

Éclair'Âge

LA REVUE DE LA FNADEPA

JUIN 2021

N°154

► GRAND ANGLE

ATTRACTIVITÉ DES MÉTIERS : À LA RECHERCHE DE SOLUTIONS

► REGARDS CROISÉS

Deux générations
face à une pandémie

► L'INVITÉE

Françoise Forette
Professeure de gériatrie

FNADEPA

FÉDÉRATION NATIONALE DES ASSOCIATIONS
DE DIRECTEURS D'ÉTABLISSEMENTS
ET SERVICES POUR PERSONNES AGÉES

*Ensemble, donnons
plus de vie à leurs jours*



DES “CAHIERS” À “ÉCLAIR'ÂGE”



ANNABELLE VÊQUES

Directrice de la FNADEPA

Ca y est! Après des semaines de travaux, j'ai le grand plaisir de vous faire découvrir la nouvelle formule de la revue de la FNADEPA.

Nos chers *Cahiers*, qui ont accompagné depuis tant d'années la Fédération, ont été revus et «relookés» pour la quatrième fois de leur histoire. Ainsi que vous pourrez le découvrir, la maquette porte toujours aussi haut nos couleurs! Elle est également plus dynamique, plus structurée. Pour marquer cet élan, votre revue s'est dotée d'un nouveau nom : *Éclair'Âge*. Un nom qui réunit autant la force et la réactivité de la FNADEPA que sa volonté d'accompagner les directeurs au quotidien et d'améliorer la qualité de vie des personnes âgées. Ce titre, c'est vous qui l'avez choisi avec plus de 75 % des votes. Merci!

Bien sûr, nous avons gardé la substantifique moelle : *Éclair'Âge* est et restera une revue de directeurs, pour les directeurs, par des directeurs. Son comité éditorial – que je remercie chaleureusement – est constitué de responsables de structures pour personnes âgées. Ensemble, ils déterminent les sujets et sont à l'affût des actions originales sur le terrain.

Au-delà de vos articles favoris – les pages juridiques, les initiatives –, nous avons introduit de nouvelles rubriques, répondant à votre souhait d'avoir plus d'informations sur les activités de la FNADEPA et de son réseau. Nous avons aussi la joie d'accueillir une chronique philo inédite, avec Julie Soustre, qui vous permettra de faire ce pas de côté qui fait tant de bien. Enfin, chaque numéro présentera un grand dossier. À la Une ce mois-ci : l'attractivité des métiers! En attendant une loi qui ne vient toujours pas (mais qui sait... allez voir en page 5), de nombreuses initiatives sont mises en place sur le terrain par les directeurs qui ne manquent ni d'imagination ni d'énergie!

J'espère que ce premier numéro d'*Éclair'Âge* vous donnera autant de plaisir à le lire que nous en avons eu à l'élaborer. Cette revue est la vôtre. Nous la ferons vivre et évoluer grâce à vos témoignages, vos initiatives et vos remarques. Nous sommes impatients de les connaître, écrivez-nous!

Restons connectés

Suivez la FNADEPA sur les réseaux



Retrouvez Eclair'Âge
sur : fnadepa.com



Une initiative à relayer ?
Contactez-nous :
contact@fnadepa.com

Éclair'Âge, la revue de la FNADEPA N°162

Revue de la Fédération nationale des associations de directeurs d'établissements et services pour personnes âgées – Trimestrielle – Rédaction, administration, publicité : 3 rue Vergniaud – 75013 Paris – Tél. 01 49 71 55 30 – Fax 01 48 20 63 74 – Courriel : mh.chals@fnadepa.com – Directeur de publication : Sébastien Thaler – Rédactrice en chef : Annabelle Vêques – Rédactrice en chef adjointe : Marie-Hélène Chals – Comité éditorial : Marie-Hélène Chals, Isabelle Mangard, Jean-Charles Pic, Sébastien Thaler, Annabelle Vêques, Catherine Vogne, Isabelle Vivès. Abonnement annuel 76 € – Tirage : 1 300 exemplaires – Dépôt légal 12 février 2007 – N° commission paritaire : 0422 G84052 – N° ISSN : 1771-1746 – Impression : Imprimerie Paquereau – 8 boulevard des Bretonnières – 49124 Saint-Barthélemy d'Anjou. Crédits photographiques : Getty. Conception et réalisation : CITIZENPRESS.

SOMMAIRE

Temps forts

Plateforme politique : une action tous azimuts

5



L'actu du réseau

Bretagne : union pour les « oubliés du Ségur »

10



Chronique d'un (ex) directeur

Jean-Jacques Molina

13



Regards croisés

Deux générations face à une pandémie

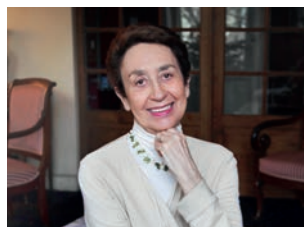
14



Grand angle

Attractivité des métiers : à la recherche de solutions

16



L'invitée

Françoise Forette
Professeure de gériatrie

22

Sur le terrain

Le Grand-Chêne, un habitat inclusif et solidaire

26

Le guide juridique

Le déploiement du chèque énergie

29

La chronique philo

Julie Soustre

34

Repéré pour vous

On a lu et on a écouté

35



Éclair'Âge

Revue trimestrielle réalisée par et pour les directeurs d'établissements et services pour personnes âgées

BULLETIN D'ABONNEMENT

Prénom
Nom
Adresse
.....
Téléphone
Email

Je m'abonne un an (4 numéros) pour 76 euros TTC

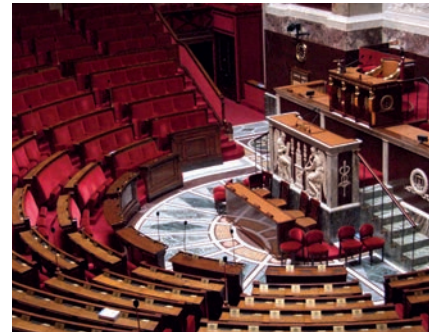
Règlement

- Par chèque joint à l'ordre de la FNADEPA
- Par virement bancaire : CE Languedoc Roussillon – IBAN : FR76 1348 5008 0008 0013 1356 628
- Par mandat administratif à réception de facture

QU'IMPORTE LE FLACON, POURVU QU'ON AIT L'IVRESSE

« Le gouvernement est pleinement mobilisé pour répondre à l'impatience de tous à voir s'engager la réforme du grand âge et de l'autonomie », écrit la présidence de la République à la FNADEPA le 22 avril dernier. Impatience est peu dire. Le projet de loi Grand âge et Autonomie joue l'Arlésienne depuis des mois. En mars, la Fédération a écho d'arbitrages à l'Élysée sur un éventuel créneau parlementaire en juin. Silence radio ensuite. Le 25 avril, Brigitte Bourguignon, ministre déléguée chargée de l'Autonomie, déclare qu'il y a « de la place dans le calendrier parlementaire

pour cet été ». Trois jours après, le *Canard enchaîné* évoque l'idée de transformer le projet de loi en un texte « s'adressant à tous les âges ». Le 20 mai, *Le Monde* indique une réunion sur le sujet à Matignon avec des ministres, dont Brigitte Bourguignon... En attendant, un autre texte sur le vieillissement pourrait surgir dans l'Hémicycle. Une proposition de loi en cours de rédaction de la députée Monique Iborra. Auteure de la mission flash sur les Ehpad en 2017, elle a recueilli « les dispositions prioritaires » souhaitées par les professionnels lors d'une rencontre



avec la FNADEPA le 7 avril. La députée poursuit ses consultations. Entre temps, les rapports s'amoncellent, réclamant urgemment une loi. Le dernier en date : celui du Défenseur des droits. Ses recommandations dans la continuité des travaux menés depuis deux ans pourraient nourrir utilement une loi... Vieillesse ou Grand âge ? Qu'importe le flacon...



Le national au service du local

Les meilleurs relais des propositions de la FNADEPA, ce sont les directeurs eux-mêmes ! C'est pourquoi le 15 avril, Jean-Pierre Riso, président et Annabelle Vêques, directrice de la FNADEPA, répondaient présents à l'invitation de la FNADEPA Hérault pour échanger à ce sujet avec le conseil d'administration. Avec, en prime, un tour complet de l'actualité : Ségur de la santé, loi Grand âge, protocoles Covid...

PLATEFORME POLITIQUE : UNE ACTION TOUS AZIMUTS

Depuis trois mois, la FNADEPA fait feu de tout bois pour faire connaître ses « 25 propositions pour améliorer durablement l'accompagnement des personnes âgées ». Présentée à la presse le 10 mars, la plateforme politique de la Fédération a été envoyée à tous les députés et sénateurs des commissions des Affaires sociales, ainsi qu'à la présidence de la République, au Premier ministre et aux ministres concernés. Ses associations locales la relaient, elles aussi, aux niveaux départemental et régional. Avec la volonté de sensibiliser les décideurs à l'urgence d'une réforme globale, dont la loi Grand âge serait le fer de lance. La FNADEPA a reçu plusieurs réponses favorables de parlementaires. L'Élysée, dans un courrier à la Fédération, rappelle que « lors de son déplacement à Toulon, le 4 août dernier, le chef de l'État a réaffirmé que cette loi [Grand âge] était l'une de ses priorités ». Une lueur d'espoir avant l'élection présidentielle ?

+ **Pour en savoir plus**
fnadepa.com



Et de trois !

Le 25 mars, l'Assemblée générale de la FNADEPA a réélu à l'unanimité Jean-Pierre Riso à la présidence de la Fédération pour deux ans. Directeur de l'ADMR du Gard et adhérent de la FNADEPA de ce département depuis dix ans, celui-ci a placé son troisième mandat sous le signe d'un militantisme nourri « *des compétences multiples, des convictions fortes et des visions territoriales complémentaires* ». Il est entouré d'un Bureau quasi inchangé de 11 directeurs de structures diverses (Ehpad, résidences autonomie, Saad...) de statuts publics et privés.

France : 0 Danemark : 1

« Comment permettre aux aides techniques d'investir les établissements pour personnes âgées et les déployer avec succès ? » : tel était le fil rouge du webinaire organisé le 19 mai dernier par la FNADEPA et l'ambassade du Danemark. À travers deux tables rondes et la présentation d'une chambre témoin, près de 80 participants ont participé et porté un regard croisé entre la France, où l'utilisation des aides techniques n'en est qu'à ses prémices, et le Danemark, où ces solutions sont développées depuis des années, au bénéfice des résidents et des professionnels.

FRANCE STRATÉGIE



Institution placée auprès du Premier ministre, France Stratégie contribue à la définition des grandes orientations nationales. En avril et mai derniers, elle a invité la FNADEPA à participer à trois ateliers sur « La soutenabilité et l'avenir de la protection sociale ». Ce cycle, qui réunit une vingtaine d'experts pluridisciplinaires, vise en effet à construire un cadre pour les politiques publiques prenant en compte les défis de durabilité à long terme. La FNADEPA y a présenté les difficultés du secteur du grand âge présentes et à venir, notamment en termes de main-d'œuvre. Elle a également insisté sur la nécessité d'une réforme pour sécuriser le système de protection sociale, qui va faire face à l'explosion des dépenses pour le maintien de l'autonomie, corollaire de l'évolution démographique.

LE CHIFFRE

82,1%

DES PROFESSIONNELS

**exerçant en Ehpad et USLD
ont reçu une première dose de vaccin
contre le Covid-19 au 19 mai 21.**

(Source : geodes.santepubliquefrance.fr)



À vous de jouer!

Créé en 2018, le prix Millésim'ÂGE de la FNADEPA récompense les initiatives exemplaires dans les établissements et services pour personnes âgées. Cette année, il cible les actions innovantes réalisées pour « renforcer les liens entre les professionnels et les personnes âgées ». À la clé : 1 500 euros et une invitation au 36^e Congrès national. Candidature jusqu'au 3 septembre.

+ **Pour en savoir plus**
fnadepa.com/actualite

CONSEIL NATIONAL D'INVESTISSEMENT EN SANTÉ

La FNADEPA était présente le 7 avril pour l'installation en visioconférence du Conseil national d'investissement en santé (Cnis) par Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé et Brigitte Bourguignon, ministre déléguée chargée de l'Autonomie. Créé dans le cadre du Ségur de la santé, le Cnis pilote l'investissement sanitaire et médico-social et remplace notamment l'ancien Comité interministériel de la performance et de la modernisation de l'offre de soins hospitaliers (Copermo). Il est chargé de « *coconstruire et partager avec l'ensemble des acteurs du système de santé la définition des orientations stratégiques et priorités d'investissement en santé, suivre leurs déclinaisons, réaliser leur bilan dans une approche concertée et transparente* ». Répondant à la volonté du gouvernement de refondre le pilotage des investissements en confiant un rôle d'appui à l'échelon national, le Conseil devra notamment instruire et valider uniquement les projets d'un montant supérieur à 150 millions d'euros. En deçà, le pilotage de l'investissement est désormais aux mains des ARS, qui bénéficient d'une déconcentration de l'ensemble des enveloppes au niveau régional. Véritable révolution, cette déconcentration permettra-t-elle seulement l'équité entre les structures ? Face aux 1,5 milliard d'aide à l'investissement médico-social qui seront versés d'ici à 2024, la question reste entière.



RENDEZ-VOUS À AJACCIO

←
au 36^e Congrès national de la FNADEPA les 21 et 22 octobre. Une édition de retrouvailles et d'échanges, après tous ces mois de crise, qui sera consacrée au thème « Le lien : l'ADN de nos métiers ».

+ **Inscription et programme**
fnadepa.com

TEMPS FORTS

CLUB DES PARTENAIRES

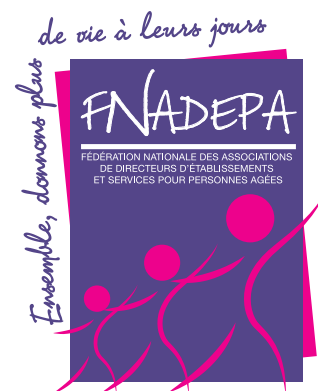
Entre professionnels

Connaissez-vous le « Club des partenaires de la FNADEPA » ? Plus de 50 entreprises se sont engagées aux côtés de la FNADEPA pour proposer des prestations de qualité aux adhérents de son réseau. Elles couvrent un large éventail de services et de produits : la restauration, l'équipement, l'ameublement (de la conception de meubles à la décoration), le textile pour ameublement, les vêtements (de la fabrication à leur entretien), l'hygiène, les dispositifs médicaux, le conseil (en économie d'énergie, en management opérationnel...), l'assurance, la banque, les centrales d'achat, l'évaluation externe, les logiciels et les systèmes d'information, l'énergie et l'environnement, le recrutement et la formation professionnelles...



N'hésitez pas à faire appel à elles !

La liste complète est à consulter sur fnadepa.com



L'ACCUEIL D'(EX)-DÉTENUS

Par l'entremise d'un adhérent, la FNADEPA collabore depuis ce printemps avec la direction de l'administration pénitentiaire (ministère de la Justice), afin de trouver des solutions d'accueil pour les personnes âgées sous mesure de justice pénale ou l'ayant été. Les capacités d'accueil pour ce public sont en effet trop faibles et conduisent à laisser des personnes âgées sans solution ou à devoir trouver un hébergement loin de leur région. Afin de leur permettre de bénéficier d'un accompagnement adapté, quelle que soit leur histoire de vie, la FNADEPA a donc lancé un appel auprès de ses adhérents. Une dizaine d'entre eux se sont déjà portés volontaires pour travailler sur le sujet et accueillir possiblement d'anciens détenus. Le groupe de travail ainsi constitué a identifié les freins à l'accueil de ces (ex)-détenus : les craintes des professionnels, familles et résidents, mais aussi ceux d'ordre budgétaire, nécessitant des financements et des plans APA renforcés pour tenir compte des spécificités de ces personnes, dont les habiletés sociales ont été diminuées. De quoi alimenter les échanges prévus entre la FNADEPA et la Direction générale de la cohésion sociale dans les prochaines semaines.

FORMATION

Diriger une résidence autonomie : dopez vos compétences juridiques !

La transformation des logements foyers en résidences autonomie a marqué un véritable changement dans la vie de ces établissements dont le rôle central a été renforcé par la loi d'adaptation de la société au vieillissement (ASV). Construite à partir de remontées du terrain, cette formation consiste à revenir sur les principaux aspects juridiques qui questionnent encore les directeurs de résidences autonomie.

Les «+» de cette journée :

- Apporter à la fois des éclairages techniques et pratiques adaptés aux besoins.
- Savoir mettre en place le nouveau de contrat de séjour.
- Comprendre les enjeux du CPOM.
- Bien gérer sa tarification

• Animatrice

Déborah Ensminger, responsable
réseau et relations institutionnelles,
FNADEPA

• Prochaine date

1^{er} juillet en visioconférence

• Durée

1 journée – 9h / 17h

• Public

Direction, juridique
Groupe de 15 personnes

• Tarif

Adhérent : 280 €
Non-adhérent : 320 €

+ Pour retrouver toutes nos formations
fnadepa.com/formations



AGENDA

► 1^{ER} JUILLET 2021

Conseil de la CNSA

► 3 SEPTEMBRE 2021

Date limite de
candidature au prix
Millésim'ÂGE 2021 :
« Renforcer les liens
entre les professionnels
et les personnes âgées »

+ Dossier à télécharger :
fnadepa.com/actualites

► 21-22 OCT. 2021

36^e Congrès national
de la FNADEPA, Ajaccio :
« Le lien : l'ADN de
nos métiers »

+ Programme et inscriptions
sur fnadepa.com

► 12-20 NOV. 2021

2^e Semaine de la
dénutrition organisée
par le Collectif de lutte
contre la dénutrition

+ En savoir plus :
luttecontreladenutrition.fr

📍 CHARENTE-MARITIME

PLATEFORME POUR L'EMPLOI

La plateforme «RH17 – Métiers de l'Autonomie» a été créée en février 2021 dans le cadre de l'appel à manifestation d'intérêt lancé par l'ARS Nouvelle-Aquitaine pour favoriser le recrutement. La FNADEPA Charente-Maritime est partie prenante dans ce nouvel outil. «Elle est associée à la démarche, la soutient étroitement grâce à sa connaissance pointue du secteur, du territoire et des directeurs d'Ehpad», explique Clarisse Reydant-Coupey, ex-présidente de la FNADEPA Charente-Maritime, à l'initiative du projet avec trois autres directeurs. La plateforme a déjà lancé des démarches d'accompagnement au recrutement auprès des écoles de formation IFAS, IFSI, de la faculté de médecine, via les signatures de convention ainsi qu'une vidéo de découverte des métiers de l'autonomie. Elle servira aussi de rampe de lancement à une possible future «Plateforme des métiers de l'autonomie en Charente-Maritime» (lire page 18 du dossier).



📍 BRETAGNE

Union pour les « oubliés du Ségur »

La FNADEPA Bretagne mène une action conjointe depuis cet hiver avec ses homologues d'Adedom, l'ADMR, la Croix-Rouge, la Fehap, Nexem, l'UNA, et l'Uriopss. Ensemble, ils ont dénoncé l'iniquité de traitement du Ségur entre le public hospitalier et les autres acteurs, et alerté sur la dégradation de ces derniers en termes financiers et d'effectifs. Après avoir organisé une conférence de presse, les représentants bretons ont saisi les parlementaires, les Conseils départementaux et l'ARS pour réclamer une revalorisation pour les secteurs de la prévention et du médico-social (handicap, enfance, familles). En mai, plus d'une quinzaine de rendez-vous étaient déjà en cours.

**ILS
L'ONT
DIT**

“Notre déception est réelle. Nous aimons notre métier et souhaitons accompagner nos aînés le plus dignement possible, c'est à vous de nous en donner les moyens.”

Lettre ouverte à Olivier Véran de la part de salariés d'établissements adhérents de la FNADEPA Sarthe dont la prime Ségur ne pourra être versée en totalité, faute de dotations suffisantes.

📍 HÉRAULT

Jean-Jacques Molina

L'ENGAGEMENT CHEVILLÉ AU CORPS !



En mars, le conseil d'administration de la FNADEPA applaudissait avec chaleur Jean-Jacques Molina, saluant son engagement de plus de 20 ans au sein du réseau. En 2000, ce directeur d'Ehpad a adhéré à la FNADEPA du Gard. Il en avait «*entendu parler par les copains*».

«*Nous étions alors 600 adhérents et les loaux étaient à Marseille.*» Avec plusieurs collègues, il a fondé la FNADEPA Hérault puis celle de Languedoc-Roussillon qu'il a présidée et qui est devenue la FNADEPA Occitanie en 2015. «*J'ai vu la FNADEPA se développer, prendre du poids auprès des politiques.*» Une évolution à laquelle il a contribué au niveau national. Il est devenu trésorier adjoint, trésorier, puis vice-président de la Fédération. Ce touche-à-tout a cumulé les casquettes. En plus de sa direction d'Ehpad et de FNADEPA locales, il a aussi été premier adjoint au maire de Gigean, sa commune, et y a organisé des spectacles de variétés pendant 19 ans. Voilà quatre ans qu'il a passé les rênes de son Ehpad près de Montpellier pour une retraite bien méritée. Il vient donc de raccrocher de la vice-présidence de la FNADEPA. Tant que la situation sanitaire sera instable, il restera à la FNADEPA Occitanie pour soulager ses collègues. Il amènera ensuite à la FNADEPA Hérault son regard «*un peu plus âgé*, sourit-il. *Comme je l'ai toujours dit : on ne vieillit pas, on avance dans l'âge et on prend un peu plus d'expérience. Il faut bien appeler un chat... un chat!* ».

MOUVEMENTS

► Arrivées

Steddy Beneventi
Directrice d'Ehpad
et SSIAD (Ariège)

Guillaume Marzocchi
Directeur d'Ehpad (Tarn)

Martial Portefaix
Directeur d'Ehpad
et de résidence autonomie
(Haute-Vienne)
Conseil d'administration
FNADEPA, représentant
des adhérents affiliés
à la Fédération

► Mouvements

Jérôme Planchenault
Directeur de résidence
autonomie
Nouveau président
FNADEPA
Charente-Maritime

Matthieu Brousson
Directeur d'Ehpad
Nouveau président
FNADEPA
Pyrénées-Atlantiques

📍 GARD

Enquête Ségur

Dans la continuité de l'enquête de la FNADEPA sur l'écart entre les versements des dotations Ségur et les besoins réels des Ehpad, la FNADEPA Gard a interrogé ses adhérents au printemps.

Les résultats de son étude confirment notamment des écarts entre les dotations versées et les besoins réels qui s'échelonnent de 10000 à 178000 €. Ces chiffres viendront nourrir les échanges avec la délégation départementale de l'ARS Occitanie et le Conseil départemental du Gard.





De directeur de maison de retraite à directeur d'Ehpad

JEAN-JACQUES MOLINA

Ancien directeur d'Ehpad dans l'Hérault

Après plus d'un quart de siècle dans le secteur sanitaire (avec les fameuses ordonnances Juppé), un peu de calme et de tranquillité « administrative » ne pouvait me faire que du bien. Nous étions la première année du XXI^e siècle ! Direction, donc, la direction d'une maison de retraite à caractère associatif paramunicipale. Et comme je n'y connais rien en politique municipale... même le percepteur de la commune était au CA.

Agréé à l'aide sociale, doté d'une section de cure médicale pour la moitié des places (et pas des lits), un seul et véritable interlocuteur : le conseil général. Encore un inconnu pour moi. Un simple courrier au président, et hop ! extension de 7 places. Quel dur métier que celui de diriger une maison de retraite. Des infirmières libérales, des médecins libéraux, des kinés libéraux, donc pas de rapports hiérarchiques... Le paradis, ou presque.

Et pourtant, que n'ai-je eu l'idée d'aller consulter Madame Irma ? Car très rapidement, la législation de ce secteur d'activité allait subir une véritable avalanche de lois, décrets et autres arrêtés. Pour certaines plus que nécessaires, la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 (la loi des 2). Cette loi de 2002 a été LA grande loi du début du XXI^e siècle, pour une meilleure prise en charge des personnes âgées : droit des usagers, contrat de séjour, projet d'établissement, conseil de vie social, éva-

luations... D'autres lois et textes verront le jour, pour le plaisir des politiques et hautes administrations centralisées. Au revoir les directions régionales de l'action sanitaire et sociale (DRASS) et les DDASS, et bonjour les agences régionales de santé et les DT. Exit, « et sociale ».

Constat est fait de la mise sous tutelle du médico-social par le sanitaire. La première four-
née de directeurs et directeurs adjoints des 21 premières ARS (il y avait 21 régions à ce moment-là) est quasiment composée de médecins, technocrates, hauts fonctionnaires, voire anciens ministres. Issus du secteur social ou médico-social ? Que nenni !

Ainsi donc commence le début de la migraine dont le diagnostic est vite posé : évaluation interne, évaluation externe, section hébergement, dépendance, soins, taux d'occupation, Pathos, PMP, GMP, EPRD, ERRD...

Le patron a changé : il a pour nom la technocratie et le sanitaire réunis. Et surtout, ce fameux médecin-conseil qui, dans la joie et la bonne humeur, établit, contrôle et valide votre PMP et ses conséquences budgétaires... Après tout, ne représente-t-il pas quasiment le double du financement apporté par le conseil départemental ?

C'est donc comme cela que de directeur de maison de retraite je suis devenu directeur d'Ehpad et je viens de décider de passer le concours de l'ENA... pardon, de l'ISP, pour pouvoir parler couramment le jacobin.

“
**Cette loi
de 2002 a été
LA grande
loi du XXI^e
siècle.**”



JEAN-JACQUES AMYOT

Psychosociologue, spécialiste
du vieillissement et chargé de cours
à l'université Bordeaux-Montaigne

“Cette situation de crise questionne le lien entre les générations”

Peut-on dire que l'écart se creuse entre les jeunes et les plus âgés ?

Catégoriser aussi grossièrement la population pose problème. Pouvoirs publics et médias parlent des personnes âgées comme d'un groupe homogène, une ethnie, extrêmement vulnérable. Quant aux jeunes, ils ne seraient que des étudiants sacrifiés et des travailleurs précaires. Les écarts ne se creusent pas entre les âges, mais en fonction des ressources psychologiques, économiques, relationnelles...

D'où vient alors cette affirmation que l'on lit régulièrement dans les médias ?

Depuis un an, la raréfaction des contacts physiques a brouillé les lignes. En dehors de l'espace privé, les échanges intergénérationnels sont limités. Nous sommes plus que jamais en relation par médias interposés et certains tentent de créer le buzz : il est plus facile d'opposer les âges avec quelques témoignages que de mettre en lumière des proces-

sus socio-économiques. Cela fait penser à la théorie sociologique de l'auto-prophétie. Si nous croyons qu'une situation est réelle, alors les conséquences le seront : les deux âges ne verront que ce qui les différencie et non ce qui les lie !

Quel est votre regard sur cette question ?

Je ne vois pas naître ici une fracture intergénérationnelle. Nous avons assisté à l'émergence de solidarités renforcées, au travers d'associations, d'aides de proximité. Dans la sphère familiale, des effets positifs entre les générations ont germé, grâce notamment aux nouveaux outils.

La crise actuelle provoquant avec violence des conditions de contrainte, de pénurie, de frustrations, surgit alors la question du partage des ressources, des arbitrages, des avantages concédés... On cherche un bouc émissaire comme dans les grandes épidémies. L'autre génération semble toute désignée dans la sphère publique, entre les jeunes insouciantes et les vieux égoïstes...

DEUX GÉNÉRATIONS FACE À UNE PANDÉMIE

De l'avis de certains, la crise sanitaire aurait accentué les différences entre les personnes âgées et les plus jeunes. Les mesures prises par le gouvernement ont parfois donné l'impression de renvoyer dos à dos des aînés surprotégés et une jeune génération empêchée. Tout serait fait pour sauver les plus âgés, au détriment des plus jeunes, privés de vie sociale, de cours à l'université, de cinéma et de soirées. Mais a-t-on seulement demandé leur avis aux premiers concernés ? De nombreuses personnes âgées supportent



tout aussi mal ces restrictions, cette surprotection, et réclament de pouvoir exercer leur droit au risque notamment pour voir leurs proches sans contrainte. Elles sont également nombreuses à se sentir désolées pour les plus jeunes, à plaindre leur « génération sacrifiée ».

Qu'elles soient sociales, économiques ou sanitaires, les crises tendent à désunifier la société. Mais pourquoi ne pas unir plutôt les générations contre l'ennemi commun ?

La crise sanitaire touche toutes les personnes dans leur solitude, leur détresse, leur vulnérabilité, physique comme psychologique. Et cela, indifféremment de l'âge. Car à 20, 60 ou 80 ans, les attentes sont finalement les mêmes : retrouver ses proches, ses amis, ses activités, pour recréer du lien social. En vrai.



ANNE MUXEL

Sociologue et directrice de recherches au Centre de recherches politiques de Sciences Po (Cevipof), spécialiste des questions de jeunesse et de la transmission entre générations

“Une volonté mutuelle de se protéger, de s’entraider face à cette crise”

Est-ce que la crise sanitaire a creusé la fracture intergénérationnelle ?

On a vu émerger, au début de la crise, un débat sur la manière dont elle devait être gérée. D'un côté, ceux qui considéraient qu'il fallait poursuivre la vie sociale et économique, au risque d'exposer les plus vulnérables ; de l'autre, ceux qui militaient pour des restrictions strictes. Ce débat a entretenu l'idée d'une concurrence entre ces deux choix et donc entre les plus âgés d'un côté et les plus jeunes de l'autre. Je n'adhère pas à l'idée selon laquelle la pandémie a creusé un fossé intergénérationnel. Mais c'est plutôt à l'instrumentalisation de l'existence d'un tel fossé qu'on a assisté.

Pensez-vous qu'il y a eu une stigmatisation de part et d'autre ?

On a entretenu l'idée selon laquelle les jeunes étaient opposés aux restrictions. Certes, on a observé quelques écarts de perception. La jeunesse est l'âge des expérimentations et d'une sociabilité ouverte. Mais

les jeunes ont compris le danger que le virus représentait pour leurs proches. On a pu aussi reprocher un certain égoïsme aux personnes âgées. Mais les personnes âgées ont aussi bien compris les dommages causés par la pandémie sur les jeunes générations et leur avenir. On a constaté une volonté mutuelle de se protéger, de s'entraider, avec une conscience des souffrances ressenties par les uns et par les autres.

Par quoi s'est illustrée cette entraide ?

La méfiance, la distance, le contrôle des gestes d'affection sont autant d'éléments qui atteignent l'intimité. Les solidarités intergénérationnelles qui se sont exprimées sont une marque de résilience qui en compense les effets négatifs tant au plan individuel que collectif. La multiplication des communications numériques a aussi pu renforcer les échanges entre les familles.



3 BONNES RAISONS

de lire ce dossier

- 1** Michel Laforcade détaille les pistes d'actions qu'il mène déjà sur le terrain.
- 2** Les responsables d'Ehpad et de services à domicile n'attendent pas pour agir.
- 3** Recrutement, QVT, fidélisation... Plusieurs initiatives sont présentées.

Attractivité des métiers À LA RECHERCHE DE SOLUTIONS

L'accompagnement des personnes âgées est un immense défi social, économique et sociétal à relever. Dans l'attente d'une loi réformant l'accompagnement du grand âge, directrices et directeurs d'établissements et de services innovent chaque jour pour pallier les difficultés de recrutement et gérer au mieux leurs ressources humaines.

La filière d'accompagnement des personnes âgées est en crise. Trois fois plus d'accidents de travail et de maladies professionnelles que la moyenne nationale, burn-out, absentéisme, arrêts maladie, démissions... les personnels sont épuisés. Des Ehpad aux services à domicile, les structures ne parviennent à recruter que difficilement. Les candidatures aux concours d'accès aux diplômes d'aide-soignant et d'accompagnement éducatif et social ont chuté de 25 % en six ans. Le diagnostic de la crise comme les pistes d'amélioration sont largement tracés dans une série de rapports publics (rapport Libault, plan El Khomri) qui doivent constituer la base de la future loi Grand âge et autonomie.

Dans l'attente, le gouvernement a tenté de colmater les brèches par des revalorisations importantes prévues par le Ségur de la santé ou encore par une prime « Grand âge ». De telles initiatives contribuent à améliorer l'attractivité du secteur, mais le mal est trop

profond pour être soigné en l'espace d'une campagne. D'autant plus que le Ségur, bien qu'historique, engendre des effets pervers : retards de financements et concurrence entre structures.

RÉFORMER L'ACCOMPAGNEMENT

Impossible de laisser la filière du grand âge et de l'autonomie dans un tel marasme. D'ici à 2050, près de 4 millions de seniors seront en perte d'autonomie. Il faudrait créer environ 93000 postes dans le secteur médico-social dans les cinq ans à venir, et en renouveler 20000 du fait des départs en retraite et du turn-over.

Pour traiter dignement nos aînés, il faut engager une réforme multidimensionnelle. Le rapport El Khomri listait 59 mesures pour « réhumaniser » les métiers des 830000 salariés qui soignent, accompagnent, soutiennent le dernier âge de la vie. De son côté, la FNADEPA établit un programme de « 25 propositions pour réformer durablement l'accompagnement du grand âge ». Il souligne une fois encore la nécessité d'engager plusieurs types de réformes en parallèle : augmenter les effectifs pour redonner du sens aux métiers du grand âge, renforcer les équipes pluridisciplinaires, revaloriser les salaires, décloisonner les métiers...

LA MISSION LAFORCADE

Chargé en novembre 2020 d'une mission sur « les métiers de l'autonomie » pour mettre en œuvre les propositions du rapport El Khomri, Michel Laforcade, ancien directeur de l'ARS Nouvelle-Aquitaine, doit rendre ses conclusions au début de l'été. Son rapport intermédiaire fait écho à diverses propositions de la FNADEPA, notamment sur la néces- >>>

►►► sité d'une réforme importante du système de formation. Il suggère ainsi de « lever les freins de la validation des acquis de l'expérience (VAE), créer des diplômes courts, simplifier le parcours du combattant pour les salariés, créer des niveaux intermédiaires de métiers, promouvoir l'apprentissage, créer une grande filière du grand âge (Ehpad, domicile, résidences-services seniors), avec des passerelles pour passer d'un secteur à l'autre... ».

Le retard pris sur la loi Grand âge et Autonomie n'est pas bloquant pour celui qui teste déjà sur le terrain des réformes précises. « Primo, je tente d'accélérer au niveau national la levée d'obstacles et les changements de réglementations. Par exemple, permettre à l'ANFH [formation du personnel hospitalier] de financer de l'apprentissage, et donner aux employeurs du secteur public la possibilité de bénéficier de l'apprentissage. Secundo, je tente d'agir au niveau de deux ou trois régions, en mobilisant tous les acteurs [ARS, conseil régional, Pôle emploi, conseils départementaux, services de l'État...] autour d'actions innovantes, telles que les plateformes territoriales de l'emploi, testées pour le Covid-19, dont le principe peut être repris pour organiser une politique de reconversion professionnelle », détaille Michel Laforcade. Lever les obstacles. C'est ce que font avec pragmatisme et ténacité, les responsables d'établissements et de services à domicile. Chaque jour, ils testent des solutions pour pallier le manque d'attractivité des métiers du grand âge.

PLATEFORME TERRITORIALE POUR L'EMPLOI

Pour soutenir les dispositifs innovants, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) a lancé un appel à projets, dont le résultat est attendu en juin, visant à mettre en place une plateforme des métiers de l'autonomie. La Caisse va tester pendant trois ans diverses structures dans plusieurs départements. Parmi les candidats, une dizaine d'Ehpad et de services à destination des personnes âgées et handicapées de Charente-Maritime. Leur obsession ? Fluidifier les filières de formation, coordonner tous les acteurs, faciliter les recrutements... Après avoir mis en place une première structure commune en novembre dernier agréée par l'ARS, Plateforme RH17, ces établissements se sont unis pour répondre à l'appel à projets de la CNSA avec les porteurs d'une entité soutenue par



“
Recruter n'est pas une mince affaire mais fidéliser, limiter les absences, n'est pas plus facile.

la région Nouvelle-Aquitaine, Interfacéa, spécialisée dans l'emploi et la formation dans le secteur de l'aide à domicile. « Chaque établissement développe une énergie folle pour trouver des professionnels, gérer les ressources humaines. Une plateforme commune permet de mutualiser de multiples actions », commentent Audrey Bockelee, directrice de l'Ehpad Villa Amélie, à Saint-Rogatien, et Clarisse Reydant-Coupey, directrice de l'Ehpad La Pommeraie, à Périgny, et ex-présidente de la FNADEPA Charente-Maritime, les deux responsables du projet présenté pour l'appel d'offres. Un projet ambitieux, comme l'expliquent les directrices : « En fédérant les expertises de



toutes les parties prenantes de la filière grand âge et autonomie (organismes de formation, Pôle emploi, services d'insertion, employeurs...), la nouvelle plateforme contribuera à améliorer les parcours de formation, les passerelles entre établissements et secteur d'aide à domicile, promouvoir les métiers, renforcer leur attractivité... Elle peut aider concrètement les professionnels à trouver un logement, faciliter leur mobilité, aider les établissements à recruter et à trouver des remplaçants, etc. »

PRENDRE SOIN DES ÉQUIPES

Pour l'heure, dans l'attente du développement de ces plateformes, les directeurs d'établissements et services, confrontés à un « réservoir » de professionnels au plus bas, font feu de tout bois. Staména Ianeva, directrice des Bougainvillées, à Cannes, a dû faire face à six démissions pendant la crise du Covid-19 : « *Le vivier naturel est épuisé. Il faut recourir à toutes les possibilités : les contrats aidés, les contrats jeunes, les contrats apprentissage... Les recrutements* >>>



L'AVIS DE

GUILLAUME GONTARD

Président de la Fédération nationale des associations d'aides-soignants

“EN QUÊTE D'UNE IDENTITÉ PROFESSIONNELLE”

Quelles sont les attentes des aides-soignants ?

Ils demandent que leur expertise soit mieux prise en compte. Leur travail n'est pas reconnu dans sa globalité alors que nous passons entre 7 heures et 12 heures, jour et nuit, avec les usagers et les résidents, que nous aidons à recouvrer et maintenir leur autonomie. Tout ce que l'on fait pour les résidents n'est pas suffisamment reconnu par la société. Cela concourt au manque d'identité professionnelle des aides-soignants.

Comment améliorer leur situation professionnelle ?

Il faudrait pouvoir leur attribuer des tâches plus orientées sur les soins, ce type de soins que l'infirmière n'a pas le temps de rendre. Leur intervention serait incluse dans la prise en charge des patients. La reconnaissance des aides-soignants pourrait aussi passer par la création d'une école de cadres pour aides-soignants et de postes d'aides-soignants cadres de santé, à l'image des aides-soignants référents dans certains Ehpad, mais qui auraient un rôle plus décisionnel.

»»» *atypiques, c'est un peu plus risqué mais on fait de belles découvertes.* » (Voir encadré Zoom) Autre initiative inspirante, dans le Loir-et-Cher. Sous l'impulsion de son directeur, Pierre Gouabault, l'Ehpad Les Cygnes, à Droué, a lancé fin avril une campagne de communication via les réseaux sociaux pour recruter deux infirmières. Sur une affiche rose vif, le message se veut décalé : « Infirmières, marre de faire 1h30 de transport en commun pour travailler ? Rejoignez-nous ! » ou encore « Infirmières, marre de payer un loyer 48,9 % plus cher qu'en province ? Rejoignez-nous ! ». Une habile façon de se démarquer en misant sur l'attrait de la vie à la campagne.

Quelques mois plus tôt déjà, Pierre Gouabault et une douzaine de directeurs d'établissements ont tenté de répondre au manque d'aides-soignants en relevant un « DEFI » : le Développement de l'Emploi par des Formations Inclusives. En 2020, 48 demandeurs d'emploi ont pris part à une formation de plusieurs semaines au sein des Ehpad « *pour plus de proximité et de concret dans la professionnalisation* », explique Pierre Gouabault. Six mois après la formation, 80 % des participants sont agents de soins (dont la moitié en CDI). L'objectif est à présent de poursuivre leur apprentissage vers le métier d'aide-soignant.

PRENDRE SOIN DES ÉQUIPES

Recruter n'est pas une mince affaire, mais fidéliser, limiter les absences, réduire le turnover n'est pas plus facile. À Naintré, près de Poitiers, Sandrine Reix a récupéré il y a une dizaine de mois une équipe désunie et démotivée. Elle a aussitôt appliqué sa philosophie : « *Mes collaborateurs prennent soin des résidents. À moi de prendre soin de mon équipe.* » Cette attitude passe par une attention à tous les détails : des plannings adaptés (allonger les week-ends sans travail), une salle de repos agréable, des ateliers « *Ça se discute* » après des moments difficiles... « *Ça se discute* » est un programme de formation lancé en mai 2021 dans les résidences Elsa Triolet et Louis Aragon, dirigées par Sandrine Reix. Dans un premier temps, un intervenant extérieur filme et interviewe le personnel, les résidents et leur entourage sur leur vécu durant le confinement. Il s'agit de recueillir leur perception de la crise et de sa gestion. Le film permettra de mettre en place à l'automne une formation sur la bientraitance à destination des employés.

TÉMOIGNAGE

“ JEAN-PIERRE RISO

Président de la FNADEPA

“Nous avons énormément de mal à donner une visibilité et une reconnaissance positive à ces carrières. Pourtant, ce sont des métiers formidables. Mais l'intérêt pour les formations a brutalement chuté ces dernières années. Désormais, il y a de grosses difficultés à former, à recruter, à fidéliser. Il y a une crise des vocations. Et cela notamment en raison d'un vrai problème de reconnaissance.”

Fanny Le Jallé, directrice de la résidence Saint-Louis, à Orée-d'Anjou (Maine-et-Loire), plaide quant à elle pour un management humain et équitable, « *le respect de chacun, l'écoute active, la disponibilité, l'empathie, la reconnaissance du travail de chacun, le droit à l'erreur pour faire des dysfonctionnements un moyen d'améliorer encore et toujours le système* ».

L'attractivité des emplois passe par un management responsable, avec des actions telles qu'« *un plan pluriannuel d'achat de matériel et de dispositifs médicaux facilitant les manutentions ; ou encore des formations en gestes et postures pour éviter les troubles musculo-squelettiques* » analyse Fanny Le Jallé.

MANAGEMENT PARTICIPATIF

Un moyen d'améliorer la fameuse qualité de vie au travail (QVT) est de pratiquer un management horizontal ou participatif. « *Trop souvent, le management est vertical. Il faut laisser de l'autonomie, accorder de la confiance, écouter les aides-soignants, identifier et reconnaître leur travail* », insiste Guillaume Gontard, président de la Fédération nationale des associations d'aides-soignants. Cette notion de management participatif est exactement celle défendue par Philippe Colombat, président de l'Observatoire national de la qualité de vie au travail, pour qui « *les professionnels de l'accompagnement du grand âge assument des tâches*



▲ L'établissement Les Bougainvillées, à Cannes.

souvent très agressives : la lourdeur physique des patients à soigner, les difficultés de caractère liées à la forte proportion de cas d'Alzheimer... On peut fortement diminuer la souffrance des soignants et améliorer leur situation grâce au management participatif. Il s'agit par exemple de prévoir la mise en place d'équipes pluridisciplinaires qui vont définir un plan de prise en charge globale et personnalisée du résident. »

Mais ce type d'organisation a un coût : le temps nécessaire à la réunion des équipes. « J'organise deux grand-messes par an réunissant l'intégralité du personnel. Il s'agit d'échanger, de communiquer, d'expliquer les enjeux... Identifier les actions à mener qui vont bénéficier aux résidents », témoigne Sandrine Reix. Il faut aussi donner des perspectives aux collaborateurs, « leur offrir des missions complémentaires, les former à de nouvelles compétences comme l'accompagnement à la fin de vie, ajouter des expertises multipathologies », complète Staména Ianeva. Les exemples de responsables d'établissements et de services qui innovent sont nombreux pour résoudre les difficultés quotidiennes de recrutement, de fidélisation, de qualité de vie au travail. Cette énergie contribue chaque jour à maintenir le dispositif en marche et à garder la tête hors de l'eau. En attendant une réforme globale de l'accompagnement des personnes âgées.

ZOOM

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

Les Bougainvillées recrutent au-delà des frontières

Les Bougainvillées, un établissement associatif implanté à Cannes depuis plus de cinquante ans, compte 79 résidents. Pour les accompagner, l'établissement recourt à 44 ETP. Pour maintenir son équipe au complet, Staména Ianeva, à l'instar de nombreux directeurs, ne s'interdit aucune possibilité. Elle a intégré deux bénéficiaires du RSA dans un « parcours de professionnalisation », en partenariat avec les services de l'insertion du conseil départemental. Elle a aidé à la reconversion d'une ancienne voyante en auxiliaire de vie, et à celle d'un professionnel de l'événementiel en animateur. Dernière idée de la responsable, l'accueil de trois jeunes Allemands, dans le cadre du « Corps européen de solidarité », l'équivalent européen du service civique. « Les jeunes gens se consacrent à des activités d'animation. Ils contribuent de façon précieuse à un complément d'attention et de présence, ce qui aide à renforcer encore les liens entre les résidents et l'équipe », décrit la directrice.

“Pour une révolution de la longévité”

P^R FRANÇOISE FORETTE

La professeure émérite de médecine interne gériatrique, également présidente du comité d'orientation stratégique et scientifique de l'International Longevity Center (ILC) France œuvre sans relâche pour faire connaître la révolution de la longévité et l'importance de la prévention.

Pensez-vous que la crise sanitaire a modifié la perception que la population peut avoir du vieillissement ?

Je pense qu'il y a eu des prises de conscience, liées notamment au manque de moyens et de personnel dans les Ehpad. On a aussi beaucoup insisté sur la vulnérabilité des personnes âgées face au virus. Ce n'est pas une nouveauté : c'est sûr qu'à 80 ans on a plus de comorbidités qu'à 20 ans et qu'il faut être vigilant. Comme pendant la canicule, par exemple. Mais, à mon sens, la communication lors du premier confinement a été particulièrement désastreuse. Le gouvernement a laissé entendre qu'il fallait prendre ces mesures pour sauver les personnes âgées. Pourtant, on le sait, les restrictions n'ont pas été prises pour cette raison, mais pour éviter l'engorgement des services de réanimation



FRANÇOISE FORETTE EN 4 DATES

1982

Deviens médecin-chef du département de gériatrie à l'hôpital Broca et directrice de la Fondation nationale de gérontologie

1995

Fondation d'ILC-France

2002

Est nommée présidente de la Société française de gériatrie et gérontologie

2016

Publie « J'ai choisi de bien vieillir » avec Laurence Dorlhac, aux éditions L'Archipel.

et disposer de places pour tous ceux qui en auraient besoin, jeunes ou plus âgés ! Les seniors n'ont pas envie d'être vus uniquement à travers le prisme de la vulnérabilité mais comme des citoyens à part entière, avec une certaine vulnérabilité.

Vous défendez l'importance de la prévention pour prendre en charge la perte d'autonomie. Quel est votre avis sur la création de la 5^e branche de la sécurité sociale, relative à l'autonomie des personnes âgées ?

C'est une lumière au bout du tunnel. Cette 5^e branche était appelée des vœux de l'ensemble de ceux qui œuvrent auprès des personnes âgées et handicapées. Son vote au Parlement est une satisfaction, mais la question, essentielle, de son financement reste en suspens. Les pistes, aujourd'hui, présentent

L'INVITÉE

des financements précaires, amenés à être revotés chaque année. Ce n'est pas viable à long terme. Surtout que le périmètre de cette 5^e branche est large et englobe les personnes âgées, certes, mais aussi les personnes handicapées de tous âges. Et nous savons que lorsque des choix financiers sont à faire entre des jeunes et des plus âgés, ils ne sont pas toujours en faveur de ces derniers.

Comment devrait, selon vous, s'articuler son financement ?

Exactement de la même manière que pour les autres branches : par cotisation. Sans cela, on ne peut pas créer une 5^e branche au financement pérenne, solidaire et universel.

Le profil démographique de la perte d'autonomie s'y prête bien. Nous savons que seuls 8 % des seniors présentent une perte d'autonomie. Sur 100 % de cotisants, cela représente 2,6 % de bénéficiaires. Une cotisation modeste, de 1 euro par jour dès les premiers émoluments, apporterait ainsi selon nos calculs 16 milliards d'euros à la collectivité, et le système pourrait s'autofinancer jusqu'en 2060. Bien entendu, cette cotisation devrait être modulée en fonction des revenus : pour certains, 30 euros par mois, c'est trop. Il faudrait aussi qu'elle soit sanctuarisée par un organisme public qui pourrait être la CNSA, déjà chargée par l'article de loi de la gestion de ce 5^e risque.

Que pensez-vous du report de la loi Grand âge et autonomie ?

Aujourd'hui, la priorité, c'est de lutter contre le Covid-19, ce report est compréhensible. Je suis d'ailleurs plutôt en faveur d'un retard : je préfère une loi bien pensée, bien financée, qu'une loi bâclée et votée pour tenir dans le calendrier initial. On l'attend depuis si longtemps ! Il y a déjà une mesure très importante qui a été votée, l'augmentation des salaires des soignants. Mais si la loi se borne à cela sans apporter aucune aide aux personnes en perte d'autonomie et à leur famille, ce sera pour nous une réelle déception et un risque politique majeur.



Pour en savoir plus

ilcfrance.org

PAYS DE LA LOIRE

DES POUPONS QUI FONT DU BIEN

Rechercher le bien-être grâce à l'utilisation de poupons auprès de personnes atteintes de maladies neuro-dégénératives : c'est l'objectif de la Pouponthérapie®. Une approche utilisée avec succès par Adeline Ginguené, qui a été art-thérapeute à l'Ehpad La Souvenance, au Mans, durant seize ans avant de se lancer, en mars, en indépendante. « *Tout est calculé et pensé : chaque geste, parole, attitude, explique-t-elle. On ne fait pas croire que c'est un vrai bébé, on ne dit pas que c'est un faux non plus. On valide simplement le ressenti que la personne a face à ce médium.* » Il faut en effet la combinaison de deux indispensables : une méthodologie cadrée et un professionnel formé à cette spécificité. Faire preuve de pédagogie joue aussi un grand rôle dans l'adhésion de cette démarche, tant auprès des familles que des équipes. Avec le poupon, les émotions passent, le lien se crée. Des résidentes en colère s'adoucissent ; d'autres, apathiques, s'animent. Des « *moments de grâce* », pour Adeline Ginguené et l'équipe de La Souvenance.

+ **Pour en savoir plus**
lapoupontherapie.com



© Résidence Les Bougainvillées

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

Aider, c'est mon moteur !

"C'est dans le cadre d'un programme Erasmus que je me suis engagé, après mon baccalauréat, pour une année de service civique en France, à la résidence Les Bougainvillées, à Cannes. Avec deux compatriotes, nous participons à l'animation de la résidence. Nous parlons avec les résidents, nous les aidons à faire certaines de leurs activités comme la gymnastique, nous jouons de la musique. Ce sont de petites actions qui aident le personnel de la maison et embellissent le quotidien des personnes résidentes !"

JOHANN

Étudiant allemand

OCCITANIE

UN EHPAD RÉSERVÉ AUX RÉSIDENTS POSITIFS AU COVID-19

Pendant six mois, un Ehpad du Tarn a accueilli uniquement des résidents positifs au Covid-19 asymptomatiques pour leur éviter d'être isolés en chambre dans leur établissement d'origine.

C'est une expérimentation unique en France. Dédier, en pleine pandémie, un établissement pour personnes âgées à l'accueil de résidents positifs au Covid-19. « Tout est parti de réflexions éthiques entre les directeurs d'établissements du département, lors de la première vague, se remémore Guillaume Marzocchi, directeur des Ehpads de Cordes-sur-Ciel et Monestiés, dans le Tarn, et adhérent de la FNADEPA. *Que faire des patients asymptomatiques ? Les isoler en chambre, sans contact avec l'extérieur ? Et pour ceux dont les fonctions cognitives sont altérées, que fait-on ? De la contention physique, chimique ?* » Des interrogations également au cœur des préoccupations des familles, avec qui les échanges en visioconférence sont réguliers. Une idée émerge alors. Pourquoi ne pas orienter ces résidents dans un établissement qui leur serait réservé, et leur garantir une quatorzaine en « liberté » ? L'Ehpad de Monestiés, l'un des deux établissements de Guillaume Marzocchi, comprend un bâtiment d'hébergement temporaire de 19 places, Le Coustil. L'endroit est tout trouvé pour ce projet inédit.

LE SOUTIEN DES ACTEURS DE SANTÉ LOCAUX

Sollicitée, l'agence régionale de santé (ARS) Occitanie se montre plutôt réceptive, « à condition de recueillir l'assentiment des acteurs de santé du territoire », souligne Guillaume Marzocchi. Très vite, les trois centres hospitaliers, les centres de soins de suite et de réadaptation et les Ehpads du département apportent leur soutien. Le conseil d'administration du Coustil donne également son accord. L'ARS valide le principe et le financement en septembre. « Il a fallu trois mois et 120 000 euros pour que l'expérimentation puisse s'enclencher ! » Le médecin coordonnateur, très impliqué dans l'initiative, porte le projet médical. Se pose alors la question du recrutement de l'équipe. « Déjà que dans ce

secteur, ce n'est pas simple, là on recherchait du personnel pour travailler dans un établissement 100 % Covid-19. » Un partenariat se noue avec Adecco Médical. En quinze jours, deux infirmières, quatre aides-soignantes de jour et deux de nuit sont recrutées. « Un exploit », selon le directeur d'établissements, qui redéploie deux ASH depuis ses autres sites. « Elles ont agi comme de vraies mercenaires du soin et se sont saisies du lieu pour l'aménager avant l'arrivée des résidents au mois d'octobre. »

UNE VIE « NORMALE » EN PLEINE PANDÉMIE

Alors, comment ça s'organise la vie dans un Ehpad contaminé ? « Comme en temps normal, au rythme des repas en commun et des animations. Il n'y avait pas de risques de contaminations croisées puisqu'ils étaient tous déjà positifs. » Tout l'environnement était considéré comme potentiellement contaminé. « L'équipe respectait les gestes barrières, le port du masque chirurgical, et se désinfectait avant de quitter les lieux. À l'époque, les masques FFP2 étaient réservés pour les soins aérolisants. Le personnel utilisait des tenues "classiques", n'avait pas de surblouse... Cela faisait partie de notre réflexion éthique : éviter les tenues de cosmonaute ! » rapporte Guillaume Marzocchi. Un protocole validé en amont avec l'hygiéniste de l'hôpital.

« La plupart des établissements nous contactaient directement pour transférer un résident asymptomatique. Certains l'étaient dans la journée. Pour eux, c'était une charge de travail amoindrie, des chambres libérées pour permettre le regroupement des cas. Et de moindres risques de propagation de l'épidémie. » Au total, Le Coustil a accueilli soixante personnes âgées, issues d'une vingtaine d'établissements.

Fin février, l'expérimentation s'arrête. « Le médecin coordonnateur était bien seul et compensait l'absence de médecins traitants dans cette zone isolée : sur le pont 7 jours sur 7 ! C'était une limite que nous avions pointée et relevée dès l'élaboration du projet. Nous avons formé un binôme solide pour aller, malgré tout, jusqu'au bout de nos engagements », confie Guillaume Marzocchi. Depuis, plusieurs membres de l'équipe sont restés attachés à l'Ehpad de Monestiés et viennent y faire des remplacements ponctuels.

Le collectif des usagers de l'ARS Occitanie a soutenu ce projet pour que Le Coustil obtienne le label « Droit des usagers de la santé », porté par le ministère de la Santé, ce qu'il a finalement obtenu. « C'est une belle reconnaissance, reconnaît Guillaume Marzocchi, qui encourage à poursuivre et à innover, en lien avec les usagers et tous les professionnels du secteur, vers un mieux-vivre en établissement. Il est important pour moi de la partager avec tous les acteurs sanitaires et médico-sociaux du département qui se sont impliqués dans l'émergence de ce projet. »

BRETAGNE

LE GRAND-CHÊNE, UN HABITAT INCLUSIF ET SOLIDAIRE

Inaugurée en 2020, la résidence du Grand-Chêne à Liffré (Ille-et-Vilaine) propose des appartements indépendants, des espaces partagés et des moments de convivialité aux personnes âgées.

« Parfois, je ne me reconnais pas, je prends soin de moi comme lorsque j'étais jeune », s'étonne Jacqueline. Avec ses élégantes boucles d'oreilles, ses cheveux impeccables et ce sourire qui ne la quitte pas, difficile de reconnaître celle qui, il y a encore six mois, passait ses journées en chemise de nuit dans sa chambre d'Ehpad, où elle a passé deux ans faute de solution alternative. Depuis octobre 2020, Jacqueline loue l'un des trente appartements de la résidence du Grand-Chêne, à Liffré, en Ille-et-Vilaine, et se dit « transformée ». Inaugurée en janvier 2020, cet ensemble situé en centre-ville propose des appartements à loyers modérés aux plus de 60 ans encore autonomes qui souhaitent renouer une vie sociale avec d'autres personnes de leur âge tout en gardant leur indépendance. Ni résidence de services, ni Ehpad, il s'agit d'un habitat inclusif, un mode d'habitation regroupé avec un projet de vie sociale à destination de personnes âgées.

L'idée germe en 2014 lorsque l'association d'action sociale Saint-Michel a l'opportunité d'acquérir le terrain attenant à l'Ehpad La Maison Saint-Michel, dont elle est gestionnaire. La direction souhaite y développer un projet annexe, « une passerelle entre le domicile historique, qui n'est plus adapté au vieillissement, et le tout-médicalisé », se remémore Julien Bachy, directeur de l'Ehpad. Trois mois après l'achat du domaine en 2015, l'église à proximité est reconnue Monument historique. « L'architecte des bâtiments de France nous a interdit de détruire les maisons sur le terrain, on a tout arrêté car le coût de réhabilitation était faramineux », précise le directeur. Déterminé à montrer l'intérêt pour une telle infrastructure, Julien Bachy mène alors une étude de besoins auprès des Liffréens de plus de

60 ans, qui révèle leur désir de lien social, de sécurité et de proximité. En 2016, le nouvel architecte des bâtiments de France accorde à la Maison Saint-Michel l'autorisation de raser le terrain. Le chantier démarre en 2018 après l'obtention du financement de 4,3 millions d'euros auprès de différents organismes financiers. Julien Bachy organise plusieurs portes ouvertes à l'automne 2019, et accueille les premiers habitants début 2020. « Nous pensions atteindre le remplissage complet en trois ans, il nous a fallu seulement un an », confie Julien Bachy. Malgré un budget limité, le directeur a fait le choix de recruter une animatrice à temps complet présente sur place cinq jours sur sept pour « ramener de la vie dans cet ensemble ».



© Résidence du Grand-Chêne

Le pari est réussi puisque ce volet vie sociale contribue à l'obtention du label Habitat inclusif de la part de l'agence régionale de santé de Bretagne et du conseil départemental d'Ille-et-Vilaine en janvier dernier. Ce label attribue une dotation annuelle de 50 000 euros sur trois ans, une « bouffée d'oxygène » selon Julien Bachy.

UN ESPRIT INTERGÉNÉRATIONNEL

Dans ce bâtiment à la façade en pierre, outre les logements T2 et T3, une salle commune de 100 m² avec un coin cuisine ainsi qu'un jardin intérieur accueillent les parties de belote, les séances de gym ou les repas partagés. « Au début, les personnes s'imaginaient que le Grand-Chêne était un Ehpad, mais elles se sont vite rendu compte qu'elles étaient chez elles. Elles s'installent avec leurs meubles, peuvent faire la cuisine dans leur appartement. Notre philosophie n'est pas d'accueillir des habitants pour une durée déterminée mais de les faire vivre ensemble », détaille Kristell Benis, animatrice et coordinatrice des lieux. D'après la charte qu'elle a écrite avec les locataires, « vivre au Grand-Chêne, c'est être libre, vivre chez soi, se soutenir, rencontrer et partager ». Ici, on tond la pelouse, on passe l'aspirateur, on fait à manger, on joue, ensemble. Pour renforcer l'esprit intergénérationnel des lieux, le Grand-Chêne héberge aussi deux mineurs isolés étrangers âgés de 17 ans.

Janine, 85 ans, la première résidente des lieux, attendait avec impatience son emménagement. « Dans ma maison, je faisais des crises d'angoisse, j'avais peur de m'étouffer la nuit. Je n'avais pas envie d'être une charge pour mes enfants et de les appeler pour un oui ou un non », confie-t-elle. Depuis le décès de son mari, l'octogénaire ne se sentait pas en sécurité dans sa maison de ville, où elle vivait entourée de voisins actifs, absents la journée et occupés le soir. Ici, elle sait que si un volet ne s'ouvre pas une journée, il y aura toujours une personne pour s'en soucier.

Parmi les locataires, on retrouve également quatre personnes ayant un conjoint ou une conjointe hébergé à l'Ehpad la Maison Saint-Michel. « Nous voulions éviter l'épuisement de l'aidant et faciliter la vie des époux qui doivent tout organiser en fonction des visites à leur partenaire », souligne Julien Bachy. Cette proximité avec un établissement médicalisé rassure les habitants. Ils peuvent y séjourner temporairement en cas de perte d'autonomie et retourner chez eux dès qu'ils vont mieux. Ceux qui le souhaitent peuvent également profiter du service de blanchisserie de l'établissement ou de portage de repas chauds. Ces extras ne sont pas inclus dans les loyers, pour que ces derniers soient les plus accessibles possible.

“

Nous pensions remplir la résidence en trois ans, il nous a fallu seulement un an.

UNE ANIMATRICE POUR FAIRE LE LIEN

Dans son bureau du rez-de-chaussée, Kristell Benis, toujours à l'écoute, veille au bon fonctionnement de la communauté. « Certains avaient peur de sortir seul, alors on est allés au marché ensemble. Nous avons aussi mis en place une navette pour se rendre au supermarché tous les mercredis », témoigne-t-elle. Un emploi du temps défini ensemble rythme les semaines au Grand-Chêne. Au programme de chaque après-midi, diverses activités comme le chant, le loto, la gym douce ou des randonnées. Après 16 heures, on s'installe aux tables de jeu pour les parties de Scrabble et de belote. Cette ancienne animatrice en Ehpad a insufflé la vie pendant les périodes de confinement, où chacun était privé de sa famille. « On a fait des activités au balcon ou dans la cour, j'ai organisé le ravitaillement des troupes, on n'a pas eu d'isolement complet, on a continué à rire », affirme Kristell Benis. En temps de pandémie, le seul changement fut l'absence de repas communs. « Avant, on cuisinait ensemble des pot-au-feu, des rôtis, on faisait des apéros ou des fêtes d'anniversaire, et ces moments conviviaux leur manquent », regrette la coordinatrice.

Pour Albert, pandémie ou non, dans son nouveau domicile, l'ennui n'a pas sa place. L'ancien cultivateur vivait depuis 34 ans dans un pavillon isolé à 2 km des premiers commerces. « Je me sentais très seul. Je ne pouvais plus m'occuper du jardin et de cette grande maison. Puis, à partir du moment où je ne pouvais plus conduire, je ne pouvais plus aller nulle part », détaille-t-il. Au Grand-Chêne, il se rend au marché à pied et, quand il a besoin de contact, il descend. « On a toujours une personne à qui parler, alors qu'avant je n'avais que ma femme de ménage », pointe-t-il. « C'est un monsieur qui va bien aujourd'hui », confirme Antoine Quéré, infirmier libéral qui intervient plusieurs fois par semaine auprès des résidents. Ce professionnel a connu certains des locataires dans leurs anciens logements et remarque un changement notable. « La plupart n'étaient pas stimulés, avaient des troubles de l'orientation. Ils sont plus cohérents et de meilleure humeur depuis leur emménagement », affirme-t-il. Un succès, donc, cet habitat inclusif. Et tous, y compris l'entourage des résidents, s'accordent à le dire : ici, au-delà de bien vieillir, on se sent rajeunir !

SUR LE TERRAIN

OCCITANIE

Un pôle pour mutualiser les ressources



« Tout commence par des échanges ponctuels de comptables, entre mon association et une autre située dans le Gard, se remémore Jean-Claude Garcia, directeur d'Orialys, un service d'accompagnement à domicile implanté à Lunel, et président de la FNADEPA Hérault. Nous souhaitons apporter une sécurisation dans nos comptabilités, qui reposaient de part et d'autre sur une seule personne. » Lorsqu'une troisième structure se montre intéressée, ils réfléchissent à un moyen d'officialiser cela. En 2017, un pôle de gestion de ressources, sous forme associative, naît. Très rapidement, le bouche à oreille fonctionne au sein du réseau et les comptables du pôle sont

sollicités par d'autres structures d'aide et d'accompagnement à domicile. Aujourd'hui, quatre comptables sont employés par le pôle. Ils sont installés dans des locaux propres et interviennent auprès de six associations, sans compter des interventions ponctuelles. « Mon "ancienne" comptable, devenue directrice du pôle support, a bénéficié d'une revalorisation salariale et de nouvelles missions enrichissantes. Les autres membres du pôle profitent eux, de ses compétences. C'est une belle réussite ! »



EN PRATIQUE

Le déploiement du chèque énergie

Le chèque énergie, défini comme un « titre spécial de paiement » dans le Code de l'énergie¹, a vocation à se déployer massivement dans les établissements pour personnes âgées à compter de cette année. En effet, ce dispositif d'aide de l'État a été créé pour aider les ménages modestes à payer leurs factures d'énergie, y compris les résidents (sous conditions) désormais de tous les Ehpad, Ehpa, résidences autonomie, PUV ou USLD, que ces structures soient ou non conventionnées APL.

Auteur
Aline Pinon
FNADEPA

I. PRÉSENTATION

1. Qu'est-ce que le chèque énergie ?

Afin de remplacer le « tarif de première nécessité » pour l'électricité et le « tarif spécial de solidarité » pour le gaz, le chèque énergie a été instauré par la loi relative à la transition énergétique pour la croissance verte² en 2015. Expérimenté en 2016-2017,

il a été étendu à l'ensemble du territoire national depuis le 1^{er} janvier 2018.

Il est un **dispositif d'aide au paiement de la facture d'énergie** (quel que soit le moyen de chauffage), à destination des ménages disposant de revenus modestes.

2. Quelles sont ses conditions d'attribution ?

Chaque année, l'administration fiscale établit la liste des bénéficiaires en fonction de trois critères :

- 1. Le revenu fiscal de référence (RFR)** du ménage, correspondant à « *la somme des revenus fiscaux de référence des occupants du local ou du logement* ».
- 2. La composition familiale du ménage**, exprimée en unités de consommation (UC) : la première personne du foyer constitue 1 UC, la seconde 0,5 UC et les autres personnes à charge sont prises en compte pour 0,3 UC par personne. Afin de bénéficier du chèque énergie, le RFR annuel ne doit pas excéder les 10 800 euros par UC.
- 3. Avoir la jouissance ou la disposition d'un local imposable à la taxe d'habitation, même avec dégrèvement (taxe d'habitation nulle ou partielle).**

L'administration fiscale établit un fichier des bénéficiaires qu'elle transmet à l'agence de services et de paiement (ASP) « *afin de lui permettre d'adresser aux intéressés le chèque énergie*³ ». Il est envoyé automatiquement « *sur un support papier ou sous forme dématérialisée*⁴ » aux personnes éligibles.



En pratique

3. Quel est son montant en 2021 ?

Le montant du chèque 2021 s'élève au minimum à 48 euros et au maximum à

277 euros TTC. Ce montant varie en fonction du RFR du foyer et de sa consommation calculée en UC.

Ménage	RFR/UC inférieur à 5 600 €	RFR/UC entre 5 600 € et 6 700 €	RFR/UC entre 6 700 € et 7 700 €	RFR/UC entre 7 700 € et 10 800 €
1 UC	194 €	146 €	98 €	48 €
1 < UC < 2	240 €	176 €	113 €	63 €
2 UC ou plus	277 €	202 €	126 €	76 €

4. Quelle est sa durée de validité ?

Il est émis au titre d'une année civile et sa date d'échéance est fixée au 31 mars inclus de l'année civile suivante⁵ (date inscrite

sur le chèque). Tout chèque énergie non utilisé au 31 mars de l'année qui suit l'année d'émission du chèque est définitivement perdu.

II. SON UTILISATION

1. Pour quelles dépenses peut-il être utilisé ?

Le chèque énergie permet d'acquitter, à hauteur de sa valeur faciale, tout ou partie :

- ▶ du montant acquitté pour l'occupation d'un logement au sein des établissements mentionnés aux I à IV bis de l'article L. 313-12 du Code de l'action sociale et des familles – Ehpad, Ehpa, résidence autonomie, PUV et USLD ;
- ▶ d'une « *dépense de fourniture d'énergie liée au logement* » : électricité, gaz naturel ou pétrole liquéfié, fioul domestique, bois, biomasse ou autres combustibles destinés à l'alimentation du chauffage ou production d'eau chaude ;
- ▶ d'une « *dépense liée à l'acquisition ou à l'installation dans le logement des équipements, matériaux et appareils qui ouvrent droit au crédit d'impôt⁶* » transition énergétique (CITE).

2. Quelles obligations pour les gestionnaires de structures accueillant des personnes âgées ?

Afin de régler la dépense d'énergie, le

chèque peut être envoyé par son bénéficiaire par courrier postal ou remis en mains propres, notamment au gestionnaire de l'établissement et au fournisseur d'énergie.

▶ Rappel du dispositif jusqu'à fin 2020

Seuls les gestionnaires de logements-foyers (Ehpad et résidences autonomie) conventionnés à l'APL devaient accepter les chèques énergie de leurs résidents, et en déduire le montant de leur redevance/tarif hébergement. Afin d'obtenir le paiement, le gestionnaire devait adhérer au dispositif pour devenir « acceptant ».

▶ À compter du chèque énergie émis pour l'année 2020

En application de la loi d'accélération et de simplification de l'action publique⁷ et par dérogation, un décret du 30 décembre 2020⁸ prévoit que, désormais, les gestionnaires des Ehpad, Ehpa, résidences autonomie, PUV et USLD sont tenus d'accepter les chèques énergie de leurs résidents, qu'il importe que la structure soit



En pratique

ou non conventionnée APL.

Le fonctionnement du dispositif est le même que pour les logements-foyers conventionnés à l'APL : les bénéficiaires du chèque énergie devront remettre leur chèque énergie au directeur d'établissement, qui en déduira le montant de leur redevance, et sera ensuite remboursé de ces montants par l'agence de services et de paiement (ASP). Pour ce faire, il doit au préalable s'enregistrer comme « acceptant » du chèque énergie sur le site www.chequeenergie.gouv.fr, à partir duquel il peut demander le remboursement des chèques correspondants.

Calendrier : Les chèques énergie de la campagne 2021 ont été automatiquement adressés aux bénéficiaires courant avril 2021. Ils pourront être remboursés aux établissements acceptants jusqu'à la fin mai 2022.

À noter : « *L'utilisation du chèque énergie comme moyen de paiement ne peut donner lieu à aucun remboursement en numéraire, ni total ni partiel⁹.* »

3. L'usage du chèque est-il contrôlé ?

L'ASP a compétence pour contrôler la conformité de l'usage du chèque. En cas d'usage pour des dépenses qui ne sont pas prévues par le Code de l'énergie, ou en cas de non-acceptation du chèque énergie par un professionnel tenu de le faire, l'ASP est fondée à recouvrer le montant indûment versé à l'acceptant. En outre, une sanction par une contravention de cinquième classe (amende pouvant aller jusqu'à 1 500 euros ou 3 000 euros en cas de récidive) pourra être prononcée.

RESSOURCES ET CONTACTS UTILES

Site portail chèque énergie :

chequeenergie.gouv.fr

Simulateur d'éligibilité :

chequeenergie.gouv.fr/beneficiaire/eligibilite

Foire aux questions :

chequeenergie.gouv.fr/acceptant/faq

Assistance téléphonique spécifiquement dédiée aux professionnels acceptant le chèque énergie :

- via le formulaire de contact : chequeenergie.gouv.fr/acceptant/assistance
- par téléphone : 09 70 82 85 82

RÉFÉRENCES

- Articles L. 124-1 à L. 124-5 du Code de l'énergie
- Articles R. 124-1 à D. 124-17 du Code de l'énergie
- Arrêté du 24 février 2021 modifiant le seuil d'éligibilité au chèque énergie et instituant un plafond aux frais de gestion pouvant être déduits de l'aide spécifique
- Réponse ministérielle du 4 février 2020 relative au déploiement des compteurs intelligents Linky
- Réponse ministérielle du 29 octobre 2019 relative au chèque énergie

1. Article L. 124-2 du Code de l'énergie.
2. Article 201 de la loi n° 2015-992 du 17 août 2015.
3. Article R. 124-6 du Code de l'énergie.
4. Article R. 124-2 du Code de l'énergie.
5. Article R. 124-2 du Code de l'énergie.
6. Article R. 124-4 du Code de l'énergie.

7. Loi n° 2020-1525 du 7 décembre 2020 d'accélération et de simplification de l'action publique (ASAP).
8. Décret n° 2020-1763 du 30 décembre 2020 modifiant les modalités de mise en œuvre du chèque énergie.
9. Article R. 124-11 du Code de l'énergie.
10. Article R. 124-14 du Code de l'énergie.



VOS QUESTIONS, NOS RÉPONSES

Être directeur, c'est faire des choix parfois difficiles et souvent complexes. Le service juridique de la FNADEPA est régulièrement sollicité par nos adhérents pour des conseils. Nous avons sélectionné trois questions auxquelles a répondu Marie Pelat, juriste.

? Un agent titulaire de notre Ehpad public territorial a démissionné après plusieurs années d'exercice pour travailler dans le secteur privé. À l'issue d'un CDD de trois mois auprès de son employeur privé, il a sollicité une ouverture de droit au chômage. Pour Pôle emploi, la charge de l'indemnisation du chômage revient à l'Ehpad public qui est sous le régime de l'auto-assurance, le professionnel ayant travaillé pour une période plus longue dans le secteur public que privé. Est-ce exact ?

OUI

Les agents des collectivités territoriales ont droit à une allocation-chômage s'ils subissent une privation involontaire d'emploi ou assimilée¹. Sont ainsi exclus les agents qui sont à l'origine de leur privation d'emploi² comme dans le cas de la démission³. Toutefois, l'article 4^e) du règlement

d'assurance chômage précise : « Le demandeur d'emploi n'est pas en situation de chômage involontaire lorsque la fin de contrat de travail est précédée d'un contrat qui a cessé à la suite d'un départ volontaire, et que, depuis ce départ volontaire, il justifie d'une durée d'affiliation inférieure à 65 jours travaillés ou 455 heures travaillées. » **Une perte volontaire d'emploi peut donc être « neutralisée » a contrario si, depuis le départ volontaire, il peut être justifié d'une nouvelle période d'affiliation⁴ supérieure aux durées précitées s'achevant par une perte involontaire d'emploi.**

À quel employeur incombera alors la charge de l'indemnisation ? Il faut alors se référer aux règles de coordination⁵ du Code du travail : un professionnel ayant travaillé plus longtemps dans la fonction publique territoriale que dans le secteur privé, sur la période prise en compte pour le calcul de ses droits au chômage, est indemnisé par l'employeur public.

Ainsi, l'Ehpad, en auto-assurance, est donc débiteur de l'allocation d'aide au retour à l'emploi de son agent démissionnaire, puisque celui-ci peut justifier d'une nouvelle période d'affiliation suffisante s'achevant par une perte involontaire d'emploi, et que l'Ehpad a été l'employeur principal durant la période de référence.

1. Article L.5424-1 du Code du travail

2. Règlement d'assurance chômage 26/07/2019, article 1^{er}, 2, 4^e), 25 § 2 b).

3. À l'exception de motifs reconnus comme légitimes (suivi du conjoint, formation professionnelle...) ce qui n'est pas le cas ici.

4. Période d'affiliation : nombre de jours travaillés pris en compte par l'assurance chômage pour ouvrir les droits à indemnisation.

5. Article R.5424-2 du Code du travail.



Vos questions, nos réponses

? Directrice d'un Ehpad privé associatif, je souhaite embaucher un infirmier en pratique avancée (IPA). Pourra-t-il exercer ses missions au sein de mon établissement ?

OUI, MAIS EN PARTIE SEULEMENT

L'article L. 4301-1 du Code de la santé publique (CSP) dispose que les IPA peuvent notamment exercer au sein des équipes de soins des établissements médico-sociaux. L'article R. 4301-2 du même Code indique quant à lui les domaines d'intervention ouverts à l'exercice infirmier en pratique avancée :

1. Pathologies chroniques stabilisées : prévention et polypathologies courantes en soins primaires ;
2. Oncologie et hémato-oncologie ;
3. Maladie rénale chronique, dialyse, transplantation rénale ;
4. Psychiatrie et santé mentale.

Pour le moment, il n'existe pas de domaine dédié à la gériatrie. Ainsi, l'exercice de l'IPA en Ehpad serait principalement limité au suivi de certaines pathologies chroniques stabilisées (exemple : une résidente présentant une plaie ulcéreuse du membre inférieur). Sans évolution du domaine d'intervention, l'IPA exercerait donc surtout son rôle d'infirmier dont les compétences sont définies au CSP.

Conseil du juriste : Il serait souhaitable de se rapprocher en amont de l'agence régionale de santé pour les modalités pratiques d'un tel exercice en Ehpad. Il convient par ailleurs de relever que les conventions collectives du secteur ainsi que la fonction publique territoriale ne reconnaissent pas encore cette fonction (pas de grille ni coefficient de rémunération).

Les perspectives d'évolution :

Plusieurs rapports soutiennent la proposition de création d'un domaine d'intervention des

IPA en gériatrie et son développement :

► La proposition 112 du rapport « Grand âge et autonomie » indique qu'« il est proposé d'ouvrir aux infirmières en pratiques avancées la possibilité d'assurer le suivi médical à domicile des personnes âgées en perte d'autonomie ou en établissement médico-social, sous la supervision du médecin traitant ou du médecin coordonnateur ».

► La mesure 49 du plan de « Mobilisation nationale en faveur de l'attractivité des métiers du Grand âge 2020-2024 » précisait que « la possibilité d'exercer en tant qu'infirmière de pratique avancée en gériatrie en établissement ou à domicile devra être effective en 2021 ». La FNADEPA appelle de ses vœux la création de cette spécialité.

? Directrice d'un Ehpad privé, un salarié me demande s'il peut s'absenter de son travail pour assister aux échographies de sa femme dans le cadre de sa grossesse? Nous n'appliquons pas de convention collective.

OUI

Le père d'un enfant à naître bénéficie d'une autorisation d'absence pour se rendre à trois des examens médicaux obligatoires du suivi de la grossesse, dont les échographies⁶. Ce droit d'absence est valable pour « le conjoint salarié de la femme enceinte ou bénéficiant d'une assistance médicale à la procréation ou la personne salariée liée à elle par un pacte civil de solidarité ou vivant maritalement avec elle ». Ces absences n'entraînent aucune diminution de la rémunération et sont assimilées à une période de travail effectif pour la détermination de la durée des congés payés ainsi que pour les droits légaux acquis par le salarié au titre de son ancienneté dans l'entreprise.

6. Article L.1225.16 du Code du travail



L'envie de vivre pour manger !

JULIE SOUSTRE

Philosophe, formatrice en IFSI, membre de l'Espace éthique Auvergne-Rhône-Alpes

Selon Brillat-Savarin, « le plaisir de la table est de tous les âges, de toutes les conditions, de tous les pays et de tous les jours »¹. Cela peut sembler en total décalage avec la réalité des Ehpad où la Haute Autorité de santé dénombre environ 270 000 personnes en situation de dénutrition et où les repas s'apparentent souvent à une lutte.

Cet écart peut s'expliquer par une méconnaissance du fait de « manger » et de sa triple dimension : « nourrir, réunir et se réjouir »². Ainsi, si la première est souvent bien prise en compte par les plans santé, les deux autres sont souvent laissées de côté. Or, manger, cela ne se limite pas à consommer ce qu'il y a dans l'assiette. Le plaisir gustatif et l'appétit vont être stimulés par « des soins antécédents pour les apprêts du repas, pour le choix du lieu et le rassemblement des convives »³. Ainsi, manger, cela s'anticipe, s'annonce. À la maison, on

commence par entendre l'activité de la cuisine, puis viennent les odeurs, le bruit de la table que l'on dresse... Quand le « à table » se fait entendre, nous sommes alors tout disposés et mis en appétit. En Ehpad, de tels préparatifs ne sont pas toujours possibles, mais certaines structures y ont déjà réfléchi avec, par exemple, la disposition de mets, sous forme de « manger-main », sur le parcours de déambulation pour susciter chez des résidents désorientés l'envie de se rendre à la salle à manger avec les autres.

Car manger, c'est se réunir : comme nous le rappelle Eric Fiat, « le pain appelle le copain ». Cependant, il ne suffit pas de manger en compagnie, encore faut-il qu'elle soit agréable. Dès lors, c'est toute une géopolitique qu'il convient de mettre en œuvre pour permettre au plaisir de la table de voir le jour. Comme pour le choix du plan de table d'un mariage, l'organisation de la salle à manger nécessite réflexion et stratégie : qui mettre à côté de qui pour éviter l'agressivité, l'angoisse ? Comment

organiser les espaces pour des repas apaisés ? Combien de résidents par table ? etc. Enfin, manger, c'est imaginer : la vue du plat nous projette vers un plaisir qui nous fait « saliver d'avance » ou, à l'inverse à la première bouchée nous voici replongés dans de vieux souvenirs. En mangeant, j'exprime mes préférences, mes goûts, bref mon identité : « Dis-moi ce que tu manges, je te dirais qui tu es »⁴.

L'alimentation apparaît alors centrale dans le respect des personnes accueillies et de leur projet de vie. Grâce à un subtil mélange de toutes ces dimensions, elle pourra devenir source de plaisir et transformer l'injonction du « il faut manger pour vivre » en envie de « vivre pour manger ».

“
**En mangeant,
j'exprime mes
préférences,
mes goûts, bref
mon identité.**”

1. A. Brillat-Savarin, *Physiologie du goût*.
2. C. Fischler, *Les Alimentations particulières*.
3. A. Brillat-Savarin, *op.cit.*
4. *Ibid.*

REPÉRÉ POUR VOUS

ON A LU



Moi, Vilanova

Durant tout le premier confinement, Valérie Martin, directrice de l'Ehpad Vilanova à Corbas, s'est confinée dans son établissement avec des personnels volontaires, pour préserver la vie et la liberté des résidents. Récit de ces 47 jours d'aventure humaine.

Moi, Vilanova - Valérie Martin
• ÉDITIONS SYDNEY LAURENT



Ehpad : des espoirs?

Proposer des outils adaptés au management d'un nouveau modèle d'Ehpad conçu comme un authentique « lieu pour vivre » où le personnel est reconnu comme le pivot de l'action : tel est l'objectif de ce livre, à travers une analyse de situations concrètes.

Ehpad : des espoirs? -
Richard Vereauteren et Sylvain
Connangle • ÉDITIONS ÈRÈS

ON A ÉCOUTÉ



À Namur : filmer ses grands-parents

Lou Colpé avait 14 ans quand elle a commencé à filmer ses grands-parents. Depuis, cette jeune Belge a créé une collocation intergénérationnelle avec son compagnon et sa grand-mère de 96 ans. Elle raconte avec sensibilité les liens entre générations.

Foule continentale •
FRANCEINTER.FR