

« La formation du personnel de soins n'est pas adaptée »

ANNIE DE VIVIE, présidente d'Agevillage.com



PARIS (XV*), LE 18 MAI. Annie de Vivie. (LP/PHILIPPE LENGLIN)

CRÉÉ EN 2000, www.agevillage.com, site Internet d'informations sur le grand âge vient en aide aux familles de personnes âgées dépendantes. À l'écoute des professionnels de santé, Annie de Vivie, évoque le problème de l'encadrement des personnes âgées et surtout de leur formation.

Avec, en moyenne, un salarié pour deux résidents, la France est à la traîne des pays européens en matière d'effectifs pour l'aide aux personnes âgées. Comment expliquer ce retard ?

■ **Annie de Vivie.** Les pouvoirs publics n'ont pas retenu les leçons de la canicule de 2003. Aujourd'hui, faute de moyens, les médecins coordonnateurs, obligatoires dans les maisons de retraite conventionnées, peuvent parfois ne travailler qu'un quart de temps ! Le taux d'encadrement en France est terrifiant. Dans certains établissements, le taux de soignants (médecins, infirmiers, aides-soignants) pour assurer un travail jour et nuit est même inférieur à trois personnes pour dix résidents ! Les professionnels luttent tous les jours pour s'aligner sur les taux d'encadrement européens, qui sont plutôt de 1 encadrant pour 1, voire 1,2 résident ; soit deux fois plus qu'en France.

Quelle sont les raisons de ces difficultés françaises ?

Depuis 2003, les financements publics n'ont pas augmenté de manière significative. Les

chefs d'établissements privés se battent, eux, pour obtenir des fonds de leurs actionnaires. Mais les lacunes dans l'encadrement des personnes âgées sont aussi liées au marché du travail : il n'y a personne à recruter. Et lorsque l'on embauche, les personnes n'ont pas toujours les compétences requises...

« La gériatrie ne fait pas rêver »

C'est donc aussi un problème de formation ?

Oui, qui est lié à l'image du grand âge dans notre pays. La gériatrie ne fait pas rêver. Tant que l'on montrera ce secteur d'activité comme un repoussoir, à l'école ou au lycée, on n'incitera pas les jeunes à y travailler. La prise de conscience de la vieillesse doit pourtant se faire très tôt, dès l'enfance... Les formations dispensées aujourd'hui dans les écoles ne sont pas adaptées et sont en décalage avec l'accompagnement indispensable. Les méthodes enseignées, théoriques et médicales, n'apportent pas suffisamment de réponses concrètes face aux personnes en difficulté et en fin de vie. Les personnels soignants font ce qu'ils peuvent au quotidien avec des résidents de plus en plus lourds, handicapés et déments. Parfois, ils font mal. Et au final, il y a de la maltraitance.

Quelles solutions proposez-vous ?

Des soignants français ont mis au point une

nouvelle approche : la philosophie de l'« Humanité »*. On se reconnaît réciproquement en tant qu'humain si l'on se regarde, on se parle, on se touche, et si l'on se met à la hauteur de l'autre. Les personnes âgées sont des êtres humains à considérer en tant que tels. C'est ce qu'il faut enseigner dans la formation du personnel soignant. À Agevillage.com, nous essayons de communiquer sur la méthodologie Gineste-Marescotti, qui suit ces préceptes. Elle a fait ses preuves au Québec, avec une diminution de 90 % des comportements agressifs. Mais le ministère de la Santé exige que cette technique soit scientifiquement vérifiée, avant de la valider. Pourtant, plus de 200 établissements suivent déjà cette méthodologie en France. Et nous commençons nos formations en Ile-de-France. La médicalisation du personnel est nécessaire mais elle ne suffit pas.

Les pouvoirs publics sont-ils prêts à évoluer ?

Ils vont évoluer parce que les citoyens vont changer. Nous allons tous vieillir et vivre cinq générations les unes à côté des autres. Je souhaite que l'on ait recours à des normes et à des ratios de personnels formés. Car l'avenir des personnes âgées est là : vivre dans des lieux de vie, plutôt que dans des lieux de soins.

PROPOS RECUEILLIS PAR EMMANUEL TIXIER
* « Humanité », de Yves Gineste et Jérôme Pellissier (Éditions Bibliophane).