

EDITO

La période d'élections majeures qui s'ouvre sera l'occasion d'interroger les candidats sur leurs projets pour les personnes âgées fragilisées et ceux qui les soutiennent au quotidien; il s'agira pour chacun de nous indiquer s'ils ont bien perçu en quoi cette aide peut être un vrai levier de sortie de crise.

Notre colloque en mars abordera, bien sûr, cette question et sera pour le reste centré sur notre travail de directeur et la façon de prendre soin de nous pour préserver notre équilibre personnel surtout dans ces temps de plus en plus stressants. Ainsi, nous parlerons, en plénière et en ateliers, gestion des crises, prévention de notre épuisement, gestion des conflits, style de management, organisation du temps et outils de management, thèmes qui sont ressortis largement du questionnaire auprès des adhérents AD-PA.

F. BERGER dans son article ouvre quelques perspectives à ces prochains échanges. Et nous parlerons aussi évaluation avec le directeur de l'ANESM et P. LELONG, journaliste à FRANCE INFO, co-auteur du Guide des Etablissements.

Rendez vous les 26 et 27 mars !

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

NOTEZ SUR VOS
AGENDAS

COLLOQUE AD-PA

MANAGER EN PRENANT
SOIN DE SOI

25 au 27 mars 2012
à Paris

BULLETIN D'INSCRIPTION
EN DERNIÈRE PAGE

SOMMAIRE

ÉDITORIAL	1
L'INVITÉ DE L'AD-PA	2-3
DOSSIER	4-5
DOMICILE	6
FOCUS	7
POSITIONNEMENT	8
INFOS	9
LIVRES	10 - 11
COLLOQUE	12

ENCART

SPÉCIAL "ADHÉRENTS"

INFOS RÉSEAU	I
INTERNATIONNAL	II- IV

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

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.

LE JEUNISME, UNE EXPLICATION AU DISCRÉDIT DE LA VIEILLESSE

Yannick Sauveur, Correspondant AD-PA Franche-Comté



Si tout au long de l'histoire de l'humanité, la vieillesse fut tour à tour honorée ou délaissée, la société contemporaine a une véritable répulsion pour la vieillesse, et surtout craint la dépendance. Alors que l'on se réjouit de la vie toujours plus longue, on ne supporte pas la vue d'un grand vieillard. Cette attitude est liée à l'évolution de la société qui, en occultant une vieillesse peu « montrable » et donc cachée au grand public, occulte la mort.

Le jeunisme, phénomène moderne, n'admet pas qu'en prenant de l'âge, le corps change. Il faut rester mince, dépourvu de rides et de tout stigmate de la vieillesse. L'effet pervers de ce phénomène, c'est le rejet du grand âge que l'on constate dans notre secteur et qui, poussé à l'extrême conduit à la maltraitance.

Yeut-il autrefois un âge d'or de la vieillesse ? Après d'autres, l'historien britannique Theodor Zeldin pose la question en ces termes : « les personnes âgées aiment à se remémorer le temps jadis, quand la vie était plus heureuse, plus ordonnée, quand on respectait le grand âge et que le problème des parents séniles n'existait pas puisque leurs enfants les vénéraient » et T. Zeldin poursuit : « **Il existe peu de preuves que cette situation ait jamais existé.** »

La lecture de Balzac, Zola, Maupassant montre que la réunion harmonieuse de plusieurs générations sous un même toit fait partie de ces mythes de la solidarité et de la vieillesse heureuse bien traitée autrefois¹. Eric Deschavanne et Pierre-Henri Tavoillot notent qu'on est passé du « familles, je vous hais ! » au « familles, je vous aime » et « familles, je vous aide ».

L'histoire de la vieillesse oscille en permanence entre image positive et image négative, encore convient-il de relativiser la prétendue image positive au-delà des prismes déformants que sont la vieillesse sexuée d'une part, la vieillesse socio économique d'autre part. Simone de Beauvoir observe qu'on ne parle jamais de « belle vieillarde ». Cicéron ou Sénèque décrivent des vieillards faisant partie de l'élite et non du peuple.

Les représentations actuelles de la vieillesse ne diffèrent guère de celles d'autrefois : permanences et ruptures d'une part, ambiguïtés des discours et réalités sociales, d'autre part.

De l'histoire des faits contemporains liés à la vieillesse, nous retiendrons trois années qui ont valeur de symbole : 1962, 1981 et 2003. Trois années qui peuvent se prêter à une lecture ambivalente.

1962 est l'année de la publication du rapport Laroque, souvent considéré comme l'acte fondateur d'une politique vieillesse en France. Et pourtant, la commission que préside Pierre Laroque s'intitule « Commission d'étude des problèmes de la vieillesse ». De là à voir la conclusion dans le titre...

1981 voit la création d'un Secrétariat chargé des Personnes Agées : de l'espoir suscité à l'époque, quel est le bilan 30 ans après ?

2003 Avec la canicule de l'été 2003, ce sont 15 000 morts en France (et près de 70 000 en Europe). Cinq fois plus que le World Trade Center en 2001. Quelles furent les conséquences politiques immédiates ? Dérisoires. Et cependant, les choses ont bougé, il y a un avant et un après 2003. La perception de la vieillesse s'est modifiée.

¹ Dans le même esprit, dans ce conte de la fin du XIX^{ème} siècle « Le vieux grand-père et son petit-fils », plus souvent appelé « L'Ecuelle », le petit-fils de quatre ans assemble quelques planchettes qu'il s'efforce de faire tenir ensemble. A la question de ses parents l'interrogeant sur ce qu'il fait, celui-ci répond qu'il « fabrique une petite auge pour faire manger papa et maman quand je serai grand » et ce, par référence au grand-père maltraité.

Le jeunisme au cœur de la représentation de la vieillesse

Le phénomène jeuniste de la société paraît sans doute l'élément le plus significatif dans nos représentations de la vieillesse. Le jeunisme ne saurait être confondu avec le culte de la jeu-

nesse. Ce n'est pas davantage un phénomène opposant jeunes et vieux (les yéyés et les croulants des années 60).

Le jeunisme est plus subtil en ce sens qu'il imprègne la société dans son en-

semble. Le jeunisme des valeurs loue le simple fait d'« être jeune » comme fin en soi. Ces valeurs se diffusent dans la société et occultent parallèlement la mort et la vieillesse.

Avec le jeunisme, « Paraître jeune », « faire jeune » sont les nouveaux canons de la société. Il faut être jeune le plus longtemps possible. Le jeunisme repose sur des valeurs collectives. Il est devenu une culture fondée sur des valeurs consuméristes : standards de consommation et esthétiques. Le jeunisme en vient à nier la vieillesse qu'il relègue le plus loin possible, l'assimilant à la « vieillesse-dépendance ». Dans le langage courant, le plus grand compliment que l'on puisse faire à une personne âgée, c'est justement de ne pas paraître son âge.

Le jeunisme n'est pas un mouvement anti-vieux et pour cause, il n'y a plus de vieillesse. Celle-ci suscite au mieux l'indifférence. Les maisons de retraite sont à la campagne, loin de tout. Plus elles sont éloignées, moins on les connaît et plus elles sont discréditées par les media. Mais en niant la vieillesse (ou en la soustrayant de notre vue), le jeunisme marque aussi la fin de la jeunesse, de cette jeu-

nesse autrefois connotée avec l'héroïsme et l'esprit d'aventure. Là où autrefois, il y avait transmission d'un savoir de la part des personnes plus âgées, aujourd'hui, le vieux ne transmet plus étant déconnecté du réel. Nous sommes passés d'une société temporelle à une société spatiale, d'une société du temps long à l'immédiateté, d'une société de transmission à une société de communication.

Le jeunisme n'est pas une idéologie en soi. Nous l'analysons en tant que résultante de l'idéologie économique (ou idéologie de la modernité) au sens où l'entend Louis Dumont. Comment comprendre la genèse de ce jeunisme? Un de mes présupposés est qu'il ne s'agit pas d'une causalité univoque. La montée de l'individualisme d'une part, la prédominance de l'économie d'autre part sont les deux traits constitutifs de l'essence de l'« idéologie économique ». C'est à partir de celle-ci et des valeurs individualistes qu'a pu naître et se développer le jeunisme et avec lui « la peur moderne de vieillir et

de mourir ».

P. Rosanvallon, L. Dumont ou M. Gauchet ont mis en lumière l'étroite relation entre l'individualisme et l'avènement du marché. Marchandisation de la société ou société marchande caractérisent la substitution du Marché à la Société. La « société marchande », concept plus global, recouvre à la fois les dimensions économique, sociologique et culturelle. Elle souligne l'hypertrophie de l'économie associée à une mentalité collective envahissant la société dans son ensemble.

Le jeunisme explique largement les représentations de la vieillesse dans la société contemporaine. Ses ingrédients : le règne de l'instantanéité, de la beauté, du corps lisse relèguent la vieillesse au profit d'une séniorisation de la société, avec pour ressort le pouvoir d'achat des seniors-consommateurs.

En niant la mort, le jeunisme nie la vieillesse

Une des conséquences du climat jeuniste : la mort fait peur, nous nous la cachons en refusant de vieillir, nous lui tournons le dos en célébrant la jeunesse sans nous rendre compte qu'elle sera plus difficile à affronter d'avoir été longtemps ignorée. Assimilation de l'une à l'autre : la peur de la mort rejoint la peur de la vieillesse.

Autre conséquence du jeunisme : peu de discours et d'images valorisent l'accompagnement du grand âge alors qu'insidieusement, une prédominance économique du discours sur les plus âgés ne rend compte que de leur coût social. Le rejet des vieux se traduit par des attitudes âgistes, à savoir discrimination ou ségrégation

à leur endroit. Alors que les discours raciste et sexiste sont passibles des tribunaux, l'âgisme est le cas d'espèce où le discours discriminant est clairement affiché, revendiqué à l'instar des hommes et femmes politiques, journalistes, économistes qui véhiculent une culture ouvertement âgiste.

La maltraitance des vieux ou la résultante de la gérontophobie

Une telle culture façonne un contexte culturel gérontophobe, lequel rejaillit sur l'environnement des personnes âgées et contribue à déprécier les établissements et services, et plus généralement les métiers de la gérontologie. Les titres et thèmes véhiculés par les media, les « mouroirs », l'ennui des maisons de retraite, l'attente de la mort renforcent l'image négative de la vieillesse. Comment s'étonner, dès lors, du phénomène de la maltraitance des personnes âgées ? Son existence n'est pas contestable, mais sa médiatisation à l'excès laisse planer une suspicion sur l'ensemble du secteur alors que les cas de maltraitance sont marginaux.

Cet environnement gérontophobe n'est pas étranger au développement de la maltraitance. Celle-ci régressera lorsqu'un autre regard sera porté sur la vieillesse.

N'ayons plus honte d'employer les mots « vieux », « vieille », « vieillesse ». Lorsque la vieillesse ne sera plus connotée péjorativement, les « boomers », « seniors » ou autres « aînés » cesseront d'être usités. Lorsque jeunisme et individualisme ne seront plus l'apanage de la société, sans doute serons-nous en capacité de redonner une digne place aux vieux dans la société et alors nous pourrions dire la France aime les vieux là où aujourd'hui seuls les Français aiment leurs vieux.

Le jeunisme ambiant, la marchandisation de la société ne font pas bon ménage avec l'idée généreuse qui consiste à redonner ses lettres de noblesse à une vieillesse décriée. Les valeurs individualistes combinées à celles de l'argent contribuent à façonner l'idéologie de la modernité dans une société qui a perdu bien des repères. Est-ce une raison pour abandonner la partie ? Il ne s'agit pas d'opposer un « pouvoir gris » au reste de la société. A contrario, les conditions optimales d'une société harmonieuse doivent être réunies, à savoir assurer le lien social entre générations.

Yannick Sauveur

L'AIDE A L'AUTONOMIE : UNE DIMENSION ESSENTIELLE DE LA SOLIDARITÉ

Investir sur la solidarité - Appel interassociatif

Le 14 septembre 2010, une cinquantaine d'organisations associatives du champ sanitaire et social tiraient la sonnette d'alarme et appelaient à une mobilisation citoyenne pour la solidarité avec pour leitmotiv : « Investir sur la solidarité ! »

Donner à l'autre les moyens de son autonomie est la preuve d'une société tournée vers l'avenir où chaque citoyen reste un acteur à part entière de la cité, quels que soient les aléas de la vie. Être solidaire des personnes en perte d'autonomie est un investissement pour la collectivité, pour ses proches mais aussi pour soi.

L'aide à l'autonomie incarne l'aide à la personne et de toute sa personne.

Elle respecte l'être humain dans toutes ses composantes : physiques, morales, psychologiques, sociales, familiales et même financières.

L'aide à l'autonomie se fonde sur une démarche globale et humaniste avec pour épïcêtre la prévention de la dépendance, sa prise en charge et le soutien de ceux qui assument au quotidien les pertes d'autonomie de l'autre : les professionnels comme les aidants familiaux.

Pour pouvoir s'exercer dans une approche solidaire, cette aide doit répondre à certains prérequis.



Un cadre juridique pour l'aide à l'autonomie

Investir et s'investir pour un droit universel permettant à toute personne ayant besoin d'aide de compenser ses incapacités à gérer sa vie quotidienne.

Nous soutenons la création d'un droit universel de compensation pour l'autonomie selon les bases posées par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) dans son rapport de 2007. Ce droit constitue une « réponse à une situation et à un projet de vie personnalisé », sans distinction d'âge. Il s'appuie exclusivement sur les besoins particuliers de chaque personne quel que soit son niveau de handicap (en incluant les personnes

classées en groupe iso-ressources (GIR) 4, 5 et 6) pour favoriser et promouvoir l'autonomie, maintenir le lien social et limiter les risques de précipitation dans la dépendance.

Reconnaître un droit fondamental de pouvoir vivre à domicile ou d'entrer en établissement

Nous demandons que chaque citoyen touché par le handicap, ait les moyens financiers de vivre à domicile ou en établissement. Ceci est un droit fondamental. Chacun doit pouvoir trouver une aide adaptée à ses habitudes de vie, ses besoins, ses attentes et être

soigné à domicile, quels que soient son âge, ses revenus et sa localisation. Chaque personne doit être en mesure de faire un choix éclairé et librement consenti sur l'intégralité des réponses possibles et notamment sur les avantages et inconvénients de ce choix, notamment sur les différents modes d'intervention à domicile (prestataire, mandataire, gré à gré).

Les personnes âgées qui vivent en structures collectives doivent bénéficier des mêmes droits qu'à domicile. Ces structures sont accompagnées dans leur évolution pour devenir des domiciles regroupés.

Accompagnement de l'autonomie

La solidarité pour l'aide à l'autonomie suppose des réponses globales et personnalisées à domicile comme en établissement.

Toute personne qui le nécessite a droit à un accompagnement global à l'autonomie incluant :

- l'accompagnement dans les actes essentiels (toilette, transferts, alimentation, élimination, communication, habillage...);

- l'aide aux activités domestiques à domicile (préparer les repas, faire les courses, entretenir le logement, entretenir le linge, assurer les démarches administratives...);

- la promotion et l'accompagnement dans les activités sociales et relationnelles (garder le lien avec le monde extérieur par la lecture, les arts, l'intergénérationnel...);

- les démarches de prévention des

risques de chutes, de dénutrition, d'isolement, de maltraitance, d'aggravation des problèmes de santé. Prévention pouvant nécessiter l'adaptation de l'habitat ;

- une véritable continuité de service pour répondre aux missions d'intérêt général des différents acteurs (services d'aide, de soins et d'accompagnement à domicile, structures d'hébergement, professionnels de santé, coordinations...).

Des réponses personnalisées sont apportées aux besoins, à la situation et au projet de vie de chacun :

- sur la base d'une évaluation multidimensionnelle réalisée par des professionnels formés et habilités, intégrant des compétences médicales et paramédicales dans les domaines de la psychologie, du travail social, des aides techniques, de l'aménagement du logement à domicile, de l'architecture en établissement, en fonction de la situation des personnes ; équipes médico-sociales et déclinés en plan individualisé d'intervention par les professionnels ;

- s'appuyant sur les compétences et l'expertise des intervenants professionnels (aides-soignants, infirmiers, psychomotriciens, ergothérapeutes, art-thérapeutes...) ;

- à partir d'objectifs d'aide, de soins et d'accompagnement élaborés par les équipes médico-sociales et déclinés en plan individualisé d'intervention par les professionnels ;

- en coordination avec l'ensemble des acteurs intervenant auprès de la personne (médecins libéraux, réseaux de santé, établissements hospitaliers, centre local d'information et de coor-



Conférence de Presse de Présentation de l'Appel interassociatif

dination (CLIC), structures d'hébergement, aidants familiaux...);

- s'intégrant dans le parcours de soin de la personne (en particulier pour les personnes faisant de fréquents « aller-retour » domicile/hôpital ou structure d'hébergement/hôpital).

Un soutien ciblé doit être apporté aux aidants familiaux ayant des activités professionnelles ou sociales, des aidants eux-mêmes fragilisés par la maladie ou éloignés géographiquement, des aidants âgés :

- pour leur permettre de conserver le lien initial avec leur proche, de préserver leur citoyenneté et d'éviter les risques d'épuisement ;

- par une évaluation de leurs besoins et la construction de réponses dédiées et innovantes (tels que les groupes de paroles, les lieux d'échanges et de convivialité, la formation, des temps de « répit »...). La formation, nécessaire à l'accompagnement d'un proche, et au risque de maltraitance, ne doit en aucun cas remplacer les professionnels indispensables à l'aidé et à l'aidant.

Un financement solidaire et équitable

Nous militons pour un financement équitable essentiellement basé sur la solidarité nationale.

Suivant le principe « chacun participe selon ses moyens et chacun bénéficie selon ses besoins », l'assiette de contribution pourra être la plus large

possible, élargie sur l'ensemble des revenus. Le recours à l'assurance privée ne peut être que facultatif et ne doit en aucun cas modifier le socle nécessaire et incontournable du financement de l'aide à l'autonomie.

Le principe de récupération sur suc-

cession ou gage sur patrimoine constitue une mauvaise solution, son application discrimine et entraîne des différences de traitement entre les personnes ayant perdu leur autonomie à la suite d'un handicap de naissance ou causé par la maladie, un accident domestique, de la route...

Une tarification des services adaptée

Nous proposons une réforme du système de tarification des services d'aide et d'accompagnement à domicile et des structures d'hébergement reposant sur :

- l'analyse des besoins des personnes,
- l'universalité des prestations,
- l'accès équitable à l'aide sur tout le territoire quel que soit le lieu de vie,

- la reconnaissance des efforts continus de qualification et de professionnalisation des salariés,

- la prise en compte des conventions collectives et des statuts des fonctions publiques dans la définition des enveloppes budgétaires.

L'enjeu de l'aide à l'autonomie n'est

pas qu'une problématique de prise en charge de la dépendance mais s'inscrit dans une démarche globale d'aide à la personne et plus généralement du maintien du lien social quels que soient son âge, son handicap ou sa maladie.

**Union nationale de l'Aide, des Soins et des Services aux Domiciles (UNA),
Association des Directeurs au service des Personnes Agées (AD-PA)
et Fédération Nationale des Associations de Personnes Agées Et de leurs Familles (FNAPAEF)**

Pour aller plus loin : retrouvez sur le blog www.investirsurlasolidarite.org l'appel « Investir sur la solidarité » à signer en ligne, des vidéos de responsables associatifs et des témoignages de citoyens et d'acteurs de la société civile.

RAPPORT POLETTI SUR L'AIDE À DOMICILE : DES PRÉCONISATIONS INADAPTÉES SANS RÉFORME GLOBALE DE LA DÉPENDANCE

Communiqué du 11 janvier 2012

Adessadomicile - AD-PA - Croix-Rouge Française - FNAAFP - CSF - FNAQPA - Mutualité Française - UNA - UNCCAS - Uniopss



Madame la députée Bérengère Poletti, députée des Argennes, a remis hier son rapport sur le secteur de l'aide à domicile à Roselyne Bachelot-Narquin, ministre des Solidarités et Ce troisième rapport en moins de deux ans, avait pour objet d'évaluer les difficultés financières du secteur et d'y apporter des solutions. Malheureusement, les pistes évoquées, largement insuffisante, ne pouvaient être mise en place de façon pertinente que dans un cadre réglementaire global et cohérent. A ce titre, l'annonce faite lundi par Madame Bachelot-Narquin sur un nouveau report de la grande réforme de la dépendance à l'issue des élections n'augure rien de bon.

■ La prise en charge des personnes fragiles dans le champ médico-social

En réfléchissant à la nécessité de simplifier les dispositifs d'accompagnement des personnes fragiles et le droit d'option entre autorisation et agrément, le rapport Poletti propose de confier aux agences régionales de santé la responsabilité de délivrer l'agrément. Cette mesure vient, de fait, replacer l'ensemble des dispositifs d'accompagnement des personnes fragiles dans le champ médico-social, ce dont les organisations signataires ne peuvent que se féliciter : c'est bien dans un cadre réglementaire précis et régulé que ces publics peuvent être assurés du niveau de qualité et de sécurisation nécessaires.

■ Tarif horaire versus forfait global...

Le rapport Poletti propose un certain nombre de préconisations pour réformer le système de tarification des services d'aide à domicile autorisés. Elle se positionne notamment en faveur du maintien du tarif horaire, et va ainsi à l'encontre du principe posé dans le cadre du projet de réforme élaborée par 14 organisations du secteur avec le soutien de l'Assemblée des Départements de France, qui propose la mise en place d'un forfait global. Cette refonte, indispensable et urgente, est d'ores et déjà expérimentée depuis plusieurs mois dans divers départements, notamment le Doubs, et très prochainement dans l'Ain, le Pas-de-Calais, les Côtes d'Armor... Un comité national de suivi de ces préfigurations va être d'ailleurs prochainement mis en place pour analyser la pertinence et la faisabilité du système proposé.

Les prochains mois devront permettre de savoir quelle est l'approche la plus constructive et adaptée aux problématiques de terrain.

■ ...et la question épineuse du tarif socle

Pour compléter les dispositifs maintenus de tarif horaire, Madame Poletti propose la création d'un tarif socle au niveau national, sorte de référence de base commune appliquée sur tous les territoires et sur laquelle serait élaborée la participation financière des usagers. Surtout si aucun financement supplémentaire n'est mis en place, ce type de dispositif présente un risque majeur : celui de tirer vers le bas l'ensemble des politiques sans référence à la qualification et à la professionnalisation indispensables permettant une prise en charge digne des personnes en perte d'autonomie, ne correspondant donc pas aux diverses réalités de terrain et aux coûts réels des services d'aide à domicile. Puisque ce tarif 'moyen' ne pourra répondre aux enjeux et besoins de certains territoires, qui - alors - assurera le différentiel existant : le conseil général ou l'utilisateur ?

Au-delà des questionnements sur les modalités exactes et des risques engendrés par ces mesures, celles-ci ne pourront prendre du sens et donner des effets pérennes que si d'une part elles sont étoffées et renforcées et si d'autre part elles s'inscrivent dans le cadre global et cohérent d'une réforme structurée de la perte d'autonomie s'appuyant sur les réalités de terrain auxquelles nos services sont confrontés. Par ailleurs, le collectif rappelle l'urgence d'assurer la continuité de service auprès des personnes et des familles, en évitant la fermeture des services d'aide à domicile. Le vote d'un fonds de restructuration de 25 millions € en 2012, puis en 2013, ne couvre pas les estimations de 150 millions € des besoins du secteur faites par la Direction générale de Cohésion Sociale. Le secteur ne peut plus attendre : des solutions concrètes doivent être trouvées rapidement, en concertation avec les acteurs du terrain.

ÉTHIQUE ET ÉTIQUETTES

FRANÇOIS BERGER - Correspondant régional AD-PA Poitou-Charente



■ Pour ouvrir les réflexions du prochain colloque de l'AD-PA

Le travail social et les relations humaines sont de vastes sujets de réflexions dans ce secteur en pleine mutation. Le management des ressources humaines, l'animation du collectif au service des résidents ne peuvent se faire sans interroger à la fois le référent culturel mais également les questions du sens et de l'engagement. Comprendre ce que nous faisons, comment, pourquoi et pourquoi de cette façon interrogent la mission, l'organisation, le sens et la qualité. Dans un discours à la fondation Nationale de gérontologie le 31 mai 1989, Theo BRAUN déclarait qu'outre la prise en charge médicale nécessaire, la plus grande attention doit être apportée à la satisfaction des besoins relationnels et affectifs des personnes âgées... Les soins techniques les plus perfectionnés ne viendront pas à bout des problèmes de santé quand la relegation sociale, morale et affective est

présente. Cette réflexion ne serait elle pas toujours d'actualité ?

« *Le sens de notre vie est en question dans l'avenir qui nous attend* » déclarait Simone de BEAUVOIR dans *la vieillesse en 1960*. « *Nous ne pouvons pas savoir qui nous sommes, si nous ne savons pas ce que nous serons* » - C'est bien là le problème.

Nous avons tous de nombreux exemples de directeurs en situation difficile. Certains ont mis fin à leurs jours. Accompagner l'avancée en âge requiert un investissement particulier, du bon sens et entre autre, celui de l'engagement.

Avant 2003, lorsque l'on déclarait travailler auprès de personnes âgées, l'assemblée présente opinait du chef en déclarant simplement avoir beaucoup d'estime pour celles et ceux capables, 7 jours sur 7, 24h sur 24 de se consacrer avec passion et altruisme, à l'aide à l'accomplissement des gestes du quotidien.

Après le passage de l'épisode caniculaire et médiatique, nombre « d'écrivains » se sont rués sur ce créneau très porteur qu'est la publication d'ignominie sur le secteur des personnes âgées.

Dès lors, même si comme dans tout secteur d'activité tout est loin d'être parfait, oser prétendre travailler auprès de personnes âgées à désormais comme réponse, ah bon ? C'est vrai tout ce qu'on raconte sur la maltraitance ? T'en as pas marre d'avoir les mains dans la merde ?

C'est alors qu'ont commencé à pleuvoir par dizaine les recommandations, les circulaires, les guides, les chartes toutes et tous censés protéger la personne âgée en sommant ses bourreaux, pardon, les salariés des EHPAD d'être dans le bien vivre, le bien vieillir, la bientraitance, le bien mourir... Il apparaissait tout à coup que nul n'avait fait correctement son travail jusqu'à présent et qu'avec beaucoup de culpabilité, les questions de sens, d'engagement, voire éthiques auraient désormais pour seules réponses la norme et la technique.

Notre société ne supporte plus ses personnes âgées, elle promet des plans dont nous ne voyons pas la couleur tout cela pour rassurer une opinion Publique friande de sensationnel mais qui n'a que faire de ses vieux, simplement réduits à l'état de consommateurs de soins.

Dès lors, les professionnels sont fatigués. La réglementation ne cesse d'évoluer, les travaux, commissions... n'ont pour seul but que des logiques économiques efficaces sans vraiment connaître le quotidien de celles et ceux qui chaque jour, chaque nuit accompagnent nos aînés.

■ Le petit monde des maisons de retraite est fatigué et las

De par une fonction de consultant, je passe chaque jour ou presque dans des EHPAD au sein desquelles les équipes me confient leur lassitude, leur fatigue, leur incompréhension face à un système bureaucratique-inefficace de plus en plus éloigné du terrain.

Marre d'être isolé, marre d'être montré du doigt, marre d'être agressé et coincé entre la commande Publique, les attentes des familles, les obligations réglementaires et les véritables attentes, besoins et droits des résidents trop souvent relégués en troisième plan.

D'abord, se dégager de son exposition pénale, puis, gérer les obligations, puis satisfaire les exigences d'un entourage qui paye et souvent exige pour finalement imposer son quotidien à nos résidents.

■ Que faisons-nous ?

Ce ne sont plus mes valeurs, ce n'est pas comme cela que j'avais choisi de travailler, cela n'a pas de sens... je n'en peux plus, de toutes façons, ça ne sert plus à rien...voilà le discours devenu majoritaire aujourd'hui. Notre secteur est en danger, nos vieux sont en danger, notre intégrité est en danger...

Michel BILLE, lors du précédent colloque Francophone des directeurs d'établissements déclarait que celui qui travaille sans tenir compte de ses valeurs travaille contre ses valeurs et fini par perdre sa valeur à ses propres yeux.

Travailler contre ses valeurs, c'est peut-être aussi ne plus gérer le décalage entre la quantité et la qualité, entre l'éthique et la norme, entre le collectif et l'individualisation.

Autant de questions de fond que nous devons nous poser si nous souhaitons faire reculer les mécanismes individuels et recréer ensemble de véritables cultures communes, pluri-professionnelles du prendre soin au service de celles et ceux qui « témoins d'hier et d'aujourd'hui sont le passé au présent sans être nécessairement dépassés » (Jean CARETTE, l'âge dort)

AIDE À L'AUTONOMIE DES PERSONNES AGEES : IMMENSE DECEPTION DE L'AD-PA - 6 Janvier

Le Ministère des Solidarités a annoncé ce vendredi qu'il n'y aura aucune mesure avant l'élection présidentielle.

L'AD-PA connaît les difficultés financières que vivent actuellement nos économies.

Pour autant, en période de crise, le souci éthique doit demeurer et les engagements envers les plus fragiles sont encore plus essentiels.

Les personnes âgées, les familles et les professionnels ne doivent pas supporter plus lourdement que d'autres le poids de la crise.

La décision d'abandonner cette réforme revient à tourner le dos à l'avenir en continuant à supprimer des emplois dans un secteur déjà fragilisé et dont chacun sait qu'il constitue un facteur important de sortie de crise par la création de nombreux emplois non délocalisables.

Par ailleurs, nombre de personnes âgées et leurs familles vont continuer à payer des sommes intolérables pour un hébergement en établissement.

La question de l'aide aux personnes âgées qui concerne chaque famille dans notre pays sera inévitablement l'un des sujets de débat des échéances électorales à venir.

CIRCULAIRE RISQUES INFECTIEUX : L'AD-PA ENTENDUE - 10 Janvier

En septembre dernier est parue une circulaire sur la prévention des risques infectieux.

L'AD-PA avait indiqué son désaccord sur ce texte au Ministère et demandé une réunion avec l'ensemble de la profession à ce sujet.

S. FOURCADE, directrice de la Cohésion Sociale, a tenu cette réunion ce lundi 9 janvier. Après avoir écouté l'ensemble des participants, elle a accepté la publication d'une nouvelle circulaire modifiant les éléments les plus critiquables du texte ; ainsi les Documents d'Analyse des Risques Infectieux ne seront pas à remplir obligatoirement pour fin 2012, et les données ne seront pas à transmettre chaque année avec le rapport d'activité de l'établissement. La nouvelle circulaire devrait inciter les établissements à travailler sur un document d'analyse en fonction de leurs priorités, de leurs situations particulières, et de leurs moyens.

L'AD-PA est particulièrement satisfaite d'avoir été entendue et tient à souligner la grande qualité d'écoute dont a fait preuve la Direction Générale de la Cohésion Sociale et tout particulièrement sa Directrice Sabine FOURCADE.

Sur le fond, l'AD-PA continue à penser que l'analyse des risques infectieux est un élément de qualité de vie pour les personnes âgées et que tout ce que les établissements pourront faire en ce sens sera positif et soutenu par elle.

Pour autant, dans une période où les financements sont contraints et où les attentes des résidents et des familles sont, à juste titre, en forte croissance, l'AD-PA restera toujours vigilante à ce qu'on demande aux directeurs et aux professionnels des missions compatibles avec les moyens dont ils disposent, ou qu'on leur donne des moyens supplémentaires pour remplir les missions nouvelles jugées importantes par les personnes âgées, les familles ou les Pouvoirs Publics.

ROSELYNE BACHELOT ANNONCE À L'AD-PA LE DEGEL DE 50 MILLIONS D'EUROS - 10 Février

L'AD-PA a été reçue ce vendredi par Roselyne Bachelot.

L'association a indiqué qu'elle attend des différents candidats à l'élection présidentielle qu'ils se positionnent clairement sur la création d'une prestation autonomie qui sera un des vecteurs de sortie de crise économique.

L'AD-PA a insisté sur son souhait que l'Etat limite sa production de textes aux sujets essentiels et s'abstienne de vouloir tout réglementer, particulièrement en période d'économies budgétaires.

Dans ce cadre, l'AD-PA salue le report de différentes réformes qui ne pouvaient qu'ajouter aux difficultés du secteur (tarification des SSIAD et des établissements, réintégration des médicaments...).

L'AD-PA a insisté sur la perspective à moyen terme de considérer de la même façon les personnes âgées vivant en établissement et celles vivant à domicile.

Concernant les Services à Domicile, elle a souhaité que le Ministère participe pleinement aux expérimentations initiées par la profession et l'ADF et que l'Etat ne mette pas en place d'initiatives alternatives.

Après un échange fructueux sur ces différents thèmes, la Ministre a annoncé le dégel immédiat de 50 millions d'euros de crédits d'aide à l'investissement dans le budget de la CNSA.

Suite à la demande de l'AD-PA, R. Bachelot a évoqué l'hypothèse sérieuse d'un déblocage de 50 millions supplémentaires prochainement.

Même si ces sommes ne sauraient répondre à toutes les attentes du secteur, l'AD-PA, dans le contexte actuel, accueille favorablement cette annonce de la Ministre.

En maison de retraite, la sécurité absolue n'est pas un dû



COUR DE CASSATION

La maison de retraite n'est pas responsable par principe des dommages causés entre pensionnaires, selon la Cour de cassation.

Pour la haute juridiction judiciaire, elle ne doit pas à ses clients une obligation «de résultat» en terme de sécurité. Elle n'est responsable que des faits qui ne surviendraient que par sa propre faute.

Un vieillard atteint de la maladie d'Alzheimer, qui avait subitement donné des coups mortels à son voisin en se promenant la nuit dans l'établissement, a été jugé unique responsable de son acte. Il a été condamné à indemniser seul la famille de sa victime, tandis que la maison de retraite a été mise hors de cause.

L'établissement n'est pas tenu de répondre des dommages causés par ses pensionnaires, ont estimé les juges. Selon eux, c'est à la victime de prouver que la maison de retraite a commis une faute, qui doit être établie et aussi considérée comme la cause déterminante du dommage. Ce pourrait être le cas d'un défaut de surveillance par exemple.

Arrêt n° 1236 du 15 décembre 2011 (10-25.740) - Cour de cassation - Première chambre civile http://www.courdecassation.fr/jurisprudence_2/premiere_chambre_civile_568/1236_15_21799.html

Source : AFP

La France en chiffres selon Insee



INSEE

La France (métropole et DOM) comptait 65,4 millions d'habitants au 1er janvier 2012, en progression de 349.000 personnes en un an, selon les estimations de l'Insee présentées mardi, dont voici les chiffres clefs.

POPULATION

- La population de la France est exactement de 65,35 millions d'habitants dont 63,46 en métropole et 1,89 million dans les départements d'outre-mer (hors Mayotte).

- Entre 1981 et 2011, la France a gagné 10 millions d'habitants, dont 3 millions avec l'augmentation de l'espérance de vie et 3 autres millions par les effets du solde migratoire.

- Au sein de l'Union européenne, la France est au deuxième rang derrière l'Allemagne (81,8 millions d'habitants). On y a compté 827.000 naissances l'an dernier mais 555.000 personnes sont décédées. Le solde naturel s'élève donc à 272.000 personnes alors que le solde migratoire (les arrivées moins les départs) a atteint 77.000 personnes.

ESPERANCE DE VIE, VIEILLISSEMENT

- L'espérance de vie (à la naissance) progresse de deux mois pour les hommes à 78,2 ans et d'un mois pour les femmes, à 84,8 ans.

- Les personnes âgées de 65 ans et plus (11,2 millions) représentent 17,1% de la population contre 16,7% en 2010 et 16% il y a dix ans.

- Les moins de 20 ans sont 16 millions (24,5%, stable).

Source : AFP

EMPLOI

Recherche **DIRECTEUR 2 EHPAD** 151 lits. Profil : CAFDES / équivalent. Expérience exigée. Rémunération : CCN51 - Date d'embauche : 07/2012 ou à définir - Missions : Mise en oeuvre projet d'établissement, gestion d'établissement, développement établissement, démarche qualité.

Association Entraide et Amitié
Maison de retraite La Charmille
223 bis rue de la Charmille
57560 SAINT-QUIRIN
03 87 03 04 00
mr.lacharmille@wanadoo.fr

Recherche poste de **RESPONSABLE EHPAD - EHPA - AIDE A DOMICILE** : Expérience management, gestion de budget, analyse financière, droit, qualité, conduite de projet, réseau gériatrie, aide aux aidants.

FLITI Carine
202 rue de Pessac - Apt n° 58
33000 BORDEAUX
06 76 56 87 54
c.fliti@laposte.net

Responsable Ressources humaines, diplômée master 2 (Gestion et santé publique, recherche poste de **DIRECTRICE OU DE DIRECTRICE ADJOINTE** selon structure EHPAD. Mobilité PACA. Disponibilité immédiate.

JOBERT Cécile
57 avenue Henri Matisse -
Les terrasses de St-Augustin
06 200 NICE
06 88 48 93 41

Auparavant Juriste. Titulaire d'un diplôme niveau 1. Recherche poste de **DIRECTEUR ADJOINT EHPAD OU RESPONSABLE EHPAD**. Qualités rédactionnelles. Bonne connaissance du secteur médico-social.

AUBOEUX Delphine
22 rue Georges Boisseau
92110 CLICHY
06 83 04 66 25



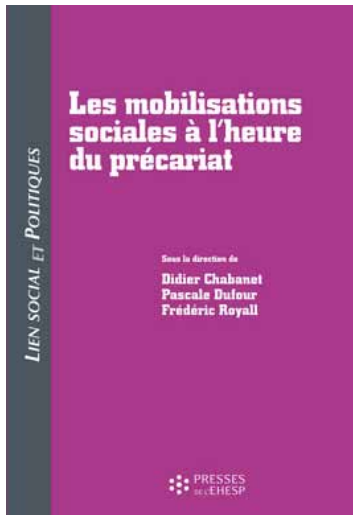
LE CRÉDIT MUTUEL, PARTENAIRE PRIVILÉGIÉ DES ASSOCIATIONS.

Avec des services spécifiquement adaptés aux besoins et attentes des associations gestionnaires, le Crédit Mutuel vous permet de consacrer **le maximum de votre énergie à votre mission.**

UNE BANQUE QUI ACCOMPAGNE LES ASSOCIATIONS DANS LEURS PROJETS, ÇA CHANGE TOUT.

Crédit Mutuel
LA banque à qui parler

www.creditmutuel.com



LES MOBILISATIONS SOCIALES À L'HEURE DU PRÉCARIAT - Didier Chabanet, Pascale Dufour, Frédéric Royall

Un des défis majeurs auquel sont confrontées les sociétés post-industrielles en ce début de XXI^e siècle est la montée du précariat et ses conséquences sur les formes contemporaines de mobilisation.

Les auteurs revisitent et bousculent

les approches canoniques de l'analyse des mouvements sociaux en montrant comment des groupes à faibles ressources – chômeurs, RMIstes, travailleurs pauvres, squatteurs, sans domicile fixe, employés du prêt à porter, etc. – cherchent à agir collectivement en dépit de leur exclusion sociale et politique. Les jeux d'alliances qui se nouent avec d'autres organisations, en premier lieu les syndicats et certaines ONG, sont également interrogés, brochant au final un tableau très fin et nuancé de leurs possibilités d'action. La fécondité des contributions proposées tient notamment au décloisonnement qui est opéré, entre disciplines de sciences sociales d'abord, mais aussi et surtout entre aires géographiques, puisque l'analyse porte sur des

situations françaises, québécoises, haïtienne et mexicaine.

Si, comme le pensait Michel Foucault, l'évolution d'une société se perçoit dans ses marges, alors la lecture de cet ouvrage est indispensable à tous ceux qui veulent comprendre les formes émergentes de mobilisation, dans un monde de plus en plus incertain, dans lequel la figure traditionnelle du salariat se délite. Les contours d'une nouvelle conflictualité sociale et politique y sont dessinés, nous obligeant à questionner la légitimité des processus d'exclusion à l'œuvre mais aussi la capacité de revendication et d'action de ceux qui en subissent les effets.

Didier Chabanet est chercheur à l'École normale supérieure de Lyon et Marie-Curie Fellow à l'Institut universitaire européen de Florence.

Pascale Dufour est professeure au département de science politique de l'Université de Montréal et directrice du Centre de recherche sur les politiques et le développement social.

Frédéric Royall est senior lecturer et membre du Centre d'études européennes à l'Université de Limerick (Irlande). Avec les contributions de: Murielle Bègue, Céline Bellot, Sophie Bérout, Rachid Bouchareb, Thomas Brugnot, Valérie Cohen, Xavier Dunezat, Nicolas Duvoux, Gwenola Le Naour, Sylvain Lefèvre, Illionor Louis, Christopher McAll, Lilian Mathieu, Emmanuel Porte, Marie-Laure Pouchadon, Bernard St-Jacques.

Presses de l'EHESP- 288 pages - 29 €

GUIDE DE BIENTRAITANCE EN EHPAD - Liliane Poitrine

Pour tous les professionnels en établissements, tous les outils pour favoriser une prise en charge bientraitante des résidents.

Au cœur de plusieurs logiques, celles des droits de l'usager, de l'évaluation et de l'amélioration de la qualité des prestations des établissements d'accueil ou d'hébergement, la bientraitance ne concerne plus seulement la personne âgée, les professionnels en établissements et les proches de la personne âgée. Elle est devenue l'affaire de tous.

Après avoir défini la bientraitance dans ses aspects éthiques et juridiques, l'auteur passe en revue les différentes formes de maltraitance, physiques, psychologiques mais également médicamenteuses ou financières.

Parce que la maltraitance peut aussi résulter d'une négligence, passive ou active, elle identifie tous les facteurs de risques propices à l'instauration de rapports maltraitants.

Afin que s'instaure une culture de la bientraitance, l'ouvrage détaille tous les outils de prévention, qui passent notamment par l'élaboration d'un plan de bientraitance et d'un projet de vie individualisé, la formation et l'accompagnement de tous les acteurs en institution, sans oublier les mesures de protection judiciaire (sauvegarde de justice, curatelle, tutelle).

Fruit de la réflexion et de la riche expérience de terrain de l'auteur, conçu comme un véritable guide pratique, l'ouvrage est enrichi d'une centaine de protocoles, procédures, consignes, grilles et chartes dont chaque professionnel en EHPAD pourra utilement s'inspirer.

Auteur : Spécialiste de la gestion des ressources humaines en milieu hospitalier, Liliane Poitrine, titulaire d'un DESS de gestion des trois fonctions publiques et d'un DU de prise en charge gériatrique, est directeur honoraire d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Elle est également l'auteur de l'ouvrage paru en 2009 « L'animation en institutions gérontologiques » et a contribué au « Guide du statut de la fonction publique hospitalière » paru en 2011 sous la direction de Daniel Jancourt et Dominique Noiré, chez Berger-Levrault.



Broché - 250 pages - 44 €

QUAND LES ADHÉRENTS AD-PA SORTENT DES LIVRES :

■ LA NOUVELLE CONCEPTION DES EHPAD - Gérard BRAMI

Plus que jamais, les établissements d'hébergement sont confrontés à de nouvelles réformes aux multiples aspects (financiers, budgétaires, tarifaires) qui impactent leur fonctionnement médical, administratif et les ressources humaines, ainsi que leurs relations avec les autorités de tarification. Cette réforme s'inscrit en fait dans la continuité de l'action gouvernementale et démontre, s'il en était besoin, la permanence des réformes et des ajustements que ne cesse de connaître le fonctionnement institutionnel. Cet ouvrage rappelle les orientations récentes qui ont bouleversé le contenu de la réforme initiale des EHPAD lancée en 1999, et donne les contours précis de la nouvelle réforme tarifaire, budgétaire et financière que vont désormais devoir appliquer les EHPAD.

Thème après thème, l'ouvrage explique le contenu des nouveaux articles de loi, des nouvelles préconisations, en mentionnant les articles les plus importants, en traduisant sous forme de tableaux les nouvelles pratiques et en proposant de nombreux conseils sur les nouvelles modalités de fonctionnement, expressément ou tacitement, exprimées par le nouveau décret. Des propositions d'organisation du nouveau

fonctionnement sont énoncées pour faciliter l'adaptation des établissements à ces nouvelles évolutions.

Docteur en droit de l'université de Nice, Gérard BRAMI est directeur des maisons de retraite de Vence et de Cagnes-sur-Mer. Auteur de nombreux ouvrages et articles

gérontologiques, il intervient régulièrement comme formateur, consultant ou chargé d'enseignement dans des universités. Il est aussi administrateur d'associations ou de services à destination des personnes âgées.

Les Études Hospitalières - 448 pages - 64 €



■ PRENDRE SOIN DE NOS AÎNÉS, C'EST DÉJÀ PRENDRE SOIN DE NOUS - Pascal CHAMPVERT



La question de la prise en charge du quatrième âge est au cœur des débats politiques français.

C'est un enjeu économique crucial dans le contexte démographique actuel, mais également un problème moral. Il était temps pour un professionnel du secteur d'apporter sa pierre à l'édifice. Pascal Champvert, grâce à son expérience de vingt-cinq ans dans le milieu des soins aux personnes âgées, entreprend de combattre les idées reçues et d'interroger les mots liés à l'âge qui font peur, comme celui de « dépendance ».

Économie du quatrième âge, bienfaits et méfaits du maintien à domicile, choix d'une maison de retraite... Il décortique le système existant et les améliorations nécessaires,

en rappelant qu'il s'agit avant tout de respecter la personne âgée, avec ses besoins et ses envies. Un véritable plaidoyer pour qu'évoluent les valeurs de notre société et que les « vieux » soient enfin considérés comme des personnes, et des citoyens, à part entière.

Pascal Champvert est directeur de maisons de retraite et de services d'aide à domicile. Grâce à sa fonction de Président de l'AD-PA (Association des directeurs d'établissements au service des Personnes Âgées), il est au cœur des réflexions sur la prise en charge. Notre vieillesse est avenir ! est son premier ouvrage.

Carnets Nord - 142 pages - 11,84 €

