

Appel à projets « Soutien Covid » 2020

DISPOSITIF FLASH DE RETOUR D'EXPERIENCE, DE RESILIENCE ET DE PROSPECTIVE

Axe 4 : Soutien des professionnels, des bénévoles et des proches aidants en période de crise.

Décembre 2020

Référence de la convention : 00001091

Romain GIZOLME

rg@ad-pa.fr

Avec le soutien de la
Caisse nationale de
solidarité pour l'autonomie



Table des matières

I. Les origines du projet et ses liens avec la crise du coronavirus.....	4
1.1. Justification de l'objet de l'étude par rapport au contexte de crise	4
1.2. Description du sujet/ de la problématique	4
1.3. Intérêt de l'étude	5
1.4. Synthèse de l'état des lieux des connaissances sur le sujet	5
2. Méthodologie.....	8
2.1. Conception du dispositif.....	8
2.2. Nouvelles possibilités de connexion.....	8
2.3. Evaluation du dispositif	9
2.3.1. Evaluation au travers des mesures d'audience du dispositif.....	9
2.3.2. Evaluation au travers d'un questionnaire de satisfaction	10
3. Les résultats	12
3.1. Description des différents enseignements issus de l'analyse des données recueillies	12
3.1.1. Paroles de confinés.....	12
- « Je porte en moi la stigmatisation de l'isolement »	12
- « Privé de libertés et de ne plus pouvoir être maître de sa vie »	12
- « La période de confinement (...) cela s'appelle une petite mort, nous ne vivons plus »	13
3.1.2. Impacts physiques et psychologiques de la crise sanitaire et du confinement.....	13
- « A force de rester confinés, nous perdons nos forces » - confinement et maintien de l'autonomie	13
- « On ne vit pas les contraintes de la même manière à 20 ans, qu'à 95 ans »	14
- « La vie d'avant ne revient pas » - des situations de stress post traumatiques	15
3.1.3. Enseignements et pistes d'actions	16
- « Créer des espaces d'expression pour les professionnels pendant la crise »	16
- « Donnez-nous surtout les moyens de survivre par la présence accrue de professionnels »	18
- « Nous sommes ici pour ne pas rester seul » : respecter les choix de vie même dans la crise	21
- « Garder les interactions sociales le plus possible, pour que chacun puisse garder son rôle et exister. ».....	22
- « Nous n'étions pas préparés à ça »	24
- « Avoir le droit de mettre en place des stratégies d'adaptation »	24
- « L'éthique a gagné du galon »	26
3.1.4. Pour une meilleure représentation et représentativité des personnes âgées	26
- « Les oubliés de la crise (...) pas (...) pris en compte dans les politiques publiques.....	26
- « Considérer les personnes âgées comme des sujets de droits, des citoyens à part entière »	28
- « Nous tenons à être présents, visibles, et écoutés, pour ensemble, faire avancer le débat public »	30
3.2. Les principales recommandations.....	31

3.2.1.	Lutter pour l'autonomie de chacun et contre le risque de stress post traumatique en maintenant au maximum les interactions sociales	31
3.2.2.	Favoriser et développer la représentation et la représentativité des personnes âgées	31
3.2.3.	Redéfinir un cadre habituel de vie sur la base du maintien du droit commun	32
3.2.4.	Ne pas rester isolé en reconnaissant le rôle des habitats collectifs et leurs besoins d'évolution et d'ouverture	32
3.2.5.	Réconcilier l'humain et l'économie	33
3.2.6.	Lutter contre l'épuisement et le risque de burn-out des professionnels en instaurant un « droit au répit » et des cellules d'écoute psychologiques	33
3.2.7.	Redonner du sens au travail des professionnels	33
3.2.8.	Ne plus raisonner à court terme, mais créer les conditions permettant d'affronter le pire	34
3.2.9.	Rendre obligatoire la réflexion éthique au sein des établissements médico-sociaux et dans le secteur de l'aide à domicile	34
3.2.10.	La quête du bonheur à tout âge	35
4.	<i>Bilan critique du projet et suite à donner</i>	36
4.1.	Conformité aux attentes / aux hypothèses	36
4.2.	Identification des limites du projet : justification des points non traités.....	36
4.3.	Perspective d'expérimentation et/ ou d'expérimentation et essaimage de solutions et dispositifs	37
4.4.	Plan de diffusion des résultats	38
ANNEXES.....	39
ANNEXE 1 :	Dispositif flash participatif.....	41
ANNEXE 1bis :	Dispositif flash participatif version FALC.....	62
ANNEXE 2 :	Récapitulatif des visites les 28 et 29 septembre	63
ANNEXE 3 :	COURBES DE CONNEXION	70
ANNEXE 4 :	QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION	71
ANNEXE 5 :	Extraits de la revue Directeurs sur le dispositif participatif.....	76
ANNEXE 6 :	Extraits de la revue Les Echos sur le dispositif participatif.....	86

I. Les origines du projet et ses liens avec la crise du coronavirus

1.1. Justification de l'objet de l'étude par rapport au contexte de crise

La crise sanitaire et les décisions de confinement dans certains établissements pour personnes âgées ont appelé à porter un regard urgent et neuf sur la condition des aînés en France. En effet, cette crise a particulièrement impacté les personnes âgées accompagnées en établissement et à domicile, ainsi que les professionnels qui les accompagnent quotidiennement.

L'AD-PA, en première ligne aux côtés des directeurs de structures, a mis en place dès mars 2020 une plateforme d'écoute et de soutien à distance destinée aux professionnels de l'aide aux personnes âgées en établissement et à domicile. Cette plateforme d'écoute regroupant des coachs certifiés, des psychologues ayant une expérience significative et des spécialistes de la communication de crise, est venue en soutien des professionnels, souvent démunis face à l'ampleur de la situation.

Si ce dispositif a montré son utilité sur la période de crise elle-même, l'AD-PA a souhaité aller plus loin et le compléter par un dispositif flash participatif consistant en des modules d'échanges, de rencontres et de travail collaboratif en présentiel, à destination d'un panel de professionnels et d'un panel de personnes âgées accompagnées en établissement comme à domicile, dans le cadre d'un programme de retour d'expérience de la crise, ainsi que de résilience et de prospective à des fins d'accompagnement dans l'après-crise.

L'idée de solliciter les personnes âgées elles-mêmes aux côtés de professionnels, découle d'une démarche menée depuis de nombreuses années, celle de Citoyennage.

En effet, l'expérience de la démarche Citoyennage a constitué un réel atout pour promouvoir la participation du plus grand nombre, sans distinction de l'âge et de la situation de vulnérabilité des participants.

1.2. Description du sujet/ de la problématique

La gestion des situations de crise nécessite de distinguer au moins deux temps ; celui de la crise elle-même à proprement parler et celui de la sortie de crise ou d'après-crise.

Nombre d'organismes divers, dont l'AD-PA, ont mis en place des outils et dispositifs d'accompagnement pour aider les professionnels à passer la période de crise elle-même. En revanche, à ce jour, peu de dispositifs d'accompagnement de sortie de crise sont identifiés.

Or, cette dernière étape est indispensable pour permettre à des personnes ayant été soumises à des situations de stress important de prendre du recul, de dépasser la période « traumatique » et se projeter à nouveau dans l'avenir. Il apparaît donc nécessaire de penser d'ores et déjà ce temps-là, tant pour les professionnels que pour les personnes âgées elles-mêmes, en permettant de libérer la parole pour permettre de définir de nouvelles perspectives opérationnelles.

1.3. Intérêt de l'étude

Cette étude présente des intérêts multiples :

- La participation des personnes concernées : un retour d'expérience fondée sur un panel large de personnes concernées et de professionnels ; une prospective qui mobilise leur expertise et leurs visions de l'avenir de l'accompagnement des aînés en établissement et à domicile.
- Créer les conditions de la participation des personnes : - lever les freins psychologiques : travailler la résilience, dépasser le traumatisme pour recréer les conditions d'une restitution et réflexion collective sur les enjeux de la crise et la sortie de crise ; lever les freins matériels : réunion de 400 personnes âgées, élus, bénévoles, professionnels,
- Capitaliser sur ce retour d'expérience pour définir de nouvelles perspectives concrètes pour l'aide à l'accompagnement des personnes âgées vulnérables.

1.4. Synthèse de l'état des lieux des connaissances sur le sujet

Les écrits existants sur la gestion de crise ont montré les difficultés rencontrées pour en sortir. Cette sortie de crise nécessite en effet un temps de pause. Ceci a été la vocation du dispositif, offrir l'occasion aux personnes âgées et aux professionnels de prendre ce temps de respiration et de réfléchir aux pistes d'actions pour penser l'après.

Le sujet des crises, et de la façon dont elles sont gérées ont fait l'objet de nombreuses études, nous nous sommes particulièrement intéressés aux connaissances existantes sur la gestion des crises sanitaires et leur impact sur les aînés et les personnes qui les accompagne.

La FIAPA, qui a travaillé notamment sur les urgences gérontologiques, gérer la crise et construire l'avenir, indique ainsi que les professionnels, dans les institutions médico-sociales, au domicile, dans les hôpitaux et dans tous les services d'accompagnement des ainés comme des personnes en situation de handicap ont été exposés chaque jour à des difficultés inédites susceptibles d'ébranler leurs référentiels de vie privée et collective. La plupart des professionnels du secteur sanitaire et social en charge des ainés vulnérables ont été confrontés à une situation stressante, à des remous éthiques dans leur pratique quotidienne, au deuil.

La FIAPA indique également que ces crises ne doivent pas faire oublier la prise en compte de tout être humain, en raison de sa dignité intrinsèque, quelle que soit la situation concernée ou le parcours de vie de l'individu. Ce principe qui innerve le droit international et européen à travers la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme (1948), les Conventions de Genève (1949) et la Convention européenne des Droits de l'Homme (1959) notamment.

Sur la crise du COVID 19 plus particulièrement, elle a conduit à gérer des situations extrêmes mettant ainsi en évidence les failles des dispositifs d'urgence dans les domaines du social et du médico-social, du juridique, et plus largement des systèmes de santé.

La thématique de la résilience permet également d'appréhender l'après crise, car la résilience entraîne : la défense, la protection, l'équilibre face aux tensions, l'engagement, la positivité de soi et la création. Ainsi après une période de crise sanitaire exceptionnelle, il est important de s'interroger sur les outils qui vont permettre de rester motivés et engagés, et faire face à la résurgence de l'épidémie.

Cette résilience passe par une libération de la parole, Iker Aguirre, insiste ainsi sur la nécessité de se rassembler entre pairs : chacun apporte son expérience et cela constituera un exercice d'intelligence collective.

Michel Foudriat a évoqué comme piste d'action : la co-construction : processus reposant sur une mise en forme d'interactions entre des acteurs afin que ceux-ci élaborent au fil de leurs interactions des accords visant à rendre compatibles des définitions relatives notamment à un changement.

Marie de Hennezel insiste sur les ressources intérieures pour faire face à la crise, et invite chacun à les cultiver par la méditation et l'écriture. Elle indique également que l'après crise ne ferme pas la porte à de nouveaux départs : « de nouveaux départs sont possibles, plus sobres. La mort a été très

présente, beaucoup ont craint de ne pas être éligibles à la réanimation. Cela a obligé une réflexion sur l'essentiel pour chacun d'entre nous. Il y a un repositionnement des valeurs pour ceux qui finalement pouvaient en vivre éloignés, cela restera pour les seniors.

2. Méthodologie

2.1. Conception du dispositif

La conception du dispositif a principalement reposé sur sa digitalisation. L'impératif était bien que malgré les conditions sanitaires de la fin du mois de septembre, le plus grand nombre de personnes âgées et les acteurs du secteur puissent prendre un temps de recul et d'échange ensemble sur la crise du covid-19. « Il a fallu un vrai travail pour mobiliser les personnes âgées et les inciter à se lancer, explique Claire Bonnetier, coordinatrice du projet. Nous les avons invités à prendre la parole et intervenir en direct tout comme les experts et élus. » Un travail d'accompagnement s'est mis en place pour les familiariser avec l'outil. « Les interventions ont été modulées en amont, continue-t-elle afin que chacune colle à ce nouveau format. » Ainsi, près d'une vingtaine de prises de parole ont émaillé les deux jours de dispositif entièrement digitalisé. « Un équilibre a été trouvé entre les interventions issues de différentes régions. Le contact avec les personnes âgées a été permanent, en amont du dispositif et pendant, afin de transposer à leur échelle les impératifs du digital. »

2.2. Nouvelles possibilités de connexion

Claude Maurant, directrice d'un établissement dans l'Hérault, a pu suivre le débat « en direct ». La retransmission a eu lieu dans un petit salon et madame Serra, une résidente, a pu témoigner et ainsi participer pleinement. « Ce dispositif a dynamisé l'établissement, assure Claude Maurant. La possibilité de suivre les débats a permis à des résidents de se sentir concernés. » En temps normal, pour certains, ce qui se déroule « à Paris » peut paraître lointain. Entendre des résidents d'autres établissements ou de services à domicile exprimer leur sentiment d'insécurité pendant le premier confinement du printemps a conscientisé les résidents autour de Claude Maurant. « Nous sommes dans une petite structure avec trente résidents, continue-t-elle. Pendant le premier confinement, nous avons été cocoonés. Lors du petit-déjeuner, nous voyions les personnels. Nous n'avons pas craint pour eux et leur santé alors que d'autres témoins ont exprimé leurs inquiétudes. »

Pour Magali Bilhac, directrice d'un établissement à Gignac dans l'Hérault, la retransmission a clairement permis à des résidents, qui ne se seraient jamais déplacés à Paris, de suivre les débats. « Dans la salle de réunion, cinq résidents et trois professionnels ont pu bénéficier des débats. Deux administrateurs se sont connectés depuis leur domicile. » Ces nouvelles possibilités de connexion alimentent encore aujourd'hui les échanges entre eux.

Enfin, Philippe Wender, président de l'association Citoyennage, assure que la digitalisation a offert un « élargissement de la participation ».

« Expérimenter cette manière de travailler et de communiquer a été un véritable plaisir. Le prochain conseil d'administration de l'association Citoyennage se fera en visioconférence. » Si la mise en place demande un peu de temps, Philippe Wender y voit l'occasion de multiplier les réunions, et ce, à moindre coût. « La digitalisation du dispositif de participation s'inscrit pleinement dans la démarche de Citoyennage car elle permet d'échanger et de débattre. Nous avons besoin de nous réunir afin d'élaborer des demandes concernant la loi Autonomie. »

2.3. Evaluation du dispositif

2.3.1. Evaluation au travers des mesures d'audience du dispositif

Au travers de statistiques fournis par notre opérateur en charge de la digitalisation, nous avons pu obtenir des chiffres précis concernant l'audience présente pour participer ou assister à l'évènement. Un constat s'impose : celui d'une audience multipliée par rapport aux attendus : en effet, nous pensions mobiliser environ 400 participants : personnes accompagnées, professionnels et grand public, or nous avons eu plus du double. Ainsi, nous avons pu comptabiliser plus de 850 connexions uniques, avec pour chaque atelier plus d'une centaine de participants.

Nom	Valeur
Visiteurs uniques	854
Visites	901
Actions	18 162
Nombre maximum d'actions en une visite	550
Actions par visite	20
Durée moy. des visites (en secondes)	01:06:47
Taux de rebond	19 %

Tableau 1 : Récapitulatif des visites

De même, les courbes en annexe¹ nous montrent une participation relativement constante tout au long de l'évènement, les ateliers ont tous mobilisés des participants, preuve d'une qualité de contenu homogène et d'un réel intérêt pour tous les sujets abordés.

2.3.2. Evaluation au travers d'un questionnaire de satisfaction

Un questionnaire de satisfaction envoyé aux participants, a par ailleurs montré la satisfaction du public.

En effet, 90% des répondants, recommanderais ainsi le dispositif autour de lui :

Recommanderiez-vous le dispositif autour de vous ?

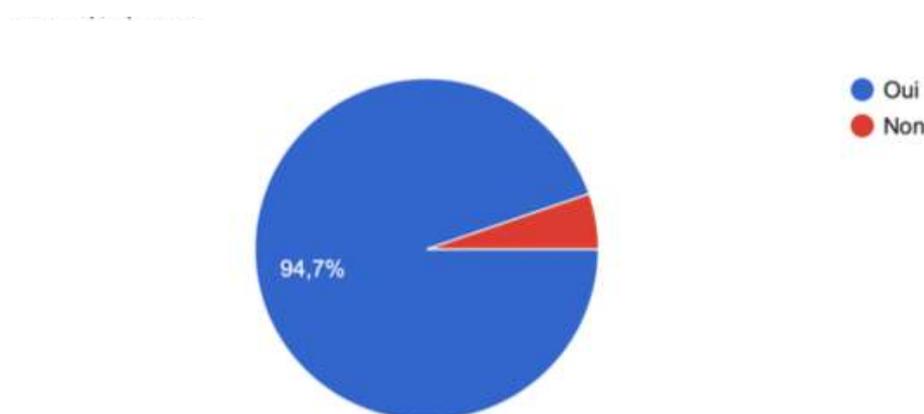


Figure 1 : Extrait du questionnaire de satisfaction

Globalement le dispositif a emporté une réelle satisfaction, comme l'indiquent ci-dessous les témoignages des participants au dispositif.

Sur le système de visioconférence :

« La visioconférence est à renouveler, sans elle je n'aurais pas pu y participer. Depuis mon ordinateur, j'ai pu suivre le dispositif tout en assurant les tâches qui m'incombent en tant que responsable de résidence autonomie ».

« J'ai beaucoup apprécié la qualité de la personne qui menait les débats »

¹ Annexe 2 : Courbes de connexion

Sur les thèmes abordés :

« Je suis toujours satisfaite des thèmes abordés »

« Ce dispositif a été pour moi très intéressant et très largement répondu à mes attentes »

3. Les résultats

3.1. Description des différents enseignements issus de l'analyse des données recueillies

3.1.1. Paroles de confinés

Dans le cadre du dispositif, l'association Citoyennage a recueilli des témoignages de résidents et de personnes aidées à domicile sur la manière dont elles vivaient le confinement. Comment se sentaient-elles ? Quelles étaient leurs envies pour après ? Ces témoignages ont été lus pendant le dispositif, ont permis aux intervenants d'échanger et de débattre à partir de l'expression concrète des personnes âgées. Certains textes ont été écrits collectivement, d'autres sont individuels. A travers chacun de ces mots transparaissent le sentiment d'abandon, celui d'une privation de liberté imposée, non concertée et d'une difficulté à trouver sa place dans la société.

- « Je porte en moi la stigmatisation de l'isolement »

« *Le plus douloureux est de se sentir « pestiférée », contaminante, voir les salariés entrer camisolés dans ma chambre. (...) Je me sens différente, **je porte en moi la stigmatisation de l'isolement**, même si j'ai toujours été testée négative, même aujourd'hui.* » Témoignage d'une résidente en Occitanie lu par Simone VIGUIER

« **C'est la rupture des liens sociaux qui a été le plus difficile.** Le manque de contact a voué les gens à l'ennui et ont créé des **sentiments d'abandon** malgré la présence du personnel. » Georges GERFAULT, résident en Ile-de-France

« *Se pose alors la question de notre place dans la société. Nous **nous considérons toujours comme des citoyens et non des individus « à écarter** », même si c'est pour nous protéger, qu'en pensez-vous ?* » Marie-Thérèse GILLY, résidente en Occitanie

« *Nous devons faire des efforts pour comprendre le présent, **pour imaginer l'avenir en essayant d'y trouver une place.*** » Denise MILLIER, résidente en Ile-de-France

- « Privé de libertés et de ne plus pouvoir être maître de sa vie »

« Nous avons le sentiment de pas avoir le choix et de devoir rester seuls face à cette mort présente de façon constante dans tous les médias et dans certaines de nos pensées (...) **Cette situation, vécue comme injuste et injustifiée, a conduit les résidents à l'incompréhension et à la colère parfois, avec un sentiment d'être infantilisé, privé de libertés et de ne plus pouvoir être maître de sa vie.** » Marie-Thérèse GILLY, résidente en Occitanie

« J'ai réalisé **qu'une part de mes responsabilités individuelles m'avaient été enlevées** car j'étais une personne âgée, une personne à risque vivant en établissement. » Georges GERFAULT, résident en Ile-de-France

- « La période de confinement (...) cela s'appelle une petite mort, nous ne vivons plus »

« La période de confinement (...) Cela s'appelle une petite mort, **nous ne vivons plus.** » Lydie RICHARD, résidente en Ile-de-France

« Ces premiers pas dans **l'ère du Covid, nous a tous fragilisés physiquement et psychologiquement.** Comment ne pas subir cet ennui profond que beaucoup d'entre-nous ont ressenti ? Nos raisons de vivre sont moindres à présent et ne demandent qu'à être de nouveau impulsées. » Marie-Thérèse GILLY, résidente en Occitanie

3.1.2. Impacts physiques et psychologiques de la crise sanitaire et du confinement

« La crise sanitaire à remis en cause les priorités de notre société : la santé, le lien à l'autre et la liberté. » analyse Anne DAVID BREARD, Présidente du Syndicat National de Gériatrie Clinique.

- « A force de rester confinés, nous perdons nos forces » - confinement et maintien de l'autonomie

« Une résidente a constaté une perte d'autonomie durant le confinement. Habitée à faire une heure de marche quotidiennement, **son manque d'activité s'est fait lourdement ressentir.** Les règles restrictives mises en place ont cassé les rituels entraînant de graves conséquences sur le moral (crises de larmes, désintérêt pour tout ce qui m'occupait auparavant : lecture, mots fléchés, réflexions) je ne parvenais plus à me concentrer. » Témoignage d'une résidente en Occitanie lu par Simone VIGUIER.

Si l'isolement et le confinement ont permis de limiter la propagation de l'épidémie, **cette situation n'a pas été sans conséquence sur l'état psychique mais aussi physique des personnes âgées aidées** : « *A force de rester confinés, nous perdons nos forces.* » confie Lydie RICHARD, résidente en Ile-de-France. Olivier DRUNAT, chef de service de psycho gériatrie à l'Hôpital Bretonneau le confirme : les personnes âgées ont souffert physiquement du confinement, le manque d'exercice physique a nui à l'autonomie chez de nombreux résidents et de personnes aidées à leur domicile (perte de masse musculaire, d'équilibre). Ce « glissement » observé par les professionnels s'explique par le contexte du confinement, bien sûr, mais a été aggravée par la moindre présence des professionnels. Marie-Reine TILLION, présidente de l'UNA relève de nombreuses situations de perte d'autonomie dans le secteur de l'aide à domicile « *à partir du moment où les prestations dites de confort ont cessé. Or ce sont justement ces prestations qui participe à la lutte contre l'isolement et aident à maintenir l'autonomie.* »

« *Un danger nous attend : « on se laisse aller », on peut être moins soucieuse de son allure, ses vêtements, ses gestes, ses pensées car cela demande à chacun un effort considérable : il faut s'astreindre à une discipline pour notre seule satisfaction puisque personne ne s'en rendra compte.* »
Denise MILLIER, résidente en Ile-de-France.

- « On ne vit pas les contraintes de la même manière à 20 ans, qu'à 95 ans »

« *Ce qui est difficile, c'est que nous ne pouvons nous raccrocher à rien, nous n'avons pas de vraies perspectives, nous ne pouvons guère nous projeter.* » Lydie RICHARD, résidente en Ile-de-France

Cet isolement physique, social, affectif des personnes âgées aidées s'est vu exacerbé par le manque de perspective. « *La crise sanitaire nous a obligé à vivre au jour le jour dans des approches court-termistes extrêmement anxiogènes* » analyse Iker AGUIRRE, entrepreneur, conférencier, consultant, acteur positif du changement. Cette impossibilité de se projeter dans un futur proche, où les contraintes seraient levées, où le risque sanitaire aurait disparu revient régulièrement dans les témoignages des personnes âgées qui peuvent appréhender de manière très différente le court-terme et le moyen-terme.

« On ne vit pas les contraintes de la même manière à 20 ans, qu'à 95 ans. Les projets, pour nous, c'est maintenant, pas demain. J'ai soif de profiter du temps qu'il me reste. » explique Georges GERFAULT, résident en Ile-de-France.

- « La vie d'avant ne revient pas » - des situations de stress post traumatiques

« La vie d'avant ne revient pas. J'ai fait face à une entrée en institution en début d'année. J'ai compris le confinement. Mais depuis le 11 mai, on vit une situation stressante, inquiétante qui s'éternise. (...) Je constate des maux de ventre, de tête plus fréquents et inexpliqués. » Témoignage d'une résidente en Occitanie lu par Simone VIGUIER

« Pendant la crise sanitaire, la mort s'est invitée brutalement et collectivement, elle a agressé et bouleversé la vie sociale. Chacun de nous s'est retrouvé face à sa propre finitude » analyse Sandrine PODOLAK, psychologue clinicienne, spécialiste en trauma et gestion de crise. Chacun de nous a pu faire pendant cette période l'expérience d'une interrogation très profonde sur sa vie, l'accessoire et l'essentiel. « C'est lorsque le cadre habituel est mis à mal qu'interviennent les situations potentiellement traumatiques » explique Jacques BORGY, psychologue clinicien. Les professionnels se rejoignent : en fonction des histoires personnelles et des contextes singuliers, la situation du confinement et de la crise sanitaire a été le terreau chez de nombreuses personnes âgées de développement de troubles anxieux, de dépression et de stress post-traumatique.

Agathe STARK, psychologue, coordonnatrice des Psychologues à la Direction des Familles et de la Petite Enfance de la ville de Paris et Véronique ISTRIA, responsable du Pôle Santé Mentale et Résilience de la Mairie de Paris ont présenté leur retour d'expérience sur le centre d'écoute mis en place par la Ville de Paris pendant la crise sanitaire. Elles ont pu observer pendant le confinement, une réactivation chez les personnes âgées de souffrance antérieure, notamment des traumatismes anciens, pour certains venant de l'enfance, autour de l'abandon et de la séparation conduisant à des sensations de mort imminente, d'impossibilité d'être secouru.

Beaucoup de ces situations n'ont cependant pas pu être prises en charge rapidement regrette Jacques BORGY, car les cellules d'écoute sont souvent peu sollicitées en temps de crise et d'urgence. Ce constat a été également celui de Jean-François RAPIN, sénateur LR du Pas de Calais, qui a décrit comment les cellules psychologiques ont été sous utilisées en 2017 dans les jours et les semaines

qui ont suivi l'ouragan Irma et dont le rapport sur les risques naturels majeurs dans les outre-mer préconise des points de situations réguliers et globaux sur les populations victimes de catastrophes pour favoriser la résilience des personnes touchées par une crise ou une catastrophe.

« On ne sort pas indemne d'un isolement relativement long. Nous aussi nous avons changé, nous jetons sur le monde un autre regard et ce monde a lui aussi changé. C'est bien compliqué à gérer car le changement est souvent pour nous un traumatisme, notre pouvoir d'adaptation diminuant avec l'âge.(...) Si nous avons une certaine résilience pour être encore de ce monde, nous sommes fragiles car le temps qui passe nous use. » Denise MILLIER, résidente en Ile-de-France

3.1.3. Enseignements et pistes d'actions

« Le confinement peut être un levier pour sortir de l'imperfection » souhaite Anne DAVID BREARD, présidente du Syndicat National de Gériatrie Clinique. La crise sanitaire a impacté massivement les pratiques, les organisations, remis en cause des modèles et montré les limites d'un système. Les intervenants ont tenté de tirer les enseignements de la crise afin de dégager des pistes de réflexion pour améliorer l'accompagnement des personnes âgées dans la crise, et dans un après-crise.

Ces deux journées d'échanges et de débats ont permis de tirer des enseignements, de capitaliser sur les retours d'expérience pour les mois et les années qui viennent : *« il faut retrouver des perspectives, il faut profiter de la crise pour savoir où nous allons collectivement »* (Romain GIZOLME, directeur de l'AD-PA).

Les personnes âgées elles-mêmes souhaitent que cette crise puisse permettre l'avènement d'une prise de conscience *« Certaines personnes espèrent que cette situation va permettre à l'humanité de réfléchir aux notions importantes de la vie : l'importance de la nature, des liens entre les gens, la solidarité, l'entraide et le respect des uns vis-à-vis des autres et la vulnérabilité de l'homme face à la nature. »* (Témoignage de résidents de Normandie, lu par Bernard FOLLIOU).

- *« Créer des espaces d'expression pour les professionnels pendant la crise »*

La crise, ce temps de l'urgence. Dans cet état d'exception, dans cet *« univers de connaissance incertain »* (Denis PIVETEAU Conseiller d'Etat, auteur du rapport « Demain je pourrai choisir

d'habiter chez vous ») où les professionnels doivent faire face et décider face à l'imprévu, l'inconnu, l'incertitude, il n'y a pas de temps de répit, de dialogue, d'écoute. Les professionnels et les experts sont unanimes sur cet enseignement à tirer : il faut créer, maintenir et promouvoir des espaces d'expression pour les professionnels pendant la crise : « *il ne faut surtout pas rester isolés, il y a des directeurs qui décrochent complètement car ils se sentent seuls et s'enferment dans cette solitude* » insiste Karine LEFEUVRE, vice-présidente du Comité Consultatif National d'Éthique (CCNE), « *ce qui a manqué* » selon elle, « *c'est ce défaut de démocratie en santé* ».

Ces espaces d'expression à organiser et à maintenir en temps de crise doivent pouvoir rassembler et concerner tous les acteurs, les professionnels, les familles, et les usagers. Romain GIZOLME, directeur de l'AD-PA) en fait un impératif pour les semaines et les mois à venir « *Il va falloir s'autoriser à se dire qu'on a besoin d'être accompagné, pour retrouver des perspectives, il faut que les professionnels s'autorisent cela* ».

Ces espaces d'expression doivent aussi concerner les aidants rappelle Eric SANCHEZ, Directeur des initiatives sociales chez AG2R La Mondiale qui présente les plateformes d'aide et d'écoute créées pendant la crise pour les aidants.

Sandrine PODOLACK, psychologue clinicienne, spécialiste en trauma et gestion de crise a fait part de l'expérience de la FIAPA dans la création et l'animation de groupe de parole et notamment de groupe de parole mixtes, rassemblant usagers, familles et professionnels qui permettent de partager un vécu, « *mettre en mot l'émotionnel* » dans un cadre bienveillant, en essayant de trouver collectivement des solutions les plus adaptées possibles. « *Il faut retrouver des espaces de pensées (...)* « *sortir de l'insupportable* » (...) « *récréer du lien avec l'autre et en soi* » rappelle-t-elle « *pour tenir sur le temps long, il faut mettre des choses en place pour cette course de fond* ».

« Si on arrive à avoir des perspectives, si on essaye de trouver des solutions, (...) on réduit les facteurs de stress post-traumatiques. »

Olivier DRUNAT

Laura PRESSARD, psychologue, membre du Syndicat national des psychologues (SNP), fait le même constat, il est indispensable d'« *essayer de penser cette crise et de pouvoir évacuer ces angoisses associées* ». Cette idée de penser le sens d'une crise, de donner des perspectives à un contexte, une situation, est primordiale pour Olivier DRUNAT, chef de service de psycho gériatrie à l'Hôpital

Bretonneau qui voit dans ces groupes de paroles et ces espaces de dialogue un moyen de prévenir les situations de stress post traumatiques « *si on arrive à avoir des perspectives, si on essaye de trouver des solutions, être déjà dans l'après, on réduit les facteurs de stress post-traumatiques.* »

Comment les professionnels peuvent trouver du répit, mettre en place des stratégies de récupération ?

Témoignages de Marie-Christine ECALE, directrice d'établissement, coach professionnelle certifiée, Eric-Angelo BELLINI, directeur d'établissement, coach professionnel certifié, Philippe VERKINDERE, coach individuel et collectif en entreprise et préparateur mental de sportifs

De nombreux coach sont intervenus sur la nécessité pour les professionnels d'essayer de trouver des moments de répit, de récupération, pendant la crise. Des propositions concrètes ont été faites pour organiser son temps, se ménager des plages de travail et de récupération, indispensables pour combattre la routine et la fatigue, retrouver du sens dans son action quotidienne et prendre ses décisions avec discernement.

- « *Donnez-nous surtout les moyens de survivre par la présence accrue de professionnels* »

« Prendre soin de nous, résidents, revêt un engagement professionnel sans faille, une disponibilité et une écoute. Chaque membre du personnel des Cazelles n'a eu de cesse de pallier en vain à ce manque cruel d'effectif et d'affection. (...) Désormais, donnez-nous à nous résidents d'EHPAD, la possibilité de continuer à vivre dans un lieu de vie où l'humanité prend tout son sens. Protégez-nous si vous le souhaitez mais donnez-nous surtout les moyens de survivre par la présence accrue de professionnels et de nos proches.... » Marie-Thérèse GILLY, résidente en Occitanie

« Le personnel s'est beaucoup mobilisé durant l'épidémie. Ils se sont mis en danger et se sont donnés du mal pour nous apporter des soins et un peu de contact humain. Mais il est nécessaire d'avoir un budget pour augmenter la quantité de personnel, pour qu'ils puissent répondre convenablement à nos besoins, même en période de crise, et sans s'épuiser comme ils l'ont fait. » Chantal ALLIBERT, résidente dans le Grand Est

En tension depuis de nombreuses années, bien avant la crise, la pénurie de professionnels dans le secteur de l'accompagnement des personnes âgées s'est intensifiée avec la crise sanitaire. Les métiers du grand âge, difficiles, peu payés, peu considérés, peinent à attirer.

Cet enjeu a fait l'objet de nombreux échanges pendant les deux jours du dispositif, qui s'est ouvert sur un engagement fort de Brigitte BOURGUIGNON, Ministre déléguée en charge de l'Autonomie, qui a réaffirmé la nécessité de recruter plus de professionnels dans les établissements et les services à domicile et a précisé que les surcoûts liés à la crise seraient « *intégralement couverts par la solidarité nationale encore pour les mois à venir* ».

La possibilité de recruter et de pouvoir financer les remplacements dans les établissements est justement crucial pour Jeannine DUBIE, députée LT des Hautes-Pyrénées « *il faut être capable de garantir une couverture de besoin de janvier à décembre, il faut financer les remplacements* ». C'est un des enseignements fort de la crise pour Annie DE VIVIE, directrice des formations Humanitude qui insiste : « *il faut des professionnels, en nombre suffisant ayant de compétences enrichies sur les techniques, il faut faire monter les professionnels en compétence et faire monter le nombre de professionnels* ». Même constat dans le secteur de l'aide à domicile : « *il faut un plan d'urgence sur l'aide à domicile* » demande Marie-Reine TILLION, président de l'UNA.

« *Cette profession d'aide-soignant accompagnant se doit d'être reconnue et rémunérée convenablement, car nos mercis ne suffisent pas à les faire vivre.* » Francine SERRA, résidente en Occitanie.

Comment remédier à la désaffection des métiers auprès des personnes âgées, pourtant essentiels ? La question de la valorisation des métiers du grand âge et de leur attractivité a fait l'objet d'un constat partagé chez les élus, les professionnels et les personnes âgées aidées « *Ce métier n'attire pas, on ne parle pas de faire carrière. Les postes proposés dans les établissements ainsi qu'à domicile sont des postes à mi-temps, avec des horaires variables, peu d'hommes souhaitent s'engager dans une telle filière.* » reconnaît Francine SERRA, résidente en Occitanie.

Ces métiers sont d'ailleurs ultra féminisés : « *Depuis la nuit des temps, les femmes se sont occupées des enfants, de leurs parents et des personnes âgées. Les différentes guerres ont accentué ces*

dispositions et elles sont peu à peu devenues des professions durables. » rappelle René CILIA, résident en Occitanie.

Pour Jeannine DUBIE, députée LT des Hautes-Pyrénées, il est crucial de reconnaître la place et l'importance de ces métiers dans la société « *Ces métiers (...) doivent être mieux considérés car ce sont ceux qui contribuent au lien social, qui fonde la cohésion de notre société* ».

Brigitte BOURGUIGNON, Ministre déléguée en charge de l'Autonomie y voit un des enseignements de la crise : « *La crise sanitaire aura contribué à mettre en visibilité le rôle vital des métiers de l'autonomie et du soin en révélant leur utilité sociale et leur sens profond.* » Elle a rappelé à ce sujet l'engagement du Président de la République en septembre dernier « *la reconnaissance, le financement, l'attractivité des métiers, seront au cœur de cette grande loi de l'autonomie* ».

Le diagnostic est partagé : « *l'attractivité des métiers passe par la valorisation des carrières.* » résume Audrey DUFEU SCHUBERT, Députée LREM de Loire-Atlantique, pour qui « *l'aide-soignante n'est pas qu'un outil de production de soins, elle est un coach de vie.* ». Cette attractivité ne peut se faire sans des formations adaptées. Jeanine DUBIE revient sur son expérience de directrice d'établissement et regrette que bien souvent, les établissements fassent appel à des contrats aidés.

Or, explique-t-elle « *on pense que pour s'occuper des personnes âgées, il n'y a pas besoin de formation. Il faut qualifier ces formations.* ». Pour Marie-Georges BUFFET, députée de Saint-Denis, c'est également la formation et la rémunération qui permettront de renforcer l'attractivité de ces métiers : « *Pour certains ce n'est pas un vrai métier il faut de la formation, des salaires qui correspondent à la qualification. Les métiers seront attractifs lorsqu'ils seront reconnus.* »

« L'aide-soignante n'est pas qu'un outil de production de soins, elle est un coach de vie. »

Audrey DUFEU-SCHUBERT

Ce qui est en jeu, selon elle, c'est la question de la valorisation de l'apport des personnes âgées à la société, « *c'est alors seulement lorsque ce que cet enjeu aura été pris en compte qu'on aura des politiques publiques qui permettront (aux personnes âgées) de vieillir dans de bonnes conditions* »

« Humaniser l'accompagnement des personnes âgées, cela passe par la revalorisation du métier. »

Témoignage de Clément SAINT-OLIVE, Co-fondateur d'ALENVI, entreprise sociale dans le secteur de l'aide à domicile

En créant Alenvi sous la forme d'une Entreprise Solidaire d'Utilité Sociale centrée sur une mission, l'humanisation de l'accompagnement des personnes âgées, les fondateurs ont souhaité réconcilier les enjeux humains et économiques du secteur. Le modèle d'organisation repose sur un comité de gouvernance partagée avec les auxiliaires de vie et des principes d'auto-gestion avec une implication des équipes de soignants dans leur organisation et leur travail quotidien. Souhaitant mesurer l'alignement des conditions de travail avec la dimension humaine du métier d'auxiliaire de vie, Alenvi a créé l'Indice d'Alignement Humain en 2019 pour faire progresser le secteur dans son ensemble. Un premier retour d'expérience de Clément SAINT-OLIVE : les professionnels se sentent plus concernés, plus investis dans leurs missions. Un indicateur probant ? Le taux d'absentéisme des professionnels d'Alenvi est significativement plus bas que celui généralement observé dans le secteur de l'aide à domicile.

- « Nous sommes ici pour ne pas rester seul » : respecter les choix de vie même dans la crise

« Lorsque nous intégrons un EHPAD, nous entrons en quelque sorte dans une nouvelle famille. Nous vivons ici car notre niveau d'autonomie, notre état de santé ou nos problèmes de mémoire ne permettent plus de rester chez nous, mais au final nous sommes ici pour ne pas rester seul ». Denise LEVY, résidente en Ile-de-France.

« On cogite beaucoup lorsqu'on est seul, surtout quand on ne voit pas le bout du problème, je me demandais parfois ce que je faisais là, dans une maison de retraite, sachant que j'aurais eu plus de liberté si j'habitais mon propre domicile. » Georges GERFAULT, résident en Ile-de-France.

« L'enjeu aujourd'hui est de construire un modèle de protection sociale qui soit davantage à l'écoute de modèle de choix de vie et des choix de vie avec les autres. » Denis PIVETEAU

Denis PIVETEAU, Conseiller d'Etat, auteur du rapport «Demain je pourrai choisir d'habiter avec vous » (juin 2020) le rappelle : « Être chez soi n'est pas en option. Il faut pouvoir être chez soi « là où on est appelé à résider ». La crise sanitaire a relevé selon lui la nécessité de trouver collectivement des solutions et des réponses pour accompagner des choix de vie. Son rapport fait la proposition d'un «

habitat accompagné, partagé et inséré dans la vie locale » (habitat API), dont l'objectif principal est de permettre aux personnes vulnérables, âgées qui ont besoin d'aide à l'autonomie et celles qui vivent avec un handicap, d'avoir le choix de leur habitat et de leur mode de vie. L'habitat « API » devrait permettre ainsi à chacun, s'il le souhaite, de « vivre chez soi sans être seul », et ainsi « d'avoir le choix de vivre, seul ou en famille, dans son logement au lieu d'opter pour le mode collectif que propose un établissement (type foyer ou EHPAD) ». « L'enjeu aujourd'hui est de construire un modèle de protection sociale qui soit davantage à l'écoute de modèle de choix de vie et des choix de vie avec les autres » rappelle-t-il.

Cet objectif, partagé par le réseau francophone des villes amies des aînés impliquerait notamment selon Pierre-Olivier LEFEBVRE, délégué général RFVAA, de replacer davantage les établissements dans un maillage territorial, dans un lieu de vie. La réussite dans le « parcours de vieillissement » doit passer par une « porosité » entre les différentes modalités d'accueil et des propositions de mobilité pour les publics qui en auraient besoin. « Il faudrait imaginer un parcours résidentiel qui soit adapté aux envies et aux besoins des habitants qui prennent l'âge. »

- « Garder les interactions sociales le plus possible, pour que chacun puisse garder son rôle et exister. »

« Il faudrait considérer le besoin de parler comme aussi important que les soins. Quand on perd le moral, il ne reste plus grand-chose. » Pierrette BRAILLON, résidente en Ile-de-France

« La crise nous a enseigné que le soin est important oui, en effectif suffisant et que le lien social est essentiel, il ne faut pas l'oublier ! » Georges GERFAULT, résident en Ile-de-France

Clément SAINT-OLIVE Co-fondateur d'ALENVI le rappelait, le secteur du prendre soin est indissociable du secteur du soin. Le périmètre du soin se limite aux actes visant à préserver ou améliorer la santé d'une personne et de son corps. Le « prendre soin » est d'une autre nature et vise à être au service de l'autre, à l'écoute de ses attentes et de ses émotions. L'un ne peut aller sans l'autre explique Annie DE VIVIE, directrice des formations Humanitude « *Si le soin arrive sur une situation déjà critique, quel que soit la qualité du soin ce sera difficile. (...) On a une obligation de soin vis à vis de ces personnes mais on a aussi une obligation de les reconnaître en tant que*

« Il faut que la personne soit prise en soin dans son intégralité, il faut laisser du temps d'accompagnement pour que les soignants puissent trouver du sens dans leur pratiques professionnelles »

personne. » Elle décrit la difficulté dans laquelle se sont retrouvés de nombreux professionnels, pris entre deux injonctions contradictoires : celle de protéger et celle de la vie. « *Il faut avoir le droit de mettre en place des stratégies d'adaptation, il faut se frayer un chemin entre la sur protection et l'abandon, entre la capacité à être dans le bon niveau de soin et à maintenir la vie sociale. »*

Jeanine DUBIE

La crise a révélé un « *manque cruel d'effectif et d'affection* » selon les mots de Marie-Thérèse GILLY, résidente en Occitanie qui ne dissocie pas « *le soin* » du "prendre soin", constat partagé par de nombreux experts professionnels dont Jacques BORGY, psychologue clinicien « *On a tendance à compter le nombre de personnels qu'il faut par rapport aux nombres de taches qu'il y a à faire, il faut que dans ce temps qu'il n'y ait pas que des temps de taches mais des temps d'écoute* ». Ce temps d'accompagnement est d'ailleurs indispensable pour les professionnels eux même explique Jeanine DUBIE, députée LT des Hautes-Pyrénées. « *Il faut que la personne soit prise en soin dans son intégralité, il faut laisser du temps d'accompagnement pour que les soignants puissent trouver du sens dans leur pratiques professionnelles.* »

« *C'est le confinement qui a permis de se rendre compte de l'importance des liens sociaux* », explique Anne DAVID BREARD, présidente du Syndicat National de Gérontologie Clinique, " *les liens à l'autre sont indispensables, la distanciation physique, permet de prendre conscience de l'essentiel.*" Le maintien du lien social est également décisif pour Olivier DRUNAT, chef de service de psychogériatrie à l'Hôpital Bretonneau qui en fait un facteur de prévention de risques post-traumatiques : « *il faut garder les interactions sociales le plus possible, pour que chacun puisse garder son rôle et exister.* »

- « Nous n'étions pas préparés à ça »

« Nous avons eu le sentiment que tout a été précipité dans cette crise, qu'il a fallu agir dans l'urgence. Nous n'étions pas préparés à ça (...) Il est nécessaire d'anticiper ce genre de crise. Ici nous avons eu la chance de ne pas être touché par l'épidémie, et c'est probablement car la Direction a pris les devants pour mettre en place les mesures nécessaires. » Chantal ALLIBERT - Résidente dans le Grand Est

Les personnes âgées aidées - comme les professionnels - reconnaissent les difficultés auxquelles s'est retrouvé confronté le secteur du grand âge pendant la crise sanitaire. Défauts d'anticipation, de préparation et de gestion, Roland GIRAUD, ancien Président de l'association nationale des directeurs d'action sociale et de santé des départements et métropoles (Andass) le reconnaît : « Nos organisations n'étaient pas préparées », les décisions étaient « trop verticales ». « *On a perdu un mois avant de se rendre compte que c'était le social qui allait sauver le sanitaire* ». Le retour d'expérience devrait pouvoir permettre de palier aux faiblesses structurelles mises en lumière par la crise sanitaire.

Comme le rappelait Edouard DE HENNEZEL, consultant en communication, et président-fondateur du Cercle Vulnérabilité et Société, il est possible d'anticiper « *en temps calme* » pour préparer la crise, notamment en mettant en place des principes, des promesses et de feuilles de route. C'est un des enseignements que la Belgique a tiré de sa gestion de la crise explique Pascal TAVIER, ADMR-ASBL, Association Belge des directeurs, qui travaille à présent sur des plans internes d'urgence à la demande du gouvernement.

- « Avoir le droit de mettre en place des stratégies d'adaptation »

Malgré ces défauts d'anticipation, la crise sanitaire a relevé la capacité de nombreux établissements à faire face en s'adaptant, se transformant, en inventant de nouvelles formes d'organisations, et de solidarités. Anne DAVID BREARD, présidente du SNGC et Renaud MARIN la MESLEE, Président du Syndicat National des Généralistes et des Gériatres Intervenant en EHPAD (SNGIE) en font un « *des*

« La crise a montré qu'il n'y avait pas de réponse globale mais des prises en charge individuelles »

Anne DAVID BREAD

bénéfices secondaires du confinement ». L'organisation en urgence s'est basée sur l'expression des besoins des professionnels du terrain. Ils décrivent une « *inversion de l'échelle des valeurs* » avec une « *priorité accordée au soin plutôt qu'aux process administratifs* ». « *On a pu voir les administratifs se mettre aux services des résidents* » décrit Renaud MARIN la MESLEE.

Cette capacité d'adaptation et de coordination entre les professionnels, s'est aussi retrouvée dans les relations entre la Direction Générale de la Cohésion sociale (DGCS) et les fédérations. Virginie LASSERRE, Directrice générale de la Cohésion Sociale), en fait un des points forts de la gestion de la crise sanitaire et se félicite de la manière dont des consignes nationales ont pu être concertées, et des solutions mises en œuvre dans les territoires, en lien avec l'ensemble des parties prenantes: fédérations, administration centrale, services des départements et des collectivités locales. Elle se réjouit de la continuité aujourd'hui encore de ce « *dialogue équilibré* », ces échanges « *respectueux des uns des autres* » dans un respect de la liberté de parole de chacun.

Le lien entre les décisions et la réalité du terrain a permis de mettre en place des mesures au plus près des besoins des territoires. Ainsi, Karine LEFEUVRE, vice -présidente du CCNE revient sur la création dans chaque région d'espaces éthiques de réflexion mobilisés pour créer des cellules éthiques du soutien pour « *Le maillage de la réflexion éthique dans cette crise s'est resserré.* » décrit-elle. La crise a d'ailleurs montré la limite des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) et la nécessité de repenser ces modèles pour leur permettre d'accompagner et d'anticiper les situations de crise (Vincent VINCENELLI, Responsable réglementation UNA).

C'est l'un des enseignements positifs les plus forts de la crise : dans les territoires, des solutions ont pu être imaginées au plus près du terrain et des besoins, les établissements ont pu mettre en place des stratégies d'adaptation en fonction des contraintes sanitaires et ce qui était éthiquement acceptable. « *La crise a montré qu'il n'y avait pas de réponse globale mais des prises en charge individuelles* » résume Anne DAVID BREARD pour qui cette adaptation des décisions aux réalités du terrain s'est aussi incarnée dans la personnalisation de l'accompagnement des personnes âgées (propositions individuelles faites pour organiser les rencontres avec les familles en fonction de la manière dont les personnes aidées vivaient les mesures de distanciation sociale). Les nouvelles

technologies ont aussi accompagné les équipes pour lesquels le médecin coordinateur était absent. Serge REINGEWIRTZ, médecin gériatre, responsable du DU MEDEC Paris-Descartes, a présenté un projet de télécoordination médicale à distance, aujourd'hui en expérimentation dans une vingtaine de région.

- « L'éthique a gagné du galon »

De l'avis des professionnels et des experts, un autre « *bénéfice secondaire du confinement* » pour reprendre les termes d'Anne DAVID BREARD, et de Renaud MARIN LA MESLEE, a été ce recours important au CCNE et aux principes éthiques dans la gestion de la crise. « *L'éthique a gagné du galon* » juge Karine Lefeuvre qui rejoint l'une des préconisations de Denis PIVETEAU, « *il est nécessaire de rendre obligatoire la réflexion éthique au sein des établissements médico-sociaux* ».

L'équilibre entre la liberté et les contraintes sanitaires ne doit pas supplanter les exigences d'éthiques fondamentales, même dans un contexte d'urgence. « *Toutes atteintes (à la liberté), doit être contrôlée, réinterrogée constamment* » explique-t-elle. Du côté des professionnels, le constat est le même. Annie DE VIVIE, directrice des formations Humanitude, résume ainsi les échanges qu'elle a eu au sein de son réseau pendant la crise « *Les professionnels nous ont dit « autorisez nous à ne pas aller à la rencontre de nos valeurs »* » et se réjouit de la manière dont il a été possible dans certains établissements d'ajuster les niveaux de confinement, en concertation avec les conseils de la vie sociale, notamment pour les personnes ayant des troubles psychiques. Roland GIRAUD, ancien Président de l'association nationale des directeurs d'action sociale et de santé des départements et métropoles (Andass) fait de ce retour d'expérience, une ligne de conduite future « *il faut poser la question de l'éthique comme rempart à la technicité* ».

3.1.4. Pour une meilleure représentation et représentativité des personnes âgées

- « Les oubliés de la crise (...) pas (...) pris en compte dans les politiques publiques

« Tout le monde parlait à notre place, c'est pas nous qui parlions, c'était les familles, les responsables (...) et pratiquement jamais les résidents » Philippe WENDER, président de Citoyennage, résident en Ile-de-France

Le constat d'une absence systématique de consultation des personnes âgées est amplement partagé par les intervenants. Roland GIRAUD, Ancien Président de l'association nationale des directeurs d'action sociale et de santé des départements et métropoles (Andass) rappelle d'ailleurs à ce sujet que les interdictions de visite dans les établissements ont été imposées, sans consultation des instances concernées, sans débat contradictoire, sans délibération. A la privation de liberté s'est ajouté le sentiment chez les personnes vivant en établissement d'une absence totale de concertation sur les mesures qui les impactaient « *Les consignes qui tombaient concernaient notre espace de vie sans que nous puissions participer aux décisions qui étaient prises.* » explique Georges GERFAULT, résident en Ile-de-France.

L'isolement forcé, l'absence totale de consultation, vécus comme un véritable manque de considération ont créé chez beaucoup de résidents le « *sentiment d'être les oubliés de la crise* », *de ne pas être considéré et pris en compte dans les politiques publiques* » analyse Marie-Thérèse GILLY, résidente en Occitanie, « *Cela reste un traumatisme pour eux* ».

Une décision forte sur ce sujet a d'ailleurs été confirmée pendant le dispositif dans son intervention, Brigitte BOURGUIGNON a indiqué qu'elle veillerait désormais « *à ce qu'aucune fermeture d'établissement ne puisse avoir lieu sans consultation du conseil de vie sociale.*

- « Considérer les personnes âgées comme des sujets de droits, des citoyens à part entière »

« *Ce n'est pas parce que l'on prend de l'âge qu'il faut arrêter de s'exprimer, de donner son opinion, d'agir pour faire avancer les choses. Il est important de continuer à rester acteurs et partie prenante.* » Philippe Mort, AJAD (service à domicile), Ile-de-France

« *Comment réaffirmer la citoyenneté tout au long de la vie ?* » s'interroge Audrey DUFEU-SCHUBERT, députée LREM de Loire-Atlantique, qui regrette que la crise sanitaire n'ait pas créé l'opportunité pour les personnes âgées de s'organiser pour faire entendre leurs voix et espère que le projet de loi Grand âge et autonomie permettra « *d'ancrer dans la loi la question de la représentation des personnes âgées* ».

Florence ARNAIZ-MAUME, déléguée générale SYNERPA, fait le même constat « *Il faut réfléchir à une meilleur représentation et représentativité de la personne âgée et promouvoir son propre message* ». A l'absence d'une représentation institutionnelle des personnes âgées dans un groupement d'intérêt collectif, s'ajoute la difficulté soulignée par Arnaud BOUVIER, journaliste à l'AFP de créer faire entendre la voix des personnes vulnérables dans le débat public. Et lorsque le sujet des personnes âgées et du vieillissement est abordé dans les médias, c'est souvent via des « *biais cognitifs* », des « *raisonnements binaires* » de raccourcis, qui masque « *la complexité de ce que nous sommes en tant que femme et homme* » regrette Guillaume QUERCY.

Pour autant, des associations de personnes âgées s'organisent pour se faire entendre, ainsi OLD'UP qui a réalisé en mai 2020 une enquête nationale interrogeant des personnes de 70 ans et plus à propos de leur confinement et de leur représentation de l'après. « *Nous voulons apporter du sens, de l'utilité à cet allongement de la vie, tant que c'est possible* » explique Marie-Françoise FUCHS, Fondatrice de OLD'UP.

Brigitte BOURGUIGNON souhaite d'ailleurs que la loi Grand Age et autonomie puisse accompagner cet « empowerment » des personnes âgées : selon elle, l'un des enjeux du projet de loi est de « *considérer les personnes âgées comme des sujets de droits, des citoyens à part entière et non comme des objets de soins.* » « *Nous avons de nouvelles solidarités à organiser, de nouveaux droits à ouvrir* » a-t-elle souligné lors de son intervention.

« Il faut croire dans la parole des personnes âgées pour changer les structures, il est possible d'engager des transformations sur les services en partant de l'expression des besoins des personnes âgées »
Romain GIZOLME

Pour beaucoup de professionnels, c'est justement en créant les conditions de la participation et de représentation des personnes âgées que les politiques publiques qui les concernent pourront évoluer. « *Il faut croire dans la parole des personnes âgées pour changer les structures, il est possible d'engager des transformations sur les services en partant de l'expression des besoins des personnes âgées.* » rappelle Romain GIZOLME, directeur de l'AD-PA, dont l'association invite régulièrement les décideurs politique à repenser le système des établissements en s'appuyant non plus sur la paroles des familles qui demandent avant tout de la « sécurité » rappelle Pascal CHAMPVERT, président de l'AD-PA, mais sur celles des personnes âgées.

Nombreux sont les professionnels qui demandent à ce que l' « *expertise d'usage des résidents et des personnes âgées* » selon les mots de Pierre-Olivier LEFEBVRE, délégué général RFVAA, puissent servir de base à une nouvelle réflexion sur le système d'accompagnement des personnes âgées, en résidence et à domicile. Dans ce cadre, il est nécessaire de penser la représentativité des personnes âgées dans la gouvernance et de créer les conditions d'une « parité » au sein des structures qui abordent la qualité et vie et de soins dans les établissements, explique Alain KOSKAS, gérontologue, président de la FIAPA. C'est également la conclusion de Bruno FONLUPT, directeur d'établissement dans le Puy de Dôme, qui a observé que la création d'une démarche Citoyennage (voir infra) au sein de son établissement a permis de faire des propositions adaptées, au plus près des besoins des résidents.

- « Nous tenons à être présents, visibles, et écoutés, pour ensemble, faire avancer le débat public »

« Notre regard compte, et les médias, comme les pouvoirs publics, doivent s'en préoccuper ; y compris en temps de crise. Nous tenons à être présents, visibles, et écoutés ; pour ensemble, faire avancer le débat public. » Philippe WENDER, président de Citoyennage, résident en Ile-de-France

Constituée en association nationale à l'occasion de leur séminaire annuel organisé dans le cadre du dispositif, Citoyennage est une démarche qui lie citoyenneté et grand âge. C'est à présent la première et unique association nationale de personnes âgées aidées à domicile et en établissements. Elle a pour ambition d'assurer la représentation des personnes âgées aidées en établissements ou à domicile en facilitant et appuyant l'expression et la défense de leurs intérêts.

Dans ce cadre, et notamment dans la perspective du projet de loi Autonomie, Citoyennage souhaite participer et contribuer à l'élaboration et au suivi de la prise en compte des enjeux liés à la vieillesse et au vieillissement dans les politiques publiques.

Effets psychologiques de la démarche Citoyennage sur les personnes âgées : témoignage de Marie TYAR BOISSONNADE, psychologue dans l'Ehpad de Gignac et à la résidence Raoul Boubal du Pouget (Hérault)

Marie TYAR BOISSONNADE a étudié la manière dont l'engagement au sein de de Citoyennage a modifié profondément les relations entre les personnes âgées et les professionnels : il s'agit, pour elle, d'une nouvelle relation, construite sur un projet commun qui permet de passer d'« *un lien, non plus basée exclusivement sur la relation d'aide et d'écoute mais sur le partage* ».

« J'ai été étonnée du résultat : plus d'énergie, plus d'assurance, plus de confiance en soi, un désir de transmettre à de nouveaux membres tout le bien que l'on retire quand on s'exprime devant les autres et toutes les connaissances dont on s'enrichit. » Renée Planchais, résidente dans le Val de Marne

Ce témoignage d'une résidente rejoint les observations de Marie TYAR BOISSONNADE qui note chez les résidents qui participent à la démarche « *une pulsion de vie immense* ». « *Je fais l'hypothèse que lorsque l'esprit, la pensée, la parole, entrevoient qu'un jour meilleur est*

possible alors le corps peut se tenir droit. Être acteur et non soumis cela change tout et cela nous tient debout. ».

3.2. Les principales recommandations

3.2.1. *Lutter pour l'autonomie de chacun et contre le risque de stress post traumatique en maintenant au maximum les interactions sociales*

Le confinement nécessaire à la lutte contre le coronavirus et l'interdiction des visites dans les établissements ont eu des conséquences graves **pour les personnes âgées aidées**, qu'elles soient en établissements ou à domicile. Cette « double peine » a souvent été accentuée par une moindre présence des professionnels auprès des personnes âgées, dans un système chroniquement en sous-effectif. Cette perte du lien social ajouté à la privation de la liberté augmente considérablement le risque de développement de **stress-post traumatiques chez les personnes confinées**.

Nos propositions :

- ▶ **Maintenir les « prestations dites de confort »** chez les personnes âgées aidées à domicile et en établissement et maintenir des espaces de convivialité et de moments de rencontre et de partage dans les établissements même en période de confinement
- ▶ **Ouvrir des groupes de parole, des espaces d'échange et d'écoute** pour prévenir l'apparition de risques post-traumatiques.

3.2.2. *Favoriser et développer la représentation et la représentativité des personnes âgées*

L'absence criante de personnes âgées dans le débat public qui puisse porter et incarner la voix d'un collectif interroge.

Nos propositions :

- ▶ **Développer la représentation des personnes âgées aidées et créer des instances « paritaires » dans les établissements et les institutions en lien avec les politiques publiques liées à la vieillesse et au vieillissement**
- ▶ **Transformer le système d'accompagnement des personnes âgées en partant de l'expression des attentes et besoins des personnes concernées et en organisant des instances et des processus de consultation basé sur une « expertise d'usage ».**
- ▶ Faire évoluer l'offre de services en établissement et à domicile en **prenant en considération les aspirations et attentes des personnes âgées au quotidien.**

3.2.3. *Redéfinir un cadre habituel de vie sur la base du maintien du droit commun*

Les personnes âgées, même vulnérables, doivent être **accompagnées dans le respect de leur pleine citoyenneté et pour ce faire dans le respect du droit commun.**

Notre proposition :

- ▶ **Réinterroger les fondements à l'origine de l'offre actuelle, pour rompre avec le concept d'institution notamment.**

3.2.4. *Ne pas rester isolé en reconnaissant le rôle des habitats collectifs et leurs besoins d'évolution et d'ouverture*

Il est important de ne pas considérer qu'il existerait un modèle unique permettant à toutes les personnes âgées de s'y retrouver.

Notre proposition :

- ▶ **Créer différentes formes de domiciles : domiciles historiques, domiciles individuels nouveaux, domiciles regroupés...**

3.2.5. Réconcilier l'humain et l'économie

Les professionnels de l'aide aux personnes âgées sont les plus proches des personnes qu'ils accompagnent et les plus à même **de relayer leurs attentes afin de formuler des propositions pour améliorer leur quotidien.**

Nos propositions :

- ▶ **Donner davantage de responsabilités** aux professionnels de l'aide aux personnes âgées

3.2.6. Lutter contre l'épuisement et le risque de burn-out des professionnels en instaurant un « droit au répit » et des cellules d'écoute psychologiques

Le manque de personnel, la surcharge de travail et la solitude des directeurs d'établissements pendant la crise a relevé le besoin absolu de développer des **outils d'accompagnement et d'écoute** pour les professionnels dans la perspective de **lutter contre l'épuisement professionnel et l'apparition de stress post traumatique.**

Nos propositions :

- ▶ **Développer les plateformes d'aide et d'écoute pour les professionnels**, maintenir la possibilité de participer à des groupes de partage, d'échange, entre professionnels mais aussi avec les personnes âgées – surtout en temps de crise.
- ▶ **Accompagner davantage les directeurs d'établissements** en leur proposant des outils d'organisation, de coaching.

3.2.7. Redonner du sens au travail des professionnels

Appréhender les personnes âgées vulnérables sous l'angle de leur complexité et diversité, et trouver les bons équilibres entre sécurité et liberté relève des missions de ces professionnels.

Nos propositions :

- ▶ **Dégager du temps à ces professionnels pour qu'ils réalisent pleinement leurs missions** afin de permettre aux professionnels en fonction de s'épanouir et de générer des vocations.

3.2.8. *Ne plus raisonner à court terme, mais créer les conditions permettant d'affronter le pire*

Les professionnels dans les établissements le reconnaissent : **la solidarité entre professionnels, l'inventivité, la capacité de se réorganiser en urgence** et de trouver des solutions rapides et adaptées ont permis de faire face à la crise sanitaire. Le système d'aide aux personnes âgées doit permettre d'offrir, non seulement une offre diversifiée, mais également créer les conditions d'une augmentation du temps de présence et davantage de flexibilité pour rompre avec l'excès de normes et de contraintes.

Nos propositions :

- ▶ *Développer davantage le dialogue état-département-collectivités locales-fédération nourrit pendant la crise*
- ▶ *Développer des réponses adaptées au terrain, **décliner des solutions d'accompagnement en fonction des attentes et besoins de personnes âgées, et notamment celles souffrant de troubles psychiques***

3.2.9. *Rendre obligatoire la réflexion éthique au sein des établissements médico-sociaux et dans le secteur de l'aide à domicile*

L'équilibre entre la liberté et les contraintes sanitaires ne doit pas supplanter les **exigences d'éthiques fondamentales**

Notre proposition :

- ▶ *Développer des **instances de réflexion éthiques** au plus près des territoires pour contrôler les atteintes à la liberté, créer des instances de concertation et de consultation dans les établissements*

3.2.10. La quête du bonheur a tout âge

Appréhender les personnes sous toutes leurs facettes, c'est considérer qu'elles auront toujours **le droit d'assouvir leur quête intérieure**, et ce quel que soit leur âge. **Écouter l'autre c'est le considérer à part entière**. Les professionnels doivent avoir davantage de temps pour recueillir les aspirations, mais également les émotions des personnes les accompagnent au quotidien.

Nos propositions :

- ▶ *Mettre à la base de tout acte d'aide ou de soin un temps d'écoute afin de **répondre aux mieux aux attentes du jour***
- ▶ *Créer des postes de professionnels ayant une qualification en développement des activités socio-culturelles (animateurs, psychologues, éducateurs spécialisés...) et former des professionnels peu qualifiés grâce aux régions*
- ▶ *Permettre au plus grand nombre de réintégrer l'espace de la cité au travers des aides humaines et techniques*

4. Bilan critique du projet et suite à donner

4.1. Conformité aux attentes / aux hypothèses

Le dispositif avait pour objectif de libérer la parole des personnes âgées et des professionnels sur leur vécu de crise pour permettre de définir de nouvelles perspectives opérationnelles.

Conformément aux attentes, le dispositif a été l'occasion pour personnes accompagnées et professionnels de prendre un temps de pause, de respiration afin d'échanger sur le vécu de chacun, et de prendre le recul nécessaire pour appréhender la suite.

Ainsi, ce dispositif a permis de faire ressortir des actions concrètes au service d'une amélioration de l'accompagnement des personnes, qui rejoignent les attentes des membres de Citoyennage depuis plusieurs années.

Les nombreux retours d'expérience sur le confinement vécu par les personnes âgées ont permis de faire émerger l'idée d'une redéfinition un cadre habituel de vie sur la base du maintien du droit commun. Par ailleurs, ce dispositif a également démontré la nécessité pour les personnes âgées accompagnées en établissement et à domicile de pouvoir exercer leur pleine citoyenneté.

Du côté des professionnels, il s'agissait de redonner du sens à leur travail, mais également, de mener une réflexion à plus long terme, et de créer les conditions permettant d'affronter le pire. Ainsi, le système d'aide aux personnes âgées doit permettre d'offrir, non seulement une offre diversifiée, mais également créer les conditions d'une augmentation du temps de présence et davantage de flexibilité pour rompre avec l'excès de normes et de contraintes.

4.2. Identification des limites du projet : justification des points non traités

Le projet a été pensé au début de l'été, alors que nous sortions du premier confinement. Le dispositif a ainsi été conçu dans un premier temps comme un dispositif en présentiel.

Or la dégradation de la situation sanitaire, nous a conduit à digitaliser le dispositif afin de permettre au plus grand nombre d'y participer tout en limitant les risques.

Certaines limites ont émergé, liées à la digitalisation de l'expérience, on peut regretter que celle-ci n'ait pas permis des échanges parfois plus spontanés.

Cette réflexion sur les limites du projet nous a engagé dans une double démarche de présentiel et de digitalisation pour les prochaines années, afin de combiner les avantages d'un évènement en présentiel et de ses échanges plus informels mais tout aussi enrichissants, et ceux du distanciel qui permettent de toucher une audience bien plus large.

Par ailleurs, le développement de la démarche Citoyennage nous paraît indispensable afin de permettre l'expression du plus grand nombre de personnes âgées à l'avenir, et fait ainsi le lien avec les perspectives de développement du dispositif.

4.3. Perspective d'expérimentation et/ ou d'expérimentation et essaimage de solutions et dispositifs

Donner la parole aux personnes âgées directement concernées, recueillir leurs témoignages, présenter leurs perceptions, leurs revendications, leurs récriminations, leurs exigences, leurs besoins et attentes nous semble être un outil extrêmement fort, à la disposition des professionnels.

En facilitant leur prise de parole, on donne accès à une implication dans des mouvements de changement social : c'est un engagement citoyen et de militance pour les personnes âgées. Introduire la parole des usagers notamment dans le débat politique, dans les négociations financières permet d'incarner la réalité de leur vécu. Afin de faire perdurer cette participation citoyenne telle qu'elle a émergé à l'occasion du dispositif, il paraît important de favoriser les conditions de l'expression et de la participation des personnes accompagnées, dans les établissements et les services à domicile, et ce, notamment par le biais de la démarche Citoyennage.

La crise sanitaire que nous vivons n'est pas encore terminée et de nouvelles pistes afin de mieux vivre l'après-crise, pourraient émerger des échanges entre les personnes accompagnées et les professionnels.

Plus globalement, il apparaît indispensable de conserver ce rendez-vous annuel de rencontres, d'échanges et de retour d'expérience, qui participe au développement d'une culture de l'accompagnement par le prisme de groupe d'analyse de pratiques.

4.4. Plan de diffusion des résultats

Certaines personnes qui sont intéressées ou concernées par la thématique du dispositif flash, n'ont pas pu assister au dispositif auquel était adossé ce dispositif. Afin de porter à la connaissance du plus grand nombre les résultats du dispositif, il a été nécessaire d'assurer une publication et une diffusion adéquate.

Dans les suites du dispositif flash, les publications et autres productions médias qui font la synthèse des résultats, permettent aux participants et non participants de disposer de retours d'expérience sur la mise à disposition et le recours à des outils de soutien (plateforme d'écoute, coaching, gestion et communication de crise, méthode de participation des personnes âgées, ...).

Cette diffusion est passée notamment par la revue Directeurs : revue qui est envoyée aux 20 000 structures du territoire : 10 000 établissements et 10 000 services à domicile, va permettre de diffuser le rapport final sur le dispositif à un très grand nombre de professionnels.

La diffusion des résultats est également assurée par le biais d'une diffusion par les Echos de Citoyennage, transmis aux personnes âgées accompagnées à domicile et établissement.

La digitalisation de ce dispositif de participation a par ailleurs apporté une garantie de pouvoir accroître la visibilité et la longévité des contenus produits, notamment via la diffusion d'une VOD (vidéo à la demande) des plénières et ateliers à l'issue de l'évènement et de toucher ainsi toutes celles et ceux qui n'auraient pas pu se connecter au flux en direct.

ANNEXES



DISPOSITIF FLASH PARTICIPATIF RETOUR D'EXPERIENCE RESILIENCE PROSPECTIVES

28 et 29 septembre 2020

Avec le soutien de la
Caisse nationale de
solidarité pour l'autonomie



EDITO DE PASCAL CHAMPVERT

Analyser les actions des derniers mois pour en tirer des leçons pour la suite, tirer les enseignements de la crise sanitaire pour définir de nouvelles perspectives pour le secteur du grand âge et l'accompagnement des personnes âgées - telles étaient les ambitions de la démarche. Seul et unique évènement qui fait intervenir des personnes âgées, le congrès national des âges et du vieillissement a intégré cette année un dispositif de participation citoyenne inédite, en partenariat avec la CNSA, afin de favoriser la participation du plus grand nombre et de faire de cet évènement un véritable carrefour d'échanges entre les personnes aidées, les familles, les professionnels, les élus et les experts métier.

Ce document se veut être une contribution commune au projet de projet de loi Autonomie en présentant d'une part un retour d'expérience de la crise sanitaire des personnes âgées aidées et des professionnels, éclairé par l'analyse d'experts et en détaillant, d'autre part, quelques pistes d'actions concrètes pour les mois à venir et les années à venir. Transparaît des échanges et les débats de ces deux journées, la nécessité aujourd'hui pour l'ensemble du secteur de l'accompagnement des personnes âgées de se projeter vers un avenir et un « mieux vivre », et pour les professionnels, de retrouver équilibre, efficacité, sens et engagement dans l'accomplissement de leurs missions.

AVIS AUX DECIDEURS PUBLICS

Synthèse des enseignements et pistes d'actions

LUTTER POUR L'AUTONOMIE DE CHACUN ET CONTRE LE RISQUE DE STRESS POST TRAUMATIQUE EN MAINTENANT AU MAXIMUM LES INTERACTIONS SOCIALES

- Le confinement nécessaire à la lutte contre le coronavirus et l'interdiction des visites dans les établissements ont eu des conséquences graves **pour les personnes âgées aidées**, qu'elles soient en établissements ou à domicile. Cette « double peine » a souvent été accentuée par une moindre présence des professionnels auprès des personnes âgées, dans un système chroniquement en sous-effectif. Cette perte du lien social ajouté à la privation de la liberté augmente considérablement le risque de développement de **stress-post traumatiques chez les personnes confinées**.

Nos propositions :

- *Maintenir les « prestations dites de confort » chez les personnes âgées aidées à domicile et en établissement et maintenir des espaces de convivialité et de moments de rencontre et de partage dans les établissements même en période de confinement*
- *Ouvrir des groupes de parole, des espaces d'échange et d'écoute pour prévenir l'apparition de risques post-traumatiques.*

FAVORISER ET DEVELOPPER LA REPRESENTATION ET LA REPRESENTATIVITE DES PERSONNES AGÉES

- **L'absence criante de personnes âgées dans le débat public** qui puisse porter et incarner la voix d'un collectif intergénérationnel.

Nos propositions :

- *Développer la représentation des personnes âgées aidées et créer des instances « paritaires » dans les établissements et les institutions en lien avec les politiques publiques liées à la vieillesse et au vieillissement*
- *Transformer le système d'accompagnement des personnes âgées en partant de l'expression des attentes et besoins des personnes concernées et en organisant des instances et des processus de consultation basé sur une « expertise d'usage ».*
- **Faire évoluer l'offre de services en établissement et à domicile en prenant en considération les aspirations et attentes des personnes âgées au quotidien.**

REDEFINIR UN CADRE HABITUEL DE VIE SUR LA BASE DU MAINTIEN DU DROIT COMMUN

- Les personnes âgées, même vulnérables, doivent être **accompagnées dans le respect de leur pleine citoyenneté et pour ce faire dans le respect du droit commun.**

Notre proposition :

- ***Réinterroger les fondements à l'origine de l'offre actuelle, pour rompre avec le concept d'institution notamment.***

NE PAS RESTER ISOLE EN RECONNAISSANT LE ROLE DES HABITATS COLLECTIFS ET LEURS BESOINS D'EVOLUTION ET D'OUVERTURE

- Il est important de ne pas considérer qu'il existerait un modèle unique permettant à toutes les personnes âgées de s'y retrouver.

Notre proposition :

- ***Créer différentes formes de domiciles** : domiciles historiques, domiciles individuels nouveaux, domiciles regroupés...*

RECONCILIER L'HUMAIN ET L'ECONOMIE

- Les professionnels des services et établissements sont au plus près du quotidien des personnes âgées et les plus à même **de les accompagner au quotidien dans la formulation et la mise en œuvre de leurs attentes.**

Nos propositions :

- ***Créer de nouveaux métiers** de l'autonomie centrés sur l'accompagnement psycho-social*
- ***Donner d'autonomie au travail des professionnels***

REDONNER DU SENS AU TRAVAIL DES PROFESSIONNELS

- Appréhender les personnes âgées vulnérables sous l'angle de leur complexité et diversité, et trouver les bons équilibres entre sécurité et liberté relève des missions de ces professionnels.

Nos propositions :

- ***Dégager du temps d'échange et d'analyse de pratiques des professionnels, afin de redonner du sens, leur permettre de s'épanouir et générer des vocations.***

LUTTER CONTRE L'ÉPUISEMENT ET LE RISQUE DE BURN OUT DES PROFESSIONNELS EN INSTAURANT UN « DROIT AU REPIT » ET DES CELLULES D'ÉCOUTE PSYCHOLOGIQUES

- Le manque de personnel, la surcharge de travail et la solitude des directeurs d'établissement et service pendant la crise a relevé le besoin absolu de développer des **outils managériaux et coaching** pour les professionnels dans la perspective de **lutter contre l'épuisement professionnel et l'apparition de stress post traumatique**.

Nos propositions :

- *Développer les plateformes d'aide et d'écoute pour les professionnels, maintenir la possibilité de participer à des groupes de partage, d'échange, entre professionnels mais aussi avec les personnes âgées – surtout en temps de crise.*
- *Accompagner davantage les directeurs d'établissements en leur proposant des outils d'organisation, de coaching.*

NE PLUS RAISONNER A COURT TERME, MAIS CREER LES CONDITIONS PERMETTANT D'AFFRONTER LE PIRE

- Les professionnels dans les établissements le reconnaissent : **la solidarité entre professionnels, l'inventivité, la capacité de se réorganiser en urgence** et de trouver des solutions rapides et adaptées ont permis de faire face à la crise sanitaire. Le système d'aide aux personnes âgées doit permettre d'offrir, non seulement une offre diversifiée, mais également créer les conditions d'une augmentation du temps de présence et davantage de flexibilité pour rompre avec l'excès de normes et de contraintes.

Nos propositions :

- *Développer davantage le dialogue état-département-collectivités locales-fédération nourrit pendant la crise*
- *Développer des réponses adaptées au terrain, **décliner des solutions d'accompagnement en fonction des attentes et besoins de personnes âgées**, et notamment celles souffrant de troubles psychiques*

RENDRE OBLIGATOIRE LA REFLEXION ETHIQUE AU SEIN DES ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX ET DANS LE SECTEUR DE L'AIDE A DOMICILE

- L'équilibre entre la liberté et les contraintes sanitaires ne doit pas supplanter les **exigences d'éthiques fondamentales**

Notre proposition :

- Développer des **instances de réflexion éthiques** au plus près des territoires pour contrôler les atteintes à la liberté, créer des instances de concertation et de consultation dans les établissements

LA QUETE DU BONHEUR A TOUT AGE

- Appréhender les personnes sous toutes leurs facettes, c'est considérer qu'elles auront toujours **le droit d'assouvir leur quête intérieure**, et ce quel que soit leur âge. **Écouter l'autre c'est le considérer à part entière**. Les professionnels doivent avoir davantage de temps pour recueillir les aspirations, mais également les émotions des personnes les accompagnent au quotidien

Nos propositions :

- Mettre à la base de tout acte d'aide ou de soin un temps d'écoute afin de **répondre aux mieux aux attentes du jour**
- Créer des postes de professionnels ayant une qualification en développement des activités socio-culturelles (animateurs, psychologues, éducateurs spécialisés...) et former des professionnels peu qualifiés grâce aux régions
- Permettre au plus grand nombre de réintégrer l'espace de la cité au travers des aides humaines et techniques

SOMMAIRE

Paroles de confinés	8
« Je porte en moi la stigmatisation de l'isolement »	8
« Privé de libertés et de ne plus pouvoir être maître de sa vie »	8
« La période de confinement (...) cela s'appelle une petite mort, nous ne vivons plus »	8
Impacts physiques et psychologiques de la crise sanitaire et du confinement	9
« A force de rester confinés, nous perdons nos forces » - confinement et maintien de l'autonomie	9
« On ne vit pas les contraintes de la même manière à 20 ans, qu'à 95 ans »	10
« La vie d'avant ne revient pas » - des situations de stress post traumatiques	10
Enseignements et pistes d'actions	11
« Créer des espaces d'expression pour les professionnels pendant la crise »	11
« Donnez-nous surtout les moyens de survivre par la présence accrue de professionnels »	13
« Nous sommes ici pour ne pas rester seul » : respecter les choix de vie même dans la crise	15
« Garder les interactions sociales le plus possible, pour que chacun puisse garder son rôle et exister. »	16
« Nous n'étions pas préparés à ça »	17
« Avoir le droit de mettre en place des stratégies d'adaptation »	17
« L'éthique a gagné du galon »	18
Pour une meilleure représentation et représentativité des personnes âgées	19
« Les oubliés de la crise (...) pas (...) pris en compte dans les politiques publiques »	19
« Considérer les personnes âgées comme des sujets de droits, des citoyens à part entière »	19
« Nous tenons à être présents, visibles, et écoutés, pour ensemble, faire avancer le débat public »	21

PAROLES DE CONFINES

Dans le cadre de son séminaire national annuel de septembre et dans la perspective du Congrès national des âges et du vieillissement, l'association Citoyennage (cf. infra) a recueilli des témoignages de résidents et de personnes aidées à domicile sur la manière dont elles vivaient le confinement. Comment se sentaient-elles ? Quelles étaient leurs envies pour après ? Ces témoignages ont été lus pendant le congrès, ont permis aux intervenants d'échanger et de débattre à partir de l'expression concrète des personnes âgées. Certains textes ont été écrits collectivement,

d'autres sont individuels. Nous en reproduisons ici quelques extraits, qui permettront, nous l'espérons, en ouverture de ce document de mieux appréhender le vécu et le ressenti de « ceux qui ont payé le plus lourd tribut de la crise » selon la formule utilisée par Anne DAVID BREARD, Présidente du Syndicat National de Gériatrie Clinique. A travers chacun de ces mots transparaissent le sentiment d'abandon, celui d'une privation de liberté imposée, non concertée et d'une difficulté à trouver sa place dans la société.

« Je porte en moi la stigmatisation de l'isolement »

« *Le plus douloureux est de se sentir « pestiférée », contaminante, voir les salariés entrer camisolés dans ma chambre. (...) Je me sens différente, je porte en moi la stigmatisation de l'isolement, même si j'ai toujours été testée négative, même aujourd'hui.* » Témoignage d'une résidente en Occitanie lu par Simone VIGUIER

« *C'est la rupture des liens sociaux qui a été le plus difficile. Le manque de contact a voué les gens à l'ennui et ont créé des sentiments d'abandon malgré la présence du personnel.* » GEORGES GERFAULT, résident en Ile-de-France

« *Se pose alors la question de notre place dans la société. Nous nous considérons toujours comme des citoyens et non des individus « à écarter », même si c'est pour nous protéger, qu'en pensez-vous ?* » Marie-Thérèse GILLY, résidente en Occitanie

« *Nous devons faire des efforts pour comprendre le présent, pour imaginer l'avenir en essayant d'y trouver une place.* » Denise MILLIER, résidente en Ile-de-France

« Privé de libertés et de ne plus pouvoir être maître de sa vie »

« *Nous avons le sentiment de pas avoir le choix et de devoir rester seuls face à cette mort présente de façon constante dans tous les médias et dans certaines de nos pensées (...) Cette situation, vécue comme injuste et injustifiée, a conduit les résidents à l'incompréhension et à la colère parfois, avec un sentiment d'être infantilisé, privé de libertés et de ne plus pouvoir être maître de sa vie.* » Marie-Thérèse GILLY, résidente en Occitanie

« *J'ai réalisé qu'une part de mes responsabilités individuelles m'avaient été enlevées car j'étais une personne âgée, une personne à risque vivant en établissement.* » Georges GERFAULT, résident en Ile-de-France

« La période de confinement (...) cela s'appelle une petite mort, nous ne vivons plus »

« *La période de confinement (...) Cela s'appelle une petite mort, nous ne vivons plus.* » Lydie RICHARD, résidente en Ile-de-France

« Ces premiers pas dans l'ère du covid, nous a tous fragilisés physiquement et psychologiquement. Comment ne pas subir cet ennui profond que beaucoup d'entre-nous ont ressenti ? Nos raisons de vivre sont moindres à présent et ne demandent qu'à être de nouveau impulsées. » Marie-Thérèse GILLY, résidente en Occitanie

IMPACTS PHYSIQUES ET PSYCHOLOGIQUES DE LA CRISE SANITAIRE ET DU CONFINEMENT

« La crise sanitaire a remis en cause les priorités de notre société : la santé, le lien à l'autre et la liberté. » analyse Anne DAVID

BREARD, Présidente du Syndicat National de Gériatrie Clinique.

« A force de rester confinés, nous perdons nos forces » - confinement et maintien de l'autonomie

« Une résidente a constaté une perte d'autonomie durant le confinement. Habitée à faire une heure de marche quotidiennement, son manque d'activité s'est fait lourdement ressentir. Les règles restrictives mises en place ont cassé les rituels entraînant de graves conséquences sur le moral (crises de larmes, désintérêt pour tout ce qui m'occupait auparavant : lecture, mots fléchés, réflexions) je ne parvenais plus à me concentrer. » Témoignage d'une résidente en Occitanie lu par Simone VIGUIER.

Si l'isolement et le confinement ont permis de limiter la propagation de l'épidémie, cette situation n'a pas été sans conséquence sur l'état psychique mais aussi physique des personnes âgées aidées : « A force de rester confinés, nous perdons nos forces. » confie Lydie RICHARD, résidente en Ile-de-France. Olivier DRUNAT, chef de service de psychogériatrie à l'Hôpital Bretonneau le confirme : les personnes âgées ont souffert physiquement du confinement, le manque d'exercice physique a nui à l'autonomie chez de nombreux résidents et de personnes aidées à leur domicile (perte de masse musculaire, d'équilibre). Ce

« glissement » observé par les professionnels s'explique par le contexte du confinement, bien sûr, mais a été aggravée par la moindre présence des professionnels. Marie-Reine TILLION, présidente de l'UNA relève de nombreuses situations de perte d'autonomie dans le secteur de l'aide à domicile « à partir du moment où les prestations dites de confort ont cessé. Or ce sont justement ces prestations qui participent à la lutte contre l'isolement et aident à maintenir l'autonomie. »

« Un danger nous attend : « on se laisse aller », on peut être moins soucieuse de son allure, ses vêtements, ses gestes, ses pensées car cela demande à chacun un effort considérable : il faut s'astreindre à une discipline pour notre seule satisfaction puisque personne ne s'en rendra compte. » Denise MILLIER, résidente en Ile-de-France.

« On ne vit pas les contraintes de la même manière à 20 ans, qu'à 95 ans »

« Ce qui est difficile, c'est que nous ne pouvons nous raccrocher à rien, nous n'avons pas de vraies perspectives, nous ne pouvons guère nous projeter. » Lydie RICHARD, résidente en Ile-de-France

Cet isolement physique, social, affectif des personnes âgées aidées s'est vu exacerbé par le manque de perspective. « *La crise sanitaire nous a obligé à vivre au jour le jour dans des approches court-termistes extrêmement anxiogènes* » analyse Iker AGUIRRE, entrepreneur, conférencier, consultant, acteur positif du changement. Cette impossibilité de se projeter dans un futur proche, où les contraintes seraient levées, où le risque

sanitaire aurait disparu revient régulièrement dans les témoignages des personnes âgées qui peuvent appréhender de manière très différente le court-terme et le moyen-terme. « *On ne vit pas les contraintes de la même manière à 20 ans, qu'à 95 ans. Les projets, pour nous, c'est maintenant, pas demain. J'ai soif de profiter du temps qu'il me reste.* » explique Georges GERFAULT, résident en Ile-de-France.

« La vie d'avant ne revient pas » - des situations de stress post traumatiques

« La vie d'avant ne revient pas. J'ai fait face à une entrée en institution en début d'année. J'ai compris le confinement. Mais depuis le 11 mai, on vit une situation stressante, inquiétante qui s'éternise. (...) Je constate des maux de ventre, de tête plus fréquents et inexpliqués. » Témoignage d'une résidente en Occitanie lu par Simone VIGUIER

« *Pendant la crise sanitaire, la mort s'est invitée brutalement et collectivement, elle a agressé et bouleversé la vie sociale. Chacun de nous s'est retrouvé face à sa propre finitude* » analyse Sandrine PODOLAK, psychologue clinicienne, spécialiste en trauma et gestion de crise. Chacun de nous a pu faire pendant cette période l'expérience d'une interrogation très profonde sur sa vie, l'accessoire et l'essentiel. « *C'est lorsque le cadre habituel est mis à mal qu'interviennent les situations potentiellement traumatiques* » explique Jacques BORGY, psychologue clinicien. Les professionnels se rejoignent : en fonction des histoires personnelles et des contextes singuliers, la situation du confinement et de la crise sanitaire a été le terreau chez de nombreuses personnes âgées de développement de troubles anxieux, de dépression et de stress post-traumatique. Agathe STARK,

psychologue, coordonnatrice des Psychologues à la Direction des Familles et de la Petite Enfance de la ville de Paris et Véronique ISTRIA, responsable du Pôle Santé Mentale et Résilience de la Mairie de Paris ont présenté leur retour d'expérience sur le centre d'écoute mis en place par la Ville de Paris pendant la crise sanitaire. Elles ont pu observer pendant le confinement, une réactivation chez les personnes âgées de souffrance antérieure, notamment des traumatismes anciens, pour certains venant de l'enfance, autour de l'abandon et de la séparation conduisant à des sensations de mort imminente, d'impossibilité d'être secouru.

Beaucoup de ces situations n'ont cependant pas pu être prises en charge rapidement regrette Jacques BORGY, car les cellules d'écoute sont souvent peu sollicitées en temps de crise et d'urgence. Ce constat a été

également celui de Jean-François RAPIN, sénateur LR du Pas de Calais, qui a décrit comment les cellules psychologiques ont été sous utilisées en 2017 dans les jours et les semaines qui ont suivi l'ouragan Irma et dont le rapport sur les risques naturels majeurs dans

les outre-mer préconise des points de situations réguliers et globaux sur les populations victimes de catastrophes pour favoriser la résilience des personnes touchées par une crise ou une catastrophe.

« On ne sort pas indemne d'un isolement relativement long. Nous aussi nous avons changé, nous jetons sur le monde un autre regard et ce monde a lui aussi changé. C'est bien compliqué à gérer car le changement est souvent pour nous un traumatisme, notre pouvoir d'adaptation diminuant avec l'âge.(...) Si nous avons une certaine résilience pour être encore de ce monde, nous sommes fragiles car le temps qui passe nous use. » Denise MILLIER, résidente en Ile-de-France

ENSEIGNEMENTS ET PISTES D' ACTIONS

« *Le confinement peut être un levier pour sortir de l'imperfection* » souhaite Anne DAVID BREARD, présidente du Syndicat National de Gérontologie Clinique. La crise sanitaire a impacté massivement les pratiques, les organisations, remis en cause des modèles et montré les limites d'un système. Les intervenants du congrès des âges et du vieillissement ont tenté de tirer les enseignements de la crise afin de dégager des pistes de réflexion pour améliorer l'accompagnement des personnes âgées dans la crise, et dans un après-crise. Ces deux journées d'échanges et de débats ont permis de tirer des enseignements, de capitaliser sur les retours d'expérience pour les mois et les

années qui viennent : « *il faut retrouver des perspectives, il faut profiter de la crise pour savoir où nous allons collectivement* » (Romain GIZOLME, directeur de l'AD-PA). Les personnes âgées elles-mêmes souhaitent que cette crise puisse permettre l'avènement d'une prise de conscience « *Certaines personnes espèrent que cette situation va permettre à l'humanité de réfléchir aux notions importantes de la vie : l'importance de la nature, des liens entre les gens, la solidarité, l'entraide et le respect des uns vis-à-vis des autres et la vulnérabilité de l'homme face à la nature.* » (Témoignage de résidents de Normandie, lu par Bernard FOLLIOU).

« Créer des espaces d'expression pour les professionnels pendant la crise »

La crise, ce temps de l'urgence. Dans cet état d'exception, dans cet « *univers de connaissance incertain* » (Denis PIVETEAU Conseiller d'État, auteur du rapport « *Demain je pourrai choisir d'habiter chez vous* ») où les professionnels doivent faire face et décider face à l'imprévu, l'inconnu, l'incertitude, il n'y a pas de temps de répit, de dialogue, d'écoute. Les professionnels et les experts sont

unanimes sur cet enseignements à tirer : il faut créer, maintenir et promouvoir des espaces d'expression pour les professionnels pendant la crise : « *il ne faut surtout pas rester isolés, il y des directeurs qui décrochent complètement car ils se sentent seuls et s'enferment dans cette solitude* » insiste Karine LEFEUVRE, vice-présidente du Comité Consultatif National d'Éthique (CCNE), « *ce qui a manqué* » selon

elle, « *c'est ce défaut de démocratie en santé* ». Ces espaces d'expression à organiser et à maintenir en temps de crise doivent pouvoir rassembler et concerner tous les acteurs, les professionnels, les familles, et les usagers. Romain GIZOLME, directeur de l'AD-PA) en fait un impératif pour les semaines et les mois à venir « *Il va falloir s'autoriser à se dire qu'on a besoin d'être accompagné, pour retrouver des perspectives, il faut que les professionnels s'autorisent cela* ». Ces espaces d'expression doivent aussi concerner les aidants rappelle

Éric SANCHEZ, Directeur des initiatives sociales chez AG2R La Mondiale qui présente les plateformes d'aide et d'écoute créées pendant la crise pour les aidants.

Sandrine PODOLACK, psychologue clinicienne, spécialiste en trauma et gestion de crise a fait part de l'expérience de la FIAPA dans la création et l'animation de groupe de parole et notamment de groupe de parole mixtes, rassemblant usagers, familles et professionnels qui permettent de partager un vécu, « *mettre en mot l'émotionnel* » dans un cadre

bienveillant, en essayant de trouver collectivement des solutions les plus adaptées possibles. « *Il faut retrouver des espaces de pensées (...) « sortir de l'insupportable » (...) « recréer du lien avec l'autre et en soi » rappelle-t-elle " pour tenir sur le temps long, il faut mettre des choses en place pour cette course de fond* ». Laura PRESSARD, psychologue, membre du Syndicat national des psychologues (SNP), fait le même constat, il est indispensable d'« *essayer de penser cette crise et de pouvoir évacuer ces angoisses associées* ». Cette idée de penser le sens d'une crise, de donner des perspectives à un contexte, une situation, est primordiale pour Olivier DRUNAT, chef de service de psychogériatrie à l'Hôpital Bretonneau qui voit dans ces groupes de paroles et ces espaces de dialogue un moyen de prévenir les situations

de stress post traumatiques « *si on arrive à avoir des perspectives, si on essaye de trouver des solutions, être déjà dans l'après, on réduit les facteurs de stress post-traumatiques.* »

« *Si on arrive à avoir des perspectives, si on essaye de trouver des solutions, (...) on réduit les facteurs de stress post-traumatiques.* »

Olivier DRUNAT

Comment les professionnels peuvent trouver du répit, mettre en place des stratégies de récupération ?

Témoignages de Marie-Christine ECALE, directrice d'établissement, coach professionnelle certifiée, Éric-Angelo BELLINI, directeur d'établissement, coach professionnel certifié, Philippe VERKINDERE, coach individuel et collectif en entreprise et préparateur mental de sportifs

De nombreux coach sont intervenus sur la nécessité pour les professionnels d'essayer de trouver des moments de répit, de récupération, pendant la crise. Des propositions concrètes ont été faites pour organiser son temps, se ménager des plages de travail et de récupération, indispensables pour combattre la routine et la fatigue, retrouver du sens dans son action quotidienne et prendre ses décisions avec discernement.

« **Donnez-nous surtout les moyens de survivre par la présence accrue de professionnels** »

« Prendre soin de nous, résidents, revêt un engagement professionnel sans faille, une disponibilité et une écoute. Chaque membre du personnel des Cazelles n'a eu de cesse de pallier en vain à ce manque cruel d'effectif et d'affection. (...) Désormais, donnez-nous à nous résidents d'EHPAD, la possibilité de continuer à vivre dans un lieu de vie où l'humanité prend tout son sens. Protégez-nous si vous le souhaitez mais donnez-nous surtout les moyens de survivre par la présence accrue de professionnels et de nos proches.... » Marie-Thérèse GILLY, résidente en Occitanie

« Le personnel s'est beaucoup mobilisé durant l'épidémie. Ils se sont mis en danger et se sont donnés du mal pour nous apporter des soins et un peu de contact humain. Mais il est nécessaire d'avoir un budget pour augmenter la quantité de personnel, pour qu'ils puissent répondre convenablement à nos besoins, même en période de crise, et sans s'épuiser comme ils l'ont fait. » Chantal ALLIBERT, résidente dans le Grand Est

En tension depuis de nombreuses années, bien avant la crise, la pénurie de professionnels dans le secteur de l'accompagnement des personnes âgées s'est intensifiée avec la crise sanitaire. Les métiers du grand âge, difficiles, peu payés, peu considérés, peinent à attirer. Cet enjeu a fait l'objet de nombreux échanges pendant les deux jours du congrès, qui s'est ouvert sur un engagement fort de Brigitte BOURGUIGNON, Ministre déléguée en charge de l'Autonomie, qui a réaffirmé la nécessité de recruter plus de professionnels dans les établissements et les services à domicile et a précisé que les surcoûts liés à la crise seraient « *intégralement couverts par la solidarité nationale encore pour les mois à venir* ». La possibilité de recruter et de pouvoir financer les

remplacements dans les établissements est justement crucial pour Jeannine DUBIE, députée LT des Hautes-Pyrénées « *il faut être capable de garantir une couverture de besoin de janvier à décembre, il faut financer les remplacements* ». C'est un des enseignements fort de la crise pour Annie DE VIVIE, directrice des formations Humanitude qui insiste : « *il faut des professionnels, en nombre suffisant ayant de compétences enrichies sur les techniques, il faut faire monter les professionnels en compétence et faire monter le nombre de professionnels* ». Même constat dans le secteur de l'aide à domicile : « *il faut un plan d'urgence sur l'aide à domicile* » demande Marie-Reine TILLION, président de l'UNA.

« Cette profession d'aide-soignant accompagnant se doit d'être reconnue et rémunérée convenablement, car nos mercis ne suffisent pas à les faire vivre. » Francine SERRA, résidente en Occitanie.

Comment remédier à la désaffection des métiers auprès des personnes âgées, pourtant essentiels ? La question de la valorisation des métiers du grand âge et de leur attractivité a fait l'objet d'un constat partagé chez les élus, les professionnels et les personnes âgées aidées « *Ce métier n'attire pas, on ne parle pas*

de faire carrière. Les postes proposés dans les établissements ainsi qu'à domicile sont des postes à mi-temps, avec des horaires variables, peu d'hommes souhaitent s'engager dans une telle filière. » reconnaît Francine SERRA, résidente en Occitanie. Ces métiers sont d'ailleurs ultra féminisés : « *Depuis la nuit des*

temps, les femmes se sont occupées des enfants, de leurs parents et des personnes âgées. Les différentes guerres ont accentué ces dispositions et elles sont peu à peu devenues des professions durables. » rappelle René CILIA, résident en Occitanie.

Pour Jeannine DUBIE, députée LT des Hautes-Pyrénées, il est crucial de reconnaître la place et l'importance de ces métiers dans la société « Ces métiers (...) doivent être mieux considérés car ce sont ceux qui contribuent au lien social, qui fonde la cohésion de notre société ». Brigitte BOURGUIGNON, Ministre déléguée en charge de l'Autonomie y voit un des enseignements de la crise : « La crise sanitaire aura contribué à mettre en visibilité le rôle vital des métiers de l'autonomie et du soin en révélant leur utilité sociale et leur sens profond. » Elle a rappelé à ce sujet l'engagement du Président de la République en septembre dernier « la reconnaissance, le financement, l'attractivité des métiers, seront au cœur de cette grande loi de l'autonomie ».

Le diagnostic est partagé : « l'attractivité des métiers passe par la valorisation des

carrières. » résume Audrey DUFEU SCHUBERT, Députée LREM de Loire-Atlantique, pour qui « l'aide-soignante n'est pas qu'un outil de production de soins, elle est un coach de vie. ». Cette attractivité ne peut se faire sans des formations adaptées. Jeanine DUBIE revient sur son expérience de directrice d'établissement et regrette que bien souvent, les établissements fassent appel à des contrats aidés. Or, explique-t-elle « on pense que pour s'occuper des personnes âgées, il n'y a pas besoin de formation. Il faut qualifier ces formations. ». Pour Marie-Georges BUFFET, députée de Saint-Denis, c'est également la formation et la rémunération qui permettront de renforcer l'attractivité de ces métiers : « Pour certains ce n'est pas un vrai métier il faut de la formation, des salaires qui correspondent à la qualification. Les métiers seront attractifs lorsqu'ils seront reconnus. » Ce qui est en jeu, selon elle, c'est la question de la valorisation de l'apport des personnes âgées à la société, "c'est alors seulement lorsque ce que cet enjeu aura été pris en compte qu'on aura des politiques publiques qui permettront (aux personnes âgées) de vieillir dans de bonnes conditions"

« L'aide-soignante n'est pas qu'un outil de production de soins, elle est un coach de vie. »

Audrey DUFEU SCHUBERT

**« Humaniser l'accompagnement des personnes âgées, cela passe par la revalorisation du métier. »
Témoignage de Clément SAINT-OLIVE, Co-fondateur d'ALENVI, entreprise sociale dans le secteur de l'aide à domicile**

En créant Alenvi sous la forme d'une Entreprise Solidaire d'Utilité Sociale centrée sur une mission, l'humanisation de l'accompagnement des personnes âgées, les fondateurs ont souhaité réconcilier les enjeux humains et économiques du secteur. Le modèle d'organisation repose sur un comité de gouvernance partagée avec les auxiliaires de vie et des principes d'autogestion avec une implication des équipes de soignants dans leur organisation et leur travail quotidien. Souhaitant mesurer l'alignement des conditions de travail avec la dimension humaine du métier d'auxiliaire de vie, Alenvi a créé l'Indice d'Alignement Humain en 2019 pour faire progresser le secteur dans son ensemble. Un premier retour d'expérience de Clément SAINT-OLIVE : les professionnels se sentent plus concernés, plus investis dans leurs missions. Un indicateur probant ? Le taux d'absentéisme des professionnels d'Alenvi est significativement plus bas que celui généralement observé dans le secteur de l'aide à domicile.

« Nous sommes ici pour ne pas rester seul » : respecter les choix de vie même dans la crise

« Lorsque nous intégrons un EHPAD, nous entrons en quelque sorte dans une nouvelle famille. Nous vivons ici car notre niveau d'autonomie, notre état de santé ou nos problèmes de mémoire ne permettent plus de rester chez nous, mais au final nous sommes ici pour ne pas rester seul ». Denise LEVY, résidente en Ile-de-France.

« On cogite beaucoup lorsqu'on est seul, surtout quand on ne voit pas le bout du problème, je me demandais parfois ce que je faisais là, dans une maison de retraite, sachant que j'aurais eu plus de liberté si j'habitais mon propre domicile. » Georges GERFAULT, résident en Ile-de-France.

Denis PIVETEAU, Conseiller d'État, auteur du rapport « Demain je pourrai choisir d'habiter avec vous » (juin 2020) le rappelle : « Être chez soi n'est pas en option. Il faut pouvoir être chez soi « là où on est appelé à résider ». La crise sanitaire a relevé selon lui la nécessité de trouver collectivement des solutions et des réponses pour accompagner des choix de vie.

Son rapport fait la proposition d'un « habitat accompagné, partagé et inséré dans la vie locale » (habitat API), dont l'objectif principal est de permettre aux personnes vulnérables, âgées qui ont besoin d'aide à l'autonomie et celles qui vivent avec un handicap, d'avoir le choix de leur habitat et de leur mode de vie. L'habitat « API » devrait permettre ainsi à chacun, s'il le souhaite, de « vivre chez soi sans être seul », et ainsi « d'avoir le choix de vivre, seul ou en famille, dans son logement au lieu d'opter pour le mode collectif que propose un établissement (type foyer ou EHPAD) ». « L'enjeu aujourd'hui est de

« L'enjeu aujourd'hui est de construire un modèle de protection sociale qui soit davantage à l'écoute de modèle de choix de vie et des choix de vie avec les autres »

Denis PIVETEAU

construire un modèle de protection sociale qui soit davantage à l'écoute de modèle de choix de vie et des choix de vie avec les autres » rappelle-t-il.

Cet objectif, partagé par le réseau francophone des villes amies des aînés impliquerait notamment selon Pierre-Olivier LEFEBVRE, délégué général RFVAA, David SEGUELA, animateur et David VALENTIN,

Directeur de structures médico-sociales, dans le département de la Vienne, de replacer davantage les établissements dans un maillage territorial, dans un lieu de vie. La réussite dans le « parcours de vieillissement » doit passer par une « porosité » entre les différentes modalités d'accueil et des propositions de mobilité pour les publics qui en auraient besoin. « Il faudrait imaginer un parcours résidentiel qui soit adapté aux envies et aux besoins des habitants qui prennent l'âge. »

« Garder les interactions sociales le plus possible, pour que chacun puisse garder son rôle et exister. »

« Il faudrait considérer le besoin de parler comme aussi important que les soins. Quand on perd le moral, il ne reste plus grand-chose. » Pierrette BRAILLON, résidente en Ile-de-France

« La crise nous a enseigné que le soin est important oui, en effectif suffisant et que le lien social est essentiel, il ne faut pas l'oublier ! » Georges GERFAULT, résident en Ile-de-France

Clément SAINT-OLIVE Co-fondateur d'ALENVI le rappelait, le secteur du prendre soin est indissociable du secteur du soin. Le périmètre du soin se limite aux actes visant à préserver ou améliorer la santé d'une personne et de son corps. Le « prendre soin » est d'une autre nature et vise à être au service de l'autre, à l'écoute de ses attentes et de ses émotions. L'un ne peut aller sans l'autre explique Annie DE VIVIE, directrice des formations Humanitude « Si le soin arrive sur une situation déjà critique, quel que soit la qualité du soin ce sera difficile. (...) On a une obligation de soin vis à vis de ces personnes mais on a aussi une obligation de les reconnaître en tant que personne. » Elle décrit la difficulté dans laquelle se sont retrouvés de nombreux professionnels, pris entre deux injonctions contradictoires : celle de protéger et celle de la vie. « Il faut avoir le droit de mettre en place des stratégies d'adaptation, il faut se frayer un chemin entre la sur protection et l'abandon, entre la capacité à être dans le bon niveau de soin et à maintenir la vie sociale. » La crise a révélé un « manque cruel d'effectif et d'affection » selon les mots de Marie-Thérèse GILLY, résidente en Occitanie qui ne dissocie pas « le soin » du "prendre soin", constat partagé par de nombreux experts professionnels dont Jacques BORGY,

psychologue clinicien « On a tendance à compter le nombre de personnels qu'il faut par rapport aux nombres de taches qu'il y a à faire, il faut que dans ce temps qu'il n'y ait pas que des temps de taches mais des temps d'écoute ». Ce temps d'accompagnement est d'ailleurs indispensable pour les professionnels eux même explique Jeanine DUBIE, députée LT des Hautes-Pyrénées. « Il faut que la personne soit prise en soin dans son intégralité, il faut laisser du temps d'accompagnement pour que les soignants puissent trouver du sens dans leur pratiques professionnelles. »

« Il faut que la personne soit prise en soin dans son intégralité, il faut laisser du temps d'accompagnement pour que les soignants puissent trouver du sens dans leur pratiques professionnelles »

Jeanine DUBIE

« C'est le confinement qui a permis de se rendre compte de l'importance des liens sociaux », explique Anne DAVID BREARD, présidente du Syndicat National de Gériatrie Clinique, " les liens à l'autre sont indispensables, la distanciation physique, permet de prendre conscience de l'essentiel." Le maintien du lien social est également décisif pour Olivier DRUNAT, chef de service de psycho gériatrie à l'Hôpital Bretonneau qui en fait un facteur de prévention de risques post-traumatiques : « il faut garder les interactions sociales le plus possible, pour que chacun puisse garder son rôle et exister. »

« Nous n'étions pas préparés à ça »

« Nous avons eu le sentiment que tout a été précipité dans cette crise, qu'il a fallu agir dans l'urgence. Nous n'étions pas préparés à ça (...) Il est nécessaire d'anticiper ce genre de crise. Ici nous avons eu la chance de ne pas être touché par l'épidémie, et c'est probablement car la Direction a pris les devants pour mettre en place les mesures nécessaires. » Chantal ALLIBERT - Résidente dans le Grand Est

Les personnes âgées aidées - comme les professionnels - reconnaissent les difficultés auxquelles s'est retrouvé confronté le secteur du grand âge pendant la crise sanitaire. Défauts d'anticipation, de préparation et de gestion, Roland GIRAUD, ancien Président de l'association nationale des directeurs d'action sociale et de santé des départements et métropoles (Andass) le reconnaît : « Nos organisations n'étaient pas préparées », les décisions étaient « trop verticales ». « On a perdu un mois avant de se rendre compte que c'était le social qui allait sauver le sanitaire ». Le retour d'expérience devrait pouvoir permettre

de palier aux faiblesses structurelles mises en lumière par la crise sanitaire.

Comme le rappelait Édouard DE HENNEZEL, consultant en communication, et président-fondateur du Cercle Vulnérabilité et Société, il est possible d'anticiper « *en temps calme* » pour préparer la crise, notamment en mettant en place des principes, des promesses et de feuilles de route. C'est un des enseignements que la Belgique a tiré de sa gestion de la crise explique Pascal TAVIER, ADMR-ASBL, Association Belge des directeurs, qui travaille à présent sur des plans internes d'urgence à la demande du gouvernement

« Avoir le droit de mettre en place des stratégies d'adaptation »

Malgré ces défauts d'anticipation, la crise sanitaire a relevé la capacité de nombreux établissements à faire face en s'adaptant, se transformant, en inventant de nouvelles formes d'organisations, et de solidarités. Anne DAVID BREARD, présidente du SNGC et Renaud MARIN la MESLEE, Président du Syndicat National des Généralistes et des Gériatres Intervenant en EHPAD (SNGIE) en font un « *des bénéfices secondaires du confinement* ».

L'organisation en urgence s'est basée sur l'expression des besoins des professionnels du terrain. Ils décrivent une « *inversion de l'échelle des valeurs* » avec une « *priorité accordée au soin plutôt qu'aux process administratifs* ». « *On a pu voir les administratifs se mettre aux services des résidents* » décrit Renaud MARIN la MESLEE.

« La crise a montré qu'il n'y avait pas de réponse globale mais des prises en charge individuelles »

Anne DAVID BREARD

Cette capacité d'adaptation et de coordination entre les professionnels, s'est aussi retrouvée dans les relations entre la Direction Générale de la Cohésion sociale (DGCS) et les fédérations. Virginie LASSERRE, Directrice générale de la Cohésion Sociale), en fait un des points forts de la gestion de la crise sanitaire et se félicite de la manière dont des consignes nationales ont pu être concertées, et des solutions mises en œuvre dans les territoires,

en lien avec l'ensemble des parties prenantes : fédérations, administration centrale, services des départements et des collectivités locales. Elle se réjouit de la continuité aujourd'hui encore de ce « *dialogue équilibré* », ces échanges « *respectueux des uns des autres* » dans un respect de la liberté de parole de chacun.

Le lien entre les décisions et la réalité du terrain a permis de mettre en place des mesures au plus près des besoins des territoires. Ainsi, Karine LEFEUVRE, vice-présidente du CCNE revient sur la création dans chaque région d'espaces éthiques de réflexion mobilisés pour créer des cellules éthiques du soutien pour « *Le maillage de la réflexion éthique dans cette crise s'est resserré.* » décrit-elle. La crise a d'ailleurs montré la limite des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) et la nécessité de repenser ces modèles pour leur permettre d'accompagner et d'anticiper les situations de crise (Vincent VINCENELLI, Responsable réglementation UNA).

C'est l'un des enseignements positifs les plus forts de la crise : dans les territoires, des solutions ont pu être imaginées au plus près du terrain et des besoins, les établissements ont pu mettre en place des stratégies d'adaptation

« L'éthique a gagné du galon »

De l'avis des professionnels et des experts, un autre « *bénéfice secondaire du confinement* » pour reprendre les termes d'Anne DAVID BREARD, et de Renaud MARIN LA MESLEE, a été ce recours important au CCNE et aux principes éthiques dans la gestion de la crise. « *L'éthique a gagné du galon* » juge Karine Lefeuvre qui rejoint l'une des préconisations de Denis PIVETEAU, « *il est nécessaire de rendre obligatoire la réflexion éthique au sein des établissements médico-sociaux* ». L'équilibre entre la liberté et les contraintes sanitaires ne doit pas supplanter les exigences d'éthiques fondamentales, même dans un contexte d'urgence. « *Toutes atteintes (à la liberté), doit être contrôlée, réinterrogée constamment* » explique-t-elle. Du côté des professionnels, le constat est le même. Annie DE VIVIE, directrice

en fonction des contraintes sanitaires et ce qui était éthiquement acceptable. « *La crise a montré qu'il n'y avait pas de réponse globale mais des prises en charge individuelles* » résume Anne DAVID BREARD pour qui cette adaptation des décisions aux réalités du terrain s'est aussi incarnée dans la personnalisation de l'accompagnement des personnes âgées (propositions individuelles faites pour organiser les rencontres avec les familles en fonction de la manière dont les personnes aidées vivaient les mesures de distanciation sociale). Les nouvelles technologies ont aussi accompagné les équipes pour lesquels le médecin coordinateur était absent. Serge REINGEWIRTZ, médecin gériatre, responsable du DU MEDEC Paris-Descartes, a présenté un projet de télécoordination médicale à distance, aujourd'hui en expérimentation dans une vingtaine de région.

des formations Humanitudes, résume ainsi les échanges qu'elle a eu au sein de son réseau pendant la crise « *Les professionnels nous ont dit « autorisez nous à ne pas aller à la rencontre de nos valeurs »* » et se réjouit de la manière dont il a été possible dans certains établissements d'ajuster les niveaux de confinement, en concertation avec les conseils de la vie sociale, notamment pour les personnes ayant des troubles psychiques. Roland GIRAUD, ancien Président de l'association nationale des directeurs d'action sociale et de santé des départements et métropoles (Andass) fait de ce retour d'expérience, une ligne de conduite future « *il faut poser la question de l'éthique comme rempart à la technicité* ».

POUR UNE MEILLEURE REPRESENTATION ET REPRESENTATIVITE DES PERSONNES AGEES

« Les oubliés de la crise (...) pas (...) pris en compte dans les politiques publiques »

« *Tout le monde parlait à notre place, c'est pas nous qui parlions, c'était les familles, les responsables (...) et pratiquement jamais les résidents* »
Philippe WENDER, président de Citoyennage, résident en Ile-de-France

Le constat d'une absence systématique de consultation des personnes âgées est amplement partagé par les intervenants. Roland GIRAUD, Ancien Président de l'association nationale des directeurs d'action sociale et de santé des départements et métropoles (Andass) rappelle d'ailleurs à ce sujet que les interdictions de visite dans les établissements ont été imposées, sans consultation des instances concernées, sans débat contradictoire, sans délibération. A la privation de liberté s'est ajouté le sentiment chez les personnes vivant en établissement d'une absence totale de concertation sur les mesures qui les impactaient « *Les consignes qui tombaient concernaient notre espace de vie sans que nous puissions participer aux décisions qui étaient prises.* » explique

Georges GERFAULT, résident en Ile-de-France. L'isolement forcé, l'absence totale de consultation, vécus comme un véritable manque de considération ont créé chez beaucoup de résidents le « *sentiment d'être les oubliés de la crise* », de ne pas être considéré et pris en compte dans les politiques publiques » analyse Marie-Thérèse GILLY, résidente en Occitanie, « *Cela reste un traumatisme pour eux* ».

Une décision forte sur ce sujet a d'ailleurs été confirmée pendant le congrès dans son intervention, Brigitte BOURGUIGNON a indiqué qu'elle veillerait désormais « à ce qu'aucune fermeture d'établissement ne puisse avoir lieu sans consultation du conseil de vie sociale. »

« Considérer les personnes âgées comme des sujets de droits, des citoyens à part entière »

« *Ce n'est pas parce que l'on prend de l'âge qu'il faut arrêter de s'exprimer, de donner son opinion, d'agir pour faire avancer les choses. Il est important de continuer à rester acteurs et partie prenante.* » Philippe Mort, AJAD (service à domicile), Ile-de-France

« *Comment réaffirmer la citoyenneté tout au long de la vie ?* » s'interroge Audrey DUFEU-SCHUBERT, députée LREM de Loire-Atlantique, qui regrette que la crise sanitaire n'ait pas créé l'opportunité pour les personnes âgées de s'organiser pour faire entendre leurs voix et espère que le projet de loi Grand âge et autonomie permettra « *d'ancrer dans la loi la*

question de la représentation des personnes âgées ». Florence ARNAIZ-MAUME, déléguée générale SYNERPA, fait le même constat « *Il faut réfléchir à une meilleure représentation et représentativité de la personne âgée et promouvoir son propre message* ». A l'absence d'une représentation institutionnelle des personnes âgées dans un groupement

d'intérêt collectif, s'ajoute la difficulté soulignée par Arnaud BOUVIER, journaliste à l'AFP de créer faire entendre la voix des personnes vulnérables dans le débat public. Et lorsque le sujet des personnes âgées et du vieillissement est abordé dans les médias, c'est souvent via des « *biais cognitifs* », des « *raisonnements binaires* » de raccourcis, qui masque « *la complexité de ce que nous sommes en tant que femme et homme* » regrette Guillaume QUERCY. Pour autant, des associations de personnes âgées s'organisent pour se faire entendre, ainsi OLD'UP qui a réalisé en mai 2020 une enquête nationale interrogeant des personnes de 70 ans et plus à propos de leur confinement et de leur représentation de l'après. « *Nous voulons apporter du sens, de l'utilité à cet allongement de la vie, tant que c'est possible* » explique Marie-Françoise FUCHS, Fondatrice de OLD'UP.

Brigitte BOURGUIGNON souhaite d'ailleurs que la loi Grand Age et autonomie puisse accompagner cet « empowerment » des personnes âgées : selon elle, l'un des enjeux du projet de loi est de « *considérer les personnes âgées comme des sujets de droits, des citoyens à part entière et non comme des objets de soins.* » « *Nous avons de nouvelles solidarités à organiser, de nouveaux droits à ouvrir* » a-t-elle souligné lors de son intervention.

Pour beaucoup de professionnels, c'est justement en créant les conditions de la participation et de représentation des

personnes âgées que les politiques publiques qui les concernent pourront évoluer. « *Il faut croire dans la parole des personnes âgées pour changer les structures, il est possible d'engager des transformations sur les services en partant de l'expression des besoins des personnes âgées.* » rappelle Romain GIZOLME, directeur de l'AD-PA, dont l'association invite régulièrement les décideurs politique à repenser le système des établissements en s'appuyant non plus sur la paroles des familles qui demandent avant tout de la « sécurité » rappelle Pascal CHAMPVERT, président de l'AD-PA, mais sur celles des personnes âgées. Nombreux sont les professionnels qui demandent à ce que l'« *expertise d'usage des résidents et des personnes âgées* » selon les

mots de Pierre-Olivier LEFEBVRE, délégué général RFVAA, puissent servir de base à une nouvelle réflexion sur le système d'accompagnent des personnes âgées, en résidence et à domicile. Dans ce cadre, il est nécessaire de penser la représentativité des

**« Il faut croire dans la parole des personnes âgées pour changer les structures, il est possible d'engager des transformations sur les services en partant de l'expression des besoins des personnes âgées »
Romain GIZOLME**

personnes âgées dans la gouvernance et de créer les conditions d'une « parité » au sein des structures qui abordent la qualité et vie et de soins dans les établissements, explique Alain KOSKAS, gérontologue, président de la FIAPA. C'est également la conclusion de Bruno FONLUPT, directeur d'établissement dans le Puy de Dôme, qui a observé que la création d'une démarche Citoyennage (voir infra) au sein de son établissement a permis de faire des propositions adaptées, au plus près des besoins des résidents.

« Nous tenons à être présents, visibles, et écoutés, pour ensemble, faire avancer le débat public »

« Notre regard compte, et les médias, comme les pouvoirs publics, doivent s'en préoccuper ; y compris en temps de crise. Nous tenons à être présents, visibles, et écoutés ; pour ensemble, faire avancer le débat public. » Philippe WENDER, président de Citoyennage, résident en Ile-de-France

Constituée en association nationale à l'occasion de leur séminaire annuel organisé dans le cadre du Congrès des âges et du vieillissement, Citoyennage est une démarche qui lie citoyenneté et grand âge. C'est à présent la première et unique association nationale de personnes âgées aidées à domicile et en établissements. Elle a pour ambition d'assurer la représentation des personnes âgées aidées en établissements ou

à domicile en facilitant et appuyant l'expression et la défense de leurs intérêts.

Dans ce cadre, et notamment dans la perspective du projet de loi Autonomie, Citoyennage souhaite participer et contribuer à l'élaboration et au suivi de la prise en compte des enjeux liés à la vieillesse et au vieillissement dans les politiques publiques.

Effets psychologiques de la démarche Citoyennage sur les personnes âgées : témoignage de Marie TYAR BOISSONNADE, psychologue dans l'Ehpad de Gignac et à la résidence Raoul Boubal du Pouget (Hérault)

Marie TYAR BOISSONNADE a étudié la manière dont l'engagement au sein de de Citoyennage a modifié profondément les relations entre les personnes âgées et les professionnels : il s'agit, pour elle, d'une nouvelle relation, construite sur un projet commun qui permet de passer d'« *un lien, non plus basée exclusivement sur la relation d'aide et d'écoute mais sur le partage* ».

« *J'ai été étonnée du résultat : plus d'énergie, plus d'assurance, plus de confiance en soi, un désir de transmettre à de nouveaux membres tout le bien que l'on retire quand on s'exprime devant les autres et toutes les connaissances dont on s'enrichit.* » Renée Planchais, résidente dans le Val de Marne

Ce témoignage d'une résidente rejoint les observations de Marie TYAR BOISSONNADE qui note chez les résidents qui participent à la démarche « *une pulsion de vie immense* ». « *Je fais l'hypothèse que lorsque l'esprit, la pensée, la parole, entrent en jeu, on découvre qu'un jour meilleur est possible alors le corps peut se tenir droit. Être acteur et non soumis cela change tout et cela nous tient debout.* ».

ANNEXE 1bis : Dispositif flash participatif version FALC

À venir janvier 2021, en cours de production.

ANNEXE 2 : Récapitulatif des visites les 28 et 29 septembre

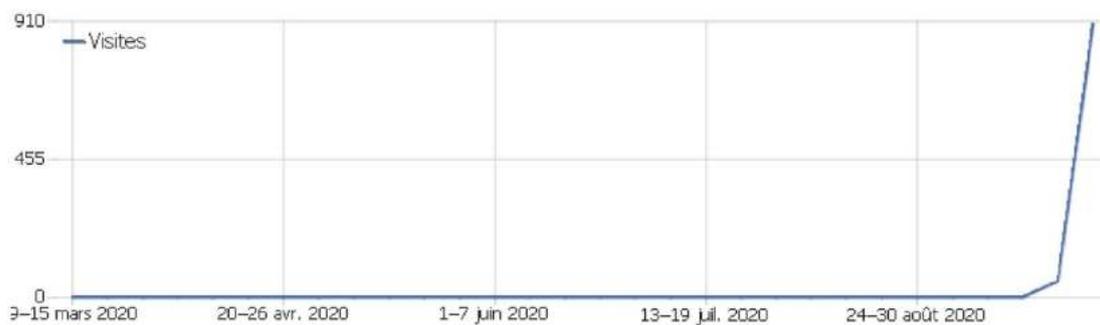


Période : semaine 28 septembre - 4 octobre 2020

Congrès des Ages et du Vieillissement

Segment de visiteur personnalisé : adpa

Récapitulatif des visites



Nom	Valeur
Visiteurs uniques	854
Visites	901
Actions	18 162
Nombre maximum d'actions en une visite	550
Actions par visite	20
Durée moy. des visites (en secondes)	01:06:47
Taux de rebond	19 %

Pays

Pays	Visites	Actions	Actions par visite	Temps moyen sur le site web	Taux de rebond	Revenu
 France	856	17 975	21	01:09:56	17 %	0 €
 États-Unis	21	21	1	00:00:00	100 %	0 €
 La Réunion	7	34	5	00:13:14	0 %	0 €
 Grèce	5	95	19	00:28:31	0 %	0 €
 Allemagne	2	2	1	00:00:00	100 %	0 €
 Polynésie française	2	6	3	00:00:23	0 %	0 €
 Suisse	2	4	2	00:00:13	50 %	0 €
 Belgique	1	3	3	01:01:15	0 %	0 €
 Brésil	1	11	11	00:03:49	0 %	0 €
 Finlande	1	1	1	00:00:00	100 %	0 €
 Japon	1	1	1	00:00:00	100 %	0 €
 Maurice	1	8	8	00:05:12	0 %	0 €
 Pays-Bas	1	1	1	00:00:00	100 %	0 €

ArtcomvideoLive - adpa | Période : semaine 28 septembre - 4 octobre 2020 | Page 3 sur 11

Région

Région	Visites	Actions	Actions par visite	Temps moyen sur le site web	Taux de rebond	Revenu
 Île-de-France, France	516	10 591	21	01:06:22	16 %	0 €
 Inconnu	210	4 699	22	01:15:52	21 %	0 €
 Occitanie, France	41	1 130	28	01:22:16	15 %	0 €
 Auvergne-Rhône-Alpes, France	34	472	14	01:10:05	18 %	0 €
 Bourgogne-Franche-Comté, France	32	633	20	01:26:29	9 %	0 €
 Nouvelle-Aquitaine, France	17	270	16	00:24:56	6 %	0 €
 Centre-Val de Loire, France	13	212	16	00:52:47	8 %	0 €
 Hauts-de-France, France	12	112	9	00:29:02	33 %	0 €
 Virginia, États-Unis	9	9	1	00:00:00	100 %	0 €
 New Jersey, États-Unis	5	5	1	00:00:00	100 %	0 €
 New York, États-Unis	2	2	1	00:00:00	100 %	0 €
 California, États-Unis	1	1	1	00:00:00	100 %	0 €
 District of Columbia, États-Unis	1	1	1	00:00:00	100 %	0 €
 Hamburg, Allemagne	1	1	1	00:00:00	100 %	0 €
 Illinois, États-Unis	1	1	1	00:00:00	100 %	0 €
 Iowa, États-Unis	1	1	1	00:00:00	100 %	0 €
 Minas Gerais, Brésil	1	11	11	00:03:49	0 %	0 €
 Plaines Wilhems, Maurice	1	8	8	00:05:12	0 %	0 €
 Texas, États-Unis	1	1	1	00:00:00	100 %	0 €
 Tokyo, Japon	1	1	1	00:00:00	100 %	0 €
 Uusimaa, Finlande	1	1	1	00:00:00	100 %	0 €

Artcomvideo Live - adpa | Période : semaine 28 septembre - 4 octobre 2020 | Page 4 sur 11

Ville

Ville	Visites	Actions	Actions par visite	Temps moyen sur le site web	Taux de rebond	Revenu
Paris, Île-de-France, France	283	5 958	21	01:06:49	16 %	0 €
Clichy-sous-Bois, Île-de-France, France	64	1 166	18	01:17:46	20 %	0 €
Marseille, France	22	161	7	00:33:45	41 %	0 €
La Jaudonnière, France	16	325	20	01:15:37	31 %	0 €
Pornic, France	15	704	47	02:10:21	0 %	0 €
Puteaux, Île-de-France, France	13	572	44	01:31:06	0 %	0 €
Aubervilliers, Île-de-France, France	11	64	6	00:15:41	36 %	0 €
Dijon, Bourgogne-Franche-Comté, France	11	273	25	01:51:06	0 %	0 €
Issy-les-Moulineaux, Île-de-France, France	11	496	45	02:48:18	0 %	0 €
Liffré, France	11	189	17	01:26:43	27 %	0 €
Cers, Occitanie, France	10	194	19	01:39:24	10 %	0 €
Montpellier, Occitanie, France	10	192	19	00:43:39	0 %	0 €
Saint-Denis, Île-de-France, France	10	227	23	00:45:27	0 %	0 €
Annecy, Auvergne-Rhône-Alpes, France	9	146	16	01:46:08	0 %	0 €
Nanterre, Île-de-France, France	9	103	11	00:35:23	22 %	0 €
Pouillé, France	9	29	3	00:05:01	56 %	0 €
Ashburn, Virginia, États-Unis	8	8	1	00:00:00	100 %	0 €
Chambourcy, Île-de-France, France	8	225	28	01:19:58	13 %	0 €
Clichy, Île-de-France, France	8	28	4	00:05:01	13 %	0 €
Grenoble, Auvergne-Rhône-Alpes, France	8	34	4	00:21:23	50 %	0 €
Rennes, France	8	120	15	01:20:37	13 %	0 €
Besneville, France	7	30	4	00:07:12	29 %	0 €
Hérouville-Saint-Clair, France	7	641	92	03:13:24	29 %	0 €
Autres	333	6 277	19	01:02:43	19 %	0 €

Artcomvideo Live - adpa | Période : semaine 28 septembre - 4 octobre 2020 | Page 5 sur 11

Type du périphérique

Type du périphérique	Visites	Actions	Actions par visite	Temps moyen sur le site web	Taux de rebond	Revenu
Bureau	689	16 177	24	01:19:05	15 %	0 €
Téléphone intelligent (smartphone)	170	1 656	10	00:23:39	31 %	0 €
Tablette	27	278	10	00:59:00	15 %	0 €
Phablette	15	51	3	00:04:10	53 %	0 €

Artcomvideo Live - adpa | Période : semaine 28 septembre - 4 octobre 2020 | Page 6 sur 11

Modèle du périphérique

Modèle du périphérique	Visites	Actions	Actions par visite	Temps moyen sur le site web	Taux de rebond	Revenu
Générique Bureau	528	12 604	24	01:25:49	15 %	0 €
Apple - Générique Bureau	161	3 573	22	00:57:01	17 %	0 €
Apple - iPhone	76	780	10	00:21:42	41 %	0 €
Samsung - GALAXY A5 (2017)	18	127	7	00:21:44	17 %	0 €
Samsung - GALAXY Note 10	15	51	3	00:04:10	53 %	0 €
Asus - ZenFone Selfie	11	69	6	00:44:08	9 %	0 €
Samsung - GALAXY S10	10	135	14	00:33:13	30 %	0 €
Samsung - SM-A515F	10	144	14	00:25:07	30 %	0 €
Apple - iPad	8	57	7	01:07:16	25 %	0 €
Samsung - GALAXY S7	7	61	9	00:31:59	0 %	0 €
Samsung - GALAXY S8	6	179	30	01:14:57	0 %	0 €
Samsung - GALAXY Tab A 10.1" WiFi (2016)	5	70	14	00:03:41	0 %	0 €
Apple - iPhone 11	4	4	1	00:00:00	100 %	0 €
Générique Tablette	4	14	4	00:18:35	25 %	0 €
Samsung - SM-T510	4	107	27	03:15:38	0 %	0 €
Apple - iPhone 7	3	3	1	00:00:00	100 %	0 €
Huawei - P20	3	7	2	00:00:08	33 %	0 €
Huawei - P smart (2019)	3	10	3	00:01:40	0 %	0 €
Samsung - GALAXY S10	3	60	20	00:28:48	0 %	0 €
Samsung - GALAXY Tab 4 7.0" WiFi	3	18	6	00:47:03	0 %	0 €
Archos - Oxygen 101S ARDOIZ	2	21	11	00:27:45	0 %	0 €
Google - Pixel 2	2	4	2	00:00:13	50 %	0 €
Huawei - MediaPad T5 10	2	11	6	00:19:16	0 %	0 €
Autres	13	53	4	00:06:56	31 %	0 €

Artcomvideo Live - adpa | Période : semaine 28 septembre - 4 octobre 2020 | Page 7 sur 11

Navigateurs

Navigateur	Visites	Actions	Actions par visite	Temps moyen sur le site web	Taux de rebond	Taux de conversion
 Chrome	350	8 292	24	01:24:17	16 %	0 %
 Firefox	108	2 223	21	01:08:39	14 %	0 %
 Safari	98	2 373	24	01:04:38	11 %	0 %
 Mobile Safari	86	839	10	00:25:26	41 %	0 %
 Microsoft Edge	79	2 575	33	01:53:54	8 %	0 %
 Internet Explorer	56	616	11	00:48:05	30 %	0 %
 Samsung Browser	50	556	11	00:22:05	20 %	0 %
 Chrome Mobile	38	314	8	00:20:44	26 %	0 %
 Chrome Webview	13	90	7	00:41:37	8 %	0 %
 Opera	12	260	22	00:50:27	8 %	0 %
Inconnu	11	24	2	00:00:14	73 %	0 %

Artcomvideo Live - adpa | Période : semaine 28 septembre - 4 octobre 2020 | Page 8 sur 11

Version du navigateur

Version du navigateur	Visites	Actions	Actions par visite	Temps moyen sur le site web	Taux de rebond	Taux de conversion
Chrome 85.0	316	7 651	24	01:24:20	14 %	0 %
Microsoft Edge 85.0	63	1 887	30	01:44:07	10 %	0 %
Firefox 81.0	62	1 648	27	01:19:24	6 %	0 %
Mobile Safari 13.1	54	648	12	00:25:54	33 %	0 %
Internet Explorer 11.0	53	613	12	00:50:48	26 %	0 %
Safari 13.1	53	1 054	20	00:51:57	11 %	0 %
Safari 14.0	40	1 279	32	01:24:19	8 %	0 %
Samsung Browser 12.1	40	469	12	00:21:00	23 %	0 %
Chrome Mobile 85.0	32	263	8	00:18:35	28 %	0 %
Firefox 80.0	21	348	17	00:57:27	19 %	0 %
Opera 70.0	12	260	22	00:50:27	8 %	0 %
Chrome Webview 50.0	11	69	6	00:44:08	9 %	0 %
Mobile Safari 12.0	10	70	7	00:56:47	20 %	0 %
Chrome 84.0	9	321	36	02:22:52	22 %	0 %
Firefox 52.0	8	27	3	00:26:06	63 %	0 %
Microsoft Edge 18.18362	8	231	29	02:26:31	0 %	0 %
Mobile Safari 13.0	8	104	13	00:26:22	38 %	0 %
Samsung Browser 8.2	8	76	10	00:29:06	13 %	0 %
Chrome 83.0	7	188	27	02:27:10	14 %	0 %
Firefox 78.0	7	51	7	00:42:21	14 %	0 %
Chrome 81.0	6	96	16	01:01:29	33 %	0 %
Chrome Mobile 80.0	5	50	10	00:38:35	0 %	0 %
Mobile Safari 14.0	5	6	1	00:00:03	80 %	0 %
Autres	63	753	12	00:40:02	48 %	0 %

Artcomvideo Live - adpa | Période : semaine 28 septembre - 4 octobre 2020 | Page 9 sur 11

Visites par heure locale

Heure locale - heure (début de la visite)	Visites	Actions	Actions par visite	Temps moyen sur le site web	Taux de rebond	Taux de conversion
00 h	5	16	3	00:06:00	80 %	0 %
01 h	5	9	2	00:00:07	80 %	0 %
02 h	4	4	1	00:00:00	100 %	0 %
03 h	3	3	1	00:00:00	100 %	0 %
04 h	1	1	1	00:00:00	100 %	0 %
05 h	4	6	2	00:09:06	50 %	0 %
06 h	4	9	2	00:12:24	75 %	0 %
07 h	12	69	6	00:37:55	58 %	0 %
08 h	64	3 006	47	01:46:44	17 %	0 %
09 h	204	5 172	25	01:43:46	11 %	0 %
10 h	94	1 484	16	01:03:17	16 %	0 %
11 h	71	676	10	00:29:11	18 %	0 %
12 h	38	344	9	00:24:36	24 %	0 %
13 h	98	2 906	30	01:42:53	13 %	0 %
14 h	84	2 120	25	01:18:01	10 %	0 %
15 h	57	961	17	00:43:31	18 %	0 %
16 h	53	582	11	00:42:33	21 %	0 %
17 h	46	428	9	00:22:51	9 %	0 %
18 h	14	119	9	00:05:34	14 %	0 %
19 h	10	87	9	00:05:20	60 %	0 %
20 h	10	68	7	00:03:38	40 %	0 %
21 h	8	78	10	00:06:24	25 %	0 %
22 h	8	8	1	00:00:00	100 %	0 %
23 h	4	6	2	00:00:04	75 %	0 %

Artcomvideo Live - adpa | Période : semaine 28 septembre - 4 octobre 2020 | Page 10 sur 11

Visites par Jour de la Semaine

jour de la semaine	Visites	Actions	Actions par visite	Temps moyen sur le site web	Taux de rebond	Taux de conversion
lundi	472	5 541	12	01:07:59	19 %	0 %
mardi	357	11 645	33	01:15:47	12 %	0 %
mercredi	36	454	13	00:10:29	50 %	0 %
jeudi	18	333	19	00:20:13	44 %	0 %
vendredi	7	157	22	00:38:59	57 %	0 %
samedi	5	19	4	00:02:46	80 %	0 %
dimanche	6	13	2	00:00:15	83 %	0 %

ANNEXE 3 : COURBES DE CONNEXION

Lundi 28 septembre



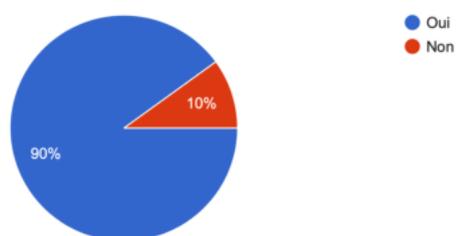
Mardi 29 septembre



ANNEXE 4 : QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION

RESULTATS DU QUESTIONNAIRE CDAV 2020 Sur 20 réponses.

1 - Est-ce que ce Dispositif vous a permis de mieux percevoir les enjeux du secteur en cours et à venir ?
20 réponses



notamment autour du parcours résidentiel à adopter au public mouvant

Revalorisation de la place des personnes âgées dans la société, ainsi que les métiers associés

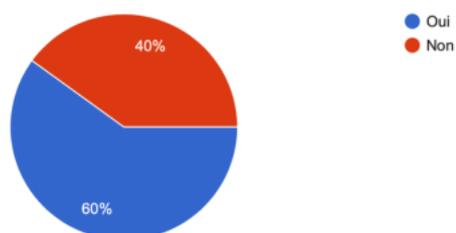
je n'ai pas suivi d'autres conférences...

Ce n'était pas mon objectif

La qualité des interventions et de personnalités invitées tout comme le témoignages des membres citoyennage.

UN AVENIR MEILLEUR UNE MEILLEURE PRISE EN CHARGE POUR LES SENIORS VIEILLISSANTS

2 – Avez-vous le sentiment que le Dispositif vous a donné des outils pour votre quotidien ?
20 réponses



notre projet d'établissement arrivant à son terme j'ai plusieurs pistes de réflexion pour en construire un nouveau avec les usagers et le personnel

Je n'ai participé qu'aux plénières sur les métiers

les interventions sont toujours pertinentes

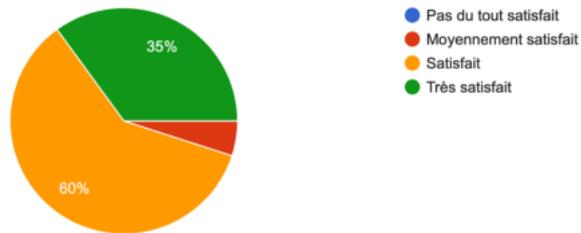
pas des outils, plutôt des réponses et explications

Les différents regards et outils

Une connaissance plus précise de CNE et des associations comme la FIAPA

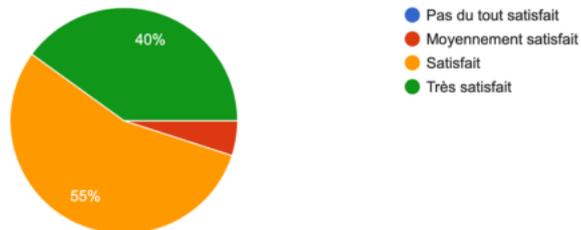
DES REPONSES A BEAUCOUP DE QUESTIONS QUI A CE JOUR ME SEMBLAIENT COMPLEXES

3 – Qu'avez-vous pensé des thèmes abordés ?
20 réponses



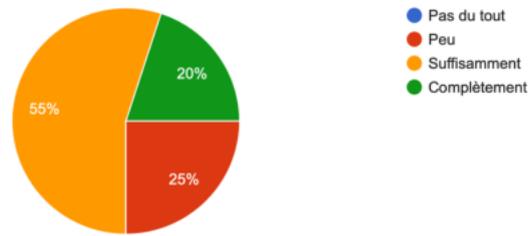
J'avais la sensation que le contenu n'était pas à la hauteur des belles phrases du programme.

4 – Qu'avez-vous pensé de la qualité des interventions/intervenants ?
20 réponses



5 – Avez-vous trouvé les conférences suffisamment interactives ?

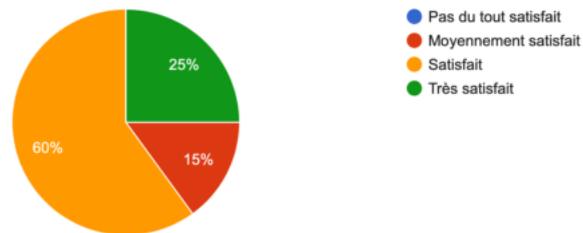
20 réponses



- difficultés dues en partie à la conférence en distanciel
- J'ai assisté à une seule conférence sur les effets positifs du COVID très peu d'interaction
- Il y a eu peu d'interactions.
- pas assez de questions directes et d'interventions Visio
- j'ai surtout suivi des conférences - atelier avec peu d'animation pour les questions

6 – Qu'avez-vous pensé du format visioconférence ?

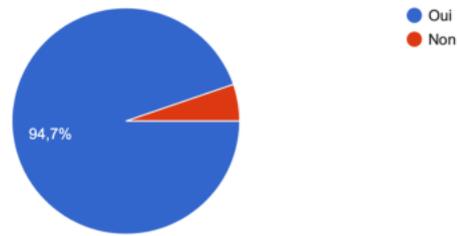
20 réponses



- peu d'intérêt
- pas possible de passer en plein écran
- Manque d'interactions parfois plus aisées en présentiel mais vrai + d'éviter les déplacements

7 – Recommanderiez-vous ce Dispositif autour de vous ?

19 réponses



8 – Avez-vous des suggestions à nous faire pour améliorer le Dispositif ?

11 réponses

La visioconférence est à renouveler. Sans elle je n'aurai pas pu y participer. Depuis mon ordinateur j'ai pu suivre le congrès tout en assurant les tâches qui m'incombent en tant que responsable de résidence autonomie.

Sur l'aspect des métiers du secteur, offrir une vision plus large que uniquement les auxiliaires ou service à domicile (recherche, associations, fondations, nouvelles technologies...)

non, je suis toujours satisfaite des thèmes abordés

coupler présentiel et à distance. Etre prévenu en avance de ma participation...

même en visioconférence, ce congrès a été pour moi très intéressante et très largement répondu à mes attentes . Peut être pourriez vous prévoir quelques mini spots sympas comme reportages Oldyssey pour donner un peu plus de rythme et d'humour ?

La notion d'âge , la perméabilité des PA aux maltraitances financières et aux emprises

Améliorer la technique, même si déjà bon niveau

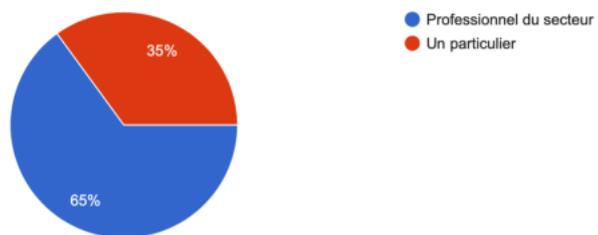
Donner plus la parole aux familles aidantes et à la prise en charge des personnes atteintes d'Alzheimer et maladies apparentées en établissements.
J'ai beaucoup apprécié la qualité de la personne qui menait les débats .

NON TOUT A ETE PRESENTE

Concrètement on fait quoi maintenant ? J'avais plus la sensation d'assister à un retour d'expérience qu'à quelque chose qui peut me donner des clés dans le cadre de ma pratique.
Ensuite autre chose m'a fortement dérangé : à la lecture des textes par les résidents, certains récits étaient un peu trop imprégnés d'un discours managérial...

mixer présentiel et visioconférences

9 – Êtes-vous un professionnel du secteur, un particulier ?
20 réponses





DOSSIER

Un dispositif flash participatif de retours d'expériences, de résilience et de prospectives soutenu par la CNSA dans la période covid a permis aux divers acteurs du secteur de dégager des pistes pour l'avenir à l'occasion de deux jours de débat.

APRÈS LA CRISE

**Dispositif
flash participatif**

Regarder vers l'avenir

Dossier réalisé par Claire Bonnetier et Linda Caille
Photos : Philippe Chagnon

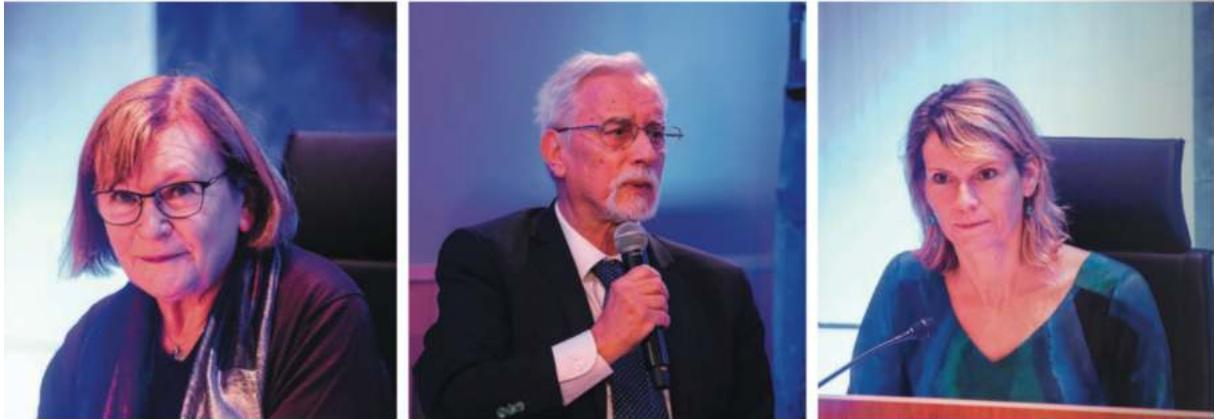


DE GAUCHE À DROITE,
Arnaud Bouvier,
Pascal Champvert,
Florence Arnaiz Maume,
Guillaume Quercy,
Stephane Bergounioux

La crise sanitaire et les décisions de confinement dans certains établissements pour personnes âgées ont appelé à porter un regard urgent et neuf sur la condition des aînés en France.

Dans ce contexte, le congrès national des âges et du vieillissement s'est tenu en septembre 2020. Deux jours riches en débats et en propositions issus des professionnels du secteur tout comme des personnes âgées elles-mêmes. Ce dossier de Directeurs est consacré aux préconisations concrètes qui sont ressorties des débats ainsi qu'aux perspectives possibles dans le cadre de la loi Autonomie. Avec l'assurance-chômage et la réforme des retraites, la loi Autonomie est une autre réforme emblématique du quinquennat Macron. La grande loi Autonomie annoncée par le président de la République en juin 2018, décalée à 2019, puis de nouveau à 2020, devrait néanmoins aboutir en 2021. ■





La parole aux professionnels

Crise sanitaire oblige, les Français vivent au jour le jour dans des approches court-termistes anxiogènes. « La mort s'est invitée brutalement et collectivement, analyse Sandrine Podolak, psychologue clinicienne, spécialiste en trauma et gestion de crise (FIAPA). Elle a agressé et bouleversé la vie sociale. Chacun de nous s'est retrouvé face à sa propre finitude. Cette situation, en fonction du contexte de chacun, peut amener le développement de troubles anxieux, de dépression et de stress post-traumatique. » Dans ce contexte, une réflexion sur l'éthique est apparue comme fondamentale ainsi que des fonctions et des métiers œuvrant sur le front de la lutte contre la Covid-19.

La professionnalisation des métiers du soin

Cet enjeu prend place dans un contexte d'exercice professionnel mouvant et tendu. Les intentions de la formation sont bien celles de former des professionnels autonomes, responsables et réflexifs.

Annie de Vivie, directrice des formations Humanitude : « Il faut des professionnels, en nombre

DE GAUCHE À DROITE,
Marie-Georges Buffet, députée des Hauts-de-Seine.

Alain Koskas, président de la FIAPA.

Karine Lefevre, vice-présidente du Comité consultatif national d'éthique (CCNE).

suffisant ayant de compétences enrichies sur les techniques. Il faut faire monter les professionnels en compétence et faire monter leur nombre. »

Marie-Georges Buffet, députée des Hauts-de-Seine : « Pour certains, ce n'est pas un vrai métier. Il faut de la formation, des salaires qui correspondent à la qualification. Les métiers seront attractifs lorsqu'ils seront reconnus. »

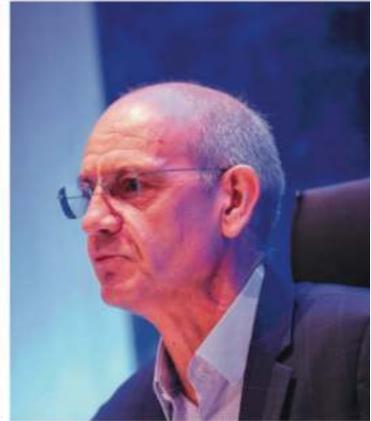
Jeanine Dubié, députée des Hautes-Pyrénées : « Il faut creuser la formation, on demande de prendre des contrats aidés car on pense que pour s'occuper des personnes âgées, il n'y a pas besoin de formation. Il faut qualifier ces formations. »

Des métiers de femmes à reconsidérer

Un engagement fort en faveur de la revalorisation des métiers implique de réfléchir sur la formation et aussi l'image des métiers du soin. L'implication des équipes avec des professionnels de terrain permet de se sentir plus concerné, plus investi.

Marie-Reine Tillion, présidente de l'UNA : « Il faut un plan d'urgence sur l'aide à domicile. »

Jeannine Dubié, députée des Hautes-Pyrénées : « Il faut être capable de garantir une couverture de besoin de janvier à décembre et financer les remplacements. » « Les métiers autour du soin à la personne sont les métiers qui



doivent être mieux considérés car ce sont ceux qui contribuent au lien social, qui fondent la cohésion de notre société. »

Brigitte Bourguignon, ministre déléguée en charge de l'Autonomie, a réaffirmé la nécessité de recruter plus de professionnels dans les établissements et les services à domicile et a précisé que les surcoûts liés à la crise seraient « intégralement couverts par la solidarité nationale encore pour les mois à venir ». « La crise sanitaire aura contribué à mettre en visibilité le rôle vital des métiers de l'autonomie et du soin en révélant leur utilité sociale et leur sens profond. »

Audrey Dufeu Schubert, députée de Loire-Atlantique : « L'attractivité des métiers passe par la valorisation des carrières. » « L'aide-soignante n'est pas qu'un outil de production de soins, elle est un coach de vie. »

Généraliser une réflexion éthique de qualité

L'équilibre entre liberté et contraintes sanitaires ne doit pas supplanter les exigences d'éthiques fondamentales.

Karine Lefeuve, vice-présidente du Comité consultatif national d'éthique : « L'éthique a gagné du galon. » Pendant la crise, avec la création dans chaque région d'espaces éthiques de réflexion, mobilisés pour créer des cellules éthiques du soutien : « Le maillage de la réflexion éthique dans cette crise s'est resserré. »

Le dispositif de participation

Les congrès des années précédentes permettaient aux personnes âgées présentes dans la salle d'intervenir directement lors des plénières et des ateliers. Afin de ne pas dénaturer ce projet, les dix-huit de personnes âgées intervenant lors du congrès ont été formées en amont du congrès à l'utilisation de l'outil de visioconférence. « Pour la mise en œuvre pratique de ce besoin ponctuel, explique **Claire Bonnetier**, responsable du projet, un dispositif digital a été mis en place. C'est dans l'ADN de l'événement que de faire intervenir des personnes âgées. Cette édition devait tenir compte des contraintes sanitaires tout permettant une expression de tous les participants. » ■

DE GAUCHE À DROITE

Florence Aranaiz Maumme, déléguée générale du SYNERPA (Syndicat national des établissements et résidences privées pour personnes âgées).

Stéphane Bergounioux, journaliste.

Denis Piveteau, conseiller d'État.

Florence Arnaiz-Maume, déléguée générale Synerpa : « Il faut réfléchir à une meilleure représentation et représentativité de la personne âgée et promouvoir son propre message. »

Pascal Champvert, président AD-PA : « Il faut repenser le système de l'Ehpad et de l'aide à domicile en le basant non plus sur la parole des familles mais celles des personnes âgées. »

Roland Giraud, ancien président de l'Association nationale des directeurs d'action sociale et de santé des départements et métropoles (An-dass) : « Il faut poser la question de l'éthique comme rempart à la technicité. »

Anne David-Breard, présidente du syndicat national de gérontologie clinique : « C'est le confinement qui a permis de se rendre compte de l'importance des liens sociaux. Cette distanciation physique permet de prendre conscience de l'essentiel. » « Il n'y a pas de réponse globale mais des prises en charge individuelles. » ▶▶▶



►►► **Denis Piveteau**, conseiller d'État, auteur du rapport « Demain je pourrai choisir d'habiter avec vous », remis au premier ministre en juin 2020 : « Être chez soi n'est pas en option. Il faut pouvoir être chez soi là où on est appelé à résider. Il faut se mettre en mesure collectivement d'accompagner des choix de vie. L'enjeu aujourd'hui est de construire un modèle de protection sociale qui soit davantage à l'écoute de modèle de choix de vie et des choix de vie avec les autres. »

Pour les directeurs de structures, prendre du recul et décompresser

Deux recommandations apparaissent incontournables : créer des espaces d'expression pour les professionnels et organiser des temps de dialogue avec tous les acteurs, les familles et les personnes âgées en établissement et à domicile.

Karine Lefevre, vice-présidente du Comité consultatif national d'éthique : « Il ne faut surtout pas rester isolés, il y a des directeurs qui décrochent complétement car ils se sentent seuls et s'enferment dans cette solitude. »

Jacques Borgy, psychologue clinicien : « C'est lorsque le cadre habituel est mis à mal qu'interviennent les situations potentiellement traumatiques. » « Il faut essayer de penser cette crise et de pouvoir évacuer ces angoisses associées. » ■

DE GAUCHE À DROITE,

Pierre Olivier Lefebvre, délégué général du réseau francophone des villes amies des Aînés.

Philippe Wender, président de l'association Citoyennage.

Laura Pressard, psychologue spécialisée en gérontologie de la résidence.

La parole aux anciens

Quelles préconisations concrètes ressortent des débats ? Il faut personnaliser l'aide à l'autonomie et les propositions individuelles. Pour certaines personnes, les relations via les tablettes étaient moins dures que ces rencontres physiques avec distanciation. Se pose aussi la question de la place des personnes âgées dans la société. Elles se considèrent toujours comme des citoyennes et non des individus « à écarter ».

Lutter contre l'âgisme

L'âgisme regroupe les formes de discrimination, mépris ou de ségrégation d'une personne en raison de son âge. Les membres Citoyennage d'Île-de-France, d'Occitanie et de Normandie prennent la parole.

Denise Millier : « On ne sort pas indemne d'un isolement relativement long. Nous aussi, nous avons changé, nous jetons sur le monde un autre regard et ce monde a lui aussi changé. C'est bien compliqué à gérer car le changement est souvent pour nous un traumatisme, notre pouvoir d'adaptation diminuant avec l'âge. (...) Nous devons connaître nos limites car si nous avons une certaine résilience pour être encore de ce monde, nous sommes fragiles car le temps qui passe nous use. » ►►►



Les effets psychologiques de la démarche Citoyennâge

Rénée Planchais, résidente dans le Val-de-Marne

« J'ai été étonnée du résultat : plus d'énergie, plus d'assurance, plus de confiance en soi, un désir de transmettre à de nouveaux membres tout le bien que l'on retire quand on s'exprime devant les autres et toutes les connaissances dont on s'enrichit. »

« C'est un moyen exceptionnel de démontrer que les personnes âgées sont capables, comme les citoyens de notre pays, d'exposer leurs idées, leurs réflexions sur les sujets qui concernent nos vies personnelles, notre vie collective et la vie de la société qui nous entoure. » ■

►►► **Georges Gerfaut** : « On ne vit pas les contraintes de la même manière à 20 ans, qu'à 95 ans. Les projets, pour nous, c'est maintenant, pas demain. J'ai soif de profiter du temps qu'il me reste. »

Marie-Thérèse Gilly : « Nous devons faire des efforts pour comprendre le présent, pour imaginer l'avenir en essayant d'y trouver une place. »

Philippe Mort, AJAD (service à domicile), Val-de-Marne : « Ce n'est pas parce que l'on prend de l'âge qu'il faut arrêter de s'exprimer, de donner son opinion, d'agir pour faire avancer les choses. Il est important de continuer à rester acteurs et partie prenante. »

Marie-Thérèse Gilly : « Désormais, donnez-nous à nous résidents, la possibilité de continuer à vivre dans un lieu de vie où l'humanité prend tout son sens. Protégez-nous si vous le souhaitez mais donnez-nous les moyens de survivre par la présence accrue de professionnels et de nos proches. »

DE GAUCHE À DROITE,

Guillaume Quercy, président de l'Union nationale de l'aide, des soins et des services aux domiciles.

Virginie Lasserre, directrice générale de la cohésion sociale (DGCS).

Francine Serra, résidente dans l'Hérault.

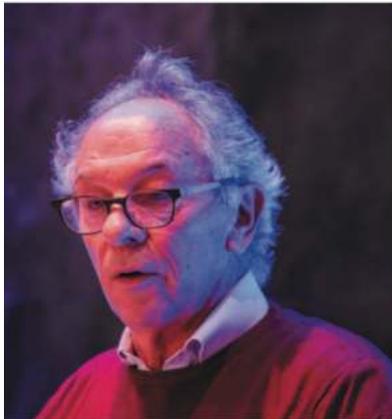
Philippe Wender, président de Citoyennâge : « Malgré l'image qu'on nous colle, nous sommes bien connectés au monde. Notre regard compte, et les médias, comme les pouvoirs publics, doivent s'en préoccuper ; y compris en temps de crise. Nous tenons à être présents, visibles, et écoutés pour ensemble, faire avancer le débat public. »

Francine Serra : « Alors le Grand Âge, c'est quoi ? Lorsque nos facultés mentales nous abandonnent, lorsque nous avons besoin d'une aide pour assurer toutes nos fonctions vitales, lorsque nous devenons nonagénaires, centenaires... Je ne sais pas, impossible de définir, nous sommes tout simplement des personnes âgées. »

Remettre de l'humain au centre de nos vies, trouver de nouvelles raisons de vivre

L'un des enjeux du projet de loi Grand Âge est de considérer les personnes âgées des citoyennes à part entière et non comme des objets de soins. De nouvelles solidarités sont à organiser et de l'effectivité des droits assurée.

Georges Gerfaut : « Il y a eu des petits gestes de solidarité entre nous malgré tout. Par exemple je savais qu'une de mes voisines de table vivait mal le fait de ne plus avoir de contact et de prendre ses repas chez elle, surtout le petit-déjeuner. Alors je lui grillais du pain chez moi, ►►►



►►► pour qu'une aide-soignante lui apporte au petit-déjeuner. C'était une petite attention pour lui montrer qu'on ne l'oubliait pas. »

Pierrette Brailion : « Il faudrait considérer le besoin de parler comme aussi important que les soins. Quand on perd le moral, il ne reste plus grand-chose. »

Marie-Thérèse Gilly : « Nous nous considérons toujours comme des citoyens et non des individus à écarter, même si c'est pour nous protéger, qu'en pensez-vous ? Même si nous en comprenons l'intérêt, nous craignons un nouveau confinement. Certains l'envisagent de façon plutôt négative, refusant de vieillir ainsi, préférant la mort au confinement. D'autres restent positifs pensant à la sécurité sanitaire de chacun. »

**DE GAUCHE
À DROITE,**

Roland Giraud,
ancien président
de l'Andass.

Nicole Petit,
secrétaire
de l'association
Citoyennage.

Sandrine Podolak,
présidente de
l'association
Espace Singulier.

Denise Millier : « Un danger nous attend : "on se laisse aller", on peut être moins soucieuse de son allure, ses vêtements, ses gestes, ses pensées car cela demande à chacun un effort considérable ; il faut s'astreindre à une discipline pour notre seule satisfaction puisque personne ne s'en rendra compte. Nous sommes en tête à tête avec nous-mêmes et il faut pouvoir continuer à se regarder dans une glace sans avoir honte. »

Réaffirmer la citoyenneté tout au long de la vie

C'est en créant les conditions de la participation des personnes âgées au sein de l'ensemble des structures de décision et de concertation que les politiques publiques qui les concernent pourront évoluer.

« Nous souhaitons à travers Citoyennage faire bouger la société, explique certains participants. Ce n'est pas parce que l'on prend de l'âge qu'il faut arrêter de s'exprimer, de donner son opinion, d'agir pour faire avancer les choses. Il est important de continuer à rester acteur et partie prenante. Par les médias, on peut diffuser aussi nos idées, ce que nous vivons et s'informer. Nous avons participé au Grand débat et au Congrès de l'année passée et nous y avons présenté des propositions. »

Georges Gerfaut : « J'ai réalisé qu'une part de mes responsabilités individuelles m'avaient été enlevées car j'étais une personne âgée, une personne à risque vivant en établissement. » ■

« On ne connaît pas la fin »

Les résidents de la maison de retraite Saint-Jacques et Saint-Christophe
Cesny dans le Calvados.

Les résidents expriment de l'inquiétude par rapport à l'incertitude de l'avenir :

« On ne connaît pas la fin. » « Nous sommes un peu désorientés, nous avons perdu nos repères. » Pour certains résidents : « C'est l'argent qui prend le dessus : gestion des masques, du matériel médical, de l'ouverture ou la fermeture de certaines entreprises. » Les résidents prônent la sécurité avant la liberté. Ils sont relativement « philosophes ». Pour certains, cela rappelle certaines restrictions qu'ils ont connues pendant la guerre : le couvre-feu, le manque de liberté. Ils mettent en évidence les gestes de solidarité observés lors de cette pandémie : les dessins reçus, les poèmes, des friandises. Certaines personnes espèrent que cette situation va permettre à l'humanité de réfléchir aux notions importantes de la vie : l'importance de la nature, des liens entre les gens, la solidarité, l'entraide et le respect des uns vis-à-vis des autres et la vulnérabilité de l'homme face à la nature. ■



Les coulisses du dispositif flash participatif

La digitalisation a permis aux personnes âgées de s'exprimer comme tous les intervenants. Une méthode qui porte des fruits au-delà de l'événement.

Digitaliser le dispositif de participation ! L'impératif était bien que malgré les conditions sanitaires de la fin du mois de septembre, le plus grand nombre de personnes âgées et les acteurs du secteur puissent prendre un temps de recul et d'échange ensemble sur la crise du covid-19. « Il a fallu un vrai travail pour mobiliser les personnes âgées et les inciter à se lancer, explique Claire Bonnetier, coordinatrice du projet. Nous les avons invités à prendre la parole et intervenir en direct tout comme les experts et élus. »

Un travail d'accompagnement s'est mis en place pour les familiariser avec l'outil. « Les interventions ont été modulées en amont, continue-t-elle afin que chacune colle à ce nouveau format. » Ainsi, près d'une vingtaine de prises de parole ont émaillé les deux jours de congrès entièrement digitalisé. « Un équilibre a été trouvé entre les interventions issues de



tite structure avec trente résidents, continue-t-elle. Pendant le premier confinement, nous avons été cocoonés. Lors du petit-déjeuner, nous voyions les personnels. Nous n'avons pas craint pour eux et leur santé alors que d'autres témoins ont exprimé leurs inquiétudes.»

Pour Magali Bilhac, directrice d'un établissement à Gignac dans l'Hérault, la retransmission a clairement permis à des résidents, qui ne se seraient ja-

mais déplacés à Paris, de suivre les débats. « Dans la salle de réunion, cinq résidents et trois professionnels ont pu bénéficier des débats. Deux administrateurs se sont connectés depuis leur domicile. » Ces nouvelles possibilités de connexion alimentent encore aujourd'hui les échanges entre eux.

Expérimenter cette manière de travailler

Enfin, Philippe Wender, président de l'association Citoyennâge, assure que la digitalisation a offert un « élargissement de la participation ».



UN DISPOSITIF DE PARTICIPATION a été mis en place afin de permettre à tous les participants d'intervenir normalement.

différentes régions. Le contact avec les personnes âgées a été permanent, en amont du congrès et pendant, afin de transposer à leur échelle les impératifs du digital. »

Nouvelles possibilités de connexion

Claude Maurant, directrice d'un établissement dans l'Hérault, a pu suivre le débat « en direct ». La retransmission a eu lieu dans un petit salon et madame Serra, une résidente, a pu témoigner et ainsi participer pleinement. « Ce dispositif a dynamisé l'établissement, assure Claude Maurant. La possibilité de suivre les débats a permis à des résidents de se sentir concernés. » En temps normal, pour certains, ce qui se déroule « à Paris » peut paraître lointain. Entendre des résidents d'autres établissements ou de services à domicile exprimer leur sentiment d'insécurité pendant le premier confinement du printemps a conscientisé les résidents autour de Claude Maurant. « Nous sommes dans une pe-

Textes :
Linda Caille
Photos :
Philippe Chagnon

La digitalisation du dispositif s'inscrit dans la démarche de Citoyennâge.

« Expérimenter cette manière de travailler et de communiquer a été un véritable plaisir. Le prochain conseil d'administration de l'association Citoyennâge se fera en visioconférence. » Si la mise en place demande un peu de temps, Philippe Wender y voit l'occasion de multiplier les réunions, et ce, à moindre coût. « La digitalisation du dispositif de participation s'inscrit pleinement dans la démarche de Citoyennâge car elle permet d'échanger et de débattre. Nous avons besoin de nous réunir afin d'élaborer des demandes concernant la loi Autonomie. » ■

Janvier 2021 - N°18

Les échos de **CITOYENNAGE**

Le journal de la citoyenneté des personnes âgées



**Participation de Citoyennage au Dispositif flash participatif
retour d'expérience, de résilience et de prospective**

Les personnes âgées s'expriment
Les professionnels écoutent

Projet initié par



avec le soutien de



Édito



Le Dispositif flash participatif et la création de l'association nationale ont permis de donner de la visibilité et de la crédibilité au mouvement. D'abord par une présence importante dans la presse nationale et régionale, ainsi que dans les médias spécialisés, sans compter des apparitions remarquées à la télévision. Il faut maintenir cette visibilité à court et

moyen terme. Cette notoriété nous a permis de nouer un dialogue fructueux avec deux représentantes importantes des pouvoirs publiques : d'une part la Conseillère Santé du Président de la République et d'autre part la Ministre de l'Autonomie. Ces deux rencontres semblent nous avoir permis d'atteindre notre objectif qui est d'être reconnu comme interlocuteur officiel dans le cadre de l'élaboration de la loi

« Autonomie ». Nous vous invitons à continuer à œuvrer dans le cadre du mouvement pour que notre voix soit entendue par la société. Nous sollicitons vos contributions qui nous aiderons à établir notre position sur la loi « grand age » et lui donnerons de la crédibilité.

Philippe WENDER, Président Citoyennage

Sommaire

Constitution de l'Association nationale Citoyennage.....	Page 3
Interventions Citoyennage lors du Dispositif flash participatif	Page 5
Revue de presse	Page 22

Les Échos de Citoyennage n°18 - Revue gratuite éditée par l'Association Citoyennage
Rédacteurs en chefs Romain Gizolme, Lucile Lapoujade - Conception et mise en page Sébastien Bach
01 55 12 17 29 - Nous remercions chaleureusement les personnes qui ont participé à la réalisation de ce numéro.

Citoyennage et le Dispositif flash participatif retour d'expérience, de résilience et de prospective

Ce Dispositif flash participatif a été l'occasion pour les membres de Citoyennage de présenter les travaux préparés, sur leur vécu du confinement, de la crise épidémique, mais également de présenter la démarche au grand public et d'évoquer des sujets d'actualités

Quels enseignements tirer de la crise pour la loi Grand âge ?

Intervention de M. GERFAULT (94)

Juste avant l'arrivée de l'épidémie, les participants de Citoyennage sur l'île de France se sont retrouvés pour choisir le thème de réflexion annuel qui leur tenait à cœur. Le thème choisi était : le temps s'écoule vite, soyons responsables les uns avec les autres et les uns envers les autres.

Malheureusement nous n'avons pas pu travailler ce thème ensemble à cause du confinement qui n'a pas permis de partager de réfléchir en groupe. **Nous avons donc nourri individuellement notre réflexion, et nos témoignages ont été mis en lien après le confinement.** Je vais donc parler de mon expérience personnelle du confinement mais en incluant celle de mes voisins dont les témoignages ont aussi été recueilli durant cette période.

Tout d'abord, entendons-nous, il y a eu deux étapes bien différentes : Le confinement et le déconfinement...

Le confinement, pour moi, c'était beaucoup d'incertitude, de questions, de révolte aussi face à cette situation dont l'arme principale était l'isolement.

Je suis militaire de carrière et j'ai eu l'habitude d'aller dans le sens des règles. Dans une guerre, face à l'adversité, il faut obéir aux règles mais je dois avouer que durant les étapes du confinement j'ai eu envie de me rebeller même si tout semblait être fait pour nous protéger du virus et que les établissements se protègent.

J'ai la chance de tenir une part active au sein de la résidence, notamment en tant que membre du conseil de vie sociale. Grâce à cela j'ai pu prendre part à certaines réunions avec la direction et je sais bien que dans l'urgence, la résidence ne pouvait pas faire autre chose que se plier aux prescriptions médicales et gouvernementales. Mais c'est un fait, les consignes qui tombaient concernaient notre espace de vie sans que nous puissions participer aux décisions qui

étaient prises.

C'est la rupture des liens sociaux qui a été le plus difficile. Le manque de contact a voué les gens à l'ennui et ont créé des sentiments d'abandon malgré la présence du personnel. Les consignes de confinement de m'ont pas permis d'apporter l'aide aux autres comme je l'aurai souhaité. **Nous nous efforçons de nous battre contre la propagation du virus, mais chacun dans notre coin.**

Il y a eu des petits gestes de solidarité entre nous malgré tout. Par exemple je savais qu'une de mes voisines de table vivait mal le fait de ne plus avoir de contact et de prendre ses repas chez elle, surtout le petit déjeuner. Alors je lui grillais du pain chez moi, pour qu'une aide-soignante lui apporte au petit déjeuner. C'était une petite attention pour lui montrer qu'on ne l'oubliait pas.

De son côté, Monsieur Hurlin, résident et président de l'association des résidents, nous a transmis un mot d'encouragement à tous avec des conseils pour garder le moral, comme regarder le jour se lever pour réaliser que la vie continue !

Malheureusement certains de nos voisins sont partis sans que nous ayons pu les revoir et leur dire au revoir. **J'ai senti une frustration car le confinement ne nous a pas permis de rendre le dernier hommage à nos camarades résidents.**

Beaucoup de résidents ont vécu le confinement comme une contrainte avant d'en comprendre le sens. Mais la privation de liberté au profit de la sécurité nous a demandé beaucoup de patience.

On cogite beaucoup lorsqu'on est seul, surtout quand on ne voit pas le bout du problème, je me demandais parfois ce que je faisais là, dans une maison de retraite, sachant que j'aurais eu plus de liberté si j'habitais mon propre domicile.

Je ne pouvais plus faire de projet car les voyages et les sorties en familles étaient proscrits et les visites étaient limitées. J'attendais donc avec impatience le déconfinement.

Ce dernier a été validé Le 11 mai. Chaque citoyen français pouvait se retrouver, naviguer, partir dans un périmètre délimité, alors que nous, résidents en maison de retraite, subissions toujours le confinement. C'est à ce moment-là que j'ai ressenti un peu de révolte.

En effet, Je ressentais une urgence à vivre mais ce virus et les consignes qu'on devait continuer à suivre m'enlevaient peut-être mes derniers moments de bonheur.

On ne vit pas les contraintes de la même manière à 20 ans, qu'à 95 ans. Les projets, pour nous, c'est maintenant, pas demain.

J'ai soif de profiter du temps qu'il me reste en partant en vacances, en mangeant avec les gens que je veux, en allant en famille comme n'importe quel citoyen français mais il fallait encore.

J'ai réalisé qu'une part de mes responsabilités individuelles m'avaient été enlevé car j'étais une personne âgée, une personne à risque vivant en établissement. Je reconnais être une personne à risque, du haut de mes 95 ans mais je n'ai pas besoin d'être surprotégé et je sais protéger les autres en respectant les gestes barrières de la même manière que tous citoyens français.

Concernant les enseignements que cette crise apporte, J'espère que le gouvernement réalisera qu'il faut plus de moyens pour les établissements afin de maintenir leur bon fonctionnement que ce soit en période de crise ou non. La crise **nous a enseigné que le soin est important oui, en effectif suffisant et que le lien social est essentiel, il ne faut pas l'oublier !**

Intervention des résidents de Sainte-Véronique et de la Charmille (57)

Le confinement a été très difficile à vivre pour nous. Le sentiment d'être enfermé, coupé du monde, a été pesant. Il est essentiel pour nous de pouvoir conserver un lien avec nos familles par téléphone, tablette ou en visite, car c'est grâce à nos proches qu'on

garde le moral et qu'on ne se laisse pas découragé. Sans eux on se sent « foutu » et on meurt, alors il faut qu'on puisse garder ce lien avec eux.

Le personnel s'est beaucoup mobilisé durant l'épidémie. Ils se sont mis en danger et se sont donnés du mal pour nous apporter des soins et un peu de contact humain. **Mais il est nécessaire d'avoir un budget pour augmenter la quantité de personnel, pour qu'ils puissent répondre convenablement à nos besoins**, même en période de crise, et sans s'épuiser comme ils l'ont fait.

Nous avons eu le sentiment que tout a été précipité dans cette crise, qu'il a fallu agir dans l'urgence. Nous n'étions pas préparés à ça et il n'y avait pas toujours les moyens pour se protéger comme il le faut, pour soigner les malades, pour traiter les défunts avec dignité, pour permettre aux familles de dire adieu à leurs proches. Certaines situations nous ont choqués. Il est nécessaire d'anticiper ce genre de crise. Ici nous avons eu la chance de ne pas être touché par l'épidémie, et c'est probablement car la Direction a pris les devants pour mettre en place les mesures nécessaires.

Il est aussi important pour nous d'être informés de la situation, nous ne voulons pas de cachotterie. Nous avons confiance en notre Direction et aux médecins, car nous pensons qu'ils font les bons choix en fonction

de la situation et de leurs moyens ; mais en retour, **nous voulons de la transparence dans les informations qui nous sont données, car nous sommes les premiers concernés.**

Nous avons souffert du confinement et ce qui ressort de nos échanges, c'est que nous avons peur de devoir y retourner. C'est pour cela qu'il est important de rester prudent, de continuer à se protéger et à protéger les autres. **Nous devons être attentif envers ceux qui nous entourent, et être solidaire les uns des autres, comme ça a pu être le cas durant cette crise**, car nous ne souhaitons pas revivre une expérience aussi difficile.

L'aide aux personnes âgées : une histoire de femmes



Intervention de Mme SERRA (34)

Cette question m'interpelle, d'une part la

désignation de « grand âge », d'autre part, « l'accompagnement » ?

Qu'entend-t-on par Grand Âge, y a-t-il des limites précises ? Je ne crois pas, je vais avoir très prochainement 85 printemps et je n'ai pas l'impression d'être dans le grand âge. Dans la résidence du Pouget où je suis arrivée depuis près de 2 ans, je suis considérée comme autonome, en effet, je peux bien m'exprimer (parfois beaucoup), je me suffis pour la toilette, par contre question équilibre, j'ai besoin d'un déambulateur et je passe sur d'autres ennuis qui m'ont obligé à être en EHPAD.

Alors le Grand Age, c'est quoi ? Lorsque nos facultés mentales nous abandonnent, lorsque nous avons besoin d'une aide pour assurer toutes nos fonctions vitales, lorsque nous devenons nonagénaires, centenaires... Je ne sais pas, impossible de définir, **nous sommes tout simplement des personnes âgées.**

Parlons de l'Accompagnement, plus précisément des accompagnements. Il y a tout d'abord l'accompagnement quotidien, qui consiste à une assistance dans tous les gestes vitaux toilette et nourriture. L'accompagnement médical et paramédical. L'accompagnement culturel et ludique par une animation joyeuse ; l'accompagnement aux promenades dans le jardin de la résidence et en sorties extérieures.

Et puis il y a l'accompagnement final, beaucoup plus sensible, délicat, intime, je n'en parlerai pas, nos soignants le font avec cœur.

Nous voilà arrivés à la question principale : **pourquoi essentiellement des Femmes dans l'accompagnement du Grand Age ?**

Oui, c'est une réalité, aussi bien en EHPAD qu'en domicile les aidants sont majoritairement des femmes, pourquoi ?

Posez à un petit garçon la question : Que veux-tu faire quand tu seras grand ? il vous répondra : pompier, aviateur, médecin, architecte... Je n'ai jamais entendu Aide-soignant.

Posez la même question à une petite fille et vous entendrez : coiffeuse, couturière, infirmière, maîtresse, jamais Aide-soignante. Pourquoi ce métier est-il autant « délaissé » ; **nos adolescents n'entendront parler de cette profession qu'à partir de la 3ème lorsqu'ils ne souhaiteront pas suivre un enseignement classique.**

C'est un métier qui demande beaucoup de douceur, compréhension, patience, sourire, amabilité, soins délicats, disponibilité, oubli des jours de fêtes et j'en passe et qui est loin d'être rémunéré à sa juste valeur. **Ce métier n'attire pas, on ne parle pas de faire carrière.** Les postes proposés dans les établissements ainsi qu'à domicile sont

des postes à mi-temps, avec des horaires variables, peu d'hommes souhaitent s'engager dans une telle filière.

Notre culture des siècles précédents et nos coutumes font que les hommes n'ont pas été confrontés à des fonctions de base telles que soins aux jeunes enfants, aides aux adultes dépendants, entretiens des appartements et autres. En conséquence, les métiers relatifs à ces tâches très utiles, ne trouvaient pas grâce à leurs yeux. **Aujourd'hui, je pense leur regard un peu différent...**

Nous les femmes, nous n'avons obtenu le droit de vote que depuis 1944 antérieurement les hommes décidaient pour nous !!! Aujourd'hui nous pouvons être militaire, inspecteur de police, commandant de bord, chirurgien, tous les métiers sont devenus unisexes, alors pourquoi les hommes ne viennent-ils pas plus nombreux dans les métiers d'aide-soignant ? pas assez valorisant ? pas assez rémunéré ? J'attends votre réponse.

Les femmes avec leur sensibilité naturelle se tournent vers ce métier.

Un artiste ? Grand Corps Malade reconnaît leurs qualités en écrivant dans sa déclaration « Mesdames » les femmes, subtiles et élégantes, ont force, courage et détermination. Ces atouts les prédisposent à cette profession, elles y sont des aides précieuses. Que ferait une personne ne pouvant se déplacer sans elles ? comment

satisfaire tous les besoins vitaux (se lever, WC, toilette, habillement, nourriture etc.),

Suite à la période Baby Boom d'après-guerre 1945 qui a vu une explosion des naissances dans notre pays, nous vivons une période que je pourrais appeler de Papy Boom. Dans les villes comme dans les villages il y a une forte proportion de personnes âgées. Celles-ci, souhaitent principalement rester à leur domicile, d'autres, plus handicapées sont obligées d'intégrer un EHPAD.

Les besoins deviennent de plus en plus importants avec les avancées de la médecine qui nous permettent un allongement de la vie. Alors messieurs, nous vous attendons...

De ma part une petite restriction : il me semble que j'aurais une préférence féminine pour assurer mes soins de toilette intime. En est-il de même pour les hommes, souhaitent-ils une présence masculine pour leur toilette ? Si oui nous avons besoin d'hommes dans ce métier.

En conclusion **cette profession d'aide-soignant accompagnant se doit d'être reconnue et rémunérée convenablement, car nos mercis ne suffisent pas à les faire vivre.**

Intervention de M. CILIA (34)

« Pourquoi l'accompagnement du grand

âge est-il essentiellement réalisé par des femmes ? »

En premier lieu, je voudrai dire que je trouve que **c'est une bonne question !**

Depuis la nuit des temps, les femmes se sont occupées des enfants, de leurs parents et des personnes âgées.

Les différentes guerres ont accentué ces dispositions et elles sont peu à peu devenues des professions durables.

J'ai choisi, ici de dire en quoi **l'accompagnement de femmes constitue un très grand avantage :**

- Elles sont douces et savent se rendre disponibles
- Elles ont la facilité dans les gestes et une compréhension des choses intimes
- Elles ont une grande confiance dans l'action humaine
- Elles sont sensibles et ont une passion et un amour de leur métier
- Elles sont, probablement, plus endurantes et adaptées dans toutes les situations de soins et d'accompagnement.

A priori, les hommes ont plus de mal à accepter qu'un homme s'occupe d'eux.

A votre serviteur, si vous demandez ce qu'il préfère, je vais vous répondre que, pour

ma part, je ne souhaite pas être lavé par un homme. Ma réticence est issue de ma culture en lien avec mes origines, en effet dans les pays de l'Afrique du nord, et quel que soit le milieu social, ce sont les femmes et seulement les femmes qui s'occupent des soins des corps des hommes. Aussi lorsque je rencontre soignant masculin, je suis fort réticent et probablement un peu heurté.



Plus de métiers de la relation pour moins de solitude

Intervention de Mme Brailon (94)

L'ennui m'attrape, ça commence à être long. Jusqu'à il y a quelques jours, j'arrivais à m'occuper, mais depuis que je sais que le 11 mai ne signifiera pas la réouverture du restaurant, je n'y arrive pas.

Les repas au restaurant, ça coupe les journées, on se sent moins seul. Pourquoi ne pourrait-on pas rouvrir, même espacés ?

Descendre, sortir dans le jardin... C'est

essentiel pour maintenir un certain équilibre. La revue de jeu « Le petit confiné » c'est bien, très bien même, ça occupe, on ne s'ennuie pas quand on le fait. **C'est important de se changer les idées.** L'animation « Radio Bords de Marne » c'est super aussi. Et puis, mon fils passe parfois sous ma fenêtre, il m'appelle et on se parle comme ça.

Pour moi, l'isolement, c'est le vrai risque avec ce virus. Les personnes qui ont besoin d'aide pour se déplacer, pour prendre soin d'elles, **je pense qu'elles ont plus d'occasions de parler que moi. Il y a les besoins physiques, mais aussi les besoins sur le plan moral.** Il ne s'agit pas forcément d'un rendez-vous avec le psychologue, simplement d'échanger. Pour répondre à ce besoin, il faudrait embaucher : je suis bien consciente que les soignants ont un emploi du temps bien rempli aujourd'hui, et qu'ils aiment parler avec nous, mais ils n'en ont pas toujours le temps. **Il faudrait considérer le besoin de parler comme aussi important que les soins. Quand on perd le moral, il ne reste plus grand-chose.**

Comment jugez-vous le terme de « Guerre » employé pour décrire cette situation ?

Je n'ai pas connu la guerre, j'ai grandi à la campagne, je suppose qu'on peut comparer la situation de la guerre par rapport au nombre de morts... Mais j'ai l'impression que dans ma région, même en temps de

guerre, les gens avaient le droit de sortir, les enfants d'aller à l'école, et dans les maisons de retraite, il n'y avait pas de suspension des visites. Aujourd'hui, on en est réduit à porter un masque, on appréhende, on a tous peur d'attraper le virus.

Je dirais que le terme de guerre n'est pas tellement adapté, je n'arrive pas bien à voir la comparaison. Cela dit, comme une guerre, on ne sait pas quand ça finit.

Aujourd'hui je me pose beaucoup de questions sur le déconfinement annoncé. Regardez l'ouverture des écoles annoncée : ça n'a pas de sens. Pourquoi ne pas attendre la rentrée de septembre ? Certes, certains parents doivent retourner au travail, mais il est difficile de justifier des différences de traitement entre des classes, entre des âges. Je ne suis pas sûre que ce soit très juste.

Quelle est la première chose que vous allez faire après le confinement ?

Manger au restaurant, voir du monde, entendre parler la foule ! C'est moins monotone. Et retrouver les activités en grand groupe.

Intervention de Mme LEVY (93)

Lorsque nous intégrons un EHPAD, nous entrons en quelque sorte dans une

nouvelle famille. Nous vivons ici car notre niveau d'autonomie, notre état de santé ou nos problèmes de mémoire ne permettent plus de rester chez nous, mais au final nous sommes ici pour ne pas rester seul.

Vivre en EHPAD, cela veut dire être entourés de différentes personnes et de divers professionnels. Et quel que soit leur métier, **tous participent à leur manière au relationnel auprès du résident.**

Les infirmiers et les aides soignantes sont au plus près de nous. Nous dialoguons beaucoup avec eux, mais confrontés à une charge de travail importante, à des personnes âgées au caractère pas toujours facile, parfois même agressives, elles n'ont pas toujours le temps souhaité pour rester plus longtemps auprès de nous.

Les agents d'entretien sont confrontés eux aussi à un travail difficile et sont proches des résidents. Ils entrent chez nous, souriants, dans notre espace privé tous les jours. **Nous partageons ensemble quelques mots et cela nous fait du bien.**

Quand on arrive en EHPAD, il faut nous mettre rapidement en animation. C'est important. On a besoin de contact, de se divertir et puis d'apprendre des choses, on ne sait pas tout ! **On a besoin aussi de rire, d'échanger et ça c'est le principal.**

La psychologue vient nous voir régulièrement et nous offre un moment de parole à nous. Elle nous met à l'aise, en confiance. Elle permet aussi de faire lien entre résidents, de créer du lien entre nous à travers par exemple les ateliers mémoire.

Au quotidien, on se rend compte qu'il est vraiment nécessaire qu'il y ait plus de personnel pour plus de relationnel.



Comment appréhender les situations post-traumatiques avec adresse ?

Intervention de Mme RICHARD (94)

La période de confinement, nous la vivons comme tout le monde. **Cela s'appelle une petite mort, nous ne vivons plus.**

A force de rester confiner, nous perdons nos forces. Nous voyons les promeneurs qui passent alors que nous, nous sommes restreints dans notre périmètre de marche. Avec les écoles, c'est le désordre complet,

chacun essaie de faire au mieux.

Ce qui est difficile, c'est que **nous ne pouvons-nous raccrocher à rien**, nous n'avons pas de vraies perspectives, nous ne pouvons guère nous projeter.

J'ai traversé la guerre et je trouve que c'est pire que la guerre, parce qu'avec l'apparition du covid, nous n'avons plus de liberté du tout. Tout devient très compliqué, même des gestes simples. Et en même temps c'est logique, nous le comprenons qu'il y ait des précautions à prendre face à cette maladie. **Mais, ce sont ces petites choses du quotidien devenues impossibles ou compliquées qui nous minent.**

Ce sont tous les plaisirs de la vie qui nous manquent.

En temps de guerre, la vie était difficile, il fallait faire la queue longtemps pour l'alimentation, mais nous pouvions faire de la résistance, nous pouvions nous parler, sortir.

Nous ne sommes pas malheureux, nous avons un toit, on s'occupe de nous. La situation est bien pire, pour ceux qui n'ont pas de salaire. Quand nous pensons à ces personnes, nous remettons les choses à plat, **mais cela ne redonne pas la saveur à la vie, celle de la liberté.**

Intervention de Mme MILLIER (94)



Confinement, déconfinement...

Deux périodes difficiles à vivre par leur ambiguïté et la remise en cause de valeurs fondamentales.

En quelques mots, revenons sur un aspect particulier du confinement. Perte évidente de liberté : un seul espace semble sans nouvelle contrainte, notre logis où nous agissons à notre guise.

Mais là, **un danger nous attend** : « **on se laisse aller** », on peut être moins soucieuse de son allure, ses vêtements, ses gestes, ses pensées car cela demande à chacun un effort considérable : il faut s'astreindre à une discipline pour notre seule satisfaction puisque personne ne s'en rendra compte. Nous sommes en tête à tête avec nous-mêmes et il faut pouvoir continuer à se regarder dans une glace sans avoir honte.

Et le déconfinement arrive, on peut sortir, retrouver les autres que nous connaissions et dont on nous a séparé mais qui sont différents, car on ne sort pas indemne d'un isolement relativement long. Nous aussi nous avons changé, **nous jetons sur le monde un autre regard et ce monde a lui aussi changé...**

C'est bien compliqué à gérer car le changement est souvent pour nous un traumatisme, notre pouvoir d'adaptation diminuant avec l'âge.

Nous devons faire des efforts pour comprendre le présent, pour imaginer l'avenir en essayant d'y trouver une place.

Nous utilisons des automatismes acquis au fil des jours pendant le confinement, puis brusquement, oublions les car le déconfinement nous impose un changement d'horaire, d'emplacement, de voisinage et pour notre confort, notre équilibre, nous nous efforçons de les acquérir vite.

A nous de faire avec, de s'y retrouver, de nous retrouver au milieu de ces bouleversements. Nous devons connaître nos limites car si nous avons une certaine résilience pour être encore de ce monde, nous sommes fragiles car le temps qui passe nous use.

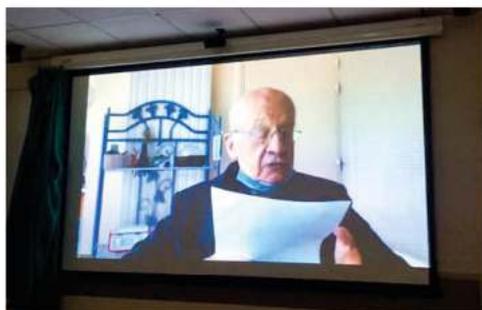
Mais peut-être que notre expérience, notre

possibilité à relativiser pourront aider à construire une société plus juste, plus clairvoyante, plus prévoyante.

Les lendemains ne chanteront peut-être pas, mais ils pourraient peut-être fredonner.

La première chose que je ferai après le confinement : rien, je sortirai, je verrai du monde, simplement croiser des visages, marcher dehors.

Comment les médias font avancer le débat public ?



Intervention de M. WENDER (94)

Plusieurs réunions ont eu lieu depuis le déconfinement : conseil des résidents, réunions Citoyennage, réunions d'information...

A chacune : le sujet des médias apparaît systématiquement, l'intervention d'aujourd'hui vise à faire la synthèse des retours des participants à Citoyennage et au-delà.

Nous verrons dans un premier temps : comment nous voyons et utilisons les médias, puis comment les médias nous présentent, et enfin la communication en temps de crise.

1. Comment nous voyons les médias

- Plusieurs utilisations :

Classiquement : pour s'informer, faire une présence, se divertir.

Pendant la crise : on cherche à «lever l'incertitude», à faire descendre l'anxiété.

- Chaînes d'information en continu : Trop anxiogène, trop d'informations. Répétition incessante des images, messages, par séquences d'1/4 d'heure.

Bombardement d'informations !

- Sentiment unanime des participants : «on ne parle que de ça».

Mais en même temps, **besoin d'être rassurés pendant le confinement.**

- Les médias ont joué un grand rôle dans le sentiment de co-responsabilité pour le respect des mesures barrière.

Mais comment : nous en reparlons sur le point de la communication en temps de crise.

2. Comment les médias nous présentent

- Pour une fois on parle de nous !!!
- Qui parle dans les médias ?

Beaucoup les familles, et les responsables.

Les résidents et soignants sont bien moins présents voire complètement absents.

Idem pour d'autres secteurs et âges : peu d'enfants ou ados à la TV.

Pourtant nous avons tous vécu le confinement. Pourquoi parler à notre place ?

- **En termes de contenu parfois on est dans l'anecdote** : Articles sur des couples séparés par le confinement, reportages sur des confinements volontaires de personnels dans les résidences, situation très marginale et peu représentative. Parfois, plus souvent, on est dans le sensationnel : image du secteur très négative : on ne parle que de morts, de plaintes, de scandales.

Choc pour nous d'être associé à des images et discours type « mouroir ». Il paraît dangereux de vivre en résidence à ce moment-là. Pourtant la réalité du terrain est toute autre. Et on ne parle pas du domicile !

- L'image du citoyen « lambda » Indiscipliné, irresponsable : images de la Fête de la Musique, du Puy du Fou refusant le port du masque, méritant une sanction

...Vraiment ? Image discutable !

3. Communication en temps de crise

- La fiabilité des médias, pendant le confinement, **on fait du recoupement d'informations avec sa famille au téléphone, on vérifie.** Des prises de parole contradictoires, qui rendent les choses difficiles à suivre et parfois anxiogène.

- Le rendez-vous de 20 heures
Attendu et rassurant pour beaucoup (régularité, transparence)
Anxiogène pour d'autres par les chiffres annoncés (morts)
- La peur
Campagnes de prévention et précautions utiles, qu'on comprend
Mais sentiment d'infantilisation (annonces radio actuelles)
Règne de la peur : aurait-on accepté les mesures mises en place, surveillance, restriction de liberté, sans ce climat de peur ?

- Peser grâce aux médias

Influence de la parole médiatisée quant à des questionnements éthiques : j'avais été interrogé au début du confinement par le Monde sur la question du confinement et fermeture des établissements aux visites.

En complément de plusieurs articles et alertes (dont Comité Consultatif National d'Éthique). **J'ai le sentiment que la présence de notre regard a pesé dans la décision de la réouverture des visites.**

CONCLUSION

Tout ça est bien la preuve que malgré l'image qu'on nous colle, nous sommes bien connectés au monde. **Notre regard compte, et les médias, comme les pouvoirs publics, doivent s'en préoccuper** ; y compris en

temps de crise. Nous tenons à être présents, visibles, et écoutés ; pour ensemble, faire avancer le débat public, et ce autant dans des colloques comme aujourd'hui, que dans les médias.

Crise et trauma : groupe de parole et dispositif d'accompagnement

Intervention des résidents de la maison de retraite Saint Jacques – Saint Christophe (14)

Les résidents expriment de **l'inquiétude par rapport à l'incertitude du futur** « On ne connaît pas la fin ».

« Nous sommes un peu désorientés, **nous avons perdu nos repères** ». Pour certains résidents « c'est l'argent qui prend le dessus (gestion des masques, du matériel médical, de l'ouverture ou la fermeture de certaines entreprises, ...) ».

« Nous serons contents quand on nous relâchera un peu » mais « il faut rester prudent ». Quand nous demandons « quel est votre avis quant aux mesures de confinement ? » : A la majorité, les résidents se sentent **rassurés des mesures prises, même si c'est difficile de ne pas voir ses proches**, d'aller dans le bourg à sa guise, de rencontrer ses amis, de ne plus prendre les repas ensemble, ...

Les résidents prônent la sécurité avant la

liberté. Ils sont relativement « philosophes ». Pour certains, cela rappelle certaines restrictions qu'ils ont connues pendant la guerre (le couvre-feu, le manque de liberté).

Ils mettent en évidence les gestes de solidarité observés lors de cette pandémie : les dessins reçus, les poèmes, des friandises, ...

Certaines personnes espèrent que cette situation va permettre à l'humanité de réfléchir aux notions importantes de la vie : l'importance de la nature, des liens entre les gens, la solidarité, l'entraide et le respect des uns vis-à-vis des autres et la vulnérabilité de l'homme face à la nature.

Que ferez-vous lors du déconfinement ?

Sortir dans le bourg, voir ses proches, prendre ses repas ensemble, aller chez le coiffeur, rester prudent...

« Vivre libre et surtout en bonne santé »

Le psychisme à l'épreuve du covid : prévenir les effets du confinement

Intervention des résidents de la Maison d'accueil Les Caselles (12)

Infirmière à la retraite et actuellement Présidente du Conseil de la Vie Sociale de la structure, je vais aujourd'hui être la porte-parole du ressenti des résidents des Caselles, suite à la crise sanitaire que nous vivons.

Jusqu'au 11 mars, si nous avons dû présenter notre Maison, nous l'aurions fait ainsi : bouillonnement d'activités, créativité, projets tous azimuts, envie de découvrir et d'aller plus loin, humanité, goût du risque, des tas d'amis et des partenaires impliqués dans la vie de l'établissement.

Le confinement a été vecteur d'un bouleversement dans notre quotidien avec une rupture entre le « avant » et le « après ». Les visites de nos proches n'ont plus été autorisées, les repas en salle de restauration n'ont plus été possibles, le tableau des animations est devenu vierge, les relations inter-résidents se sont faites rares, les portes de l'établissement se sont refermées sur la vie de la cité et le personnel désormais porte systématiquement un masque, ce qui ne facilite pas nos échanges.

Ces premiers pas dans l'ère du covid,

nous a tous **fragilisés physiquement et psychologiquement**. Comment ne pas subir cet ennui profond que beaucoup d'entre-nous ont ressenti ? Nos raisons de vivre sont moindres à présent et ne demandent qu'à être de nouveau impulsées.

Malgré les dispositifs mis en place par les professionnels, tels que les appels téléphoniques, les visio, la transmission de photos, les échanges de mail, les sorties individuelles à l'extérieur, les activités individuelles... **Nous avons souffert de cette situation, du fait de l'appauvrissement des relations sociales**, de la perte de repères, de la diminution du dynamisme institutionnel qui impulsait jusqu'alors la Vie... Nous étions face à cette Guerre annoncée par le Président de la République, qui laissait place à des angoisses, à des peurs, à des inquiétudes pour nos proches, pour les professionnels et pour nous-même. **Nous avons le sentiment de pas avoir le choix et de devoir rester seuls face à cette mort** présente de façon constante dans tous les médias et dans certaines de nos pensées.

Nous nous sommes sentis isolés et seuls, du fait de la rupture du lien social et familial. Nos proches ont été mis à distance pour nous protéger. Certains d'entre-deux ont eu le sentiment d'être les « oubliés de la crise », de ne pas être considéré et pris en compte dans les politiques publiques. Cela reste un traumatisme pour eux.

De mi-mai à fin juin, certains d'entre-nous ont été dans l'incompréhension concernant le déconfinement à l'extérieur mais pas au sein des EHPAD. Cette situation, vécue comme injuste et injustifiée, a conduit les résidents à l'incompréhension et à la colère parfois, avec un sentiment d'être infantilisé, privé de libertés et de ne plus pouvoir être maître de sa vie.

Se pose alors la question de notre place dans la société. **Nous nous considérons toujours comme des citoyens et non des individus « à écarter », même si c'est pour nous protéger**, qu'en pensez-vous ?

Même si nous en comprenons l'intérêt, nous craignons un nouveau confinement. Certains l'envisagent de façon plutôt négative, refusant de vieillir ainsi, préférant la mort au confinement. D'autres restent positifs pensant à la sécurité sanitaire de chacun.

Quel choix sera-t-il fait si demain le covid rentre de nouveau dans la Maison, allez-vous faire le choix de protéger nos corps déjà si fatigués ou de maintenir nos désirs, nos envies et de nous permettre de profiter encore des nôtres ?

Cette pandémie a mis en exergue la fragilité des EHPAD. **Prendre soin de nous, résidents, revêt un engagement professionnel sans faille, une disponibilité et une écoute.** Chaque membre du

personnel des Caselles n'a eu de cesse de pallier en vain à ce manque cruel d'effectif et d'affection. Nous espérons que cette crise sanitaire sans précédent permettra d'augmenter significativement le nombre de professionnels. Sans eux que deviendrons-nous ? Interrogez-vous et surtout désormais interrogez-nous concernant nos souhaits : trouvons ensemble un juste équilibre dans la balance bénéfices/risques (liberté/sécurité) tout en valorisant les professionnels, ceux qui font le choix de s'occuper d'une population qui souffre tant de l'âgisme.

Désormais, donnez-nous à nous résidents d'EHPAD, la possibilité de continuer à vivre dans un lieu de vie où l'humanité prend tout son sens. Protégez-nous si vous le souhaitez mais donnez-nous surtout les moyens de survivre par la présence accrue de professionnels et de nos proches....

Atelier d'expression sur le vécu de la crise

Intervention de Mme VIGUIER (12)

Le confinement a été vécu de manière différente parmi nous, selon notre contexte social, familial et l'état de santé de chacun. Certains ont trouvé une écoute différente auprès des salariés et n'ont pas eu l'impression d'être confinés grâce aux outils numériques, WhatsApp et Skype. Les informations nationales étaient mauvaises et il était indispensable de suivre les consignes.

D'autres en revanche, ont vécu un véritable calvaire : confinés dans leur chambre, privés des visites des enfants non équipés en outils numériques, ils ont vu leur situation devenir stigmatisante et traumatisante quant à la suite de deux hospitalisations pour l'une, elle a été placée en isolement total, par deux fois 14 jours. Elle témoigne ainsi : « **Le plus douloureux est de se sentir pestiférée** », contaminante, voir les salariés entrer camisolés dans ma chambre. Avant le confinement mes voisins de palier venaient me voir (je ne peux pas me déplacer), après le confinement, personne n'est venu aussi longtemps qu'avant. Je me sens différente, je porte en moi la stigmatisation de l'isolement, même si j'ai toujours été testée négative, même aujourd'hui. Je ne peux pas me déplacer mais il faut le dire, il faut vivre cette situation. »

Pour d'autres résidents, le confinement strict a été bien vécu, sauf la visite du conjoint pour l'une d'entre nous qui était interdit de visite. En revanche, **le déconfinement progressif est traumatisant.** « La vie d'avant ne revient pas. J'ai fait face à une entrée en institution en début d'année. J'ai compris le confinement. Mais depuis le 11 mai, on vit une situation stressante, inquiétante qui s'éternise. On ne peut pas sortir dans le village pour des choses simples comme le marché du dimanche, où on voit du monde de notre vie d'avant, croiser les gens que l'on connaît ». « Je constate des maux de ventre, de tête plus fréquente et inexplicables. **On n'est pas totalement libre** ».

Globalement, la visite des proches a manqué. « On ne voyait pas physiquement nos enfants. On les connaît nos enfants, on sait s'ils vont bien ou pas. **Privés du visuel, on peut tout imaginer et seuls dans les chambres les mauvaises pensées ont pris le dessus parfois.** »

Une résidente a constaté une perte d'autonomie durant le confinement. Habitée à faire une 1heure de marche quotidiennement, son manque d'activité s'est fait lourdement ressentir. « Les règles restrictives mises en place ont cassé les rituels entraînant de graves conséquences sur le moral (crises de larmes, désintérêt pour tout ce qui m'occupait auparavant : lecture, mots fléchés, réflexions, je ne parvenais

plus à me concentrer. Mais, avec du recul c'était un bon apprentissage. En effet, cet épisode et les mois qui **ont suivi ont permis d'apprécier le pouvoir de résilience qui est en chacun d'entre nous** ».

Tout le monde s'accorde pour dire qu'on ne savait pas ce qu'était cette épidémie, mais nous avons confiance dans les décisions qui étaient prises, nous avons apprécié les explications qui nous étaient données, même si au fond nous n'avions pas le choix.

Si le confinement strict a révélé des troubles évidents, mais nous avons apprécié, nous les plus valides, le cadre extérieur de la maison de retraite, qui a permis un déconfinement progressif avec des activités individuelles. On s'est adressé à chacun de nous individuellement avec un petit temps privilégié, **malgré le manque de personnel, ils se sont adaptés au quotidien**. Cette période a révélé de belles choses : « Le fait d'être en tout petits groupes nous a permis de mieux nous connaître, de nous entraider de nous soutenir, ce que ne permettent pas les rassemblements collectifs plus importants ».

« Nous nous sommes appropriés la maison, avec des espaces habituellement peu utilisés, le parc, le jardin. L'activité jardinage individuelle a été un sas de décompression pour moi. »

Nous participons davantage à l'installation

des petites animations. « J'ai rentré les chaises hier après l'animation pétanque et je me sentais bien, utile et je n'ai pas eu mal au ventre ».

On s'adapte nous les résidents. En ce moment, c'est une résidente qui passe toutes les tables avant le repas pour proposer de se frictionner les mains au gel hydroalcoolique, « ça me plaît de faire cela »

Nous remarquons que le personnel fait un travail formidable, mais la situation s'éternise. Nous les sentons fatigués et irritables, il y a eu beaucoup de remplaçants, des intérimaires. « Ils ne font pas le même travail, parfois on ne les sent pas concernés, ça pèse sur les titulaires et on observe une dégradation du service rendu ». Mais il faut rendre hommage à « ce que je nomme nos MSF : Martine, Sylvie et Fabienne, ces infirmières infatigables et bienveillantes » !

