

# DES PRATIQUES NOVATRICES, POUR QUI, EN QUOI ?

*par Vincent Berthet \**

*L'un des atouts du vieillissement pour la vie en société,  
c'est la créativité collective qu'il stimule.*

L'existence d'un courant d'innovation face aux besoins des personnes âgées s'enracine avant tout dans l'ampleur du phénomène du vieillissement : dans tous les territoires, toutes les catégories socio-professionnelles, toutes les familles, les personnes âgées sont plus nombreuses et leurs profils plus éclatés (1). Et les modes d'organisation existants ne peuvent couvrir tous les besoins.

Pour des raisons pratiques, mais aussi parce que l'échelle locale permet à la fois une appréhension exacte des besoins et une mobilisation des potentiels d'action disponibles, c'est le plus souvent dans la proximité que ces formes d'intervention se développent. En effet, il y a homothétie, dans les mentalités de beaucoup de ceux que le fait du vieillissement pousse à agir, entre le caractère personnel, faisant écho à des vécus intimes, de leur sensibilisation aux besoins des personnes âgées et la façon dont ils conçoivent ce que peut être une « bonne » intervention à leur service. La personne âgée n'existe pas, pourrait-on dire. Sont bien vivants, par contre, mon mari, ma femme, ma mère, mon voisin... vieillissants, ou même morts depuis un certain temps. Cette « charge affective » est d'ailleurs très souvent présente dans les motivations d'une orientation professionnelle ou « militante » vers le champ du vieillissement.

En conséquence, l'échelon local ou micro-territorial s'avère pertinent, notamment pour des actions novatrices, du fait que leurs financements et leurs autres appuis sont ou seront locaux (municipalités structures intercommunales, départements), et parce que tel ou tel besoin se révèle « ici » et non « partout ». Mais il l'est plus encore parce que c'est dans la proximité que des forces vives (y compris parmi les « aînés » eux-mêmes) peuvent le plus se mobiliser pour expérimenter, et même imaginer, des formes d'intervention en partie ou totalement nouvelles.

## ***Nouveaux vieux, vieux oubliés***

Sur le plan des publics âgés concernés, certaines innovations récentes sont très généralistes. Ainsi de la poussée nette vers une meilleure articulation entre interventions et entre organisations, qui a un impact sur tous. La multiplication des instances de coordination gérontologiques alimente ces interactions.

\* Economie &  
Humanisme

(1) Accroissement numérique et diversification mis en valeur par plusieurs articles de la première partie de ce dossier.

Dans un assez grand nombre de cas, par contre, des associations, des CCAS, des services sociaux... font naître des actions pour améliorer les conditions de vie et d'intégration sociale de segments particuliers de la population âgée.

■ Il peut s'agir de catégories devenues récemment plus nombreuses. Ainsi des veufs, à qui la vie quotidienne en solo pose souvent des problèmes aussi élémentaires qu'insolubles. « Nous mettons en route des séquences d'apprentissage en cuisine, repassage et entretien en maison », explique Éliane Goujon (ASSAD du Calvados). Ainsi, également, des migrants vieillissant en France, pour beaucoup dans des foyers de travailleurs très mal adaptés au déclin de leurs capacités (2). L'originalité, et la complexité, des actions socio-culturelles mises en place avec et pour eux à Besançon (3), à Lyon (4), à Fréjus (5)... est de viser leur estime d'eux-mêmes et leur démarginalisation. Mais des actions d'aide à la vie quotidienne, pour ceux d'entre eux qui sont moins autonomes, se sont développées aussi.

■ D'autres initiatives génèrent des services, une présence, un réconfort moral, en direction des catégories de vieux que l'on pourrait appeler « les oubliés du système vieillesse » : hommes et femmes ayant vécu « dans la rue » (cf. encadré), tsiganes habitant en caravane, handicapés psychiques, détenus vieillissants. Au centre de détention de Caen, trois aides médico-psychologiques (appartenant à l'ASSAD locale) interviennent auprès des détenus âgés ou handicapés. « Les prévenus âgés peuvent être extrêmement choqués par l'incarcération ; certains la subissent

(2) Lire plus haut la contribution de **Omar Hallouche**.

(3) Ecriture d'un ouvrage-mémoire en dialogue avec des lycéens (CCAS).

(4) Participation au « défilé géant » de la Biennale de la Danse (association ARALIS).

(5) Production d'une pièce de théâtre, co-écrite et jouée par des résidents, sur leur vie et leur parcours migratoire (association Avi Provence).

## *Un lieu de vie pour personnes issues de la rue*

L'accueil de personnes très désocialisées, présentant des fragilités psychiques, ayant vieilli à la rue, pose de réelles difficultés aux établissements classiques : maisons de retraite, CHRS, logements autonomes ne répondent qu'avec difficulté à leurs besoins. Cependant, avec l'apparition de déficiences somatiques, le maintien du mode de vie habituel n'est plus possible et les orientations se font souvent dans l'urgence et par défaut.

Face à cette question, des organismes lyonnais (1), concernés par l'accompagnement de cette population, ont imaginé un lieu de vie (dix places) autour des particularités de ce public. Prenant en compte leurs spécificités en terme d'investissement spatio-temporel, de relation aux autres et à leur propre corps, il proposerait un cadre souple permettant un passage progressif de l'errance à la sédentarité, un investissement de l'espace privé et une continuité des liens établis précédemment avec des référents médico-sociaux. C'est un espace « transitionnel » qui devrait être fondé, reposant non pas sur une logique d'urgence ou de temporaire, mais répondant à une volonté d'installation durable.

*F.X. Turbet Delof, Les Petits Frères des Pauvres*

(1) Veille Sociale, Interface SDF, les Petits Frères des Pauvres, la Fonda, l'URIOPSS.



pour la première fois, alors qu'ils ont plus de 85 ans », témoignent-ils. Cette intervention s'est construite en partenariat serré avec l'administration pénitentiaire, mais doit faire face, pour son financement, à des blocages de l'administration. « Plusieurs financeurs ne veulent pas reconnaître la prison comme un "domicile de substitution" rendant possible le versement de l'A.P.A., observe E. Goujon. Nous intervenons, dès que le besoin est avéré, puis réglons les problèmes au cas par cas. »

## Personnaliser, démocratiser

Sur le plan des démarches de fond et des attitudes d'action que l'on peut considérer comme novatrices, deux éléments sont saillants :

■ La personne âgée est davantage prise en considération comme un être complexe et non « standardisable », avec ses caractéristiques propres, son environnement relationnel, ce qui lui est familier ou étranger. « Je suis de plus en plus convaincue que c'est le respect de leurs habitudes de vie qui peut leur permettre de rester debout, et qui doit guider les aides qui leur sont apportées », souligne Maryse Aïo, directrice-adjointe de CERIS, filiale « services aux personnes » de la Mutualité Sociale Agricole. Les propositions, beaucoup plus nombreuses que dans le passé, mais très individualisées, de soins du corps à des fins d'esthétique et d'agrément – visage, cheveux... – participent de cette logique ; de même, l'efflorescence d'actions mettant en jeu la fonction de mémoire sociale des plus vieux (autour d'un lieu précis, d'un métier, de la période de l'histoire qu'ils ont le mieux connue, ou tout simplement de leur mode de vie), surtout lorsqu'elle s'inscrit dans une perspective d'échange (6).

Les diverses formules d'« aide aux aidants » opèrent aussi dans le sens de cette personnalisation, car elles visent la stabilité au long cours du milieu de vie des personnes âgées.

L'échelon local apparaît bien adéquat à ce type d'action : la MSA-Gironde a, par exemple, établi un diagnostic, à l'écoute des aidants et des professionnels qui les fréquentent, sur un ensemble homogène de huit communes du Médoc ; les actions déclenchées par la suite (7) n'en sont que mieux adaptées aux besoins réels.

■ Corrélativement, un frémissement peut être observé quant à l'association des personnes âgées à la définition, à la conduite, à l'évaluation des services qui leur sont destinés. En milieu associatif, il arrive que cette évolution soit spontanée : c'est le cas dans les diverses organisations de loisirs, de culture, d'entraide, de revendication, dont tous les membres sont des retraités ; ce peut être le cas, moins fréquemment, dans des associations dispensant des services, et dont certains responsables bénévoles

(6) Avec des scolaires, des touristes, d'autres groupes d'anciens, ou même des membres de la famille.

(7) Lancement d'un centre d'hébergement temporaire et d'accueil de jour, formations collectives (alimentation de la personne âgée, manutention des personnes immobilisées, accompagnement des malades d'Alzheimer), lettre de liaison des aidants familiaux, guide des services utiles dans la micro-région.

# L'ÉVALUATION DES BESOINS DE LA PERSONNE, UN INTÉRÊT CONFIRMÉ

Depuis de nombreuses années, les services d'aides à domicile, dans le cadre de conventions de prise en charge avec les organismes financeurs, se voyaient confier l'évaluation des besoins des personnes ainsi que la détermination des volumes d'aide requis, dont le financeur était invité à effectuer une prise en charge. Les réglementations récentes, notamment l'APA, ont souhaité confier aux financeurs l'évaluation, déposant par là-même les services d'aide à domicile (SAD) de leur mission première. De fait, les SAD sont contraints de procéder à l'évaluation individuelle des situations et ce, pour plusieurs raisons.

■ Les services doivent faire la différence entre l'évaluation conduisant à prononcer l'éligibilité à une prestation (grille AGIR, indice de Karnovski...) et l'évaluation multidimensionnelle propre à déterminer les besoins des personnes conduisant à préconiser ou élaborer des réponses adaptées.

■ Les SAD doivent missionner des intervenants professionnels autour d'un projet d'accompagnement à domicile tenant compte du projet de vie de la personne. Ces intervenants professionnels sont missionnés pour des actes et des fonctions précises, en tenant compte de l'autonomie de la personne et en prévenant le recours à autrui pour les actes de la vie quotidienne. Cela fait intrinsèquement partie de leur mission ; pour ce faire, l'évaluation est jugée indispensable, afin que les missions correspondent aux besoins et aux volontés des personnes concernées.

■ Les textes réglementaires récents font obligation aux services de procéder à l'évaluation initiale et continue de la personne (loi du 2 janvier 2002) et, par ailleurs, l'appellation « services d'aide et d'accompagnement » et « service polyvalent d'aide et d'accompagnement » n'est délivrée qu'aux services en capacité de procéder à l'évaluation globale de la situation des personnes (décret du 25 juin 2004).

Par voie de conséquence, l'UNASSAD (1) a souhaité une appropriation collective des outils et méthodes d'évaluation ; pour ce faire, elle a créé l'outil DESIR (2). C'est un outil multidimensionnel préconisé par le Conseil Scientifique de l'Évaluation. Il permet à des professions différentes d'avoir un regard commun, complémentaire ou spécialisé. Il s'appuie sur le champ conceptuel de l'OMS. Il permet d'évaluer la situation de personnes ayant des incapacités, quels que soient leur âge, leur pathologie et leur situation de handicap, tout en permettant, le cas échéant, des compléments d'évaluation pour des personnes appartenant à des groupes ayant des caractéristiques communes (3).

Dans son processus d'élaboration, DESIR facilite la prise en compte de l'avis de la personne concernée et de celui de l'entourage familial. Enfin, il permet de justifier des registres de réponse requis et de trouver, dans l'arsenal des réponses existantes, la meilleure possible (4).

Évaluer les besoins des personnes – à partir de la formulation de la demande, de l'observation des fonctions et des activités, de la prise en compte des données de l'environnement – avec la personne concernée, constitue la pierre angulaire de toute intervention sociale ; c'est ce qui lui donne sens.

**Florence Leduc**

*Directrice générale adjointe, Union Nationale des Associations de Soins et Services à Domicile, f.leduc@unassad.net*

(1) Consciente des enjeux et des responsabilités des services publics et privés adhérents à son réseau.

(2) Démarche d'Évaluation des Situations Individuelles et de Réponse.

(3) Fin de vie, maltraitance, certains handicaps...

(4) Dans une vision globale, avec des services différenciés, selon une pertinence propre à chaque personne.



« blanchissent sous le harnais » (8). Dans les institutions comme les Conseils municipaux, cette évolution naturelle reste présente, mais elle est en tension avec le « jeunisme » qui conduit à évincer des listes de candidats les plus de 70 ans (9).

Cette dynamique de la participation est également, en France, encadrée par la loi (depuis 2002) sur l'instauration obligatoire de « conseils » d'usagers des services et établissements sanitaires et sociaux. Il est trop tôt pour évaluer les changements réels qui auront été le fruit de cette disposition en tant que telle. Les « Conseils départementaux des retraités et personnes âgées », institués et encouragés par la loi bien auparavant, n'ont, par exemple, acquis un poids réel que dans peu de départements.

Ce qui donne une véritable chance à la logique du dialogue, appliquée au secteur du vieillissement, vient de la volonté qui est présente dans un certain nombre d'organisations et d'institutions, et des méthodes qui en découlent.

« L'écoute des usagers à titre individuel fait partie des missions ordinaires de certains de nos salariés, résume Pierre Salles, directeur adjoint de Présence Verte Hérault (10). Mais faire exister des temps collectifs de dialogue, c'est à la fois permettre un service amélioré et alimenter le lien social ». Pour les Maisons d'Accueil Rural de Personnes Agées (MARPA), dont le lancement est porté par la MSA en lien avec les Conseils généraux et les communes, la « responsabilité des usagers et des acteurs locaux » est considérée comme fondamentale. La taille restreinte de ces établissements (24 résidents au plus), leur inscription dans une proximité géographique et relationnelle facilitent cette prise en charge collective (11).

Pour plusieurs motifs, bons (difficultés ou impossibilités d'expression...) ou moins bons (facilité, inerties institutionnelles...), c'est avec les familles des personnes âgées, et non directement avec celles-ci, que des démarches de dialogue sont adoptées (12).

Dans de nombreuses situations, et surtout lorsque les concertations portent sur des enjeux collectifs larges, « cette évolution demeure fragile, constate Marie-Annick Helfer, du Conseil général de Meurthe-et-Moselle ; pour que les structures participatives fonctionnent il faut une volonté politique continue des décideurs et il faut des représentants qui prennent à bras le corps leur mandat » (13).

L'accélération de cette greffe de la démocratie sur les politiques et les pratiques sociales destinées aux vieux est l'un des points sensibles, pour les années à venir, de la réponse collective au défi du vieillissement.

Vincent Berthet

(8) A condition, souligne-t-on dans plusieurs associations, qu'ils sachent également d'eux-mêmes, ou en y étant incités, se retirer à temps...

(9) Les Conseils des sages» existant dans certaines localités ne pouvant être considérés comme assurant à eux seuls la représentation des personnes âgées dans la sphère municipale. Ils sont néanmoins, en particulier lorsque, comme à Besançon, ils ont été constitués avec les retraités et non dans une logique technocratiques, des espaces de proposition très actifs.

(10) Organisation gérant (8 500 bénéficiaires par semaine) un service infirmier, des services d'aide aux personnes (dont la garde de nuit) à domicile et un service de télé-assistance.

(11) Mi-2005, 115 MARPA étaient en fonctionnement et 50 en projet.

(12) Ainsi des « cercles de familles » mis en place par l'association de services « Age et Vie » en région parisienne.

(13) Cf. sur ces résistances, les propos des participants à la table ronde, p. 79.

# PRISE ET DÉPRISE DE PAROLE PAR LES RETRAITÉS

C'est à ses marges qu'une société manifeste sa capacité à intégrer la différence comme moteur même de son développement. En ce sens, il est intéressant de s'interroger sur la manière que nous avons de considérer la parole des aînés et de ménager des espaces pour l'entendre.

Appréhender la parole des anciens comme spécifique, c'est déjà retenir l'idée que la génération forge un état d'esprit et délimite un groupe social. En cela, sans doute faisons-nous fausse route, du fait même que les retraités rassemblent une diversité de classes d'âges et d'appartenances sociales.

L'expression individuelle ou collective dans l'espace public aurait tendance à être limitée à la consultation (des retraités participant, par exemple, à un conseil des sages ou un comité de quartier) ou à la revendication (1). Restent tous ceux, réduits ou contraints au silence, volontairement ou non, dont la parole, pour exister, a besoin d'être recueillie.

La consultation s'inscrit dans le renouveau des démarches de démocratie participative visant à associer au maximum les populations aux décisions qui les concernent. Trois obstacles à la représentativité des avis peuvent être cités : une sur-représentation de porte-paroles dans les instances de consultation ; la difficulté d'intégrer des populations en situation d'incapacité (troubles cognitifs, difficulté à se déplacer) ; un effet de vitrine consistant à faire exister une instance de consultation sans lui donner de réel impact sur les décisions.

Les mouvements de retraités découlent assez largement du monde syndical, ce qui leur assure une visibilité et un écho, au-delà des intérêts spécifiques qu'ils défendent. Il s'agit ici d'une question de mobilisation, non de prise de parole.

Les expériences menées dans le Territoire de Belfort concernent une modalité d'expression alternative, à savoir le recueil et la valorisation de témoignages, qui permettent l'émergence d'une parole nouvelle de la part de personnes peu habituées à le faire. Leurs résultats (2) permettent de formuler quelques remarques.

Ces actions apprennent à se défier de toute mythologie d'un âge d'or (« c'était mieux avant ! »), les difficultés d'aujourd'hui n'étant en rien comparables à celles d'hier. C'est plutôt la manière de traverser une époque qui est intéressante. Quelles solidarités, au nom de quelles valeurs ? Quels modes de relations entre les individus ? Comment le collectif se définissait-il ? Les acteurs d'alors avaient-ils l'impression de l'être ?

Découvrir sur le tard qu'on est un être de parole provoque parfois aussi une certaine fragilité, renvoie aux échecs, aux regrets, aux remords. La collecte n'est pas une entreprise anodine, elle suppose une éthique, une relation de confiance et de contrat avec la personne qui témoigne.

Dernier constat : tout le monde n'a pas forcément un avis ou quelque chose à raconter, ou du moins ne sait pas qu'il peut le faire. Le plaisir de dire et de transmettre ne s'apprend pas ; il se vit. Les actions de recueil de récits de vie ont aussi cette qualité de réveiller des désirs parfois endormis depuis longtemps, de redonner un sens à l'existence.

**Guillaume Guthleben**

*Confédération de gérontologie, Belfort*

(1) Des retraités militent pour la création d'un « cinquième risque », la dépendance, qui serait prise en charge par la Sécurité Sociale et non par les conseils généraux.

(2) Pour le détail des actions et la présentation des documents publiés : <http://www.confederation-de-gerontologie.fr> (rubrique : documentation).