

« Innovations au service des personnes âgées » : tel est thème qui a réuni, les 10 et 11 juin derniers, à la Cité internationale des congrès de Nantes, les adhérents de la FNADEPA (Fédération nationale des associations de directeurs d'établissements et services pour personnes âgées).

Tout au long de ce XXIII^e Congrès de la Fédération, experts et praticiens ont exploré des pistes pour innover dans les établissements. De l'architecture aux modes d'accompagnement individualisé, en passant par les nouvelles technologies et les aspects politiques, les débats ont donné l'image d'un secteur résolument tourné vers l'avenir.

Accueillie par Philippe Caillon, Président de la FNADEPA Loire-Atlantique, Michelle Meunier a ouvert les débats en sa qualité de Maire-Adjointe de Nantes et Vice-Présidente du Conseil général de Loire-Atlantique. « *Votre Fédération ne pouvait choisir meilleur sujet que l'innovation* », a-t-elle lancé en préambule, « *car l'innovation est un défi majeur des politiques vieillesse* ». Face à des questions aussi complexes que le maintien à domicile, la qualité de l'hébergement ou le traitement de la maladie d'Alzheimer, il faut absolument « *sortir des sentiers battus* », a souligné Michèle Meunier.

« *Vos travaux sur l'innovation sont particulièrement intéressants* », a confirmé la Secrétaire d'Etat à la Solidarité dans un courrier lu par la Directrice de la FNADEPA Françoise Toursière. Appelant les Directeurs à jouer un rôle central dans la mise en œuvre du Plan Alzheimer, Valérie Létard a indiqué que le projet de Cinquième Risque serait finalisé d'ici à la fin de l'année. Par ailleurs, la Secrétaire d'Etat à la Solidarité a annoncé la tenue d'une grande concertation, dès juin 2008, avec l'ensemble des professionnels dont la FNADEPA.

Innovation architecturale pour répondre aux besoins des personnes âgées.

Le premier domaine d'innovation exploré par les congressistes a été l'architecture. Une table ronde regroupant l'architecte Gilberto Pellegrino, les gériatres Anne-Marie Hallet-Lezy et Sandrine Souchon et la directrice d'EHPAD Véronique Boriello a porté sur ce thème. Les débats ont révélé une fonction majeure de

l'architecture : fournir des repères aux résidents. L'architecte Gilberto Pellegrino a insisté sur la nécessité d'ouvrir les établissements sur l'extérieur de manière à ce que les personnes âgées voient le temps qui passe. Il a également plaidé pour le maintien de « lieux inutiles » dans les maisons de retraite, car ces lieux permettent aux résidents de projeter de l'affectif dans leur environnement. Enfin, il a souligné l'importance des espaces de transition qui constituent autant de points de repère d'un lieu à un autre. D'une manière plus générale, les participants se sont accordés pour reconnaître que l'architecture doit toujours s'adapter au projet de chaque établissement.

Contribution de l'architecture au bien-être des résidents.

Une seconde table ronde animée par les mêmes orateurs que la précédente a permis d'examiner plus concrètement les impacts de l'architecture sur le bien-être des résidents. Rappelant que les troubles de la vision affectent de nombreuses personnes âgées, les intervenants ont insisté sur la nécessité de laisser passer la lumière du jour dans les établissements ou, à défaut, d'opter pour des couleurs lumineuses. S'agissant de l'audition, les orateurs ont souligné qu'il fallait laisser filtrer les bruits environnants car ceux-ci constituent souvent des repères précieux pour les personnes âgées et les empêchent de s'isoler. Autre

recommandation : vérifier la toxicité des aliments car les sens de l'olfaction et du goût sont parfois altérés chez les résidents. Enfin, les intervenants ont invité les directeurs à choisir avec soin les matières utilisées dans leurs établissements car le sens du toucher « *vieillit merveilleusement bien* ».

Innovations technologiques au service des personnes âgées.

Après l'innovation architecturale, les congressistes ont exploré l'innovation technologique. Vincent Rialle, maître de conférences, praticien hospitalier et docteur ès sciences (Université Joseph Fourier et CHU de Grenoble), a dressé un panorama des « gérontologies ». Comme leur nom l'indique, ce sont des technologies destinées aux personnes âgées. Elles visent la santé avec des produits comme les piluliers, mais aussi la vigilance avec des

technologies permettant de localiser les personnes âgées disparues. Il existe également des systèmes visant à soutenir le lien social comme la visiophonie, ou encore des technologies améliorant le confort de

« La FNADEPA, une force de proposition ! », par Claudy Jarry, président de la FNADEPA.

Forte de 900 adhérents représentant 55.000 lits, la FNADEPA ne se limite pas à dénoncer les carences de la politique vieillesse. Elle est aussi une force de proposition tournée vers l'avenir, comme en témoigne le choix du thème de l'innovation pour son XXIII^e Congrès. Pour relever le défi du vieillissement des Français, la Fédération exige davantage de places et de personnel. « *Certes, la situation s'est améliorée après la canicule de 2003* », reconnaît Claudy Jarry. « *Mais la France sortait alors de 25 ans d'immobilisme et, depuis lors, les attentes ont progressé plus vite que les moyens* ». La FNADEPA réclame aujourd'hui un taux d'encadrement de 0,8 dans les établissements pour personnes âgées, et un ratio de un pour un pour les résidents atteints d'Alzheimer. Loin d'être des emplois subventionnés, ces postes non délocalisables seront financés à 60 % par le prix de journée. Quant au Cinquième Risque annoncé par le gouvernement, il devra être financé par la solidarité nationale car les collectivités assument déjà la plus grande part des dépenses liées à la dépendance. Dans ce contexte, les Directeurs d'établissements et services pour personnes âgées doivent rester mobilisés. « *Exigeons des pouvoirs publics qu'ils prennent leurs responsabilités comme nous les prenons tous les jours sur le terrain !* »

vie comme les capteurs de chute à domicile. Seul problème : « Ces technologies dont on parle beaucoup ne sont pas suffisamment répandues et ne répondent pas assez aux besoins ». Pour dépasser cette difficulté, Vincent Rialle a proposé, entre autres, de mieux associer les personnes âgées et les familles à la conception des produits. Mais le défi majeur est, selon lui, que les innovations s'appuient sur des modèles économiques viables.

Technologie et éthique.

« Au-delà de leurs aspects techniques et économiques, les innovations technologiques posent des questions éthiques », a rappelé Jérôme Pellissier. Ce chercheur en gérontologie à l'Université de Lyon a proposé plusieurs critères permettant de juger d'une technique. Tout d'abord, le libre-arbitre de la personne âgée est déterminant : c'est à elle de décider d'utiliser ou non une technologie. Même lorsque l'outil offre davantage d'indépendance, il faut se demander si c'est bien ce que souhaite la personne âgée : ne préfère-t-elle pas le contact d'une personne ? La question de fond est de savoir si nous voulons une société où les robots se substitueraient aux aides-soignantes ou si, au contraire, nous voulons maintenir des contacts humains. Cela dit, « la société n'a pas besoin de la technologie pour se déshumaniser ». Dès lors, c'est à l'ensemble des citoyens et des professionnels de réfléchir aux bons usages de la technologie, a conclu Jérôme Pellissier.

Innovation et accompagnement individualisé.

Le troisième temps fort du XXIII^e Congrès de la FNADEPA a été consacré aux innovations en matière d'accompagnement individualisé. Cinq expériences innovantes ont été présentées.

Espace Snoezelen. Frédéric Maraval et Christine Gay, respectivement gériatre et aide-soignante, ont présenté l'espace Snoezelen de leur EHPAD situé à Guenrouet (44). Il s'agit d'un local de neuf mètres carrés doté d'équipements dédiés à la relaxation sensorielle des résidents (tapis en galets, jeux d'éclairage, musique adaptée...). Les séances de quarante minutes sont prodiguées par deux soignants pour deux résidents. Elles apportent un réel bien-être aux personnes âgées et notamment aux résidents atteints de troubles cognitifs.

Cuisine thérapeutique. Claire Veyre-Regner, Directrice d'EHPAD, a présenté l'expérience de cuisine thérapeutique mise en place dans son établissement de Marcillac-la-Croisille (19) avec Régine Rossi-Lagorce, auteur du livre « Confitures et paroles d'anciens ». Il s'agit d'un atelier ouvert à l'ensemble des résidents, quelle que soit leur pathologie. Cet espace est un lieu de convivialité et d'échange de secrets. Les soignants n'y sont pas admis, car l'objectif est d'offrir une prise en charge différente de celle fournie au quotidien dans l'établissement.

Clown en soins d'accompagnement. La gériatre Dominique Huvent a témoigné de l'intervention de clowns dans l'unité Alzheimer de l'Hôpital gériatrique des Bateliers (59). Animée par Philippe HERREMAN,

coordinateur de l'association Ch'ti Clown (59), cette opération privilégie les canaux de communication non verbaux comme les mimiques et le toucher. Ce faisant, le clown rejoint les personnes là où elles se trouvent en évitant de les placer en situation d'échec. Bien plus qu'un spectacle, c'est un soin thérapeutique à part entière.

Chiens Soleil. Luc Grousset, Directeur d'EHPAD à Saint-Gildas-des-Bois (44), a souligné l'intérêt de faire entrer des chiens dans les établissements. En effet, ces animaux valorisent les personnes âgées et deviennent des vecteurs de communication. Pour illustrer ce propos, Sylviane Dornic (association Pas à Pattes, Comensacq, 40) et Patricia Plaisance (association Chiens Soleil, Crossac, 44) ont expliqué le déroulement d'une séance type. Individuelle ou collective, celle-ci comporte plusieurs activités comme les caresses ou le brossage qui ont pour effet de relaxer les résidents.

Textures modifiées. Directrice d'EHPAD à Piriac (44), Florence Berbudeau a insisté sur les atouts des « textures modifiées ». Il s'agit d'aliments hachés pour s'adapter aux capacités de déglutition des résidents. L'établissement a choisi de proposer ces textures modifiées à 14 personnes en s'appuyant sur les services d'un prestataire, en l'occurrence la société Avenance. Ce changement a diminué le niveau de stress pendant les repas, sans entraîner aucune perte de poids significative des résidents. En outre, ces aliments respectent les apports nutritionnels et préservent l'autonomie des personnes âgées.

Directeurs, osez innover pour ajouter du plaisir à la vie !

En clôture de la réflexion, Serge Guérin a livré son point de vue de sociologue sur l'innovation. « Innover, c'est penser contre », a-t-il tout d'abord expliqué en citant Charles Péguy. Autrement dit, l'innovation suppose de « s'arrêter un moment sur le bord de la route et de changer de point de vue ». L'envie d'innover naît également au contact de la créativité d'autrui, tout en constituant un plaisir pour ceux qui l'éprouvent. A ce titre, Serge Guérin a souligné que les témoignages présentés au Congrès étaient les meilleurs stimulants pour inciter les Directeurs à oser innover. Pour sa part, il a suggéré d'axer les innovations vers l'aménagement des établissements. Autre piste : approfondir les liens avec l'extérieur en proposant, par exemple, la tenue de séances de conseil municipal au sein des maisons de retraite. Pour finir, Serge Guérin a cité une phrase de Françoise Sagan : « Certaines personnes naissent jeunes et d'autres naissent vieilles »...

Appel à prix Fondation Médéric Alzheimer - FNADEPA.

En marge des débats, la FNADEPA et la Fondation Médéric Alzheimer ont lancé leur appel à prix. Doté de 20.000 euros, ce prix récompensera, fin 2008, quatre projets remarquables en matière d'éthique dans le domaine de la prise en charge d'Alzheimer.

Que faut-il attendre du Plan Alzheimer ? Quelles perspectives pour le projet de Cinquième Risque ? C'est autour de ces questions que la FNADEPA a réuni, en clôture de son XXIII^e Congrès, un plateau de quatre personnalités du secteur.

Présentation générale du Plan Alzheimer.

Sandrine Lemery, membre de la mission de pilotage du Plan Alzheimer, a tout d'abord effectué une présentation générale de ce Plan. Doté de 1,6 milliard d'euros sur cinq ans, le Plan Alzheimer prévoit d'affecter 200 millions à la recherche, 200 millions au soin et 1,2 milliard au médico-social. Il contient 44 mesures visant 11 objectifs répartis sur trois grands axes. Le premier est de « *mieux connaître la maladie* ». Il se traduit par un effort inédit de recherche. Le deuxième est d'« *améliorer la qualité de vie des malades et des familles* ». Ce volet comprend de nombreuses mesures dont la création des MAIA, Maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer, qui donneront accès à un interlocuteur unique et à des coordonnateurs. Enfin, le troisième axe du plan, « *se mobiliser pour un enjeu de société* », passe par un certain nombre d'actions de communication et notamment l'organisation d'Assises régionales en 2009. Composée de trois personnes, la mission de pilotage anime et coordonne les actions des différents acteurs. L'un de ses atouts pour peser sur les décisions est qu'elle doit rendre compte tous les semestres de l'avancée du Plan au Président de la République.

Remarques des professionnels

Andrée Barreateau, membre du Pôle organisation sanitaire et médico-sociale de la FHF (Fédération hospitalière de France), a émis trois réserves sur ce Plan. En premier lieu, il ne prévoit pas de nouveaux moyens et se contente de « *recycler les crédits du Plan solidarité grand âge* ». En second lieu, il prévoit une rémunération insuffisante pour les consultations mémoire à l'hôpital. Enfin, il n'accorde pas assez d'importance au médecin généraliste dans le dépistage de la maladie.

Pour sa part, Marie-Jo Guisset, membre de la Fondation Médéric Alzheimer, a estimé que le Plan négligeait la dimension humaine et psychologique du problème. Elle a également exprimé des doutes sur la création des MAIA, considérant que celles-ci allaient introduire de la confusion dans l'esprit des généralistes et des malades.

Au nom de l'ODAS (Observatoire décentralisé de l'action sociale), Hervé Carré a insisté sur l'importance de l'enjeu : « *le surgissement de la maladie d'Alzheimer met à l'épreuve l'ensemble de la solidarité intergénérationnelle de notre société* ». Dans ce cadre, il a regretté le silence du Plan sur le volet des coopérations avec les collectivités territoriales.

Réponses des pouvoirs publics

Face aux critiques des professionnels, Sandrine Lemery et Marc Bourquin (CNSA, Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie) ont défendu le Plan Alzheimer. Sur la question de l'absence de nouveaux moyens, Marc Bourquin a souligné qu'un plan « *finançable et financé* » était préférable à des promesses impossibles à tenir. Par ailleurs, Sandrine Lemery a insisté sur deux atouts du Plan : d'une part, c'est le premier à consentir un effort pour la recherche sur la maladie d'Alzheimer ; d'autre part, il prévoit un réel suivi de l'application des mesures dans le temps et sur l'ensemble du territoire.

En conclusion, Claudy Jarry, Président de la FNADEPA, a invité les pouvoirs publics à revoir le dispositif Pathos afin qu'il puisse « *mieux prendre en compte l'Homme en souffrance plutôt que l'homme malade* » : « *il n'est pas normal que ce système incite financièrement à placer des sondes auprès des résidents plutôt qu'à les soigner avec humanité* ».

Le projet de Cinquième Risque

Marc Bourquin, membre de la CNSA, a présenté le projet de Cinquième Risque du gouvernement. L'enjeu est d'instaurer « *un nouveau droit à la compensation de la perte d'autonomie, sans toutefois créer une nouvelle branche de la Sécurité sociale* ». Dans ce cadre, le projet vise quatre grands objectifs : premièrement, le maintien à domicile, notamment grâce à la multiplication des solutions dites « *de répit* » ; deuxièmement, une gouvernance renouvelée avec une articulation nationale du dispositif autour de la CNSA ; troisièmement, le soutien financier qui passera par un haut niveau de prise en charge étatique (redéploiement des 19 milliards d'euros actuellement alloués à la perte d'autonomie sans augmentation des prélèvements obligatoires) ; quatrième, l'augmentation du nombre de places pour l'accueil des personnes dépendantes. En termes de calendrier, le gouvernement entend finaliser le projet d'ici à la fin de l'année, après avoir organisé dès l'été une concertation avec les professionnels.

Débat avec les professionnels

Au nom de la FNADEPA et de la FHF, Claudy Jarry et Andrée Barreateau ont formulé trois remarques sur ce projet. En premier lieu, les professionnels ne veulent pas d'une « *Sécurité sociale bis* » pour les personnes dépendantes. En second lieu, ils souhaitent la garantie d'un « *socle élevé de solidarité nationale* » pour ce Cinquième Risque, avec un minimum de recours à l'assurance privée. Enfin, ils regrettent que le projet mélange le Cinquième Risque et les créations de places, car il s'agit de deux dossiers distincts. En réponse, Marc Bourquin a exprimé son accord avec ces remarques, tout en soulignant que la priorité demeurerait de ne pas augmenter les prélèvements.