

CONGRÈS

La "sanitarisation" nuit à l'image des Ehpad

Article 21/06/2016 [ACTEURS DU SECTEUR](#)



Crédit: Fnaqpa

A structurer une offre autour des "personnes dépendantes", les acteurs du secteur en ont oublié de valoriser leur savoir-faire, l'accompagnement des "personnes" tout court. Résultat, un défaut d'attractivité pour les personnes âgées, mais aussi les salariés. Au Geronforum de la Fnaqpa, le 16 juin, des professionnels ont phosphoré pour tenter de rectifier le tir...

"C'est la première question qu'il faut qu'on se pose nous-mêmes: est-ce que l'on communique suffisamment, et bien?" Cette interpellation de Didier Sapy, le directeur général de la Fédération nationale avenir et qualité de vie des personnes âgées (Fnaqpa), aux directeurs d'Ehpad, le 16 juin à Fréjus (Var) au Geronforum de la fédération, a suscité moult réactions.

Didier Sapy s'est désolé que "la réalité du terrain, la réalité de la performance et de la qualité de nos établissements et services [ne soit] pas reconnue, par nos propres partenaires, parfois, que sont les autorités et les pouvoirs publics, et pas reconnue par l'opinion publique en général".

"C'est aussi de notre faute, car nous n'avons peut-être pas le 'faire savoir'. Nous communiquons probablement mal auprès de la presse grand public -pour la presse spécialisée peut-être que c'est un peu plus facile parce qu'ils savent de quoi on parle."

"On peut, par exemple, interroger la question de la 'sanitarisation' de nos structures, que ce soit en Ehpad ou à domicile. Est-ce que nous-mêmes, dans la course à la 'blouse blanche', on n'a pas dégradé notre propre image et surtout notre propre attractivité vis-à-vis du premier de nos publics que sont les personnes âgées?", a-t-il apostrophé.

Il faut une vraie stratégie en matière de RH

"Et si les personnes âgées qui vivent aujourd'hui en établissement sont contentes d'y vivre, il faut qu'on s'interroge sur le fait que l'immense majorité de ceux qui n'y vivent pas, n'ont pas envie d'y vivre", a-t-il insisté.

"Cette question de l'attractivité se pose autant [...] pour les futurs salariés -ce sera une question majeure pour les prochaines années", a-t-il avancé, assurant que les Ehpad sont sur ce sujet "en concurrence avec l'hôpital". "Il faudra se poser des questions et avoir de vraies stratégies en termes de management et de ressources humaines pour attirer les salariés dont on aura besoin. Des salariés qui ne seront pas seulement des 'blouses blanches'", mais "beaucoup plus axés sur la vie sociale", a-t-il estimé.

"La 'sanitarisation' rassure les personnes âgées, les familles bien sûr, et aussi les directeurs... On est dans une logique hospitalo-centrée, y compris dans la formation initiale: nos soignants veulent soigner [...] mais c'est compliqué de soigner la vieillesse...", a-t-il insisté.

Selon lui, ce phénomène renforce le côté "institutionnel" de l'accompagnement. "Entrer en 'institution', ça ne fait pas envie. Entrer en 'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes', cela ne fait pas envie".

En écho, Isabelle Bonraisin, directrice du Clos du Moulin à la Chapelle-Basse-Mer (Loire-Atlantique), a estimé qu'"il faut qu'on arrive à sortir de cette culture sanitaire, car on a des vraies compétences, des vrais savoir-faire, en termes de métiers de l'hôtellerie, de métiers de la vie sociale. Oui, les gens ont besoin de soins, mais on les accompagne dans la globalité".

"L'accompagnement des personnes" versus "l'accompagnement des maladies"

Marie-Dominique Lussiez, responsable des programmes parcours en santé et du développement de la performance à l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (Anap), a réagi en expliquant que pour valoriser les Ehpad, il fallait s'appuyer sur la définition de "la performance d'un système de santé", qui regroupe "trois choses indissociables".

"D'abord, c'est 'quel est le service rendu à l'utilisateur?', 'quel accompagnement nous lui prodiguons, au regard des besoins qu'il a?' Et je pense qu'en termes de qualité, on a fait des progrès [...]. On ne couvre pas tous les besoins, mais le professionnalisme a gagné. Il y a là quelque chose qui n'est pas assez connu et valorisé", a-t-elle assuré.

"Le deuxième élément de la performance d'un système de santé, ce sont les conditions de travail des professionnels", c'est-à-dire "est-ce que le métier pour lequel vous avez été formé est celui que vous pratiquez?". "On voit là que, dans le secteur, on a intérêt à valoriser les métiers. Et ce n'est pas assez fait, parce que le savoir-faire du champ médico-social a une clé majeure que n'a pas le champ sanitaire, c'est que l'on sait accompagner des personnes", alors que "dans le champ du sanitaire, on sait accompagner des maladies", a-t-elle insisté.

"Cette valorisation, on ne la fait pas. Et on tombe dans le piège d'avoir structuré des 'établissements pour personnes âgées dépendantes". Elle a expliqué avoir été contributrice de la création des outils d'évaluation de la dépendance et des besoins en soins requis Aggir et Pathos. "Et nous avons perdu à ce moment-là. Nous n'avons pas fait des outils pour la compensation de la perte d'autonomie. On a fait des outils pour la mesure de la dépendance. Erreur majeure. Ce choix, aujourd'hui, nous pèse", a-t-elle souligné.

"Dernier élément de la performance d'un système: l'efficacité des ressources, humaines -est-ce que vos personnels sont à la meilleure place par rapport à leurs compétences, c'est quoi vos formations continues, avez-vous les moyens de les faire?- et financière", a-t-elle détaillé.

"Dans la valorisation du savoir-faire, il y a aussi la nécessité de traçabilité. Il faut des outils sur la valorisation de ce que vous faites", a également ajouté Marie-Dominique Lussiez.

Elle a par ailleurs estimé que "la territorialisation est aussi un élément de valorisation si l'Ehpad devient une plateforme de services permettant des allers et retours dans un parcours".

Isabelle Bonraisin a confirmé: "Il faut arrêter de rester entre nous! La place de l'établissement dans le territoire est essentielle. C'est là qu'on trouve toute la créativité parce qu'on s'appuie sur des besoins".

Elle a raconté par exemple avoir "pris la responsabilité du Clic [centre local d'information et de coordination] parce qu'il y a des passerelles à créer et à inventer". Elle a ainsi fait le choix de "répondre à tout le champ social". Au sein de son établissement, elle a notamment accueilli, en partenariat avec le centre communal d'action sociale (CCAS), une personne qui avait perdu son logement à cause d'un incendie. Elle a également hébergé une salariée mise à la porte par son bailleur.

Un "pouvoir gris" absent mais une exigence accrue des futurs résidents

Laëtitia Ngatcha-Ribert, chargée d'études à la cellule de coordination prospectives et stratégies de la Fondation Médéric Alzheimer, a expliqué que "l'émergence de la parole des malades" est en train de modifier la perception du public sur cette pathologie et sa prise en charge. "Ils disent 'écoutez-nous, nous sommes les premiers experts de la maladie'. Car pendant longtemps, il y a eu confusion entre les besoins des familles et les besoins des personnes".

Interpellé par Marie-Dominique Lussiez sur la nécessité, justement, d'un "pouvoir gris", Didier Sapy a nuancé: "On sait que, quand on parle des personnes en perte d'autonomie ou malades d'Alzheimer, ça restera très difficile. On n'aura jamais, comme dans le champ du handicap, cette participation, cette revendication".

"Mais en revanche, sur le terrain, on l'aura de plus en plus", a-t-il remarqué. "La génération d'aujourd'hui c'est 'je ne veux pas déranger'. La suivante, ce ne sera pas la même chanson et ça nous obligera à changer. Sur les générations précédentes, on ne répondait pas à ce qu'elles voulaient, on répondait à leurs besoins médico-techniques", a-t-il estimé, soulignant qu'il fallait désormais passer à l'ère de "la réponse qualitative à des attentes" individuelles...