

Compte rendu



Organisation : Mme Christine Cloarec-Le Nabour, députée d'Ille et Vilaine.

Animation : Mr Gilbert Frangeul, directeur de l'Ehpad le Clos St Martin à Rennes

Vitré, le 1^{er} mars 2019

Les ateliers de travail :

Atelier 1 : Les personnes âgées au domicile

Comment ? Avec des logements inclusifs, des logements adaptés ? Avec des aidants, oui mais comment ?

Animé par Mr Rémy Lescure

Atelier 2 : Les personnes âgées dans la cité

Quel urbanisme ? Quelles activités ? Quelles relations avec les collectivités ?

Animé par Fanny Coudray

Atelier 3 : Les personnes âgées en établissement

Quelle structure ? Résidences services / EHPAD...

Qu'est-ce qu'un EHPAD : lieu de vie ? Lieu d'information ? lieu de soins ? lieu d'expertise en gérontologie ?

Animé par Dominique Somme

Atelier 4 : L'accompagnement des personnes âgées

Des aidants ? Des professionnels ? Quelles formations ?

Animé par Fabienne Mignot

Avec la collaboration de deux étudiants de l'EHESP (Bruno De Malglaive et Teddy Gibouin) et de deux étudiantes d'ASKORIA en formation de Directeur (CAFDES) (Laetitia Fombertasse et Caroline Caldier).

Atelier n°1 : Les personnes âgées au domicile

Les constats	Les propositions
<p><i>Appréhension du vieillissement</i></p> <p>Aujourd'hui les retraités ne se projettent pas, et c'est seulement quand ils sont confrontés à un parent dépendant qu'ils se posent la question de leur propre avenir.</p> <p>Les enfants ont un rôle très important dans la prise de conscience.</p> <p>Les demandes de besoins d'aides arrivent tardivement.</p>	<p><i>Information et formation à la fois des professionnels, des bénévoles, des aidants et des citoyens :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser toutes et tous au vieillissement - Changer la formation qui ne convient plus (remettre du sens et de l'humanité) - Revaloriser les métiers et revaloriser les salaires des niveaux les plus faibles - Valoriser la place de l'aidant dans la société
<p><i>Manque de moyens :</i></p> <p><i>Financier</i> : Essoufflement des départements, la grille AGGIR ne convient plus, les aménagements du domicile sont très onéreux.</p> <p><i>Humain</i> : problème très important de recrutement des professionnels, les métiers ne sont plus valorisés et les aidants sont épuisés (+délocalisation des enfants).</p> <p><i>Lien social</i> : de plus en plus d'isolement social qui amorce une dépendance, manque de temps des intervenants, le maintien à domicile ne doit pas être de la contention à domicile, où est le confort de vie ? le bien-être ?</p>	<p><i>Révision de la grille AGGIR afin de faire évoluer l'évaluation de la dépendance.</i></p> <p><i>Financement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Créer une nouvelle cotisation dédiée - Mise en place d'un 5ème risque de la sécurité sociale avec une cotisation sur tous les revenus - Reversement du crédit d'impôt mensualisé quelle que soit la situation.
<p><i>Anticipation de l'avenir :</i></p> <p>Anticiper l'arrivée des nouvelles générations qui seront peut-être plus exigeantes et qui vivront avec les nouvelles technologies</p>	<p><i>Evolution nécessaire des pratiques, des accompagnements, des prises en charge afin d'anticiper les besoins futurs et de stimuler les personnes âgées :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Par les expérimentations - Par les innovations <p>Exemples : maison des aidants intergénérationnelle, rétablir le lien social permet de ralentir la dépendance, développer l'utilisation des hébergements temporaires.</p>

Atelier n°2 : Les personnes âgées dans la cité		
Les constats	Les propositions	Les freins
<p><i>Grande problématique de la communication :</i></p> <p>Les aides existent mais les personnes âgées, leurs familles et parfois même les professionnels de santé ne savent pas à qui s'adresser. Les demandes se font toujours dans l'urgence, pas d'anticipation</p>	<p><i>Un 1^{er} accueil de proximité pour anticiper :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - L'accès aux droits - Rôle central des services publics (mairie, CIAS, CCAS, CLIC ...) - Réseau MAIA <p>→ Regrouper les différents services dans un seul lieu avec des navettes qui y conduisent les usagers.</p>	<p><i>Moyens financiers et humains.</i></p> <p><i>Interconnaissance entre professionnels</i></p>
<p><i>Un lieu de vie inadapté :</i></p> <p>Pb du coût de la mise en conformité Maison isolée dans les campagnes : solitude, peur des cambriolages, peur d'un malaise, d'une chute Souci des transports dans le monde rural : iniquité territoriale</p>	<p><i>Mise en place de l'accessibilité :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Pour inclusion des personnes âgées - Pour une véritable citoyenneté - Pour une logique du "chez soi" d'abord avec un habitat adapté <p>→ <i>Diversification de l'offre de logements : résidence adaptée, locatif social adapté aux petites retraites avec mixité intégrée et collaboration avec un Ehpad.</i></p>	<p><i>Manque d'implication des bailleurs sociaux en ruralité.</i></p>
<p><i>Des activités indispensables :</i></p> <p>La Semaine bleue est porteuse et attendue Des Ehpad ouvrent leurs activités aux personnes de l'extérieur Il faut aussi inviter les personnes à sortir des Ehpad.</p>	<p><i>Développer le lien social dans la cité :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Lutte contre les représentations - Ouverture des services et établissements - Notion de parcours <p>→ <i>Pas de lieu qui enferme une population spécifique.</i></p>	<p><i>Manque de moyens, manque d'anticipation</i></p>

Atelier n°3 : Les personnes âgées en établissement : résidences services / EHPAD...	
Les constats	Les propositions
<p><i>Le binaire établissement – domicile est dépassé, l’offre d’accompagnement existante ne s’appuie pas sur les besoins des personnes âgées.</i></p> <p>Le tout EHPAD et le tout domicile est à revoir. Il manque quelque chose entre le domicile et l’EHPAD. 80% des personnes âgées souhaitent rester à domicile (leur domicile) tout en exprimant un besoin de sécurité et de lien social.</p> <p>Progressivement, les résidences autonomes se transforment en EHPAD car trop de personnes dépendantes y vivent et, simultanément, les personnes ne veulent plus aller en EHPAD en raison d’une détérioration de l’image qu’ont les personnes des établissements (EHPAD bashing).</p> <p>Les personnes âgées ne savent pas où s’adresser. Elles ne connaissent pas encore suffisamment les CLIC (Centres Locaux d’Information et de Coordination). Les médecins ne connaissent pas les PTA (Plateformes Territoriales d’Appui). Les dispositifs sont complexes.</p> <p>Les familles déposent tardivement des dossiers de demande d’admission. Elles n’anticipent pas. Les dossiers sont traités dans l’urgence, nuisant à un accompagnement de qualité.</p> <p>De façon quasi unanime au sein de l’atelier, les directeurs observent que les personnes arrivent de plus en plus tard en institution et restent moins longtemps. Ils notent également de plus en plus de dossiers d’admission avec troubles cognitifs mais sans dépendance.</p>	<p><i>Gouverner sur le territoire une offre adaptable et complémentaire en fonction des besoins des personnes en conservant la logique lieu de vie</i></p> <p>La gouvernance territoriale doit être revue (ARS, département) afin de savoir ce qu’on veut faire et proposer un système d’accompagnement flexible :</p> <ul style="list-style-type: none"> - mettre en place un pilotage par le besoin. - trouver des complémentarités (domicile / résidence autonomie / EHPAD) entre établissements et des outils de coordination. - aider les établissements à évoluer en fonction des besoins sur le territoire pour fluidifier le parcours des personnes âgées et répondre à la demande (aidants, personnes handicapées vieillissantes, maladie de Parkinson, psychiatrie, handicap sensoriel). <p>Les établissements doivent être un lieu de vie avant d’être un lieu de soin. Les lieux de soin doivent rester des lieux de vie. Catégoriser les EHPAD permettrait de mieux répondre aux besoins au niveau territorial mais interpelle. Il pourrait y avoir un risque de ségrégation des personnes selon la spécialisation des EHPAD. Le dispositif doit être inclusif. Les établissements doivent accueillir les personnes comme elles sont. Ils resteront des lieux de vie si la liberté des personnes âgées de choisir leur établissement est garantie. La personne âgée doit pouvoir choisir son établissement.</p>
<p><i>La perte de dépendance fonctionnelle est mal évaluée, le financement est à bout de souffle.</i></p> <p>La société française s’offre un système de santé de qualité. Il n’existe pas de système de financement équivalent pour la dépendance (la « perte</p>	<p><i>Changer d’outils d’évaluation des besoins des personnes tant à domicile qu’en établissement (sortir de la loi des coupes AGGIR-PATHOS)</i></p> <p>La façon de mesurer les besoins doit être plus précise et plus fluide.</p>

<p>d'indépendance fonctionnelle », selon le Pr Somme).</p> <p>La France est le deuxième pays au monde à avoir le plus d'assurance dépendance privée donc les Français prennent conscience du risque dépendance.</p> <p>L'évaluation de la perte d'indépendance fonctionnelle des personnes âgées (coupes AGGIR-PATHOS) n'est pas forcément juste. La cotation favorise la perte d'autonomie.</p> <p>Au niveau de la gouvernance territoriale (ARS et département), il manque un pilotage par le besoin. On dit qu'il faut beaucoup d'argent, mais pour quoi faire ? Il manque une connaissance fine des personnes.</p>	<p>Les outils de mesure de la perte d'indépendance fonctionnelle ne doivent plus être annexés à la loi. Ils doivent pouvoir être modifié par décret. Voir : https://www.cairn.info/revue-gerontologie-et-societe-2019-1-page-175.htm.</p> <p>Quel est le bon financement du forfait hébergement ? Prise en charge par la solidarité nationale ? Un cinquième risque ? → surloyer en fonction des revenus des personnes âgées hébergées ?</p>
<p><i>Les établissements ont des difficultés à fonctionner en raison de compétences inadaptées à l'accompagnement des personnes âgées</i></p> <p>La démographie médicale est difficile. La filière gériatrique n'est pas assez dynamique. La Bretagne a besoin de 12 nouveaux gériatres mais n'en forme que 8 actuellement.</p> <p>La formation d'aide-soignant est trop technique et n'est pas adaptée aux personnes âgées.</p>	<p><i>Améliorer la compétence par la qualité de vie au travail, la formation, la valorisation du secteur sur les réseaux sociaux et un taux d'encadrement suffisant.</i></p> <p>L'EHPAD doit être reconnu comme un lieu d'expertise en gérontologie, au service du domicile et pas qu'un lieu d'hébergement pur.</p> <p>Face aux difficultés de recrutement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - être inventif dans les établissements, innover pour fidéliser : actions en faveur de la qualité de vie au travail (QVT), aménagement des locaux, des projets motivant les soignants tels que la télémédecine... - faire connaître les métiers : contrats d'apprentissage, parcours emplois compétences (PEC), stagiaires, services civiques, période de mise en situation en milieu professionnel (PMSMP). Nécessite de connaître les dispositifs et de conventionner avec les organismes de formations et Pôle emploi. - Dans les établissements, investir du temps dans les ressources humaines. - Disposer de professionnels de la gériatrie : adapter les formations d'aide-soignant au métier en EHPAD, valoriser la formation d'ASG (Assistante de Soins en Gérontologie). - Communiquer sur le message « on est bien en EHPAD », image positive à diffuser pour les jeunes. Témoigner dans les IFAS (Institut de Formation des Aides-Soignants).

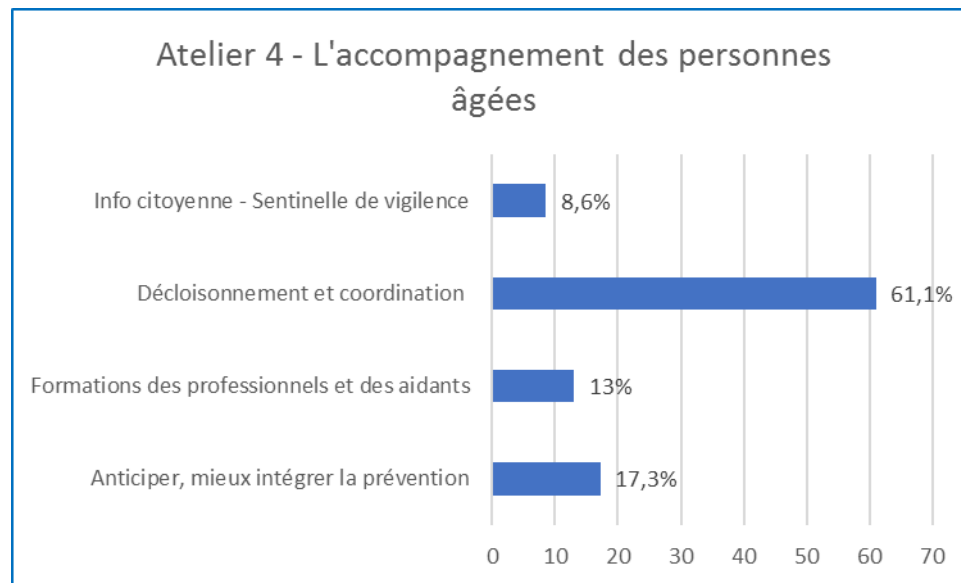
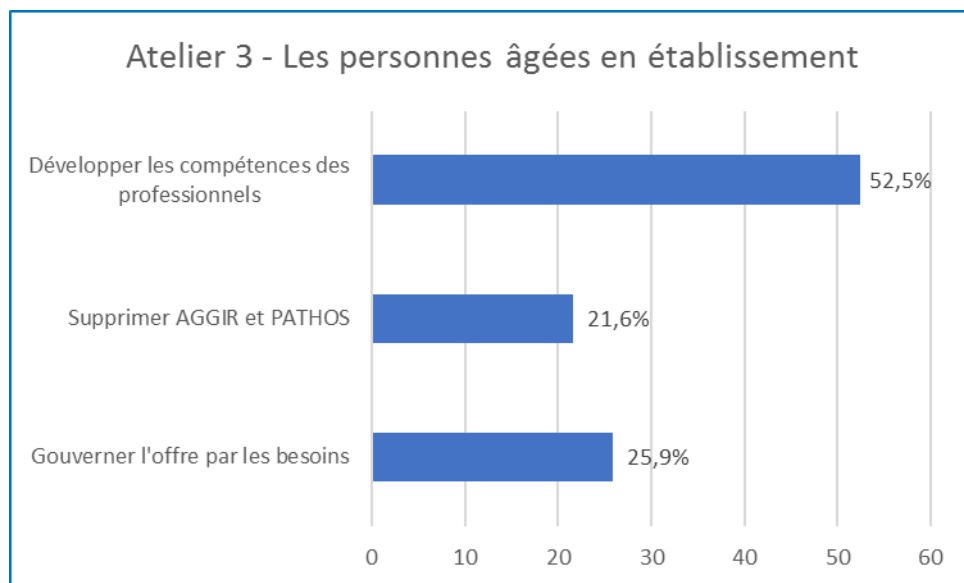
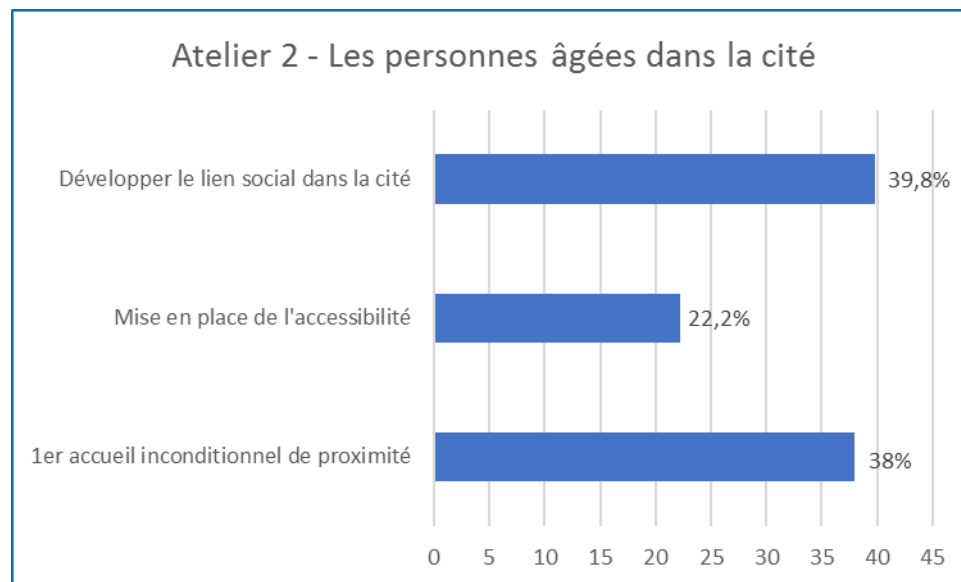
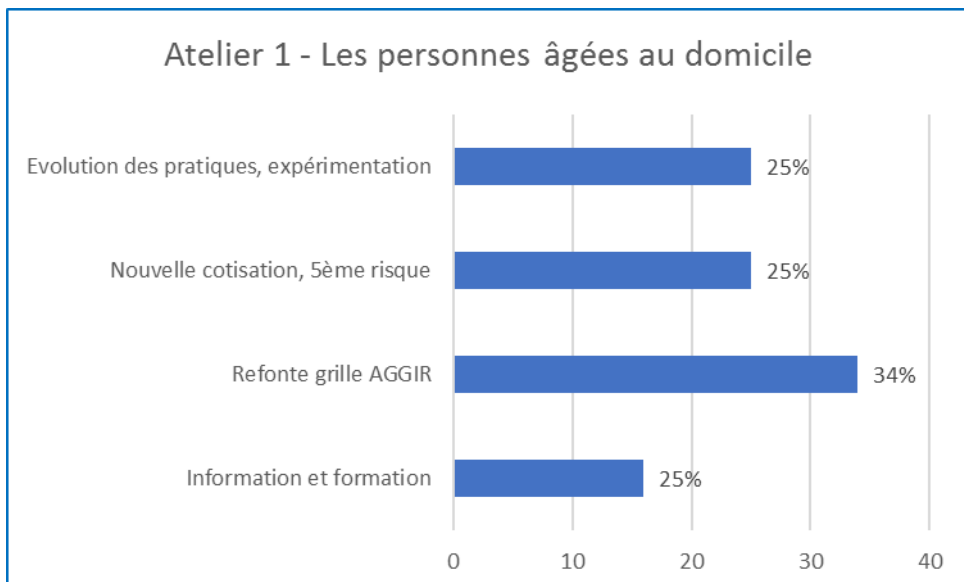
Atelier n°4 : Qui pour accompagner les personnes âgées ?

Les constats	Les propositions	Les freins
<p><i>Anticiper les étapes de vie, mieux intégrer la prévention dans le respect des choix de la personne accompagnée :</i></p> <p>Quand le parcours n'est pas pensé en amont, les choses sont mal vécues et la prise en soin est plus difficile. L'entrée en maison de retraite constitue parfois une accélération du vieillissement et de la perte d'autonomie. Ainsi, plus la perte d'autonomie est prise en considération tardivement, plus l'accompagnement est vécu comme une contrainte.</p>	<p><i>Mettre en avant l'anticipation comme principe essentiel pour permettre une prise en soin graduelle, respectueuse du choix de la personne dans une logique de prévention.</i></p> <p>Il faut être partenaire de la personne âgée et de son entourage dans les choix qui sont effectués. Choisir de quitter son domicile ou se retrouver contraint n'est pas vécu de la même façon. Pour la personne âgée ce n'est pas évident d'accepter une aide familiale. Cela peut générer un sentiment de culpabilité. De même, l'intervention d'une aide professionnelle à domicile doit être acceptée par les personnes. Ainsi, une personne peut accepter ou pas une aide, qu'il s'agisse de ses enfants ou de professionnels. C'est donc un travail à faire avec la personne. L'important c'est donc la préparation et l'anticipation.</p>	<p>Il est difficile d'envisager en amont sa propre perte d'autonomie ou celle de ses proches (parents, conjoint).</p> <p>Faire émerger une prise de conscience et anticiper ce qu'on ne veut pas imaginer est particulièrement pénible et subjectif.</p>
<p><i>Permettre le binôme aidant professionnel / aidant familial, en améliorant la gestion de carrière des professionnels et la formation des proches aidants</i></p> <p>Le statut d'aidant familial existe, il commence à être reconnu mais les aides financières sont insuffisantes. La reconnaissance n'est pas la même vis-à-vis du champ du handicap. Il y a donc une iniquité entre aidant quand il s'agit du handicap ou du vieillissement. Cela met en avant l'importance de la formation. Il n'y a pas d'obligation de formation à l'heure actuelle. Du côté des professionnels, il y a un manque de reconnaissance financière de ces métiers. Il s'agit</p>	<p><i>La formation des aidants devrait être systématique car le travail d'aidant est réel.</i></p> <p>La formation permet le répit car deux heures de formation c'est un temps où l'aidant n'est plus dans l'aide directe mais dans la réflexion sur son rôle. Cela permet de faire émerger une prise de conscience. Il faut pouvoir soulager.</p> <p>Former, c'est également sensibiliser l'entourage à la situation de l'aidant : surveiller que l'aidant ne s'épuise pas. Il s'agit de mettre en avant le binôme : aidant professionnel et aidant familiaux. Cela nécessite un travail important de coordination car il faut mettre en place des aides professionnelles lors de la formation des proches aidants.</p> <p><i>Du côté des professionnels, le choix de la profession est important.</i></p>	<p><i>Le statut d'aidant</i> d'une personne âgée en perte d'autonomie, tel qu'il est reconnu aujourd'hui, ne permet pas de mettre entre parenthèse son travail pour se consacrer uniquement pendant un temps donné à sa fonction d'aidant ce qui ne facilite pas les choses.</p> <p><i>Du côté professionnel, il y a un manque d'attractivité des métiers d'aide à la personne</i> ainsi cela ne permet pas à</p>

<p>souvent des personnes les moins qualifiées, notamment dans le champ de l'aide à domicile.</p>	<p>On ne peut pas devenir soignant par défaut et la vocation est essentielle. Ainsi, à l'embauche de ces personnes, il faut pouvoir demander des prérequis et donc, valoriser la formation. De plus, il y a une réflexion à mener au niveau des carrières. Ces métiers, on ne peut les faire qu'un certain temps car la souffrance au travail est partagée que ce soit en institution ou au domicile avec un manque de considération. Par exemple : Il n'y a pas d'accompagnement psychologique pour les personnes aide-ménagère.</p>	<p>l'heure actuelle de demander des prérequis.</p>
<p><i>Décloisonner pour améliorer la coordination : favoriser des postes mixtes et des prises en charge mixtes</i></p> <p>Des solutions de transition existent aujourd'hui entre domicile et établissement mais elles sont insuffisantes. Il est nécessaire de décroisonner afin de raisonner en logique de parcours entre établissement et domicile.</p>	<p><i>C'est à la fois permettre des postes mixtes partagés entre établissement et domicile.</i></p> <p>Sachant qu'il y a déjà un tronc commun dans la formation, le fait de prolonger la démarche et de tendre vers des postes mixtes permettrait aux professionnels de démystifier les établissements. Cela favoriserait la rencontre et l'échange entre professionnels dans une logique de réflexion autour des pratiques professionnelles. Cela permet également de penser en logique de parcours entre établissement et domicile en favorisant le suivi.</p> <p>Exemple : je suis un professionnel qui intervient au domicile d'une personne. Cette dernière intègre un EHPAD suite à une chute. Je peux suivre et continuer de l'accompagner, même en établissement. C'est également une garantie contre la maltraitance car cela permet de générer un brassage de professionnels.</p> <p><i>On peut également imaginer une prise en charge mixte.</i></p> <p>Il s'agira de pouvoir partager son temps entre domicile et établissement. C'est la question de l'ouverture des établissements sur l'extérieur. Il s'agit donc de rapprocher les EHPAD et les services à la personne. Le sens de cette proposition est de travailler l'adaptabilité du parcours. Il faut élargir les possibilités d'aide.</p> <p>Exemple : pouvoir vivre la journée au domicile et passer la nuit en EHPAD si besoin est. Pouvoir participer à des activités en établissement à la carte. On peut également réfléchir à rapprocher les EHPAD et les maisons de santé afin de mettre en commun les ressources.</p>	<p>Actuellement, il y a une <i>logique de concurrence entre le secteur domicile et le secteur établissement</i> qui peut rendre difficile le travailler ensemble.</p>

<p><i>Faire émerger l'information citoyenne dans une perspective de sentinelles vigilantes et bienveillantes</i></p> <p>L'isolement, notamment en milieu urbain est identifié sans que ne soit mis en place d'initiative citoyenne d'entraide.</p> <p>Exemple : l'absence d'une personne âgée sera remarquée mais personne n'ose intervenir. C'est la question de la légitimité de l'intervention qui permet d'oser ou non.</p>	<p><i>Favoriser l'information de la société dans son ensemble pour faire émerger des sentinelles citoyennes.</i></p> <p>C'est-à-dire, des personnes qui vont s'autoriser à repérer les situations en difficultés et alerter les pouvoirs publics. L'idée est de faire émerger une conscience collective et une vigilance bienveillante. C'est une nouvelle forme de solidarité.</p>	<p><i>L'idée est d'agir ici sur la conscience citoyenne.</i></p> <p>Or, c'est un élément sur lequel on n'a peu d'emprise et donc, peu de garant.</p>
---	---	--

Les priorités dégagées par les participants (58 personnes présentes) :



Une soirée :

Convivialité Partage
Enrichissante
Riche Merci Agitation
Interconnaissances d'idées
Sympa
Échange
klaxoon

Merçi