priori sur leur contenu, pressions des familles, des personnels, des résidents, pressions morales, pressions politiques et j'en oublie évidemment... Sans compter celles que vous vous rajoutez à vous-même à cause de vos convictions personnelles, de vos idéaux, de votre conviction que les droits des personnes doivent être en toutes situations respectés, etc. Les pressions sont nombreuses. Sont-elles de plus en plus nombreuses ? Ou de plus en plus fortes ? Peut-être, c'est forcément très difficile à dire, elles sont peut-être de plus en plus visibles, plus ostensibles... Pour ma part, je ne les énumère que pour situer le décor mais vous les connaissez mieux que moi, vous les vivez.

Le second terme de votre question : contradictions, doit retenir notre attention un peu plus longtemps je pense parce que, curieusement, c'est avec lui, je crois, qu'il nous faut travailler. Vous ressentez en effet des contradictions. Plus que cela même vous y êtes confrontés. Mais déjà, le champ sémantique évolue : vous êtes soumis à des pressions et vous êtes confrontés à des contradictions. La posture n'est pas la même. Confrontés, vous pouvez donc faire front, c'est-à-dire affronter ce à quoi vous êtes confrontés. Il ne s'agit pas seulement de jouer sur les mots mais de faire travailler les mots. Or il se trouve que la plus grande partie de ces contradictions puisse être analysée, je crois, en termes de paradoxe et non pas seulement en termes de contradiction.

## De la contradiction au paradoxe

Qu'est-ce que ça change direz-vous ? Beaucoup de choses je crois. La contradiction, on ne peut en sortir qu'à condition de la réduire. Deux termes s'opposent, il faut bien que l'un cède devant l'autre. C'est un combat, il ne peut y avoir qu'un gagnant et un perdant ! Ce peut être rude, voire épuisant. C'est là sans doute que la trace d'épuisement professionnel que je tentais de saisir il y a un instant trouve sa source...

Le paradoxe, lui, nous invite à une toute autre démarche que j'emprunte pour une grande part à Edgar Morin et sa théorie de la complexité. Je sais, la complexité est à la mode, en effet, l'usage du mot fait savant et il permet toujours de sous-entendre, de laisser penser que celui qui ne comprend pas de quoi l'on parle n'est pas assez intelligent ou pas assez compétent pour comprendre. Complexe devient ainsi synonyme de difficile,

compliqué, d'inaccessible, de réservé à quelques esprits initiés dont, bien sûr, le commun des mortels ne saurait faire partie. Si l'usage du mot fait chic, sans doute, il y a pourtant derrière cet usage une certaine manière de penser qui mérite que l'on s'y attarde, que l'on en fasse l'éloge, même, quitte à sacrifier un peu à la mode. Je voudrais donc, avant d'aller plus loin, préciser cette notion de complexité, en dessiner quelques contours.



### Essai de gérontologie sociale.

La population vieillit. Les familles se recomposent sur le modèle du réseau et dans des rapports à de multiples générations dont nous n'avons pas l'expérience. La place de la personne âgée et la fonction grand-parentale se présentent de manière renouvelée. La situation de dépendance assigne une place dépréciée au moment où, devenue

très âgée, la personne a le plus besoin de se sentir reliée et interdépendante. Pourrions nous regarder le vieillard non par rapport à son utilité, mais par rapport à la fonction qu'il assume encore, si nous savons la lui reconnaître ?

L'Harmattan - 251 p. - 24 €

## D'abord, préciser la notion de complexité

L'origine du mot peut alors nous aider utilement à entrer dans la complexité : le "complexus" latin c'est un tissu, c'est ce qui est tissé ensemble. Il y a donc dans la notion de complexité l'idée de regarder l'ensemble de ce qui est contenu dans un tout. S'agissant du tissu, c'est forcément la chaîne et la trame, les fils qui le composent et la manière d'agencement qui les unit, sans parler de leur couleur, de leur nature, de leur diamètre, de leur variété, etc. Il ne s'agit plus de se satisfaire de regarder la multiplicité des éléments qui composent un système mais de regarder en même temps les relations, les interactions qui les unissent. Il ne suffit pas, en effet, que je dispose, par exemple, sur la table tous les éléments qui composent cette montre pour faire une montre. Il faut, en plus, les assembler, les agencer, les relier d'une certaine manière qui leur permettra d'établir entre eux les interactions nécessaires au fonctionnement de la montre. On ne peut plus, dès lors, se poser la question de savoir ce qui, des éléments et de leur agencement, est le plus important. Les uns sans l'autre ne donneront jamais l'heure... Je garde donc l'ensemble, et j'entre dans une approche complexe puisque je décide d'étudier, de prendre en compte, toujours, la multiplicité des éléments et les relations qui les unissent.

Prendre en compte la multiplicité des éléments qui composent une situation, c'est, en ce qui vous concerne, prendre en compte la multiplicité des contraintes et les liens qui les organisent au point de tisser un faisceau de forces convergentes ou divergentes qui s'appliquent sur les établissements et services que vous dirigez.

Or l'étude de ces relations, surtout lorsqu'il s'agit de rapports humains, exige une posture intellectuelle un peu

particulière à laquelle nous invite, Edgar Morin : « Je dirai d'abord que la complexité, pour moi, c'est le défi, ce n'est pas la réponse . »

Le défi, pas la réponse, nous voici prévenus, ceux qui chercheraient une technique, une boîte à outils, une recette, du prêt à penser, en seront pour leurs frais, la complexité c'est un défi à relever. Or vous avez un défi à relever que vous formulez de la manière suivante : *Entre pressions et contradictions : comment garder sa motivation ?* Dans ce défi, il nous faut d'abord admettre que nous ne maîtrisons pas tout et c'est heureux, sans doute, mais c'est difficile certainement dans la posture du directeur à qui, précisément on demande, justement de maîtriser... Nous ne maîtrisons pas tout et c'est heureux, il s'agit en effet de la vie d'une institution et à travers elle de la vie de quelques uns de nos contemporains. Cherchons à comprendre, avec acharnement, bien sûr, mais admettons de ne pas tout maîtriser ; nous ferions de nos semblables des objets manipulables et leur vie risquerait de devenir bien triste. Il nous faut donc résister à la tentation de maîtrise et à la pression, à l'injonction qui nous est faite de tout maîtriser. Les démarches de projet, par exemple, formidablement utiles, sont souvent utilisées de telle sorte qu'elles ne laissent plus de place à l'imprévu et c'est bien regrettable.

Edgar Morin à nouveau :

« L'idée de complexité comporte l'imperfection puisqu'elle comporte l'incertitude et la reconnaissance de l'irréductible . »

« Imperfection, incertitude, irréductibilité, » voilà trois termes qui viennent poser, je crois, le premier paradoxe sur lequel je voudrais insister : Comment la société du zéro défaut dans

laquelle nous vivons peut-elle célébrer en même temps une volonté de maîtrise toujours plus contraignante et la complexité ?

■ L'imperfection : comment l'admettre alors que l'idée-même d'évaluation induit la recherche de l'efficacité et de la qualité ?

■ L'incertitude : comment l'admettre dans une société de la compétence où douter est déjà considéré comme un aveu de d'ignorance quand ce n'est pas comme une faute ?

■ L'irréductibilité : comment l'admettre dans une société de la performance où précisément efficacité et compétence sont sensées venir à bout de toutes les situations ?

Que notre travail soit imparfait, nous le savons et c'est inévitable, cela implique de l'exigence mais il reste imparfait.

Qu'il soit incertain, nous le savons et c'est inévitable, cela implique de la recherche mais il reste incertain.

Que certaines situations ne soient pas réductibles, nous le savons et c'est inévitable, cela implique une application constante mais elles restent irréductibles.

Mais avons-nous encore le droit de dire cela sans être de facto disqualifiés quand « principe de précaution et protocoles sécuritaires » précèdent et referment toute réflexion que l'on pourrait développer ?

Au-delà, s'agissant d'action gériatologique, ces trois termes devraient sans doute nous servir de repère de sagesse, non pour nous satisfaire de peu mais pour faire modestement entrer l'autre dans nos critères d'évaluation de l'action, une action qui reste imparfaite, incertaine souvent et qui tente de traiter des problèmes en partie irréductibles.

## Le paradigme de la complexité

Voici donc la complexité comme un défi, dans lequel nous ne maîtrisons pas tout. Le « paradigme de la complexité » implique, nous dit encore Edgar Morin, que le tout soit inclus dans chaque élément. « La relation

anthropo-sociale est complexe, parce que le tout est dans la partie qui est dans le tout. » L'œuf dans la poule et la poule dans l'œuf. « On ne saurait donc énoncer la cause ultime, la raison définitive. » C'est vrai dans le monde

biologique : chaque cellule contient la totalité de l'information génétique de l'organisme concerné ; c'est vrai pour chacun de nous : chacun de nous est, en soi, un être humain à part entière, c'est pourtant aussi son inscription

# FORMATION ÉVALUATION

## ÉVALUATION EXTERNE... COMMENT S'EN SORTIR ? ATTENTION PIÈGE !

Paris le 27 septembre,  
Lille le 14 octobre,  
Marseille le 29 octobre,  
Lodève le 2 novembre,  
Limoges le 22 novembre,  
St Gilles le 6 décembre,  
Le Mans le 7 décembre...

Coût de la journée de formation 220€  
(180€ pour les adhérents AD-PA)

Renseignements, pré-inscription – Norbert Navarro  
norbert.navarro@wanadoo.fr – 04 73 68 02 83

### DIRECTEUR EHPAD

expérience de 13 ans poste formation niveau I, étudie toutes propositions

Contact : Lionel Boidin  
Rue des Carrières 94400 Vitry-sur-Seine  
06 72 69 64 00 70

### FONDATION CHABRAND THIBAUT RECRUTE DIRECTEUR(TRICE)

Dans le cadre des orientations politiques du CA vous assurez la mise en œuvre du projet d'établissement, la démarche qualité que vous pilotez en liaison avec l'équipe pluridisciplinaire. Vous managez l'ensemble du personnel soignant et hôtelier. Vous êtes responsable de la gestion totale de la maison de retraite. Vous êtes garant de la qualité de vie de nos résidents. Vous assurez les relations avec les familles et les professionnels de santé intervenant à la maison de retraite.

De formation supérieure BAC +4/5 CAFDES, vous avez une expérience réussie à la tête d'une maison de retraite ou personnes handicapées. Organisé, rigoureux, très investi, vous disposez de qualités relationnelles, d'un réel sens du management, aimez le travail en équipes au contact des aînés. Rémunération convention collective FEHAP 51. Logement de fonction.

Dossier de candidature à :  
Monsieur le Président du CA, Fondation Chabrand Thibault, 48 rue A. Briand,  
95240 Corneilles-Paris  
president-ca@chabrand-thibault.com – 01 34 50 43 21

## AMIS ADHÉRENTS

L'AD-PA adresse des

INFOS CHAQUE SEMAINE

à ses adhérents par courrier électronique. Si vous ne les recevez pas, indiquez-le nous à [ad-pa@orange.fr](mailto:ad-pa@orange.fr) et indiquez-nous vos changements d'adresse !

### CANITHÉRAPIE

Formation théorique et pratique pour bénévoles ou personnel de maison de retraite sur cinq jours. Contact avec quatre équipes médicalisées  
400 € – 6 personnes maxi.

Roland Renard – 4 Bourgeau – 33710  
Pugnac – 09 75 81 00 70

30<sup>th</sup> mutuelle  
**Intégrance**  
L'esprit de solidarité

La mutuelle  
qui nous rassemble !

### La Mutuelle Intégrance

propose des solutions collectives adaptées en complémentaire santé pour vos travailleurs en ESAT\* et pour vos salariés.

- Bénéficiez du savoir-faire d'un expert de la protection sociale des travailleurs en ESAT et des salariés du secteur médico-social et associatif,
- Protégez vos salariés et vos travailleurs handicapés grâce à une complémentaire santé adaptée à leurs besoins et à leurs moyens,

Disposez d'**@collectiv** : Un service sur internet pour une gestion simple et sécurisée de vos contrats.

Contactez-nous :

► N°Vert 0 800 10 30 14

[bienvenue@integrance.fr](mailto:bienvenue@integrance.fr)  
[www.integrance.fr](http://www.integrance.fr)

dans le social et dans la culture qui le fait homme. Dès lors, l'atteindre dans son humanité c'est atteindre l'humanité. S'agissant de gérontologie, ceci a une incidence directe sur la manière dont nous regardons les plus âgés de nos contemporains. Avancer en âge c'est en effet avancer en complexité dans la mesure où je ne me défais jamais des âges précédemment traversés. En vieillissant j'ai tous les âges, et nul ne peut jamais réduire l'aventure que j'ai connue et que je connais, dans la traversée du temps, à un chiffre ou même à un épisode de cette traversée. J'ai tous les âges et je conserve toujours la faculté de vivre une situation aujourd'hui sur un registre qui vous échappe mais qui prend sens dans mon histoire.

Nous admettons donc, dans une démarche de complexité que ce que nous voulons étudier soit traversé par des causalités diverses, hétérogènes, voire disparates. Cette hétérogénéité nous conduit à de multiples paradoxes

■ Une chose peut être vraie, jusqu'à ce qu'elle devienne fausse. Paradoxe ! Mais comment faire comprendre que ce qui était vrai il y a un instant ne l'est plus ?

■ Deux choses peuvent être vraies en même temps et plus encore. Paradoxe ! Vous devez tout à la fois maîtriser et ne pas maîtriser ; maîtriser et lâcher... Comment faire comprendre cette attitude ?

■ Une chose et son contraire peuvent être vrais en même temps. Paradoxe ! Comment ne pas être taxé d'incohérence ?

Dans l'ensemble, nous n'avons pas été formés à la complexité, nous n'avons appris que l'inverse : simplifier pour comprendre et pour cela réduire, découper, délier, jusqu'à l'absurde parfois, ce qui résiste à la compréhension immédiate. Nous sommes donc peu enclins à travailler avec les paradoxes mais, au contraire, toujours tentés de les réduire.

Les situations paradoxales qui nous mettent souvent si mal à l'aise sont pourtant celles qu'il nous faut approcher avec le plus d'attention, pour ouvrir ces paradoxes et non les refermer. C'est en effet leur contenu paradoxal et les injonctions qu'il contient qui nous déterminent, qui nous surdéterminent parfois, nous prenant entre les mâchoires d'un étau qu'il nous faut desserrer pour retrouver une liberté de pensée et d'action.

La complexité exige donc de se méfier beaucoup des évidences. L'évidence c'est ce que je vois sans avoir besoin de regarder, c'est ce qui saute aux yeux et ce qui saute aux yeux, nous les faisant fermer, nous empêche de voir. Il en va de l'évidence comme de la transparence, tout cela n'est limpide qu'en apparence. La transparence, en effet, c'est la vitre qui me sépare du monde. Elle m'en sépare et pour le voir je m'approche de cette vitre. Mais plus je m'en approche pour observer les évidences, précisément, et plus j'y fais de la buée... Je prends conscience alors que la vitre, la transparence, fait écran et qu'elle ne me donne à comprendre le monde qu'à travers un filtre, révélé par la buée, filtre invisible, sans

doute, mais d'autant plus redoutable. Si nous voulons entrer dans une démarche de complexité, l'illusion de la transparence doit laisser la place à l'exigence de lisibilité.

Il en va de même du recours au bon sens : c'est tellement pratique et rapide d'invoquer le bon sens. Mais le bon sens c'est « du sens » qui se prend et se donne pour du « bon sens, pour le bon sens. » En d'autres termes le bon sens c'est de l'idéologie qui ne dit ni son nom ni ses références et qui est d'autant plus difficile à déjouer qu'elle avance masquée ou méconnaissable puisqu'elle affirme, justement, ne pas en être. « L'idéologie, c'est quand les réponses précèdent les questions » disait, fort joliment, Louis Althusser ! On fait alors l'éloge du pragmatisme et l'on donne la pratique comme valeur première, comme critère de vérité ; on prend pour acquis que la précaution est préférable au risque et qu'il convient d'éliminer ce dernier ; que la proximité c'est mieux que la distance ; qu'on ne se forme bien que « sur le terrain » etc. L'opposition souvent un peu démagogique entre théorie et pratique, entretenue à peu de frais, vient toujours, finalement, disqualifier la théorie et l'effort de lucidité qu'elle exige... Elle permet, en laissant croire que l'on peut tenir sur des situations humaines un discours simple et objectif, d'oublier que l'on ne traite jamais que de situations dans lesquelles on est peu ou prou impliqué et que cette implication fait partie du problème à étudier et à résoudre.

## Des injonctions paradoxales

On se souvient les uns et les autres de l'ouvrage d'Harold Searles : « L'effort pour rendre l'autre fou » dans lequel il décrit comment le phénomène de double lien ou double contrainte, met à mal l'intégrité psychique du sujet. Précisément, dans cette situation de double contrainte, ce que vous avez appelé « contradictions » du type « faites plus et mieux avec moins de moyens » ou bien « surveillez les vieux mais laissez les libres, » ou bien encore « soignez-les de mieux en mieux mais réduisez les dépenses de santé », ce qui est mis à mal c'est sans doute la motivation des personnes. Elles sont ainsi atteintes dans ce qui les constitue à agir professionnellement, ce qui très profondément et très personnellement les a conduites vers ce genre d'engagement professionnel.

Ces injonctions paradoxales sont d'autant plus redoutables qu'elles se produisent dans un contexte sociétal qui leur donne un statut particulièrement redoutable. S'il fallait en quelques mots caractériser ce contexte sociétal,

on pourrait dire, je crois, qu'il s'agit de ce que le philosophe Dany Robert Dufour appelle « La cité perverse ». Difficile de dire ce qu'est la cité perverse sans passer pour un affreux ringard un peu réactionnaire qui se plaint de l'évolution des choses et du monde.

Pourtant, la cité perverse ou société perverse est à l'œuvre. Nous avons pour la plus part laissé passer sans réagir des slogans électoraux qui nous disaient, souvenez vous : « Tout est possible ou tout devient possible ! » Pas simplement « Yes we can » mais bien « Tout est possible. » Nous aurions dû comprendre ! Non tout n'est pas possible ! Jamais ! Or ce slogan n'était sans doute que le miroir de l'air du temps ! Je n'ai pas dit un miroir innocent mais un miroir ! Quand un Président de la République se fait élire en disant à ses électeurs potentiels que « tout est possible » la situation dans laquelle on se trouve est perverse :

■ Soit ce n'est pas vrai et il ne faut pas le dire.

■ Soit c'est vrai et c'est le retour pur

et simple à la barbarie...

■ Soit, troisième hypothèse, on le dit mais ça ne veut pas dire ce que ça dit, et dans ce cas-là il ne fallait pas le dire...

Dans tous les cas la situation est perverse ! Les conséquences ? C'est que ce message-là, il est reçu 5 sur 5, et par les milieux financiers qui ne se sont depuis privés de rien, et par un certain patronat qui se comporte en voyou puisque tout est possible, et par les adolescents qui n'attendaient que cela pour verser dans des comportements de plus en plus pervers... Et par l'opinion publique qui a fort bien compris que l'individualisme était désormais porté au fronton de la République en lieu et place de la fraternité ! Allez donc après cela défendre le système de retraite par répartition ou la création d'un cinquième risque de sécurité sociale !

Non tout n'est pas possible : on ne peut pas faire plus avec moins ! Et laisser penser le contraire c'est établir un peu plus cette cité perverse dans

laquelle les comportements pervers, eux aussi, se multiplient !

Laisser penser que tout est possible, c'est en fait proposer un contrat social sans morale, c'est-à-dire un vrai-faux contrat moral. Dans ce contexte

vos démarches qui tente de tenir les contraires, d'ouvrir les paradoxes et de tenir vos idéaux, fait figure de combat perdu. A quoi bon se battre alors ? Comment rester motivé, mu par des valeurs qui sont déniées par

le contexte où l'action professionnelle doit s'inscrire ? La seule voie qui puisse s'ouvrir consiste je crois à entrer par la complexité dans l'aventure éthique avec ce qu'elle comporte de résistance.

## De la complexité à l'éthique

En effet, le paradoxe qui fait la complexité, celui qui permet de travailler ne se fait pas injonction. Il ouvre si, du moins, nous acceptons de nous y introduire une zone d'incertitude qui n'est certainement pas une zone de facilité. Tout y est exigence au contraire. Exigence, incertitude et par conséquent question. Et je viens d'énoncer là le socle de la démarche éthique. Accepter de ne pas savoir, s'acharner à chercher et rester ouvert à ce qui est vrai

ou bon pour l'autre. Non pas l'éthique comme énoncé d'un ensemble codifié de règles immuables, détenues en comités clos sur eux-mêmes, par ceux « qui savent » et devraient enseigner aux grossiers ignorants ; mais bien l'éthique comme incertitude, comme défi, comme aventure, comme ouverture, comme intégration de la complexité et recherche des fondamentaux de l'action.

L'éthique et l'affirmation du socle

qu'elle porte avec elle :

- Principe d'humanité et de dignité, comme un absolu hors du temps.
- Principe de solidarité qui construit un lien de responsabilité collective.
- Principe d'équité et de justice qui exigent la reconnaissance et le respect des droits de la personne.
- Principe d'autonomie, si ce terme n'est pas devenu un gros mot, qui reconnaît à chacun la possibilité de décider pour sa propre vie.

## Et la motivation dans tout cela ?

Justement, nous y sommes. La motivation c'est le "motus", le moteur, ce qui fait bouger, qui met en mouvement. C'est ce qui peut créer une dynamique... En d'autres termes c'est ce qui fait que vous vous levez le matin pour autre chose que des strictes raisons alimentaires. De quoi s'agit-il ? De vos valeurs ! Valeurs personnelles et valeurs collectives, partagées, fondatrices des institutions que vous dirigez, et au nom desquelles celles-ci reçoivent mission de service public au point d'être, partiellement au moins, financées par la collectivité. C'est que les fondements de la complexité et ceux de l'éthique sont les mêmes et c'est pour cette raison que votre question : « Entre pressions et contradictions : comment garder sa motivation ? » est une question pertinente. Dans une société perverse, seule l'interrogation éthique, durablement entretenue comme un défi et non comme une réponse fermée, permet de garder la motivation. Quand je ne peux plus me référer à mes valeurs, je perds mes valeurs. Quand ce que je fais perd sa valeur à mes propres yeux, ne pouvant plus m'y reconnaître, je perds ma valeur vis-à-vis de moi-même. Je perds ma valeur quand je perds mes valeurs... Comment garderais-je alors ma motivation ?

Face à cela et pour me diriger vers ma conclusion : plusieurs points de repères me paraissent devoir être allumés :

- La standardisation et la formalisation des réponses à travers procédures et protocoles n'a de sens que si elle est sans arrêt référée à un projet construit sur des valeurs explicites, énoncées, actives et activées par un travail sur une dimension éthique.
- Les démarches d'aide, d'accom-

pagnement et de soin doivent pouvoir être référées à des champs théoriques précis et précisés, sans quoi elles ne sont que formes idéologiques, peut-être intéressantes, mais aléatoires.

■ La fonction de direction, comme d'autres, peut-être, doit aujourd'hui être valorisée. Par la formation, et pas simplement par la validation des acquis ; par l'affirmation des valeurs qui vous fondent à agir, et des convictions que l'expérience vous aide à forger ; par le développement d'actions collectives ; par un travail théorique qui crédibilise vos postures professionnelles, etc. Un travail théorique qui vous permette de quitter le seul discours technique pour faire constamment référence au sens de l'action.

■ L'affirmation des limites qui, forcément, forcément sont celles de l'établissement ou du service que vous dirigez. Une institution qui n'affirme pas ses limites se présente comme toute puissante, totalitaire ! Comment celui qui la dirige serait-il crédible ? Comment pourrait-il garder les motivations profondes qui l'ont conduit vers ce genre d'engagement professionnel ?

■ La résistance dans laquelle nous devons entrer face à un libéralisme débridé qui lamine sur son passage toute entreprise qui vise autre chose que le strict profit passe aussi par la culture, par l'art, la musique, la poésie, le théâtre, la sculpture, que sais-je ? Pour

soi-même et dans l'action professionnelle quand c'est possible, et c'est souvent possible.

■ La résistance qui permet de garder la motivation passe forcément par l'action collective. Le directeur est seul dans l'exercice de ses responsabilités, c'est normal, n'ajoutons pas l'isolement à la solitude, en le faisant on ajouterait de la souffrance.

Dans une société où l'homme libéré se confond avec l'homme libéral, les valeurs fondatrices de l'action sociale et médico sociale sont mises à mal. Dans une société qui ne valorise que l'utilité, l'efficacité, la rapidité, la nouveauté, la vieillesse est mise à mal. Dans une société où la référence à la solidarité fait figure de ringardise, la motivation est mise à mal. Forcément ! Pourtant, dans cette société là, et pour citer encore une fois Edgar Morin à qui j'ai décidé beaucoup emprunté : « Ce que la pensée complexe peut faire, c'est donner à chacun un memento, un pense-bête qui rappelle : n'oublie pas que la réalité est changeante, n'oublie pas que du nouveau peut surgir et de toute façon va surgir ».

Michel Billé



# PRENDRE SOIN, C'EST LA FRATERNITÉ DE LA RÉPUBLIQUE

Marie-Thérèse Argenson



Lors de je ne sais plus quelle rencontre parlementaire, un représentant de l'IGAS avait renchéri sur une intervention de la salle déplorant le désengagement des familles...

À la suite de cela j'avais écrit quelques lignes sur mon cahier que j'avais intitulé *Vie d'une femme*

Cas type : enfants vers 25/30 ans. Accompagnement de ces enfants jusque vers 25 ans, ce qui, en fonction du nombre d'enfants, la conduit à s'en "occuper" jusqu'à l'âge de 50/60 ans. Si cette femme travaille, et si ses parents ou beaux-parents ont besoin d'elle, elle va maintenant leur consacrer une bonne partie de son temps libre au moment de la retraite (parfois même avant). Peut-être même sera-t-elle amenée aussi à accompagner son époux...

Certaines femmes ont dû partir en pré-retraite pour s'occuper d'un proche ce

qui entraîne perte de salaire et baisse du montant de la retraite. Quand toutes les économies passent à l'accompagnement des proches, c'est l'aide sociale qui les "guette". Les enfants se sont mariés et la femme est aussi sollicitée pour garder les petits-enfants, parfois au-delà de ce qu'elle aurait souhaitée faute de place en crèche ou de "nounous" disponibles.

Si les parents ou beaux parents vivent très vieux en mauvaise santé, la femme, toujours elle, atteindra, si elle l'atteint, un âge avancé sans jamais avoir eu le temps de souffler comme

cette femme dont la maman est décédée à 108 ans quand elle en avait elle-même 80. C'est à cet âge avancé qu'elle a pu prendre du temps pour vivre... cela n'aura duré que 7 ans... Témoin aussi cette femme âgée de 80 ans qui pendant 25 ans s'est occupé de ses parents, beaux-parents, tantes...

Désengagement des familles ? Et quid de l'obligation alimentaire qui peut mettre certaines familles sur la "paille" ?

**Marie-Thérèse Argenson est Présidente de BVE association, membre de la FNAPAEF**

## L'ÉTAT VEUT SUPPRIMER DES EMPLOIS DANS L'AIDE AUX PERSONNES ÂGÉES - communiqué AD-PA

La récente circulaire budgétaire indique comment les nouvelles ARS (Agences Régionales de Santé) devront supprimer des emplois de soignants pendant sept ans dans les établissements pour personnes âgées.

Il s'agira notamment « de faire porter l'effort sur les départs naturels (retraites) ; les ARS devront « faire remonter les situations risquant de provoquer des licenciements ».

D'autres mesures sont prévues pour accroître les tâches des soignants et donc diminuer le temps passé avec chaque personne âgée. Une telle démarche est choquante et illégitime pour plusieurs raisons :

- Tout le monde sait que les établissements pour personnes âgées manquent de personnel. La Cour des Comptes indiquait en 2005 que les besoins étaient couverts à moi-

tié et aucun rapport officiel ne parle de sureffectif dans aucun établissement.

- Ce plan est en contradiction avec tous les discours officiels sur l'amélioration de la qualité et la lutte contre la maltraitance.

- La crise économique ne peut justifier un tel plan social qui porte sur 100 Millions € d'économies sur sept ans alors que 300 Millions sont disponibles dans les comptes de la CNSA.

- Cette démarche aveugle s'étendra aux services à domicile où un responsable du Ministère prétendait récemment (contre l'avis de tous les rapports officiels) qu'il y a un tiers de services surdotés.

L'AD-PA qui regroupe les directeurs de services à domicile et d'établissements, demande solennellement la suspension de ce dispositif et

la réunion d'une table ronde sur la situation des établissements et services en période de crise. Par ailleurs, l'Association rappelle :

- qu'elle propose un moratoire sur les créations nouvelles en 2010 pour consacrer tous les crédits aux établissements et services existants.

- que mieux aider les personnes âgées est une exigence éthique et aussi une réponse à la crise économique par la création de centaines de milliers d'emplois durables et non délocalisables.

En période de crise où la cohérence, le dialogue et le rassemblement devraient prévaloir, cette démarche relève plus de l'incohérence de l'Etat que de la gestion rigoureuse des priorités et des moyens.

# SSIAD : RÉFORME DE LA TARIFICATION

Courrier commun à F. Heyriès, juillet 2010

## Position des professionnels sur le projet de réforme.

Monsieur le Directeur Général, Le 7 juillet dernier, ont été présentés un certain nombre d'informations et de documents dont le projet de décret fixant le cadre général de la réforme, ainsi que la maquette de l'enquête

visant à recueillir les caractéristiques des SSIAD et de leurs bénéficiaires. Nos demandes exprimées dans un courrier commun du 23 mars 2010 visant à mettre en application la réforme à compter de 2012 et à procéder à une

simulation économique de la nouvelle tarification (grâce à un recueil de données exhaustif fin 2010 et à leur analyse en 2011) ont été entendues, et nous vous en remercions.

### ■ Nos étonnements

■ Les termes de la note que vous avez signée en date du 17 juin 2010 et adressée à l'ensemble des directeurs généraux d'Agence régionale de santé, faisant état d'une concertation intervenue avec les principales organisations alors que celle-ci vient seulement de commencer, avec la réunion du 7 juillet – où certaines organisations représentatives étaient conviées pour la 1<sup>ère</sup> fois –.

■ Le paragraphe terminal de cette note qui semble confondre la nature expérimentale de ce premier recueil national de données avec une transcription opérationnelle immédiate des

nouvelles modalités d'allocation de ressources des SSIAD. Ceci est d'autant plus contestable que vos collaborateurs nous ont indiqué, le 7 juillet, que la DREES avait d'ores et déjà finalisé son dispositif de recueil de données et qu'il serait sans doute difficile de prendre en compte des demandes complémentaires ou modificatives de notre part, pourtant indispensables.

En l'état actuel du projet de réforme et compte-tenu de ces éléments, vous comprendrez qu'il nous est encore impossible d'indiquer à l'ensemble de nos adhérents que ce projet est effectivement concerté avec leurs organi-

sations nationales. La DGCS peut estimer qu'elle peut avancer isolément, sans le point de vue et le concours des organisations représentatives de ce secteur, mais l'objet et l'esprit de cette lettre sont de vous indiquer les points de discussion importants qui n'ont pas été traités ou assez approfondis à ce jour. Il nous semble qu'ils appellent, dès les premiers jours de septembre, une réunion de travail entre la DGCS et l'ensemble des organisations signataires. Une fois ces travaux effectués, nous pourrions déterminer nos propres positions et les faire connaître à nos adhérents respectifs.

### ■ Trois points décisifs

■ le contenu du projet de décret, et essentiellement l'opportunité de sa parution avant l'obtention des résultats de l'enquête nationale et sans avoir de visibilité sur le contenu des arrêtés ;

■ le contenu du bordereau d'enquête, élaboré par la DREES, et les modalités de calcul des scores ;

■ les conditions tenant au paramétrage global, technique et économique, de la réforme. Le contenu du

projet de décret, et l'opportunité de sa parution avant l'obtention des résultats de l'enquête nationale. Ce texte ne nous donne pas assez d'informations pour que nous puissions identifier clairement le chemin sur lequel vous nous demandez d'engager nos adhérents avec vous. Le projet de décret renvoyant par 11 fois à un ou plusieurs arrêtés, ce dernier révélera la véritable substance du nouveau dispositif. Nos

demandes portent essentiellement sur les conditions de la concertation itérative que vous nous annoncez, avec la prise en compte nécessaire à chaque étape, du point de vue du CNCPPH, CNRPA, CNOSS et CNSA, qui a compétence également pour les allocations de ressources en direction des SSIAD.

### ■ D'autres éléments

Il est également nécessaire et important que le projet de décret :

■ fasse état des points de repères qui doivent être apportés, pour la détermination des paramètres budgétaires et tarifaires de la réforme, par les résultats de l'enquête nationale de coûts qui seront publiés par la CNSA, au titre des compétences que le Parlement lui a reconnues au 11° du I du L

14-10-1 du code de l'action sociale et des familles ;

■ prévoie la prise en compte des conventions collectives appliquées, de l'ancienneté du personnel, de la zone desservie par le SSIAD et de l'évolution des tarifs des actes infirmiers, et ce par le biais d'adaptation à la situation de chaque SSIAD (déstandardisation).

■ puisse prendre en compte la réalisation de missions d'intérêt général par les SSIAD et prévoir les conditions de leur financement, à l'image de ce qui a été prévu pour les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes dans le projet de décret réformant leur tarification.

### ■ Les engagements nécessaires de l'État

■ la nature de la procédure budgétaire contradictoire qui doit rester la règle concernant les SSIAD, vu l'impossibilité démontrée par les travaux

antérieurs de standardiser statistiquement et économiquement, dans un "forfait global de soins", les services rendus et les conditions d'exercice de

ces services auprès des assurés sociaux vulnérables dont ils permettent le retour et la vie à domicile ;

■ le rebasage budgétaire qui est né-

cessaire avant la mise en oeuvre de la réforme, pour les structures dont les financements, à ce jour, ne couvrent pas les charges autorisées ;

■ la progressivité entre les modalités actuelles et les modalités futures d'allocation de ressources, qui doit prendre en compte un coefficient de transition personnalisé pour chaque service en fonction de la hauteur des changements budgétaires à intervenir, sur l'exemple des réformes tarifaires du secteur sanitaire, plutôt que de l'inscrire sur un pourcentage national

unique ;

■ la garantie que les SSIAD ne verront pas leur dotation diminuer en deçà de celle dont ils bénéficient à ce jour. Les organisations demandent l'instauration d'"un clapet anti retour" du type de celui qui avait été mis en oeuvre pour la réforme de la tarification des EHPAD en 2001. Les modalités de convergence entre la dotation budgétaire historique et celle qui résulterait des nouvelles règles de tarification doivent s'étaler sur toute la période de montée en charge. Par ailleurs, s'il

devait y avoir nouvelle procédure budgétaire et tarifaire, comme cela semble avoir été sous-entendu lors de nos différents échanges – y compris au-delà des seuls SSIAD –, nous souhaiterions obtenir des éclaircissements sur les modalités envisagées, afin d'être en mesure de nous prononcer plus précisément, tout en rappelant notre attachement à la procédure contradictoire. La fiche "enquête" élaborée par la DREES, et les modalités de calcul des scores.

## ■ La fiche d'enquête auprès des services

Nous souhaitons que soit rapidement clarifié le contenu des informations concernant les malades souffrant de la maladie d'Alzheimer et les personnes handicapées, afin d'avoir une vision cohérente du dispositif d'enquête. Par ailleurs, il semble évident qu'il soit nécessaire d'intégrer à l'enquête les points cités ci-après et aussi de réfléchir ensemble à leur impact potentiel sur les modalités de calcul des scores, à savoir :

- le nombre de passages hebdomadaires d'un infirmier pour les soins ;
- la nécessité d'une intervention

des personnels en binôme, au regard des caractéristiques du bénéficiaire (exemple de l'obésité) ;

- l'existence de troubles des fonctions intellectuelles supérieures, ce qui permet de rassembler le handicap mental, cognitif et/ou psychique ;
- l'existence de troubles du comportement (ce qui ne résulte pas mécaniquement du point précédent) ;
- l'utilisation d'un soulève-malade ou d'un verticalisateur ;
- la définition précise des comorbidités lourdes (insulino-dépendant, insuffisance rénale chronique, etc.) ;

■ la situation rurale, urbaine ou montagneuse du bénéficiaire ;

- une plus grande précision descriptive des informations financières, notamment sur les charges de personnel (honoraires acquittés, rémunérations et charges du personnel salarié, ETP salariés) car la seule mention des dépenses brutes de classe 6 ne permettra pas ensuite d'exploiter les données comme cela est souhaitable ;
- l'ancienneté du personnel employé.

## ■ Le paramétrage global de la réforme

Enfin sur le paramétrage global, technique et économique de la réforme, les organisations signataires attirent votre attention sur plusieurs demandes que nous souhaitons examiner avec vous lors du rendez-vous que nous vous proposons début septembre :

■ La communication rapide des données de l'enquête URC-ECO aux organisations signataires sous une forme anonymisée globalement d'une part, et d'autre part en clair pour les établissements ayant participé qui peuvent donner un accord écrit pour que l'anonymat soit levé pour une transmission à l'organisation dont ils sont adhérents, comme c'est la pratique usuelle dans le domaine sanitaire avec l'Agence Technique de l'Information Hospitalière (ATIH). Le refus réitéré de communication de cette base de données par la Direction générale de la cohésion sociale présente l'inconvénient majeur de jeter un doute sur le sérieux de la méthode qui a servi de fondement aux travaux que vous menez sur les SSIAD, doute qui doit être levé rapidement.

- La nécessité d'un chiffrage précis

des ressources additionnelles que l'Etat s'est engagé à apporter au titre de cette réforme de la tarification des SSIAD. Nous avons, pour notre part, par réalisme et esprit de dialogue, accepté d'évoquer une diminution du rythme prévu des créations de places nouvelles pour mieux doter les SSIAD accueillant des bénéficiaires particulièrement lourds ; vous comprendrez que cet effort suppose qu'aucun service ne voie ses moyens diminuer dans le cadre de cette réforme, dès lors qu'aucun rapport ni aucune étude partant des besoins des personnes accompagnées ne fait à notre connaissance état de surdotation.

**De ce point de vue, ce que vous avez évoqué au Conseil de la CNSA à propos de certains services qui pourraient perdre des moyens dans la réforme doit être, à nos yeux, absolument invalidé d'emblée.**

- La nécessité d'un chiffrage précis, sur une méthodologie à définir

ensemble, des besoins financiers de rebasage budgétaire préalable ;

■ La nécessité d'une autre réunion rapide avec la direction de la CNSA pour organiser la mise en oeuvre d'une enquête nationale de coûts pour les SSIAD (échantillonnage, description des données recueillies, dispositif technique d'accompagnement et de pilotage partagé). En effet, il est patent que les données financières que vous vous proposez de recueillir avec la DREES ont peu de rapport avec les exigences méthodologiques associées à la construction d'une étude nationale de coûts. À cet égard, nos organisations s'interrogent quant à la méthode selon laquelle la DGCS et la DREES se proposent de traiter et de redresser statistiquement les données financières annuelles qui seront recueillies d'une part, et les données issues d'une observation hebdomadaire des bénéficiaires et des prestations d'autre part. En espérant que nous soyons entendus pour que la concertation sur la réforme de la tarification des SSIAD puisse véritablement être engagée.

AD-PA - Adessa - A Domicile  
ADMR - APF - CNPSAA - CNRPA  
Croix-Rouge - Familles rurales  
Fehap - FHF - FNAAFP/CSF  
FNAQPA - UNA - UNCCAS  
Uniopss - USB-Domicile

# SSIAD : RÉFORME DE LA TARIFICATION

Réponse de F. Heyriès, septembre 2010

Par un courrier du 28 juillet dernier, vous avez bien voulu me faire part de vos remarques concernant la réforme de la tarification des services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), suite notamment à la réunion de concertation qui s'est tenue à la DGCS le 7 juillet 2010.

Trois réunions de concertation ont déjà eu lieu concernant la réforme des SSIAD : le 30 octobre 2009, le 12 février 2010 et le 7 juillet 2010. Elles ont réuni les acteurs concernés par la réforme et permis d'en présenter les enjeux et les principes puis de débattre des modalités techniques. Ces discussions ont été fructueuses tant en ce qui concerne les évolutions à apporter au modèle qu'en ce qui concerne le calendrier de la réforme.

## ■ 2011 : année test

Ainsi, c'est après la réunion de février que j'ai décidé, suite à la demande de vos fédérations, de consacrer l'année 2011 à un test grandeur nature du modèle retenu pour mettre en œuvre la réforme. Le premier recueil de données sur les patients pris en charge par les SSIAD, qui aura lieu à la fin de l'année 2010, vise donc bien à expérimenter le modèle de manière à appréhender précisément et complètement son impact sur les budgets des structures. L'année 2011 sera une année blanche quant aux effets de la nouvelle tarification. Cette dernière entrera en vigueur à partir de janvier 2012 et selon une progressivité que l'expérimentation aura permis de définir de manière satisfaisante, en lien avec vos fédérations.

## ■ Le montant des crédits

La question du réexamen du montant global des crédits de l'assurance maladie consacré aux SSIAD n'est donc pas, pour l'heure, à l'ordre du jour des discussions relatives à la construction de l'ONDAM médico-social et de l'OGD pour l'année 2011. Je vous rappelle par ailleurs que l'étude d'URC-ECO

indique que la réforme doit porter essentiellement sur une meilleure répartition des moyens entre les structures.

**Tout l'enjeu de la nouvelle tarification est donc bien de parvenir à allouer les budgets selon le besoin des patients et non plus en fonction de coûts historiques qui creusent les inégalités entre structures et *in fine* entre patients sur l'ensemble du territoire.**

Le décret fixant le cadre de la réforme et les nouvelles modalités d'allocation des ressources aux SSIAD fera l'objet d'une publication d'ici la fin de l'année 2010. Il permettra de poser les principes et de fixer les bases de la future réforme, tout en laissant les discussions avec les fédérations se poursuivre pour déterminer, par décrets et arrêtés complémentaires qui donneront lieu à concertation, les modalités techniques de cette réforme au regard des résultats du travail mené par mes services et par la DREES tout au long de l'année 2011.

## ■ L'enquête 2010

En ce qui concerne l'enquête SSIAD qu'il est prévu d'organiser en France entière en octobre et novembre prochains, via le site de collecte par internet de la DREES, la réunion du 7 juillet dernier a permis de faire avancer la discussion sur les formulaires et j'ai décidé de donner suite à l'ensemble de vos demandes et d'incorporer dans la liste des données figurant sur ces formulaires et devant être renseignées par les SSIAD les éléments suivants :

### pour les données "structure"

- la mention de la zone d'intervention du SSIAD en montagne,
- l'existence d'une démarche de certification,
- le fonctionnement en "antennes",
- l'accompagnement en fin de vie,
- l'ancienneté moyenne du personnel soignant,
- le kilométrage effectué par tous les personnels l'année N-1.

### pour les données "patient"

- la zone de domiciliation du patient,
- les troubles du comportement, de la communication et les malades d'Alzheimer diagnostiqués,
- le passage simultané de deux soignants auprès d'un même patient,
- la caractérisation du diabète comme insulino-dépendant,
- l'existence d'un verticalisateur.

## ■ Informations sur la réforme

Par ailleurs, je souhaite porter à votre connaissance le fait que, dans le prolongement de la note DGCS du 17 juin 2010 relative à l'enquête préparatoire à la réforme des modalités d'allocation de ressources aux SSIAD, deux journées d'information sont organisées à l'attention des ARS, les 14 et 16 septembre prochains. Ces journées porteront à la fois sur la collecte des données de l'enquête SSIAD 2010 (questionnaire d'enquête et guide de remplissage) et sur l'outil de cette collecte. Dans la foulée de ces deux journées, les ARS sont chargées d'organiser des réunions d'information à l'attention, cette fois, des SSIAD de leur région entre le 17 septembre et le 9 octobre, selon des modalités qu'elles détermineront.

## ■ Vers un référentiel

Enfin, je vous confirme l'installation prochaine d'un groupe de travail, auquel vous serez invités à participer, pour bâtir le cahier des charges d'un référentiel sur les missions d'un service de soins infirmiers à domicile, ses conditions de fonctionnement, l'optimisation de son organisation, les modalités d'une prise en charge de qualité et les recommandations de bonnes pratiques, les modalités d'information des généralistes et de coordination avec les autres acteurs intervenant à domicile, afin d'accompagner le développement des SSIAD et la nouvelle donne budgétaire.

Les intertitres sont de la rédaction.

## VIEILLIR LIBRE

Photographies de Jean-Louis Courtinat



Dans notre société de liberté, les personnes âgées - diminuées et isolées - sont sans doute la seule "catégorie" à laquelle est imposée ce qu'elles doivent faire et ne pas faire, où et comment vivre.

« Pour leur bien », « dans leur intérêt »... Ces mots utilisés comme des cadenas permettent de les mettre - sans leur consentement - sous protection, de les faire entrer dans des

établissements spécialisés, de les traiter en irresponsables et de leur imposer - inutilement - interdits, restrictions, privations et humiliations. Il s'agit de véritables atteintes aux libertés individuelles.

### VIEILLIR LIBRE

Tout doit être fait pour permettre aux personnes âgées de faire des choix qui soient éclairés, consentis et révocables.

« Il faut que cela soit l'objectif collectif à atteindre et la motivation individuelle de tout acteur gérontologique », écrit Michel Charles, responsable du CLIC de Fismes (Marne) et ancien administrateur de l'AD-PA. L'exemple de ce Centre montre que c'est possible.

Sophot.com - 96 p. - 14 €

## BIEN VIEILLIR – Étude nationale 2009

Évaluation et perception de l'avancée en âge des personnes accueillies dans les centres Agirc-Arrco

« La prévention en gérontologie représente un champ d'action porteur d'espoirs, sous réserve qu'elle soit globale »... Tel est le message du D<sup>r</sup> Jean-Pierre Aquino, président du comité de suivi du plan national "Bien vieillir", qui figure en préface de la publication de l'étude nationale 2009 Bien vieillir, réalisée par l'Agirc et l'Arrco.

Dès 1980, l'Agirc et l'Arrco se sont engagées dans une démarche active de prévention au travers des centres de prévention Agirc-Arrco. Aujourd'hui encore, la prévention fait partie des orientations prioritaires 2009-2013 de l'action sociale.

Afin d'évaluer les bénéfices de la prévention globale développée par l'Agirc et l'Arrco, il apparaissait nécessaire d'exploiter les données épidémiologiques recueillies dans les centres. Une première étude réalisée à partir des bilans médico-psycho-sociaux individuels a donné lieu en 2005 à une publication : *Les clés du bien vieillir*. Les résultats ont mis en évidence les caractéristiques générales de la population fréquentant les centres, son état de santé ainsi que la perception de celui-ci au niveau individuel.

Pour compléter ces premiers résultats, d'autres investigations ont été envisagées : qu'est-ce qu'un vieillissement réussi ? La démarche de prévention est-elle efficiente ?

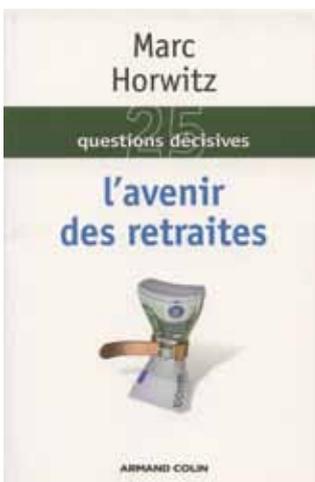
En 2009, une nouvelle étude portant sur le Bien vieillir a été ainsi conduite dans les centres de prévention Agirc-Arrco.



Agirc & Arrco - 104 p. -  
Gratuit, téléchargeable à  
l'adresse  
[www.agirc-arrco.fr/espace-presse/communiqués](http://www.agirc-arrco.fr/espace-presse/communiqués)

## L'AVENIR DES RETRAITES – 25 questions décisives

Marc Horwitz



Démographie, espérance de vie, crise économique, inégalités hommes-femmes mettent en péril le système d'assurance vieillesse "à la française". Il doit être réformé, mais les propositions des politiques inquiètent. Chacun est pourtant conscient

qu'il lui faudra faire un effort pour pérenniser les principes de nos régimes de retraite : la répartition, les solidarités entre générations... Sur quelles voies s'engager ? Que nous apprennent les expériences étrangères ? Faut-il réformer à pas comptés ou bien sans délai ? Devrons-nous travailler jusqu'à 75 ans ? Autant de questions complexes, auxquelles cet ouvrage apporte des réponses précises afin d'éclairer les citoyens que nous sommes.

Armand Colin - 160 p. - 12,90 €

## AIDE À L'AUTONOMIE : DES ÉLÉMENTS RASSURANTS DANS LES PROPOS DE NORA BERRA -

26 juillet

Interviewé vendredi par l'AFP, Nora Berra, Secrétaire d'Etat aux aînés, a tenu des propos positifs pour l'AD-PA.

- « La solidarité nationale continuera à jouer son rôle »
- La question consiste à « mieux aider les personnes fragilisées » et à « diminuer le coût supporté par les personnes âgées et leurs familles en établissement »
- La future prestation pourrait concerner les personnes âgées

et les personnes handicapées  
L'AD-PA considère que ces propos laissent de nombreuses portes ouvertes à de vrais échanges entre les Pouvoirs Publics et les acteurs du secteur ; pour sa part, l'association fera tout ce qui est en son pouvoir pour que la nouvelle prestation d'aide à l'autonomie (ou 5<sup>ème</sup> risque), y compris son financement, soit une réforme la plus consensuelle et la plus largement acceptée possible.

L'AD-PA continue à attendre du Président de la République, qui s'est fortement engagé, à de nombreuses reprises sur ce sujet, une grande réforme ambitieuse répondant aux besoins des personnes âgées fragilisées et leurs familles, et créant les centaines de milliers d'emplois à domicile, comme en établissement, dont la France a besoin, pour sortir de l'actuelle crise économique.

## VIVRE CHEZ SOI : L'ANALYSE DE L'AD-PA -

18 juin

L'AD-PA, qui regroupe les directeurs de services à domicile et d'établissements, retrouve dans le rapport d'Alain Franco et les annonces de Nora Berra des éléments qu'elle partage, comme la lutte contre les discriminations par l'âge ou la réflexion sur de nouveaux logements sociaux pour les aînés.

L'AD-PA défend par ailleurs l'idée que les établissements doivent être considérés comme

le vrai domicile des personnes qui y résident, leur permettant ainsi de bénéficier des mêmes droits qu'en domiciles banalisés, d'un point de vue sociologique, juridique et financier.

En outre, l'AD-PA considère que la qualité de vie des personnes âgées fragilisées dépend de deux éléments fondamentaux :

- à court terme, la mise en place d'un fond d'urgence de l'aide à domicile (pour éviter

le dépôt de bilan de toutes les associations en difficulté) et l'abrogation des dispositions organisant les baisses de moyens dans les établissements.

- à moyen terme, la création d'un 5<sup>ème</sup> risque permettant d'améliorer les prestations actuelles pour garantir la présence de professionnels qualifiés en nombre suffisant quel que soit le lieu de vie de la personne.

## AIDE À DOMICILE : L'ÉTAT PEUT CRÉER LE FOND D'URGENCE -

23 septembre

Alors que de nombreux acteurs de l'aide à domicile ont été mis en grande fragilité financière par les Pouvoirs Publics depuis des années, Nora Berra vient d'indiquer que l'Etat ne pourrait ni juridiquement, ni économiquement créer le fond d'urgence demandé par toute la profession unanime, employeurs et salariés. Cela tombe bien puisque l'AD-PA

rappelle que la profession ne demande pas à l'Etat de financer ce fond, mais à la CNSA, et que les crédits existent !

En effet, le Conseil de la CNSA a voté le principe du financement de cette aide d'urgence sur son propre budget.

Il suffit donc que l'Etat donne son accord pour que ce fond d'urgence soit débloqué.

L'Etat rappelle, à juste titre, la nécessité de lutter contre toute maltraitance ; rappelons que 80% des maltraitances ont lieu à domicile et que c'est en favorisant les professionnels qui emploient des salariés formés et payés correctement qu'on favorise une vie digne à leur domicile pour nos aînés.