



EHESP

DESSMS

Promotion : **2008 - 2009**

Date du Jury : **Décembre 2009**

**PROMOUVOIR LA CITOYENNETÉ
DE LA PERSONNE AGÉE VIVANT
EN ÉTABLISSEMENT MÉDICO-SOCIAL**

Laure LAGABRIELLE

ERRATUM

Lire dans le sommaire : « 2.2.3 La contrainte pour les personnes âgées et leurs proches de s'adapter à l'établissement »

Lire dans les sigles utilisés :

CNPG : Congrès national des professionnels de la gériatrie

CODERPA : Comité départemental des représentants et personnes âgées

FEHAP : Fédération des établissements hospitaliers et d'aides à la personne

LRI : Liberté du résident en institution

URIOPSS : Union régionale interfédérale des organismes privés sanitaires et sociaux

Lire page 7, ligne 6 : « Mais la concrétisation de cette déclaration n'a aujourd'hui que peu de conséquences... »

Lire page 8, ligne 22 : « Cette description des droits fondamentaux souligne que [...]»

Lire page 19, ligne 22 : « Pourtant aujourd'hui, la société n'est pas seulement jeune et active : 8,5% des français sont âgés de 75 ans et plus »

Lire page 22, ligne 29 : « La mauvaise image qu'ont les personnes âgées d'elles-mêmes est susceptible de se renforcer à l'arrivée en établissement. »

Lire page 27, ligne 17 : « Une animatrice me racontait sa déconvenue lors d'une sortie [...]»

Lire page 30, lignes 21 et 26 : « [...] ranger ses vêtements et objets personnels, [...] », « [...] mais dans laquelle on trouvait, sur la porte, une feuille de récapitulation des données médicales de la personne ».

Lire page 44, ligne 20 : « C'est la méthode choisie par le centre d'hébergement Louis Riel »

Lire page 48, ligne 16 : « Les réactions face à cette culpabilité peuvent être opposées »

Lire page 49, ligne 34 : « Pour que cette innovation fonctionne, il faut impérativement que les équipes adhèrent à ce partenariat professionnels-familles et qu'un maximum de 10% des clients soient intéressés (pour la viabilité économique du système) ».

Lire page 50, ligne 12 : « Une des façons d'éviter cette déviance est de ne jamais recevoir la famille [...]»

Lire page 51, ligne 27 : « Un compte-rendu est fait après chaque rencontre... »

Lire page 52, ligne 7 : « [...] pour qu'un officier se déplace [...] »

Lire page 53, ligne 12 : « Pour que sa mission soit un succès, il faut que les directeurs lui accordent leur confiance, lui reconnaissent une légitimité et acceptent de prendre en compte les propositions d'amélioration qu'il aura travaillé avec les résidents. »

Remerciements

Je tiens à remercier en premier lieu les résidents, familles et professionnels qui m'ont partagée leur vision de l'accompagnement des personnes âgées.

Je remercie également mon maître de stage, M. CHAMPVERT, pour les valeurs qu'il a su défendre et mettre en pratique dans son établissement.

Je remercie les professeurs de l'EHESP et plus particulièrement Karine CHAUVIN pour la pertinence de ses remarques.

Je remercie enfin l'équipe des enseignants chercheurs de l'IFROSS, en particulier Magali ROBELET, pour ses conseils avisés ainsi que Marie-France CALLU et Guillaume ROUSSET pour leur aide précieuse.

*« Tout ce que vous faites pour moi mais sans moi,
vous le faites contre moi ».*

Mohandas Karamchand Gandhi

Sommaire

Introduction	1
1 La citoyenneté en établissement : un concept complexe mais effectif à la Résidence de l'Abbaye.....	5
1.1 Etre citoyen en établissement : une évidence à réaffirmer	5
1.1.1 <i>La citoyenneté en France, une notion actuelle aux vastes contours</i>	5
1.1.2 <i>La citoyenneté : une notion encore récente dans le champ des personnes âgées.....</i>	7
1.1.3 <i>Les éléments constitutifs de la citoyenneté de la personne âgée en établissement</i>	9
1.2 Prendre en compte la citoyenneté à la Résidence de l'Abbaye : une problématique défendue depuis longtemps	11
1.2.1 <i>Des valeurs visibles dans les écrits institutionnels</i>	11
1.2.2 <i>Des valeurs mises en pratiques dans la vie institutionnelle.....</i>	12
1.2.3 <i>Des valeurs portées à l'extérieur par l'adhésion active à l'association Citoyennage</i>	15
2 Les obstacles rencontrés pour garantir la citoyenneté des résidents.....	19
2.1 Une représentation négative de la vieillesse à l'extérieur et au sein des établissements.....	19
2.1.1 <i>Des professionnels conditionnés par l'image négative de la vieillesse véhiculée dans la société.....</i>	19
2.1.2 <i>Une catégorisation et une image difficile à assumer pour les personnes âgées .</i>	22
2.2 Le poids de l'institution sur les personnes accueillies.....	24
2.2.1 <i>Une attitude professionnelle éloignée des besoins des résidents</i>	24
2.2.2 <i>La difficulté d'ouvrir l'établissement sur l'extérieur.....</i>	27
2.2.3 <i>L'adaptation contrainte pour les personnes âgées et leurs proches de s'adapter à l'établissement</i>	28
2.3 Les incompatibilités entre vie collective et citoyenneté.....	30
2.3.1 <i>Le manque d'intimité et d'individualisation.....</i>	30
2.3.2 <i>Les contraintes sécuritaires</i>	32

3	<i>Promouvoir la citoyenneté dans les établissements : une responsabilité partagée et un rôle spécifique pour chaque acteur</i>	35
3.1	<i>Encourager la personne âgée à rester acteur de sa vie</i>	35
3.1.1	<i>Favoriser l'intimité du résident et encourager son autonomie</i>	35
3.1.2	<i>Recueillir la parole du résident et prendre en compte ses choix</i>	38
3.1.3	<i>Inclure le résident dans le fonctionnement de l'établissement</i>	40
3.2	<i>Impliquer les professionnels en tant que citoyens</i>	43
3.2.1	<i>Considérer les professionnels comme des citoyens</i>	43
3.2.2	<i>Co-produire un outil d'évaluation avec les professionnels</i>	45
3.3	<i>Travailler avec des partenaires pour ouvrir l'établissement sur l'extérieur</i>	48
3.3.1	<i>Inclure les proches du résident</i>	48
3.3.2	<i>S'inscrire dans l'environnement local</i>	50
3.3.3	<i>Coopérer avec d'autres établissements</i>	52
	Conclusion	55
	Bibliographie	57
	Liste des annexes	I

Liste des sigles utilisés

AD-PA	Association des directeurs au service des personnes âgées
ADHEPA	Association des directeurs d'établissement d'hébergement pour personnes âgées
ANESM	Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux
AVVEC	Association vivre et vieillir ensemble en citoyen
CVS	Conseil de la vie sociale
CNSA	Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
CLEIRPPA	Centre de liaison, d'étude et de recherche sur les problèmes des personnes âgées
CSSS	Centre de santé et des services sociaux
FHF	Fédération Hospitalière de France
FNAPAEF	Fédération nationale des personnes âgées et de leurs familles
FNG	Fondation nationale de gérontologie
GCSMS	Groupement de coopération sociale et médico-sociale
GIR	Groupe iso ressource
IFROSS	Institut de formation et de recherche en organismes sanitaires et sociaux
ISO	Organisation internationale de l'évaluation
INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques

Introduction

Le dernier sondage TNS-SOFRESS pour la Fédération Hospitalière de France paru le 20 mai 2009 est révélateur : seulement 39% des personnes interrogées ont aujourd'hui une bonne opinion des maisons de retraite. Ils étaient encore 52% en 2005 et 41% en 2007¹. Ce sondage confirme l'opinion répandue selon laquelle la plupart des personnes âgées entrent en établissement plus par obligation que par choix. Elles entrent alors dans leur dernière résidence sans avoir pu exercer pleinement leur liberté de choix de lieu de vie. Pourtant, les autorités légales prennent conscience de l'importance de considérer la personne qui vit en établissement comme un individu doté de droits, de volonté et d'une liberté de choix. Ainsi, la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale stipule que « l'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux ». Elle oblige les établissements à mettre en place des outils concrets (Conseil de la vie sociale, livret d'accueil, contrat de séjour...) pour améliorer la qualité de vie de l'usager. Mais, au vu de ce sondage, la promotion de ces valeurs et les nombreux outils qui en découlent ne suffisent pas, semble-t-il, à revaloriser l'image des établissements pour personnes âgées.

En parallèle de ces constats, ma formation de directrice à l'EHESP m'a permis de découvrir deux établissements, l'un à Montréal au Québec (Louis Riel) et l'autre dans le Val de Marne (l'Abbaye) où les indices de satisfaction des résidents étaient élevés. Ainsi, une enquête de décembre 2007 dans tous les établissements de Montréal a donné au Centre Louis Riel le plus haut taux de satisfaction des résidents². S'il n'existe pas d'enquête comparable en France, les questionnaires d'évaluation annuels (internes à l'Abbaye) montrent un taux de satisfaction des résidents supérieur à 90%. Or, le point commun de ces deux établissements est notamment d'être en questionnement continu, avec les professionnels et les résidents, sur la citoyenneté et ses différents attributs.

Je me suis donc interrogée sur le lien qui pouvait exister entre la satisfaction des résidents et la prise en compte de leur citoyenneté. En raisonnant a contrario, je me suis demandée si l'insatisfaction actuelle de la société face à ce mode de prise en charge n'était pas due au fait que l'accompagnement des personnes âgées en établissement pouvait entrer en conflit avec leur citoyenneté.

¹ Sondage TNS-Sofress « Grand âge » du 19 mai 2005
http://www.tns-sofres.com/_assets/files/2009.05.19-grand-age.pdf
² <http://www.santemontreal.qc.ca/pdf/presse/rapport/Sud-ouest.pdf>

Plusieurs hypothèses seront étudiées pour répondre à cette question. Tout d'abord, l'accompagnement des personnes hébergées en résidence pour personnes âgées pourrait entrer en conflit avec leur citoyenneté parce que les personnes du « grand âge » ne seraient plus considérées comme des citoyens à part entière par la société. Cette représentation négative de la vieillesse rejaillirait sur les personnes âgées elles-mêmes qui intégreraient cette image dévalorisante. Ensuite, le poids de l'institution qui pèse sur les personnes accueillies serait un frein puissant à la prise en compte de la citoyenneté des résidents. Si la notion d' « institution totale » d'E.GOFFMAN peut paraître excessive pour parler des maisons de retraite, le concept reste néanmoins intéressant. En effet, le déséquilibre inhérent existant entre institution et personne accueillie rendrait indéniablement difficile la prise en compte de la parole des résidents. Enfin, les contraintes de la vie collective seraient un obstacle majeur à la prise en compte du résident comme un véritable citoyen.

Pour étudier ces hypothèses, plusieurs supports ont été nécessaires. En parallèle d'une analyse documentaire (textes législatifs ou réglementaires, ouvrages, articles, supports propres à mon lieu de stage...), j'ai expérimenté l'observation participante tant sur mes lieux de stage québécois et français qu'au sein de l'association Citoyennage qui regroupe des établissements en vue de promouvoir la citoyenneté du grand âge. J'ai enfin rencontré individuellement une dizaine de personnes, résidents, familles ou professionnels qui ont répondu à un questionnaire que j'avais préalablement élaboré sur cette question.

Trois raisons m'ont encouragée à mener une réflexion sur ce thème. Tout d'abord, ce sujet permet de s'interroger sur les valeurs que l'on veut promouvoir, en tant que directeur, au sein de son établissement. Ce questionnement sur le sens de l'accompagnement des personnes âgées me paraît être fondateur en début de carrière. Un deuxième point important est lié à l'actualité du sujet. La place de l' « usager » dans les établissements est une question phare depuis la loi du 2 janvier 2002 et il semble aujourd'hui que ce concept montre des insuffisances qui encouragent l'émergence du terme de « citoyen ». Enfin, en tant que futur directeur d'établissement, la façon innovante d'intégrer les résidents dans le fonctionnement des structures montréalaise et val-de-marnaise me semble intéressante à étudier pour améliorer la qualité de vie en établissement.

Pour répondre à la question du lien entre citoyenneté et accompagnement de la personne âgée, trois parties seront développées. Il sera dans un premier temps indispensable de revenir sur la notion de « citoyenneté ». A la lumière du contexte actuel,

une définition de la citoyenneté, propre à ce mémoire, sera proposée. Elle sera ensuite éclairée par l'exemple concret d'une mise en pratique de cette valeur dans l'établissement où j'ai effectué mon stage professionnel. La seconde partie nous permettra de comprendre en quoi la prise en compte de la citoyenneté des résidents rencontre des obstacles, provenant aussi bien de l'extérieur que de l'intérieur de l'institution. Enfin, une dernière partie s'intéressera aux préconisations possibles pour promouvoir la citoyenneté des résidents en associant les différents partenaires de l'établissement.

1 La citoyenneté en établissement : un concept complexe mais effectif à la Résidence de l'Abbaye

Dans la société actuelle, le terme de citoyenneté est largement utilisé. On parle volontiers de journées, d'initiatives ou d'actions citoyennes. La définition de ce mot a évolué ces dernières années et a pris un sens particulier dans le secteur des personnes âgées (1.1). Des établissements, tels que la Résidence de l'Abbaye essaient de mettre en pratique ce concept (1.2).

1.1 Etre citoyen en établissement : une évidence à réaffirmer

La notion de citoyenneté est aujourd'hui de plus en plus utilisée et sa définition tend à s'élargir en devenant plus sociologique que juridique (1.1.1). Elle apparaît donc aujourd'hui également dans le secteur médico-social (1.1.2). Pour clarifier ce terme actuel mais vague, une définition spécifique sera proposée pour la suite de cette étude (1.1.3).

1.1.1 La citoyenneté en France, une notion actuelle aux vastes contours

Historiquement, le terme de citoyen désignait un membre d'une Cité-Etat grecque qui disposait du droit de suffrage et participait aux décisions de la Cité. Il désignait ensuite à Rome un homme dont les droits et la protection étaient garantis par la loi de la Cité. En France, après 1789, ce vocable a été couramment utilisé pour désigner tous les hommes, la notion de sujet et de hiérarchie pouvait ainsi disparaître. Sous ce mot apparaît donc un « concept politique » comme le dit R. KOSELLECK, qui s'est construit à partir des différentes époques de l'histoire. Par conséquent, la définition du mot est en constante évolution. Actuellement, la citoyenneté peut répondre à une double définition : c'est à la fois un statut octroyé à tous ceux qui appartiennent à une communauté politique et à la fois la participation au corps politique souverain.

Si l'on garde seulement la seconde proposition, est citoyen celui qui participe à la vie politique, c'est-à-dire celui qui vote et qui est éligible. Cette réduction de la citoyenneté au droit de vote implique que les enfants, les personnes âgées sous tutelle ou encore les personnes ayant commis une infraction pénale ne sont plus citoyens.

La première proposition est quant à elle beaucoup plus inclusive. Elle rejoint la définition du CNRTL selon laquelle un citoyen est « un membre d'un Etat et qui de ce fait, jouit des droits civils et politiques garantis par cet Etat »³. Les « droits civils » sont l'ensemble des

³ Définition du Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales, <http://www.cnrtl.fr/lexicographie/citoyen>

prérogatives attachées à la personne, telles que « le droit au respect de la vie privée, et de la vie familiale, au respect du domicile et au respect de sa correspondance, le droit à l'image, le droit à la liberté et à la sûreté, le droit d'aller et venir, le droit à la liberté de pensée, de conscience et de religion, le droit à la liberté d'expression, à la liberté de réunion et à la liberté d'association [...] »⁴. Les « droits politiques » font quant à eux références aux « libertés politiques garanties par le pays dont cette personne a la citoyenneté », c'est-à-dire le droit de vote, le droit d'éligibilité, la liberté d'opinion et les libertés d'association et de réunion⁵. Dans cette dernière définition, la citoyenneté est donc passive, elle est acquise à la naissance et ne s'éteint qu'à la mort.

La citoyenneté répond donc à une définition large et s'inscrit dans les problématiques actuelles aussi bien françaises qu'européennes.

Le terme est tout d'abord régulièrement employé du fait d'une spécialisation de plus en plus grande du concept. La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées proclame en son article 2 : « Toute personne handicapée a droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale, qui lui garantit, en vertu de cette obligation, l'accès aux droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens ainsi que le plein exercice de sa citoyenneté ». Cette proposition peut paraître évidente : les personnes handicapées naissent et demeurent citoyennes. Pourtant l'insistance des associations de personnes handicapées pour l'utilisation de ce terme montre bien la nécessité de réaffirmation.

De plus, ce terme jouit donc d'une grande valeur aux yeux des Français et Sophie DUCHESNE constate que dans nombre d'éditoriaux, de discours et de prises de parole, les français en appellent à la citoyenneté de leur auditoire. Elle explique ce phénomène par le sens donné à ce terme, qui permet d'inclure le plus grand nombre dans son propos et donc d'espérer les mobiliser : « Interpeller un citoyen revient à l'individualiser, en tant qu'acteur, tout en lui rappelant que la considération dont il jouit tient à ce qu'il n'est qu'un parmi d'autres, un parmi beaucoup d'autres qui, ensemble, ont le pouvoir »⁶.

Dans les services publics, ce mot est également en vogue. Michel SAPIN disait déjà en 1993 : « l'utilisateur est devenu citoyen ». Selon lui, cette transformation a été nécessaire car si l'utilisateur est pour le politique quelqu'un d'abstrait, le citoyen, lui « a tout le poids et l'influence que lui confère deux siècles de démocratie »⁷

⁴ <http://www.dictionnaire-juridique.com/definition/droits-civils.php>

⁵ http://fr.wikipedia.org/wiki/Droits_politiques

⁶ DUCHESNE (S.), « La citoyenneté à la française », Presses de Sciences Po, Avril 1997.

⁷ CHAUVIERE (M.), GODBOUT (J.) (dir.). *Les usagers entre le marché et la citoyenneté*. Paris : L'harmattan, 1992

Cet engouement pour ce mot est également visible au niveau européen où il est de plus en plus fréquent d'entendre parler de citoyenneté européenne. Le préambule du traité de l'Union Européenne déclare avec force que les gouvernements d'Europe sont « résolus à établir une citoyenneté commune aux ressortissants de leur pays ». Cette citoyenneté a vocation, selon l'article 2, à « renforcer la protection des droits et des intérêts des ressortissants de ses États membres ». Mais la concrétisation de cette déclaration n'a pas aujourd'hui que peu de conséquences directes sur la vie des ressortissants européens. « La citoyenneté, ce n'est pas seulement avoir le statut officiel de citoyen auquel sont associés des droits (dont celui de voter) et des devoirs. C'est aussi et surtout le fait de faire partie d'une communauté, d'y être reconnu et d'y participer de différentes manières. »⁸

La place d'honneur qu'a la citoyenneté dans la société actuelle s'accompagne donc d'un élargissement de son sens. Le secteur médico-social n'est pas hermétique à cette évolution.

1.1.2 *La citoyenneté : une notion encore récente dans le champ des personnes âgées*

Le terme de citoyenneté est apparu assez récemment dans le secteur médico-social. Alors que la politique de la vieillesse était centrée sur l'assistance, en 1962, Pierre Laroque propose de nouveaux concepts. Il défend l'humanisation des prises en charge, la prévention, l'intégration sociale et le maintien à domicile. A titre d'exemple sur les conditions de vie des personnes en établissement à cette époque, sur 660 000 personnes vivant dans une institution, 15 % n'avaient aucun contact avec l'extérieur⁹.

Les lois de 1970 et 1975¹⁰ apportent une première réponse à ce constat alarmant en reconnaissant que la particularité de l'accueil des personnes âgées et des infirmes nécessite de devenir une mission du secteur médico-social et non plus de l'hôpital. Mais la notion de droit des usagers n'y est que peu présente.

Pour Gérard BRAMI, le tournant s'opère en 1978 avec un décret qui oblige la création d'un « conseil de maison » pour associer usagers, familles et personnels au

⁸ Citoyenneté et utilité sociale : de nouveaux enjeux (1983-1999) CLEIRPPA - http://www.cleirppa.asso.fr/SPIP-v1-8/article.php3?id_article=148

⁹ MORNICHE (P.) « Les personnes dépendantes en institution », tel que cité dans BAUDURET (J.F.), JAEGER (M.) *Rénover l'action sociale et médico-sociale Histoire d'une refondation*, Paris, Dunod, 2005

¹⁰ Loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière et loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales

fonctionnement de l'établissement¹¹. Dans le secteur public, cette obligation apparaîtra en 1985 sous la forme d'un « conseil d'établissement ». Mais aucun des deux conseils n'aura le succès escompté. D'autres auteurs voient l'année 1985 et les recommandations de la commission des clauses abusives¹² comme l'année de prise de conscience des droits des personnes âgées. Dans cette même mouvance, la charte des droits des personnes dépendantes est publiée par la Fondation nationale de gérontologie en 1987. Cette même préoccupation naît également en Europe et dans le monde où deux années consacrées aux personnes âgées ont lieu, respectivement en 1993 puis en 1999.

Cette évolution a abouti au vote d'une loi fondamentale le 2 janvier 2002 où le mot « citoyenneté » est cité dès le premier article : « l'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir [...] l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets ».

Dans la suite du texte et en particulier dans l'article 7, le terme d'usager est préféré au terme citoyen. Cependant, il y est bien question de la protection des droits et libertés qui sont reconnus à toute personne juridique et qui sont à la base de la citoyenneté au sens large du terme.

Sept alinéas différents reviennent sur des droits connus. Sont notamment évoqués le « respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, de l'intimité et de la sécurité » qui sont repris des article 9 et 16 du code civil , le libre choix entre des prestations adaptées , l'accompagnement individualisé, l'autonomie et le consentement éclairé, l'information sur ses droits fondamentaux et sur les voies de recours et la participation à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement. Cette description des droits fondamentaux soulignent que le citoyen fragile doit bénéficier d'une aide minimale pour rester un citoyen de plein exercice. Le but du législateur de 2002 est que l' « usager objet de droits » devienne un « usager sujet de droits ».

Si ces droits sont également ceux du citoyen, le secteur médico-social s'est centré sur les droits des usagers. Pourtant ces dernières années, il semble que la notion de citoyen émerge dans le secteur, aussi bien dans la littérature que dans les manifestations organisées pour les professionnels. Ainsi, la Fondation Nationale de Gérontologie, qui édite chaque année quatre « cahiers » rassemblant divers opinions sur un sujet, a choisi en 2007 le thème « Citoyenneté ». De même, les différents colloques professionnels de ces dernières années mentionnent ce thème : atelier sur « la citoyenneté des personnes

¹¹ BRAMI (G.) *Les droits des personnes âgées hébergées*, Paris, Berger-Levrault, 2007

¹²Recommandation n°85-03 concernant les contrats proposés par les établissements hébergeant des personnes âgées, adopté le 5 juillet 1985 sur le rapport de M. Bernard GENES

âgées » à « Age³ » (salon en octobre 2008 à Nantes), séance plénière sur « le directeur, acteur de la citoyenneté des personnes âgées et des familles » au CNPG de mars 2009, réunion du CODERPA 75 en juin 2009 sur des expériences de citoyenneté dans les établissements. Enfin, l'URIOPSS Ile de France a pour la première fois interrogé ses établissements adhérents dans son enquête annuelle sur la citoyenneté des personnes âgées. La conférence de retour de cette enquête qui a eu lieu en juin 2009 était donc centrée sur ce thème et a donc permis, comme les colloques précédemment cités, de sensibiliser de nombreux professionnels.

Cette émergence du terme souligne la prise en compte de la personne âgée dans sa globalité mais pour certains auteurs, il est inacceptable de devoir rappeler que la personne âgée est un être humain à part entière. Alain VILLEZ estime que cette « tautologie prouve l'âgisme de la société ». Il donne l'exemple de l'article 25 de la charte des droits fondamentaux, adoptée au sommet de Nice qui stipule que « l'Union reconnaît et respecte le droit des personnes âgées à mener une vie digne et indépendante et à participer à la vie sociale et culturelle ». Pour lui, comme pour d'autres, cette affirmation spécifique montre bien le malaise de notre société face à la vieillesse.

1.1.3 Les éléments constitutifs de la citoyenneté de la personne âgée en établissement

La citoyenneté de la personne âgée en établissement fait référence à deux critères particuliers : celui de l'âge et celui du mode de vie. Quel est leur sens ? Tout d'abord, le vocable « personnes âgées » est souvent critiqué pour son « non-sens », chaque individu est « âgé », qu'il soit jeune ou vieux. Si l'on utilise quand même ce terme dans son sens courant, il regroupe des groupes de personnes très différents. On pense en premier lieu aux personnes de 55 à 75 ans, également appelé les Seniors. Ceux-ci n'ont aucune difficulté à vivre leur citoyenneté. Selon l'étude menée par Bernard DENNI c'est entre 60 et 69 ans, que l'on participe le plus à la vie de sa commune ou de son quartier et le pourcentage de votants entre 60 et 80 ans est plus élevé que la moyenne des français¹³. Il semble donc que le critère de l'âge ne soit pas déterminant pour exercer plus difficilement sa citoyenneté. Le critère du mode de vie, lui, est plus distinctif. En effet, les personnes très âgées, « celles à qui on ne s'adresse pas mais dont on parle »,¹⁴ voient leur liberté de choix et d'expression diminuer lorsqu'elles entrent en établissement. Cette

¹³ DENNI (B.), «Participation politique et vote des seniors – élections présidentielles 2007 », GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2007, n°122, p. 29

¹⁴ RUAUX (J.Y.) « Vieux, seniors, aînés... Cible des médias et médias eux même », GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2007, n°122, p. 89

réalité est encore plus criante lorsque les personnes sont fragilisées au point de ne plus être en mesure de s'exprimer. Cependant, je ne centrerai pas cette étude sur cette problématique. Il aurait, pour cela, fallu entreprendre un travail de recherche d'outils spécifiques pour comprendre leur parole. J'ai donc choisi de m'intéresser à la promotion de la citoyenneté dans les établissements en prenant des exemples chez les résidents capables de s'exprimer de façon cohérente.

Le choix du terme « citoyenneté » dans ce mémoire n'est pas neutre. Des notions proches telles que « droits fondamentaux » ou plus spécifiquement de « bientraitance » auraient pu être utilisées car ils recourent les mêmes droits. Cependant ce terme générique a l'avantage d'inclure ou de ré-inclure les résidents dans la société actuelle sans les catégoriser avec un terme spécifique. Les personnes âgées restent citoyennes à part entière jusqu'au bout, et même si cela peut paraître une évidence, il est essentiel d'utiliser des termes qui clarifient les choses. Elles n'ont pas de spécificités par rapport à celles vivant à domicile si ce n'est une protection particulière des conditions d'exercice de la citoyenneté¹⁵.

En interrogeant les personnes âgées sur le sens du mot « citoyenneté », beaucoup m'ont parlé de « devoirs » avant de parler de « droits », alors que la définition couramment employée ne fait plus état des devoirs (cf 1.1), Bernard HERVY explique cette différence par deux réalités que ces personnes ont vécu : la période de l'Occupation où elles ont expérimenté la privation des libertés et des droits et la période avant 1945 où la citoyenneté était réservée aux hommes¹⁶. La citoyenneté sera donc abordée tout au long de cette étude selon sa définition couramment employée aujourd'hui, c'est-à-dire sous l'angle des droits. Les devoirs ne seront donc pas évoqués, ils restent et ne doivent pas excéder ceux de tous citoyens, si ce n'est peut-être deux devoirs spécifiques : payer à la fin du mois et ne pas fumer dans son lit¹⁷.

Ainsi, la citoyenneté répond à des acceptions plus ou moins larges et il est donc indispensable d'arrêter une définition qui sera reprise tout au long de l'étude. La citoyenneté des personnes âgées se fonde sur quatre principes qui eux-mêmes nécessitent un préalable. Le premier principe pour promouvoir la citoyenneté est de garantir la liberté d'expression. Par exemple, des lieux d'écoute et de prises en compte de la parole des résidents sont importants. Ensuite, le second principe, qui est double,

¹⁵ LAROQUE (G.) Edito, GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2007, n°122

¹⁶ HERVY (B.) « Vieillesse et vie citoyenne en institution », GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2007, n°120, p. 127

¹⁷ Entretien avec un directeur d'établissement, août 2009

s'attache au droit au choix reconnu à tout citoyen qui s'accompagne du droit à l'information. Ainsi, le résident peut prendre des décisions en toute conscience et rester acteur de sa vie. Le troisième principe qui sera développé est celui de la participation à la vie de l'établissement. Pour la majorité des personnes qui entrent en établissement, leur environnement se réduit à ce lieu. La participation à la vie de la cité qu'ils pouvaient avoir antérieurement doit donc devenir une participation à la vie de l'établissement. Enfin, comme nous le disions précédemment, être citoyen c'est appartenir à une communauté politique. Le dernier principe sera donc la préservation des liens sociaux des résidents.

1.2 Prendre en compte la citoyenneté à la Résidence de l'Abbaye : une problématique défendue depuis longtemps

La Résidence de l'Abbaye, où j'ai effectué huit mois de stage, est lieu où le questionnement sur la citoyenneté est essentiel depuis plus de vingt ans. Ce questionnement se traduit aujourd'hui en interne dans les textes (1.2.1) et dans les pratiques (1.2.2). La participation active de la Résidence à une association de promotion de la citoyenneté des personnes âgées permet également de continuer cette réflexion avec d'autres établissements (1.2.3).

1.2.1 Des valeurs visibles dans les écrits institutionnels

La Résidence de l'Abbaye, ouverte en 1969 à l'initiative des communes de Bonneuil, Créteil, Joinville et Saint-Maur, accueille 209 résidents, dont le GMP est évalué à 670. En 1995, une seconde résidence de 110 places a été construite à 6 km de la première. Ces résidences sont inscrites dans le réseau santé géronto 4 (villes de Bonneuil-sur-Marne, Créteil, Joinville-le-Pont, Saint-Maur-des-Fossés) et dépendent du CLIC 4. Mon stage s'effectuant sur le site de l'Abbaye, j'ai principalement observé la vie dans ce site mais les deux entités étant fusionnées les pratiques sont sensiblement identiques.

L'originalité de cet établissement s'est construite sur la durée. Arrivé en 1986, dans un établissement qui fonctionnait comme un hôpital, le directeur a cherché à promouvoir un nouveau référentiel de travail. Le point de départ a donc été la croyance du directeur en un certain nombre de valeurs puis la transmission de celles-ci aux différents acteurs.

Mais des valeurs simplement énoncées sont insuffisantes. Pour qu'elles soient clarifiées, connues de tous et qu'elles perdurent, il faut produire des écrits. La Loi de 2002 a

encouragé ce passage de la culture orale à la culture écrite dans les établissements en obligeant la production de projets d'établissements, règlements de fonctionnement, livrets d'accueil et contrats de séjour.

A l'Abbaye, les différents documents ont été co-produits par les personnels, les cadres et le directeur et ont donc permis à tous de s'approprier les valeurs prônées. Celles-ci sont particulièrement visibles : dans le projet institutionnel, par exemple, entre le paragraphe descriptif sur les résidences et celui sur les missions et les choix stratégiques de l'établissement, le deuxième paragraphe s'intitule « références éthiques ». Il y est question des valeurs de l'établissement, du vieillissement qui n'est pas une maladie, du résident qui est chez lui, du résident citoyen et pour finir de l'ouverture sur l'extérieur. Dans le projet de vie de l'établissement, ces différents thèmes sont repris en cinq parties : la citoyenneté du résident, des espaces de paroles et de participation, le résident chez lui, l'ouverture sur l'extérieur et le projet de soin. De même, les documents qui sont remis à chaque nouvel entrant et consultables sur les portants de l'accueil rappellent les droits et libertés. Ainsi, le contrat de séjour énonce en première phrase que « l'entrée dans la résidence ne peut s'effectuer qu'avec le consentement du résident. Celui-ci est systématiquement recueilli même si son interprétation pour des personnes désorientées peut ensuite faire l'objet d'un travail pluridisciplinaire ». De même dans le règlement de fonctionnement, la première partie fait état des droits des usagers avec l'énonciation des droits et liberté des résidents, avant de rappeler dans les deux parties suivantes le fonctionnement de l'établissement et les règles de vie en commun. Enfin, dans le livret d'accueil, les premières pages présentent la résidence pour les nouveaux entrants en deux paragraphes : « rester acteur de sa vie : faire des choix » et « un accompagnement personnalisé, un travail sur l'autonomie ».

Cependant, il est bien entendu que les valeurs ne se suffisent pas d'une simple énonciation dans des documents si accessibles soient-ils. Il faut qu'elles ressortent dans la vie institutionnelle

1.2.2 Des valeurs mises en pratiques dans la vie institutionnelle

Pour faciliter la mise en œuvre de valeurs, trois moyens ont été utilisés à l'Abbaye : l'architecture, l'organisation du travail et l'accompagnement des résidents.

Des travaux de restructuration ont eu lieu à la fin des années 90 et ont permis d'adapter les lieux à l'éthique développée par l'établissement. Ainsi, une « rue principale » a vu le jour dans le couloir du rez-de-chaussée qui relie les deux bâtiments de la

résidence. Ce concept apparu à Montréal au début des années 80 illustre la volonté prégnante de se détacher du milieu hospitalier qui animait les maisons de retraite québécoises. L'objectif de Germain Harvey, initiateur du concept de « milieu de vie », est d'aménager des résidences pour qu'elles deviennent des lieux de vie. La « rue principale » rappelle alors les rues centrales des villages avec une petite épicerie, un boulanger, une chapelle, un bar, une salle de loisir, un coiffeur. Les repères spatiaux sont ainsi conservés, de même que les repères temporels, avec une décoration rappelant les saisons, des activités proposées à jours fixes et les fêtes célébrées à la date calendaire. A l'Abbaye, cette rue principale abrite une dizaine de locaux. La moitié d'entre eux sont utilisés par la résidence : la bibliothèque avec accès à Internet, le salon de l'esthéticienne, la salle de l'ergothérapeute et une petite droguerie tenue par des bénévoles et l'autre moitié est louée à des personnes extérieures selon certaines conditions : le salon de coiffure est ainsi tenue par une professionnelle qui reçoit les résidents (à prix concurrentiels) et une clientèle extérieure ; une salle de sport est louée à un club de fitness de la ville qui propose des cours pour les habitants du quartier ; une autre salle est devenue un atelier de poterie dont la responsable propose des cours aux résidents et aux personnes extérieures (dont des enfants) et une autre salle est louée à une association de la ville.

Le concept de Germain Harvey présente tout de même des limites. Par exemple, au Québec, certains lieux ont perdu leurs âmes avec le temps : la boulangerie qui était tenue par des bénévoles est aujourd'hui inutilisée tout comme la chapelle qui est de plus en plus déserte. L'Abbaye a également été confrontée au refus de certains commerçants de s'installer dans la résidence et à la difficulté de maintenir les locataires dans un esprit de « donnant-donnant » avec un loyer peu élevé contre une prestation bénéfique pour la vie de la résidence.

Cependant un des objectifs principaux est atteint : celui de faire entrer dans la résidence des gens qui n'y viendraient pas spontanément et ainsi de gommer les frontières entre l'intérieur et l'extérieur de l'établissement. Cette ouverture sur l'extérieur est également facilitée par la présence d'une halte garderie dans les locaux. Les enfants du quartier et leurs parents font rentrer de la vie et du « désordre » dans l'établissement, comme le directeur aime à le souligner.

Par ailleurs, l'organisation du travail est un outil essentiel pour mettre en œuvre les valeurs. Une des priorités du directeur en arrivant dans l'établissement a été de valoriser les professionnels dans leurs tâches. Pour cela, il a fait auditer les professionnels de l'établissement avant de faire interroger les résidents et les familles. A la suite de cette phase d'écoute, le directeur a appliqué aux professionnels les mêmes valeurs que celles prônées pour les résidents. Une réunion hebdomadaire ainsi qu'un séminaire annuel

permettent de rassembler les cadres de l'établissement. Ceux-ci gèrent ensuite des équipes auxquelles ils donnent des responsabilités. Par exemple, les professionnels répartis par étage remplissent eux même leurs plannings. Une aide soignante est responsable du bon remplissage du tableau qui est vérifié par la cadre de santé. La souplesse de cette méthode permet aux professionnels de faire face à des situations imprévues en s'arrangeant entre eux tout en les sensibilisant sur la difficulté de faire un planning. Le professionnel est également responsabilisé dans son rapport au résident et à sa famille en étant référent d'une ou plusieurs personnes. A ce titre, il est présent lors des réunions semestrielles et interdisciplinaires dans lesquelles le projet d'accompagnement du résident est réévalué avec celui-ci. Il est également l'interlocuteur privilégié de la famille. En dernier exemple, les professionnels ont récemment été sollicités pour préparer la certification qualité ISO 9001 de l'établissement. Ils se sont investis dans l'écriture des procédures et ont vécu l'obtention du label qualité comme un succès d'équipe.

Enfin, la façon d'accompagner les résidents cherche à prendre en compte les différentes composantes de la citoyenneté. Ainsi, pour que l'intimité soit assurée, les chambres meublées par les résidents sont individuelles et sont louées avec la clé. De plus, le courrier est déposé dans des boîtes aux lettres situées à l'entrée de l'établissement. La liberté d'expression est quant à elle renforcée par la présence d'un conseil des résidents¹⁸ quatre fois par ans où le directeur répond aux doléances des résidents. Un cahier est également à leur disposition pour toutes remarques, avec un suivi quotidien par les cadres. Ce cahier et ces réunions permettent également de répondre à l'exigence du droit à l'information et de permettre aux résidents de rester acteurs de leur vie. Pour illustrer cela, l'exemple du pressing est intéressant : la lingère travaille dans un lieu ressemblant à un pressing de ville. Les personnes viennent y déposer leur linge et le rechercher, avec l'assistance d'une aide soignante en cas de besoin. La participation à la vie de l'établissement est ensuite encouragée par la présence de nombreuses commissions (menu, accueil des nouveaux résidents, animations, voyages, sorties...) où les avis sont pris en compte. Les résidents sont également soutenus par l'équipe d'animation s'ils souhaitent eux-mêmes faire profiter les autres de leurs talents (club de poésie, de lecture). Enfin, le journal hebdomadaire de l'établissement publie leurs articles et leur donne des informations. Le dernier item concernant le maintien des liens sociaux peut être illustré par la place privilégiée donnée aux familles (présence d'une association des familles investie, réunion semestrielle avec le directeur...). De même, une vingtaine de bénévoles ont signé une convention avec l'établissement et bénéficient de rencontres régulières et de formation avec une psychologue de l'établissement. Enfin, de

¹⁸ Pour plus de précision, voir 3.1.1

nombreuses manifestations impliquant les résidents et la mairie de St Maur ont lieu tout au long de l'année dans le parc de l'Abbaye : la brocante, le marché de Noël ou encore le marché des potiers.

La résidence est également adhérente à une association qui permet de promouvoir la citoyenneté.

1.2.3 Des valeurs portées à l'extérieur par l'adhésion active à l'association Citoyennage

Réalisant que les proches et les professionnels parlaient trop souvent à la place de la personne âgée, des directeurs de maison de retraite franciliens proches de l'ADEHPA ont décidé de créer la démarche Citoyennage – pour réconcilier la citoyenneté et le grand âge. Inspiré par des démarches semblables telles que LRI (liberté du résident en institution) née sous l'impulsion de Jean-Yves FORCET en Centre-Est en 1990, un premier colloque est organisé en 1996. A partir de cette date, chaque année un colloque rassemble des personnes âgées d'une quinzaine d'établissement qui s'expriment à la tribune tandis que les professionnels écoutent dans la salle.

Après 10 ans de colloques et ayant atteint une certaine maturité, la démarche s'est transformée en association Loi 1901 en juin 2007 dont l'« objet [est] de redonner la parole aux personnes âgées et leur permettre d'avoir jusqu'au bout, une vie citoyenne »¹⁹. Le bureau regroupe en nombre égal des personnes âgées et des professionnels.

Le fonctionnement de l'association peut se décrire en cinq étapes (cf. annexe 1) : tout d'abord, les résidents des différents établissements se réunissent pour choisir le thème auquel ils réfléchiront tout au long de l'année. Les résidents se sont notamment intéressés à la solidarité en établissement en 2005, à la place des familles en 2006 et à la place de la parole des résidents dans l'établissement en 2009 (pour le texte complet, cf. annexe 2). Chaque établissement organise ensuite en interne des réunions avec les résidents intéressés durant lesquelles une présynthèse sera produite sur le sujet. Riches de cette réflexion, les résidents se retrouvent pour le colloque annuel de l'association. Celui-ci se déroule sur trois jours, en dehors des lieux de vie habituels, dans une structure hôtelière choisie pour son cadre propice à la convivialité. Cet espace neutre permet de créer de nouvelles relations entre résidents et professionnels et d'alterner séances de travail et moments de détente. Une synthèse finale avec des propositions concrètes d'amélioration de la vie en établissement est écrite par les résidents. La dernière phase

¹⁹ Article 2 des statuts de l'association Citoyennage

de la démarche consiste alors à ce que chacun des établissements s'approprie cette synthèse et mette en place les propositions des résidents.

Durant mon stage et encore jusqu'à aujourd'hui, mon rôle est de coordonner cette association. Cela implique deux axes : en Ile de France tout d'abord, il était important de continuer à fortifier la démarche en rencontrant les différents établissements adhérents et en évaluant avec eux l'impact de l'association sur leurs pratiques. J'ai également présenté la démarche dans différents colloques (AD-PA, URIOPSS Ile de France), ce qui m'a par la suite permis de rencontrer de nouveaux établissements. Le deuxième axe porte sur le développement de l'association dans de nouvelles régions. Il y aura ainsi dans les mois qui viennent un colloque en Nord-Picardie, dans le Centre, en Auvergne et peut-être prochainement en Haute Savoie.

La Résidence de l'Abbaye participe aux colloques depuis leurs lancements. Les résidents et les professionnels qui s'y déplacent apprécient particulièrement la rencontre avec d'autres établissements et les échanges qui en découlent. Une aide soignante présente au colloque Citoyennage de juin 2009 notait que c'était pour elle l'occasion de découvrir les résidents dans une relation d'adulte à adulte et non plus de résident à professionnel. De plus, les échanges avec d'autres professionnels lui permettaient de valoriser ce qu'elle savait bien faire et de pouvoir réutiliser une bonne pratique mise en place dans un établissement voisin. Ces rencontres sont également bénéfiques pour les résidents, comme en témoigne une directrice dont l'établissement participe au LRI : cela « permet aux résidents de s'affirmer dans leur prise de parole »²⁰. En effet, le fait même d'être à la tribune alors que les professionnels sont dans la salle libère la parole et renforce leur légitimité à s'exprimer. Dans cette association, les résidents et les professionnels sont associés pour favoriser une dynamique globale dans les établissements. Cette dynamique est elle-même fortement liée à l'implication des directeurs pour faire évoluer les pratiques. Pour un des premiers directeurs engagé dans la démarche, un des objectifs est de casser l'image de la direction. « Nous avons remarqué que les résidents obéissaient uniquement par respect de la hiérarchie. Alors nous leur avons dit : on vous met à l'œuvre, vous décidez seuls, et après on respectera ». Dans son établissement, un comité d'accueil des nouveaux résidents ou encore un conseil des résidents ont vu le jour à la suite de colloques.

²⁰ Cité dans ARGOUD (D.), PUIJALON (B.) *La parole des vieux, Enjeux, analyse, pratiques*, Paris, Dunod, 1999 p.186

Méthodologie :

Les synthèses produites lors de ces colloques Citoyennage ont été un support intéressant pour mieux comprendre les personnes âgées. Il était important pour moi de mettre en pratique ce que je défends dans ce mémoire, à savoir, l'importance de prendre en compte la parole de la personne âgée pour améliorer leur qualité de vie. Ces écrits ne sont bien sûr pas représentatifs de la pensée des résidents de toutes les institutions françaises mais ils ont l'avantage de synthétiser la parole de personnes venant de milieux sociaux et culturels différents et habitants dans des établissements aussi bien privés que publics, petits ou grands, en ville ou en milieu rural.

Lors de mes déplacements dans les établissements adhérents à l'association, il y avait toujours une rencontre formelle avec les résidents intéressés. Ces réunions duraient entre une et deux heures, en présence de l'animatrice ou non, et m'ont permis d'aborder beaucoup de questions autour de la place qu'ils estimaient avoir dans l'établissement. Je me suis donc servie pour mon mémoire des comptes-rendus de ces réunions. Ces échanges m'ont permis de réaliser la différence de discours entre les résidents dont l'établissement privilégiait leur prise de parole (à travers Citoyennage ou d'autres façons) et ceux qui avaient peu de lieux d'expression.

La promotion de l'association Citoyennage m'a également amené à présenter la démarche dans deux tables rondes sur la citoyenneté²¹. Les réactions inégales des professionnels dans la salle ont été de riches enseignements qui ont fait évoluer mon mémoire.

Pour continuer de comprendre les acteurs du terrain et entrer dans une relation plus individuelle, j'ai interrogé huit personnes : quatre personnes âgées de différents établissements, la fille et le gendre d'une résidente de la région lyonnaise et deux directeurs exerçant respectivement en Ile de France et en Auvergne. Les questionnaires qui se trouvent en annexe 3 m'ont servi de support à la discussion. Les entretiens ont duré entre trente-cinq minutes et une heure trente.

Pour rester dans la pratique, l'analyse documentaire et l'observation participante sur mon lieu de stage m'ont permis de comprendre comment la valeur de la citoyenneté pouvait être concrètement mise en œuvre. A travers mon expérience québécoise, j'ai

²¹ Congrès des professionnels de la Gériatrie, 22, 23, 24 mars 2009, Palais des Congrès ; Journée de rencontre et de débats, 11 juin 2009 organisé par le FEHAP et l'URIOPSS

également pu comparer les réalisations entre les deux établissements à partir d'une valeur partagée.

Enfin, pour comprendre les aspects plus théoriques de la question, une analyse bibliographique m'a éclairé sur l'état de la citoyenneté aujourd'hui dans les institutions.

2 Les obstacles rencontrés pour garantir la citoyenneté des résidents

La citoyenneté est reconnue par tous, y compris les directeurs d'établissements comme étant une valeur fondamentale. Cependant, tous les établissements ne sont pas engagés dans cette recherche de la promotion de la citoyenneté. Cela sous-entend donc qu'il existe des contraintes fortes qui empêchent la vie démocratique de se déployer. Trois de celles-ci sont ici détaillées : la représentation négative du grand âge qui est véhiculée à travers la société et que les personnes âgées subissent, le poids de l'institution qui pèse sur les personnes accueillies et enfin, les incompatibilités entre vie citoyenne et vie collective.

2.1 Une représentation négative de la vieillesse à l'extérieur et au sein des établissements

Cette représentation de la vieillesse de façon péjorative est certes en premier lieu extérieure à l'établissement car elle est prégnante dans notre société mais elle rejaille sur les professionnels (2.1.1) et par conséquent sur les personnes âgées elles-mêmes (2.1.2).

2.1.1 Des professionnels conditionnés par l'image négative de la vieillesse véhiculée dans la société

Vieillir sereinement dans notre société est une prouesse car cette étape de la vie est en décalage avec les normes sociétales imposées. M. BILLE soulève ces paradoxes : notre société « valorise l'instant, l'éphémère, or la vieillesse prend du temps ; elle valorise la légèreté, l'apparence, or la vieillesse est un profond remaniement ; elle valorise le virtuel, or la vieillesse est une réalité parfois difficile. »²². Pourtant aujourd'hui, la société n'est pas seulement jeune et active : 8,5% des personnes est de 75 ans et plus²³. Mais le manque de considération de cette tranche d'âge est inquiétant. L'utilisation des moyens de transport est un exemple parlant : les nouveaux panneaux d'affichage numériques dans les gares sont plus petits et ont des informations clignotantes très difficiles à distinguer. Quand on ajoute à cela, l'escalator en panne et l'affichage tardif du train, il devient très difficile à une personne âgée de se déplacer seule.

²² M. BILLE Vieillesse et complexité La revue française de gériatrie et de gérontologie, décembre 2008, tome XV, n°150 p.522

²³ INSEE, Chiffres provisoires 2008 http://www.insee.fr/fr/themes/tableau.asp?reg_id=0&id=27

Certains auteurs n'hésitent pas à aller plus loin et considèrent que la société est âgiste car elle crée des situations de racisme contre les « vieux »²⁴. Jérôme PELLISSIER illustre son propos en décrivant notamment une interview d'un ministre présentant une réforme mise en place pour « lutter contre le fléau qui va arriver, celui du vieillissement de la population »²⁵. Le terme de « tsunami démographique » de Philippe BAS²⁶ s'ajoute également aux termes négatifs régulièrement utilisés pour parler de l'augmentation de l'espérance de vie.

La mise en cause des politiques dans le dénigrement de la vieillesse ne peut se faire seulement sur des mots employés. Cependant, sur des dossiers à long terme, la façon dont les politiques traitent la vieillesse rejait sur la société. Pour D. ARGOUD et B. PUIJALON, la mise en place d'une politique de « gestion de la vieillesse » a détourné la question de la place des personnes âgées dans la société en une question de résolution du problème de la vieillesse²⁷. Aucun grand débat de société n'a donc eu lieu sur l'intégration des personnes âgées.

Cette représentation négative de la vieillesse est reprise par les médias. Jérôme PELLISSIER prend l'exemple d'un article paru dans un journal national qui informe que « pour limiter la « surpopulation » prévisible des séniors dans le corps électoral des pays développés, plusieurs chercheurs ont proposé de minorer le vote des plus âgés »²⁸. Le traitement journalistique de la canicule d'août 2003 a été pour J.Y. RUAUX une révélation de la considération du grand âge comme une « déprise de soi ». Le nombre impressionnant de surmortalité liée à ces chaleurs extrêmes a révélé la solitude et l'isolement dans lesquels vivaient certaines personnes très âgées. Mais les médias se sont rapidement focalisés sur des informations médicales et sur la logistique sanitaire : il a alors été question de maladie et l'hécatombe qui a eu lieu est devenu une endémie²⁹.

Nous pouvons alors constater que si l'allongement de la durée de la vie est en soi un véritable progrès qui permet à des générations de se côtoyer, la vieillesse est principalement perçue comme une somme de manques ou de pertes à combler. Il est fait

²⁴ PELLISSIER (J.) « Agisme et stéréotypes : quand l'âgisme conduit à la haine de soi et au conflit entre générations » La revue française de gériatrie et de gérontologie, décembre 2008, tome XV, n°150 p.531

²⁵ PELLISSIER (J.) « Agisme et stéréotypes : quand l'âgisme conduit à la haine de soi et au conflit entre générations » La revue française de gériatrie et de gérontologie, décembre 2008, tome XV, n°150 p.531

²⁶ Ministre délégué aux personnes âgées, lors de la présentation du plan solidarité de 2006

²⁷ ARGOUD (D.), PUIJALON (B.) *La parole des vieux, Enjeux, analyse, pratiques*, Paris, Dunod, 1999

²⁸ Ibid.

²⁹ RUAUX (J.Y.) « Vieux, séniors, aînés... Cible des médias et médias eux même », GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2007, n°120, p. 89

référence aux handicaps liés à l'avancée en âge mais rarement aux richesses des années de vie passées et à l'accumulation d'expériences.

Or, les professionnels qui travaillent dans nos établissements médico-sociaux sont, comme nous, imprégnés de la vision proposée par les médias. Il reste encore fortement ancré dans les mentalités que le travail en maison de retraite est réservé à ceux qui n'ont pas réussi à travailler à l'hôpital ou à domicile. Cette mauvaise image est également valable en médecine où la gériatrie n'est devenue une spécialité qu'en 2004. De plus, ces professionnels sont confrontés à la difficulté d'exercer leur métier dans des lieux où la logique institutionnelle a longtemps primée sur la logique humaine. Le concept de « l'institution totalitaire » de E. GOFFMAN³⁰, a pu s'appliquer à certains de nos établissements. Le comportement des individus devait donc y être conforme aux règles édictées par l'institution et toute déviance y était immédiatement sanctionnée pour ne pas entraver son bon fonctionnement. Cette pratique s'appuyait sur le postulat que ces personnes étaient isolées du reste de la société car elles étaient jugées incapables de subvenir à leurs besoins.

Si les établissements aujourd'hui ne ressemblent plus à ces lieux d'enfermement, il reste dans la mémoire organisationnelle de certaines résidences pour personnes âgées, la conviction que le professionnel est le plus à même de savoir ce qui est bon pour la personne accueillie. Un directeur d'établissement m'expliquait que pour préserver l'intimité du résident, valeur essentielle à ses yeux, il n'autorisait pas les visites avant 11 heures pour permettre que les toilettes soient terminées. Il ajoutait qu'il était particulièrement vigilant sur ce point là et que si une famille arrivait à 10 heures 30, il la faisait attendre. Il ne m'a pas affirmé que le résident était en accord avec cette politique draconienne, pourtant mise en place pour son confort.

Dans le monde professionnel qui gravite autour des établissements et services pour personnes âgées, les habitudes sont régulièrement de faire « pour » mais « sans ». Beaucoup de sites et de publications sont aujourd'hui édités pour les aidants et les professionnels mais jamais pour les aînés.

Or, cet environnement ambiant qui entoure les personnes âgées ne peut les laisser indifférentes.

³⁰ GOFFMAN (E.) *Asiles – Études sur la condition sociale des malades mentaux et autres reclus*, 1961

2.1.2 Une catégorisation et une image difficile à assumer pour les personnes âgées

En interrogeant des personnes âgées sur leur vision de la vieillesse et sur la façon dont elles vivaient cette étape aujourd'hui, la majorité d'entre elles m'a parlé de la difficulté à entrer dans la catégorie des « vieux ». Ainsi, une femme de 86 ans, ancienne ambassadrice, m'avouait qu'étant jeune elle se moquait des « PPH », les « passera pas l'hiver ». Aujourd'hui âgée, elle comprend ce que c'est que d'être vieille mais assume avec peine d'appartenir à cette catégorie de la population qu'elle a toujours déconsidérée. Les deux préoccupations principales que j'ai relevées sont l'« inutilité » sociale et la dégradation des facultés physiques et mentales. Pour illustrer ce propos, lors de la présentation de la démarche Citoyennage dans un établissement, un homme de 90 ans, ancien maire adjoint d'une ville de banlieue parisienne me disait : « ma parole n'a plus d'intérêt. Qu'est ce que vous venez donc chercher ici ? ». Il avait pourtant expérimenté l'importance de la parole dans sa vie politique, mais comme chez beaucoup de ses concitoyens, la fin de son activité sociale s'est accompagnée d'une vraie remise en question. Une femme qui avait fait du bénévolat jusqu'à 85 ans, m'expliquait qu'elle ne pouvait « même plus faire ça » aujourd'hui. « Je ferai mieux d'être partie » rajoutait-elle « surtout que mon argent serait plus utile à mes enfants et petits enfants, c'est eux qui en ont besoin ». Ne plus pouvoir être utile aux autres l'amène à remettre son existence en cause.

Cette dernière personne se plaignait aussi de la diminution de ses capacités physiques : tous les gestes de la vie quotidienne lui demandent attention et lenteur. Une autre dame le disait avec humour « après 85 ans, on fait le minimum de chose en un maximum de temps ».

Ces témoignages s'expliquent par l'absence de représentation sociétale, culturelle, sociale et affective positive de la vieillesse. La longévité apparaît souvent « comme un temps sans projet et sans dynamique, qui se contente de durer, refermé sur lui-même, en quelque sorte hors de l'histoire »³¹. Pour changer cette représentation de la vieillesse, G. BESSAC a créé un lieu de rencontres entre les générations.

Les conséquences de cette mauvaise image qu'ont les personnes âgées d'elles-mêmes sont susceptibles de se renforcer à l'arrivée en établissement. En effet, ils sont le plus souvent fragilisés par le changement de vie, ils intègrent un groupe indifférencié et les professionnels posent parfois sur eux un regard peu valorisant. Jean Jacques AMYOT craint les conséquences dramatiques de ces faisceaux convergents. En effet, le fait qu'un

³¹ BESSAC (G.) « La maison ouverte : expérience » GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2007, n° 120, p.247

groupe social se dénigre lui même et perde de la valeur à ses propres yeux, peut entraîner plus rapidement des situations de maltraitance³². Une résidente me le disait ainsi : « j'ai perdu mon statut social, maintenant je me laisse mener ».

Cependant, j'ai également rencontré des résidents qui étaient beaucoup moins fatalistes. Notamment, le Président de l'association des résidents d'un établissement visité sentait bien que la société le considérait comme un « vieux » (au mauvais sens du terme) mais il ne comptait pas se laisser faire. Il était régulièrement en contact avec les élus de la commune qui lui parlaient parce qu'il « avait de petites responsabilités » mais qui s'adressait à lui comme « à un vieux », avec une « certaine condescendance ». Mais, « on vit en maison de retraite mais pas en retrait de la vie »³³, concluait-il en reprenant le thème du colloque Citoyennage 2007. Les participants au colloque Citoyennage en 2008 déclaraient de même avec force : « Que les personnes se persuadent bien que ce n'est pas parce qu'on est vieux qu'on n'est plus bon à rien ». C'est à plusieurs, et grâce à l'estime qu'ils voient dans nos regards que les personnes âgées peuvent s'affranchir de la culpabilité d'exister que leur donne la société.

Enfin, j'ai également rencontré des personnes qui acceptaient leur vieillesse et semblait la vivre avec joie. Ceux là ont, semble t-il, compris qu'il faut accepter de changer ses repères et ne pas se baser sur les normes que la société prône. Ainsi, pour une religieuse âgée de 85 ans, la vieillesse est « temps différents des autres qui demande un dépouillement réel. Cependant, c'est un temps fécond qu'il faut prendre comme il est, de façon positive ». Elle finit tout de même sa phrase en me disant avec résignation « faut l'accepter ». Une autre résidente de l'Abbaye associe la vieillesse à une somme de choses qu'elle a pu faire étant plus jeune et regarde ce temps de la vieillesse comme une fierté particulièrement due au fait qu'elle ait élevé 6 enfants qui s'entendent bien aujourd'hui. Une autre dame me disait avec sagesse qu'il fallait accepter que ce soit un temps différent avec des repères différents où son rôle n'était plus d'être efficace mais de veiller pour approfondir le sens profond de la vie.

Si les différents témoignages montrent que la vieillesse peut se vivre de différentes façons, les participants au colloque Citoyennage sont formels quant à leur relation avec les pouvoirs publics : « globalement nous ne sommes pas suffisamment entendus par nos dirigeants, nous ne nous sentons pas consultés ». Ils regrettent que le Conseil des

³² AMYOT (J.J.), MULLIER (A.) *Mettre en œuvre le projet de vie dans les établissements pour personnes âgées*, Paris, Dunod, 2002 p.212

³³ Synthèse Citoyennage, 2007

Anciens n'existe que dans certaines communes et disent avec gravité se sentir être « oubliés », voire « abandonnés » par les pouvoirs publics. Ce sentiment leur paraît d'autant plus injuste qu'ils ont largement « participé à l'évolution de la société »³⁴.

Les personnes âgées sont donc empreintes de la perception négative que la société véhicule. Lorsqu'elles entrent en institution, elles perçoivent en plus les cultures institutionnelles et professionnelles fortes qui les obligent à s'adapter au fonctionnement de la structure.

2.2 Le poids de l'institution sur les personnes accueillies

Comme nous l'avons déjà évoqué le spectre des « institutions totalitaires » reste dans la mémoire organisationnelle des établissements. Ce passé freine la prise en compte de la personne accueillie dans sa globalité car il a eu des conséquences fortes sur la culture professionnelle (2.2.1) et sur le renfermement des établissements sur eux-mêmes (2.2.2). Les effets sont directs sur les résidents et les obligent à s'adapter à l'institution (2.2.3).

2.2.1 Une attitude professionnelle éloignée des besoins des résidents

Les professionnels sont influencés, comme tout individu, par la vision de la société sur la vieillesse. Ils sont donc incités à voir le grand âge comme une somme de manques et de pertes et non comme une somme d'acquis. Or, cela a un impact direct sur leur travail, car beaucoup pensent alors que leur travail consiste à pallier à ces manques et pertes. Ce travail de substitution demande un investissement intense et devient rapidement épuisant. Les professionnels ont donc tendance à centrer leur métier sur l'action. Pour approfondir cette idée, certains auteurs expliquent que la gérontologie s'est construite en se basant sur les « avoirs » des individus. La question de l'« être », plus subjective et plus complexe était éludée³⁵. Une des raisons de cette construction est que les « avoirs » sont plus objectifs et donc plus sécurisants, alors que l'« être » prend en compte le vécu de la personne et ses émotions qui peuvent déborder sur celles du soignant et lui ajouter une « charge » supplémentaire. Une des conséquences directe de cette construction est l'objectivisation de la parole pour faire entrer chaque nouveau résident dans un cadre GIR ou PATHOS. Il n'est pas question ici de remettre en cause les

³⁴ Colloque Citoyennage 2003 « Mieux communiquer pour vivre mieux ».

³⁵ ARGOUD (D.), PUIJALON (B.) *La parole des vieux, Enjeux, analyse, pratiques*, Paris, Dunod, 1999 p.213-214

cadres et les repères qui sont par ailleurs bien utiles dans la gestion d'un établissement mais d'attirer l'attention sur la déshumanisation que peut entraîner la volonté de rationalisation.

Un autre obstacle important à la prise en compte du résident dans tous les attributs de sa citoyenneté tient au vocabulaire utilisé. Les professionnels ont pour mission de « prendre en charge » des personnes dans des « établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ». Le terme de prise en charge induit la lourdeur de la tâche et renvoie plus à un objet qu'à une personne. Il est alors difficile de considérer les résidents comme un sujet de droit. L'exemple de l'article du Monde du 11 avril 1996 intitulé « FO refuse la présence d'usagers dans les instances de décisions administratives »³⁶ souligne cette peur qui peut naître entre personnel et accueilli. De même, le terme de « dépendant » a des conséquences sur la façon dont les professionnels voient leur travail. Bernard ENNUYER insiste sur le manque de clarté entre les mots dépendance et autonomie³⁷. Selon lui, le registre de l'éthique, dans lequel se place l'autonomie, est confondu avec le registre des pratiques, auquel appartient la dépendance. Etre autonome, c'est fixer ses propres lois, c'est décider seul. A la différence, être dépendant, c'est ne pas avoir la possibilité de faire seuls les actes de la vie quotidienne. Michel BILLE constate que cet « état » de dépendance, est utilisé pour désigner la personne, pour lui assigner une place³⁸.

Les résidents souffrent directement de cette culture professionnelle. Lors du colloque Citoyennage 2007, ils disaient explicitement combien la communication avec les professionnels était « primordiale » et combien leur soutien était « indispensable ». Ils regrettaient cependant qu'ils n'aient pas assez de temps à leur consacrer : « nous ne les sentons pas disponibles et nous n'osons pas les déranger ». Ils osaient rajouter : « le personnel se concentre sur les soins, rapidement, alors que nous avons besoin d'une relation plus personnelle ». La solution serait, pour Jean Jacques AMYOT, un repositionnement du professionnel, qu'il se considère comme un homme face à un autre individu qui a besoin d'aide lié à l'effet du temps sur son organisme³⁹.

³⁶ BAUDURET (J.F.), JAEGER (M.) *Rénover l'action sociale et médico-sociale Histoire d'une refondation*, Paris, Dunod, 2005

³⁷ ENNUYER (B.) *Les Malentendus de la dépendance*, Paris, Dunod, 2002

³⁸ BILLE (M.) « Vieillesse et complexité », La revue française de gériatrie et de gérontologie, décembre 2008, tome XV, n°150 p.526

³⁹ AMYOT (J.J.), MULLIER (A.), *Mettre en œuvre le projet de vie dans les établissements pour personnes âgées*, Paris, Dunod, 2002

Un autre aspect de la profession, qui peut avoir des conséquences négatives sur l'accompagnement du résident est la forte hiérarchie qui existe entre les professionnels : dans les réunions pluridisciplinaire le poids de la parole des différents acteurs varie selon leur grade. Cette inégalité peut être renforcée par le nombre d'années d'étude des uns et des autres qui définit en partie leur aptitude à verbaliser le vécu et le ressenti ou intellectualiser les pratiques. Au sommet de cette hiérarchie se trouve le médecin et le sanitaire en général. Or, pour les défenseurs du « milieu de vie », une des actions prioritaires pour reconnaître les résidents comme des citoyens à part entière est de sortir les établissements de la culture sanitaire dans laquelle ils sont. Cela passe concrètement par une discussion sur la place des postes de soins dans la résidence, sur le port de la blouse qui est un signe fort de « maladie », par le nom donné aux résidents... En visite dans un ancien hôpital devenu établissement pour personnes âgées, la discussion avec les résidents a porté instinctivement sur le nom de leur établissement et par conséquent sur leur dénomination à eux. Dans l'esprit des personnels, leur lieu de travail était toujours « l'Hôpital Gériatrique de X » et ils avaient beaucoup de mal à l'appeler par son nouveau nom. Les résidents continuaient d'être dénommés « patients » sans pour autant se sentir malade. Si le changement de vocabulaire est si difficile c'est qu'il induit une façon de prendre en charge, qui elle ne peut évoluer que sur du long terme.

Enfin, une nouvelle difficulté apparaît pour les professionnels : la judiciarisation du secteur médico-social. De ce fait, leur responsabilité peut être engagée et comme dans tous les secteurs où cette évolution s'observe, les acteurs cherchent à réduire les risques. Cependant, la recherche du risque zéro vient limiter les libertés fondamentales. Pour prévenir une chute, par exemple, il est très efficace d'attacher une personne à son fauteuil. La probabilité qu'elle avait de se blesser en tombant diminue mais simultanément sa liberté d'aller et venir a disparu. Ainsi les conduites sécuritaires peuvent rapidement devenir maltraitantes. Un directeur me racontait que quelques unes des aides soignantes, chargées de nettoyer les couloirs, avaient une première fois enfermées les personnes qui déambulaient pour éviter qu'elles ne se blessent en glissant sur le sol mouillé. De jour en jour, cette pratique est devenue une habitude et la demi-heure nécessaire au séchage s'est transformée en trois heures de contention.

Les professionnels sont donc souvent, de part la culture de leur métier ou de part l'évolution de la société en conflit avec les attentes des résidents. Ils exercent en plus dans des institutions qui n'ont pas historiquement l'habitude d'être ouverte sur l'extérieur.

2.2.2 La difficulté d'ouvrir l'établissement sur l'extérieur

L'ouverture sur l'extérieur peut s'entendre de deux manières différentes. Au premier sens du terme, il s'agit concrètement de la configuration physique des lieux. Comme il en était question dans l'exemple de la Résidence de l'Abbaye (1.2.2), l'architecture peut être au service du résident-citoyen en permettant un contact avec l'extérieur. Cependant, l'agencement des anciens établissements incite souvent à un repli sur soi. Lorsque les portes donnant sur l'extérieur sont teintées, que les espaces de sorties adaptés aux résidents sont du côté opposé à la rue, l'établissement peut paraître comme un lieu caché. Les fantasmes de la société sur les anciens « mouiroirs » peuvent être facilement entretenus. S'il n'est pas toujours possible de faire des travaux de réhabilitation pour vitrer les entrées et rendre les lieux d'accueil chaleureux, le fait de soigner l'extérieur peut donner une autre atmosphère au lieu. La clarté de la signalisation peut également être importante pour encourager les visites.

Par ailleurs, il est parfois difficile d'entrer : des grilles barrent l'entrée ou les portes sont codées. Dans certains établissements, deux codes sont nécessaires pour entrer et sortir. Outre l'agacement pour les visiteurs qui en oublient toujours un sur deux, l'impact peut être fort sur les résidents. Une animatrice me racontait sa déconvenue lors d'une sortie en ville. Cette sortie n'avait pu avoir lieu depuis longtemps et dix personnes s'étaient inscrites. Le jour dit, une fois la première porte codée passée, trois personnes refusent d'aller plus loin, elles ont peur de ne pas y arriver. Arrivées devant deuxième porte à code qui donne sur la rue, quatre autres se désistent. Le pas est trop grand à franchir et il semble que plus les occasions d'aller à l'extérieur sont rares, plus le monde du dehors fait peur. Si la difficulté à sortir est grande, la difficulté à entrer l'est tout autant. Un directeur d'établissement constatait que l'accueil de jour n'avait jamais fonctionné dans son établissement, du fait de la hauteur des grilles à l'entrée. Bien sûr, d'autres facteurs peuvent jouer sur le refus de ces personnes de sortir ou d'entrer dans l'établissement mais les portes, les grilles, les codes sont autant de facteurs qui créent des ruptures, qui deviennent au fur et à mesure infranchissables.

L'autre sens de l'ouverture sur l'extérieur fait référence aux relations qu'un établissement peut entretenir avec des personnes qui n'y travaillent pas et n'y résident pas. Pour promouvoir ces relations, principalement avec la famille et les élus, la loi du 2 janvier 2002 a créé le Conseil de la Vie Sociale. Cet outil obligatoire permet de lutter contre le renfermement qui guette les structures. Cependant, il me semble que le fonctionnement de ce conseil reste approximatif. Un directeur me partageait que selon lui, cette instance ne « ser[vait] qu'à faire passer des informations ». Excepté cela, c'est un « moment chronophage » dont « l'intérêt est minime » et devient même néfaste car il soulève des

« conflits avec les familles ». Or, le doute du directeur sur l'intérêt du CVS est certainement le premier obstacle à son bon fonctionnement.

Enfin, cette difficulté à s'ouvrir sur l'extérieur se voit également dans les liens avec les autres structures du territoire. Alors que chaque structure manque de moyen, les possibilités actuelles offertes par la loi de mutualiser des compétences à travers des groupements de coopérations sociaux et médico-sociaux ne sont que très peu exploitées. De même, la mise en place d'une filiale de la FHF pour conseiller les directeurs du secteur sanitaires et médico-social souffre de ce manque de culture de la coopération. Virginie HOAREAU⁴⁰ constate que la mutualisation des compétences des directeurs n'est pas encore une réalité.

Les établissements sont donc confrontés à une double tendance : rester fermés sur eux même et considérer la personne hébergée comme un objet de soin plutôt que comme un sujet de droit. La conséquence directe de cette double tendance est que les institutions ne peuvent pas s'adapter aux résidents.

2.2.3 L'adaptation contrainte pour les personnes âgées et leurs proches de s'adapter à l'établissement

La question du Dr Pierre Guillet est primordiale : « la vieillesse doit-elle s'adapter à nos institutions et à nos règlements ou le contraire ? En fin de compte, qui est au service de qui ? »⁴¹.

Comme il en a déjà été question, les résidents n'ont pas toujours une bonne image d'eux-mêmes. De plus, ils n'ont pas grandi dans une culture de la revendication. Alors quand s'ajoute à cela le poids de l'institution, ils ne récriment pas, ils s'adaptent.

A l'arrivée en résidence, les efforts sont parfois énormes. Une des grandes difficultés pour les observateurs c'est de ne pas se tromper entre approbation et résignation. Une fille de résidente décrivait les deux plus grands traumatismes de sa mère en arrivant dans l'établissement. Le premier concernait les clés de son logement : elle les a demandées, face au refus du directeur qui invoquait des questions de sécurité, elle a abandonné. Le second concernait le goûter : chaque jour un professionnel venait lui apporter son thé,

⁴⁰ Adjointe au responsable du pôle organisation sanitaire et médico-social à la FHF, à propos de SPH Conseil, intervention à l'EHESP, septembre 2009

⁴¹ Cité par MARISSAL (P.), « Application de la Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante. Utopie ou réalité », Compte rendus du 5e Congrès National des Médecins Coordinateurs d'EHPAD. 30-31 mars et 1er avril 2008. Palais des Congrès de Paris, LA REVUE FRANCOPHONE DE GERIATRIE ET DE GERONTOLOGIE, 2008, Vol. 15, fascicule 147, p. 332.

dans un verre en Pyrex. Habitée depuis toujours à boire le thé dans une tasse avec soucoupe, l'acclimatation a été dure. Pourtant, cette femme ne s'est pas plaint, sa fille a essayé, un peu mais n'a pas insisté. Les résidents semblent avoir une grande capacité d'adaptation, à moins que ce ne soit une des raisons pour laquelle 40% des résidents meurent lors de leur première année en résidence ?

Les résidents ont souvent des difficultés à trouver une véritable distance avec l'établissement, qui s'explique en partie par le nombre de mois qu'ils ont attendu pour y entrer et la peur d'en être exclu. Cette distance et le fait de se permettre ou non de donner son avis sur telle ou telle facette de l'accompagnement varient selon la place que l'établissement leur donne. Plus leur parole est écoutée et prise en compte, plus ils se permettront de critiquer. Lors de la lecture des pré-synthèses le premier jour du colloque Citoyennage, la différence a été flagrante entre les résidents nouveaux adhérents et les anciens. Le porte-parole d'une des nouvelles résidences a ainsi insisté pendant la totalité de son discours sur le fait qu'il était bien dans cet établissement, que les soignants étaient exemplaires, qu'il y faisait bon vivre. Sans remettre en cause sa parole, il est intéressant de constater que les habitués de la démarche ont une parole plus critique et également plus constructive.

Les résidents prennent donc la place qu'on leur laisse, ce que font également les familles. Dans l'établissement dont le directeur ne prêtait aucune qualité au CVS (cf. 2.2.2), seules deux ou trois familles sont présentes. Selon lui, « c'est un fait de société, elles travaillent ». Dans d'autres établissements, j'ai pourtant assisté à des CVS où les familles étaient très impliquées. Il existe beaucoup de paramètres difficiles à évaluer, mais il me semble que les familles prennent la place qu'on leur laisse. Une des nouveautés sur ce thème est la création d'une fédération des associations de familles et d'usager : la FNAPAEF qui regroupe, depuis 2004 une trentaine d'associations. Celles-ci peuvent alors permettre aux proches de s'exprimer et de devenir de véritables partenaires dans l'institution, ce qui sera développé par la suite.

Ainsi, les personnes âgées, qui subissent la représentation négative de la vieillesse véhiculée par la société doivent, en plus supporter le poids de l'institution lorsqu'elles entrent en établissement. Ce poids de l'institution qui est plutôt dans la sphère de la représentation mentale est accompagné de la difficulté de concilier au quotidien la vie collective et la sauvegarde des droits du citoyen.

2.3 Les incompatibilités entre vie collective et citoyenneté

Les quatre principes retenus pour parler de la citoyenneté en établissements pour personnes âgées (cf. 1.1.3) ne peuvent se réaliser sans le préalable qu'est l'intimité. Mais préservation de celle-ci est-elle possible dans un environnement collectif (2.3.1)? De plus, les établissements ont l'obligation d'assurer la sécurité des résidents qui leur sont confiés et dans de nombreux cas, cette sécurité rentre en conflit direct avec les intérêts des résidents (2.3.2).

2.3.1 Le manque d'intimité et d'individualisation

Les résidences pour personnes âgées sont des lieux collectifs dans lesquels un ensemble de lieux de vie sont partagés. Les personnes y résidant doivent se plier aux règles de vie communautaire plus ou moins contraignantes. Pour n'en citer que quelques-unes : l'heure des repas, les voisins à table ou encore le menu imposé. Ces contraintes pouvant difficilement disparaître – à moins de proposer un autre mode d'accompagnement des personnes âgées, il est indispensable de créer des lieux individuels qui soient respectés comme tels.

Le lieu de l'intimité par excellence est celui de la chambre, auquel il doit donc être porté une attention toute particulière. Cette spécificité de la chambre est due, selon Colette EYNARD et Geneviève LAROQUE⁴², à l'imaginaire de la « chambre des parents », lieu où l'on n'entre pas. La difficulté qu'elles soulignent est que cet espace réservé aux hôtes privilégiés et à des activités personnelles devient, en établissement, le lieu de multiples actions : dormir, se laver, s'habiller, ranger ses vêtements et objets perso, recevoir des soins, des visites, se distraire. Une difficulté supplémentaire tient au fait que le résident ne choisit pas qui y entre, sa chambre devient un lieu de soin, voire même un espace de travail. Il est donc important que les références aux soins et à la maladie soient les plus minimales possibles. Une directrice me parlait de la chambre comme véritable « chez soi », mais dans laquelle on trouvait, sur la porte avec feuille de récapitulation des données médicales de la personne. Ce papier est utile aux professionnels, surtout lors de prise en charge par un intérimaire mais il est aussi un signe fort que la chambre est devenue un lieu de soin.

⁴² EYNARD (C.), LAROQUE (G.), « La chambre comme espace d'intimité », GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2007, n° 122, p. 85.

Il est donc essentiel d'avoir une vraie discussion avec les professionnels sur ce sujet : l'obligation de frapper avant d'entrer doit s'accompagner de cette prise de conscience qu'ils entrent dans le territoire d'un Autre, sujet de droit plus qu'objet de soin.

L'intimité comprend également la vie affective et la vie sexuelle. Pour répondre à la question que je lui posais sur sa représentation de la vieillesse un résident m'a raconté qu'il était récemment tombé amoureux. Il exprimait qu'il continuait à avoir des « sentiments de jeunes ». « On n'est pas vieux intégralement » rajoutait-il. Pour permettre aux résidents de continuer à avoir une vie affective et sexuelle privée, des établissements québécois ont créé des « chambres d'intimité », lieux réservés aux rencontres amoureuses des résidents⁴³. Si cette invention permet de reconnaître qu'un problème se pose, il semble qu'elle ne fait que le déplacer. En effet, l'essentiel est que le logement du résident soit un lieu d'intimité, un lieu privé et le fait d'avoir besoin d'un lieu spécial montre combien les établissements sont parfois loin de respecter cette nécessité.

La question de l'intimité peut s'approfondir avec celle du respect de la vie privée. Il est parfois difficile aux établissements de prendre en compte le besoin de discrétion sur certains aspects de la vie des résidents. Dans un établissement lyonnais, le courrier reçu est déposé à la place des résidents lors du déjeuner de midi, « comme en colo » me faisait remarquer le gendre d'une résidente. A quelques centaines de kilomètres de là, une directrice s'est étonnée de ma question sur la présence d'éventuelles boîtes aux lettres. Elle ne voit pas l'intérêt de cet aménagement du fait que les plus valides vont chercher le courrier à l'accueil et le distribuent à ceux qui ne se déplacent pas. Dans une troisième résidence, des boîtes aux lettres individuelles sont présentes et une dame me parlait de l'importance que cela avait pour elle, en particulier parce qu'elle y reçoit son quotidien chaque jour. Le fait de recevoir son courrier à table, de se le faire apporter ou d'aller le chercher dans sa boîte aux lettres peut paraître anodin. Mais quel impact cela a-t-il sur le respect de la vie privée et de la correspondance ?

Enfin, pour aller jusqu'au bout de cette intimité, il faut respecter la personne dans son individualité. L'exemple de la Maison Nationale des Artistes à Nogent sur Marne est très intéressant dans cette recherche du respect du besoin de chacun. Cet établissement met tout en œuvre pour que des artistes puissent continuer à produire et à exposer. Cette possibilité de garder un contact fort avec leur vie antérieure permet aux résidents

⁴³ DUPRAS (A.), « La chambre d'intimité en institution. Innovation et paradoxes », GERONTOLOGIE ET SOCIÉTÉ, 2007, n° 122, p. 107.

d'associer plaisir, reprise d'autonomie et reconnaissance et donc valorisation⁴⁴. Un directeur partageait également la volonté de prendre en compte les habitudes des personnes âgées : « on les connaît, on sait qui veut dormir le matin par exemple ». Il rajoutait impuissant « mais les contraintes du personnel font plier la liberté du résident ».

Les résidents sont donc contraints à cette vie collective et leur intimité peut en pâtir. Pour que les aspects positifs de leur situation puissent s'épanouir, il faut que les professionnels portent une attention toute particulière à leur réserver des espaces de respiration quotidienne.

2.3.2 *Les contraintes sécuritaires*

La judiciarisation des professions du secteur médico-social (cf. 2.2.1) augmente également la pression pour les directeurs d'établissement. Ils sont donc parfois devant des dilemmes cornéliens entre le respect de certaines obligations sécuritaires et la protection de libertés inhérente à tout homme.

La plus élémentaire des libertés est celle d'aller et venir. Les résidents participants à Citoyennage l'ont dit explicitement : « on se sent vivre tant qu'on est libre, nous voulons donc garder notre liberté de mouvement, rester libre d'aller et venir, de sortir et de rentrer dans la maison, même le soir ». Cependant comme le précise un directeur : « la liberté s'arrête là où commencent les contraintes institutionnelles ». Or, dans ce cas précis, les directeurs peuvent être mis en cause en cas de sortie d'un résident à qui il arriverait un accident. Le triste exemple d'un établissement que j'avais visité un mois avant son ouverture, illustre ce propos. Le directeur avait choisi une architecture la plus sécuritaire possible avec des unités de vie fermées par un système de code pour les personnes ayant des troubles cognitifs, un petit jardin interne pour les résidents déambulants et des caméras de surveillance dans tous les lieux communs. Cependant, un mois après l'ouverture, un homme présentant une maladie neurodégénérative a déjoué toutes ses protections, est sorti de la résidence, s'est perdu, est tombé dans un ruisseau où il y a perdu la vie. Le directeur est aujourd'hui mis en cause devant la justice par la famille. Le fait que cet accident arrive dans un établissement particulièrement au fait des questions de sécurité n'étonnerait pas Alain VILLEZ. Dans une mission confiée par la Fondation de France dans le cadre d'un programme sur le thème de la dignité des personnes âgées

⁴⁴ Pour le développement de la vie sociale des personnes âgées en institution et à domicile, mai 2005, DVD, sous l'égide de la FNG, réalisé par SHIFTER Production

droit au choix, droit au risque et responsabilité, il est ressorti des travaux que les conduites sécuritaires développées par les soignants et les professionnels entraînaient un déplacement du risque voir un accroissement de celui-ci⁴⁵.

L'aspect de la sécurité incendie est un autre domaine qui entre en conflit avec le droit au choix que nous évoquions dans la définition de la citoyenneté. Un directeur m'expliquait qu'il n'acceptait pas que les résidents apportent leurs propres meubles car ceux-ci n'étaient pas ignifugés. Il invoquait sa propre responsabilité qui pourrait être engagée en cas d'incendie. En écho à ces propos de directeur, une résidente d'un autre établissement me confiait combien ses meubles l'avait aidé à surmonter la difficile arrivée à la résidence en lui rappelant sa maison du Sud. De même en est-il pour une femme qui peignait et qui avait pu décorer sa chambre de certaines de ses œuvres.

Pour Alain VILLEZ, il faut accepter de prendre des risques pour préserver les libertés⁴⁶. Il explique que les soignants hiérarchisent les risques en fonction de la responsabilité qui va leur incomber : on se soucie donc beaucoup plus de l'intégrité physique de la personne âgée que de son intégrité psychique et sociale. Il est donc ensuite du ressort de chaque directeur de positionner le curseur entre risque et sécurité, selon ses convictions.

Les obstacles liés à la vie en établissement sont donc nombreux pour développer une culture de la citoyenneté des résidents en institution. Cependant, des outils et dispositifs peuvent être utilisés et mis en place par le directeur et tous les partenaires qui agissent dans et hors de l'établissement.

⁴⁵ VILLEZ (A.), « Ethique - droit au choix - droit au risque et responsabilité dans les EHPAD », LES CAHIERS DE L'ACTIF, 2002, vol. 318-319, p. 149.

⁴⁶ Ibid.

3 Promouvoir la citoyenneté dans les établissements : une responsabilité partagée et un rôle spécifique pour chaque acteur

Comme nous le disions en introduction, le directeur est porteur des valeurs qui sont véhiculées dans l'établissement. Il doit donc être convaincu que la promotion de la citoyenneté des résidents est un facteur d'amélioration de la qualité de vie en résidence sans quoi les propositions qui suivent ne pourront être mises en œuvre. Trois axes de propositions me semblent intéressants. Tout d'abord, en interne, le résident restera citoyen si le directeur défend le fait qu'il reste le décideur de sa vie (3.1). Le directeur doit également avoir un management cohérent en impliquant les professionnels, comme citoyen tout d'abord, et aussi comme constructeur d'un outil d'évaluation de la citoyenneté (3.2). Enfin, pour aller plus loin dans cette promotion de la citoyenneté, un travail avec les partenaires de l'établissement est indispensable (3.3).

3.1 Encourager la personne âgée à rester acteur de sa vie

Comme il en a déjà été question (cf. 2.3.1), le respect de l'intimité est un préalable au respect des autres droits et libertés attachées à la citoyenneté (3.1.1). Lorsque la personne existe pour ce qu'elle est en tant qu'individu, elle pourra prendre la parole pour s'exprimer et faire ses choix (3.1.2). Elle sera alors demandeuse de plus de pouvoir et de participation au sein de l'établissement (3.1.3).

3.1.1 Favoriser l'intimité du résident et encourager son autonomie

L'intimité en établissement est difficile à préserver (cf. 2.3.1), une réflexion doit donc être menée par le directeur et les professionnels sur ce préalable indispensable à la citoyenneté. Cette notion peut se diviser en deux temps : l'appropriation des lieux qui permet ensuite de trouver des espaces pour être seul.

L'appropriation des lieux peut se faire par trois vecteurs⁴⁷ : territoriaux, sociaux et corporels. Tout d'abord, au niveau du territoire, les objets personnels peuvent aider. Selon Michel BILLE, « l'hypersensibilité de la personne âgée au sort de ses objets doit être comprise comme une forme de résistance à la perte d'intimité, mais aussi comme une affirmation identitaire »⁴⁸. Pour tenir compte de ce besoin, le directeur peut donc proposer aux résidents d'emménager avec leurs meubles. Cela n'empêche pas de poser

⁴⁷ AMYOT (J.J.), MULLIER (A.) *Mettre en œuvre le projet de vie dans les établissements pour personnes âgées*, Paris, Dunod, 2002

⁴⁸ BILLE (M.) *L'aide au domicile : intrusion et violences symboliques*. Edition Ecrire le Social. 1999.

certaines limites : si la personne ne peut se mouvoir seule, il est essentiel, pour sa sécurité et pour le confort des aides soignantes que le lit soit à hauteur variable. De même, les tapis peuvent être dangereux pour des personnes à l'équilibre instable. Mais ces ajustements ne sont que des exceptions au principe. Cette appropriation territoriale nécessite également que le résident possède la clé de sa chambre. Une résidente m'en parlait avec emphase : « c'est pour moi une question d'identité ». Il n'est pas sûr que tous les résidents ferment la porte de leur chambre en partant mais là n'est pas l'essentiel. C'est surtout la symbolique du « chez soi » qui importe. Le directeur dit officiellement au résident qu'il est en possession d'un lieu.

Ensuite, l'appropriation d'un espace se fait également grâce à l'adresse sociale qu'on y possède: la réception individuelle de son courrier et la communication directe vers l'extérieur via le téléphone contribuent à se sentir chez soi. Une résidente réalisait combien sa ligne téléphonique directe lui était précieuse après deux mois sans pouvoir l'utiliser du fait de travaux dans sa chambre. Cette question de l'adresse sociale est, comme l'exemple précédent de la clé relativement simple à mettre en place si les professionnels sont d'accords. Il suffit d'aménagement un lieu du bâtiment pour y installer des boîtes aux lettres et de laisser aux résidents et à leurs proches le soin de contacter les opérateurs téléphoniques.

Enfin, Michel BILLE parle de l'affirmation de l'intégrité corporelle à travers les vêtements, le bien-être physique...Le directeur se doit de proposer des services minimums d'esthétique. Si les moyens de l'établissement ne sont pas suffisants pour permettre l'embauche de personnels dédiés, il est valorisant pour des agents intéressés de diversifier leurs compétences en se formant aux soins du visage et du corps. Des contrats avec des salons de coiffures ou d'esthétiques locaux peuvent aussi être envisagés.

Lorsque plusieurs facteurs sont mis en œuvre pour que le résident s'adapte, il pourra alors se sentir chez lui et y trouver des lieux pour être seul. La synthèse Citoyennage sur « mieux communiquer pour vivre mieux » en 2007 commençait ainsi : « la communication est vitale. A condition toutefois de conserver le droit de ne pas communiquer. Rester seul, par moments, lorsqu'on le souhaite, est également nécessaire. Cela permet de se retrouver, de communiquer avec soi-même ». Comme le dit Bertrand PARENT⁴⁹, nous sommes constamment entourés de « flux » : la télévision, la radio, les personnes qui nous parlent, et nous nous retrouvons rarement seuls face à nous-mêmes. Cette réalité est particulièrement vraie en résidence pour personnes âgées où la peur du vide est d'autant plus grande, au moins pour les soignants. Or, les résidents sont dans leurs dernières années de vie. C'est donc pour eux l'heure du bilan, de la

⁴⁹ PARENT (B.) Enseignant-chercheur, Institut du Management, EHESP

relecture, de la transmission. Des questions existentielles peu évoquées dans notre société peuvent les interroger. Certains auront des demandes particulières en matière d'écoute ou de spiritualité. Le directeur ne doit pas ignorer ces problématiques mais veiller à garantir des lieux d'isolements possibles au cœur du collectif. Il me semble que la mise en place d'un lieu de silence aconfessionnel pourrait répondre à certaines demandes. Ce lieu identifié pourrait désengorger la chambre qui répond déjà à des fonctionnalités très diverses. Des conventions peuvent être passées avec des associations spécialisées dans l'écoute ou dans la fin de vie.

Dans un lieu de vie où la personne garde ses repères, il lui sera plus facile de rester autonome. Cependant, favoriser le maintien de l'autonomie nécessite également un vrai engagement du directeur, des cadres et des équipes. En effet, s'obliger à faire avec la personne, et non pour elle, prend plus de temps : pousser le fauteuil de quelqu'un qui le roule difficilement, faire les toilettes soi-même, tout cela permet de gagner du temps. Cependant, sauvegarder l'autonomie de la personne est indispensable pour qu'elle continue à rester actrice de sa vie. Cette notion rejoint le concept d' « empowerment », le « pouvoir d'agir » qui « vise à rendre le groupe d'utilisateurs capable d'analyser sa situation, de définir ses problèmes et de les résoudre »⁵⁰. L'ANESM précise que « cette approche qui associe la population à sa propre gestion implique un transfert de pouvoir de l'équipe d'intervention vers les usagers qui, dès lors, exercent un contrôle direct sur les décisions et les événements qui ont un impact sur leur vie quotidienne »⁵¹. Il s'agit donc d'une véritable orientation de la direction qui travaille avec les professionnels pour les aider à redéfinir leurs propres rôles. C'est l'utilisateur qui peut alors « redevenir acteur de son propre devenir »⁵². Un des outils pour travailler sur les espaces d'autonomie possible est la réunion pluridisciplinaire dont il a déjà été question et qui aide à voir la personne dans sa globalité.

Lorsque la personne est maintenue dans son autonomie, elle peut continuer à prendre part à la vie de l'établissement et en particulier à donner sa parole et faire des choix.

⁵⁰ ANESM Recommandation « La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre »
Février 2008

⁵¹ Ibid.

⁵² Ibid.

3.1.2 Recueillir la parole du résident et prendre en compte ses choix

« Si on ne parle pas, on n'existe pas »⁵³. Le pourquoi du recueil de la parole des résidents est donc tranché : c'est une question de survie. Un psychologue évoquait cela par le phénomène de renarcissisation : la personne n'a accès à elle-même que si elle est dans le lien à l'autre. Or, la parole est le premier vecteur pour être dans le lien. La parole permet également de mettre son passé à jour grâce aux nouvelles représentations que l'on a et ainsi d'éclairer l'avenir. En donnant un espace de parole aux personnes âgées, c'est donc leur permettre de s'auto-positionner continuellement et donc de conserver le lien social.

Dès l'entrée en résidence, le consentement libre et éclairé doit être une réalité. Un directeur m'expliquait qu'il n'accepterait pas d'accueillir une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer tant que sa fille refuserait de lui demander son avis. Celle-ci, comme deux français sur trois, considère que la personne âgée n'est pas la mieux placée pour décider du service qu'elle va utiliser.⁵⁴ Si l'on veut défendre la citoyenneté du résident dans l'établissement il est indispensable que le positionnement du directeur soit, dès la première étape dans la résidence, en cohérence avec cette recherche de préservation des droits et libertés.

C'est ensuite tout au long de la vie en résidence que le directeur doit s'assurer que la parole des résidents est écoutée et prise en compte. Pour recueillir cette parole, différents outils peuvent être utilisés par le directeur : le premier outil auquel il peut être fait allusion est le CVS. Le directeur peut nommer un professionnel référent de l'instance qui assurera la préparation en amont avec les résidents et leurs représentants et fera un compte rendu en aval, à l'oral. Cette instance est parfois critiquée par les résidents : « nous nous y sentons noyés dans des sujets trop éloignés de nos préoccupations quotidiennes. La prise de parole n'est pas facile, on ne comprend pas tout. Et il n'est pas simple de parler au nom des autres résidents quand il n'y a pas de réunion de préparation »⁵⁵.

Pour palier à ces écueils, les résidents ont demandé la mise en place de « Conseil des Résidents » dans les établissements⁵⁶. Les résidents le définissent comme « une véritable assemblée générale ouverte à tous, au cœur des préoccupations des

⁵³ Colloque Citoyennage 2003 « Mieux communiquer pour vivre mieux »

⁵⁴ Etude européenne de 1993, cité par AMYOT (J.J.), MULLIER (A.) *Mettre en œuvre le projet de vie dans les établissements pour personnes âgées*, Paris, Dunod, 2002 p.211

⁵⁵ Synthèse du colloque Citoyennage 2009 « Les résidents ont la parole, quel bilan et quelles perspectives dans les établissements »

⁵⁶ Synthèses des colloques Citoyennage, 2007, 2008, 2009

résidents »⁵⁷. Il peut être animé par un psychologue, un animateur ou le directeur lui-même, dont la présence est indispensable au moins en fin de réunion pour réagir aux remarques des résidents. Une directrice qui anime ce conseil avoue avoir eu une certaine appréhension lors de la première réunion. Seule face à 25 résidents (sur 80 et le nombre ne diminue pas), elle a, en fait, constaté un phénomène d'auto-régulation entre les différents caractères. De plus, lorsque les résidents s'expriment, ce qu'ils veulent c'est être entendu. Mais ils ne demandent pas l'extraordinaire, ils savent très bien que les changements se font dans le temps, les demandes sont donc raisonnables. Si cette rencontre lui prend du temps, un après midi par mois dans son établissement, l'expérience a démontré que c'était du temps qui désamorçait des conflits et faisait donc gagner des heures précieuses par la suite. Enfin, ce conseil peut être utilisé comme un véritable outil managérial car la synthèse est ensuite distribuée à tous les personnels qui ont un retour direct de leurs actions, avec l'occasion de se remettre en cause mais également de se féliciter de leurs succès. Pour que cette réunion générale ne se focalise pas sur des questions récurrentes (alimentation, animations...), le directeur peut proposer aux professionnels d'organiser des réunions régulières sur ces thèmes précis : commission des menus, d'animation, de sorties... Dans toutes ces réunions, qui permettent de vrais échanges et évitent les bruits de couloirs, les comptes rendus sont indispensables. Ils permettent de montrer aux résidents que leur parole a été prise en compte et aux professionnels d'avoir une trace des échanges. Les réalisations concrètes qui ont eu lieu entre la réunion et la diffusion du compte rendu doivent également être spécifiées.

Cependant pour que ces instances de parole collective fonctionnent, il faut aussi des lieux où la parole individuelle puisse s'exprimer. La prise en compte de la parole dans les témoignages peut servir à améliorer le quotidien en connaissant l'histoire de la personne. C'est aussi « la reconnaître à travers son parcours de vie »⁵⁸, « reconnaître l'importance de son expérience existentielle du vieillissement, et redonner une légitimité à cette expérience ».⁵⁹ Cette parole peut être ensuite mise par écrit au cours d'atelier dédié à cela. Un autre outil favorisant l'expression individuelle des résidents est le journal d'établissement. Le Conservatoire francophone des journaux d'établissements pour les personnes âgées organise pour la première fois cette année, un concours visant à récompenser les meilleurs journaux. Ce journal est, selon lui « un support à l'expression

⁵⁷ Synthèse du colloque Citoyennage 2009 « Les résidents ont la parole, quel bilan et quelles perspectives dans les établissements »

⁵⁸ LE GALL (J.), « Les personnes âgées en institution. Le droit du citoyen est-il respecté ? », GERONTOLOGIE ET SOCIÉTÉ, 2007, n°122, p. 143

⁵⁹ ARGOUD (D.), PUIJALON (B.) *La parole des vieux, Enjeux, analyse, pratiques*, Paris, Dunod, 1999 p 219

des personnes âgées et un moyen de relier la personne à l'entourage social, familial, professionnel ». Certains résidents peuvent apprécier d'avoir des moyens écrits pour partager leurs idées, le rôle du directeur sera alors de confier la responsabilité de la sortie de cette publication à un professionnel intéressé et de s'assurer de la régularité des éditions et de leur contenu.

Lorsque que le directeur commence à encourager les résidents à prendre la parole et à exprimer leurs choix, il faut qu'il ait conscience que le changement ne sera pas immédiat et spontané. La difficulté à s'exprimer sera d'autant plus grande qu'elle était inhabituelle. Des résidents me partageaient leurs difficultés à trouver les mots pour partager leurs idées : « on perd l'habitude de s'exprimer »⁶⁰. D'autres résidents reconnaissaient que c'était plus facile lorsqu'on leur donnait la parole, « à condition cependant », rajoutaient-ils « d'être vraiment écoutés et de constater les résultats de nos discussions »⁶¹. Il faut donc du temps pour créer un climat de confiance dans lequel la personne va se sentir écoutée. Le directeur doit de ce fait veiller à ce que les personnes qui animent ces groupes de parole soient formées à l'écoute.

La prise de parole est essentielle pour que la personne âgée puisse exprimer ses choix. Cependant, il faut être vigilant à ne pas établir non plus un « devoir de parler ». Il y a le risque de chercher la parole efficace, celle qu'on peut traduire rapidement en action et ainsi de réduire le résident à un usager-client-consommateur. Si cette parole est librement échangée, elle peut permettre d'inclure le résident dans le fonctionnement de l'établissement.

3.1.3 Inclure le résident dans le fonctionnement de l'établissement

Etre citoyen c'est participer à la vie de la Cité, environnement où la personne évolue. Or, pour beaucoup de résidents, la Cité s'est réduite à l'établissement au moment de l'entrée. Le directeur peut donc encourager le placement de ce rôle de participation vers la nouvelle Cité qu'est la Résidence. Plusieurs degrés d'implications sont possibles. Il peut s'agir de consulter les résidents sur certains sujets qui les concernent mais aussi de les inclure plus concrètement dans le fonctionnement de la résidence.

⁶⁰ Réunion Citoyennage, établissement pour personnes âgées, Région Centre, Mars 2009

⁶¹ Colloque Citoyennage 2003 « Mieux communiquer pour vivre mieux »

Quelque soit le degré d'implication, il faut au préalable que les résidents soient informés. Je me suis aperçue à travers Citoyennage que c'était une demande forte de leur part : « nous avons besoin de comprendre »⁶². Leurs questions sont multiples : « pourquoi il est interdit de nous servir des œufs à table », « pourquoi les aides soignantes ne viennent pas immédiatement quand on sonne ? », « pourquoi le prix de journée augmente ? », « pourquoi les travaux prévus n'ont toujours pas commencé ? », « pourquoi vous m'encouragez à prendre un fauteuil roulant électrique ? »...Les participants à Citoyennage demandent d'être informés de tous les sujets les concernant, aussi bien au plan administratifs (aides diverses, réformes des tutelles, impact de la réforme sur le remboursement de leurs fauteuils roulants...), qu'au plan médical. Une résidente décrivait avec intérêt l'exposé mensuel du médecin coordonnateur sur telle ou telle maladie. Les résidents soulignent ainsi qu'ils ont besoin d'être traités en adulte.

En plus des informations régulières faites par le directeur ou tout autre intervenant, une politique de transmissions des nouvelles internes et externes doit également être mise en place par le directeur. Pour les annonces internes (comme l'heure de l'animation de l'après midi), les résidents soulignent qu'elles doivent être faites aussi bien à l'écrit qu'à l'oral. Pour accompagner l'affiche, ils préconisent des rappels quotidiens dans la salle à manger⁶³. Les résidents se sentent aussi investis d'une mission d'information à travers « le bouche à oreille [qui] peut être motivant et efficace ». L'information externe peut, quant à elle, être véhiculée par des quotidiens auxquels l'établissement s'est abonné et qui sont accessibles et explicités par un animateur lors d'un « point presse ». L'avantage direct du directeur sera une meilleure compréhension des résidents et des relations sûrement plus paisibles : « lorsqu'on ne comprend pas, on ne se sent pas écouté et on a tendance à exiger, revendiquer ».⁶⁴

Pour certains résidents, une fois informés, ils ont un besoin fort d'être inclus dans le fonctionnement de la résidence. Pour un résident, avant toute chose la citoyenneté, c'est « participer », ce qui signifie pour lui « être actif ». Des résidents l'expliquaient ainsi : « même si certaines modalités [dans notre façon de vivre] ont changé, il s'agit de rester nous-mêmes, de continuer à être actifs⁶⁵ ». Une autre personne rencontrée disait de même : « j'ai envie d'être plus actrice de ma vie ; je reçois beaucoup mais je ne fais rien ». Cette volonté d'être actif doit être entendue et encouragée par le directeur. La loi du 2 janvier 2002 a rendu obligatoire cette participation des résidents au fonctionnement de l'établissement à travers leur présence au CVS. Cependant, comme il en a été

⁶² Synthèse colloque Citoyennage 2008 « Communiquer plutôt que revendiquer »

⁶³ Synthèse colloque Citoyennage 2007

⁶⁴ Synthèse colloque Citoyennage 2008

⁶⁵ Synthèse Citoyennage 2007

question (cf. 2.2.2), cette instance n'est pas toujours un lieu simple à s'approprier pour les résidents. D'autres lieux peuvent donc leur être proposés en complément : de façon formelle, la participation à des comités peut les inclure dans le fonctionnement de l'établissement. Par exemple, dans deux établissements distincts, les résidents m'ont explicitement dit qu'ils ne se connaissaient pas entre eux. Ils se croisent mais ne se rencontrent pas. Ce constat, ajouté au traumatisme de l'entrée en résidence, a conduit d'autres résidents à mettre en place un comité d'accueil. Celui-ci peut prendre différentes formes selon les lieux : verre de l'amitié, rencontre avec les voisins sur l'étage, ou même réunion avec les élus, l'équipe et les résidents avec lecture du livret d'accueil, du règlement intérieur, contrat de séjour suivi d'un temps d'échanges.⁶⁶ De même la participation à différentes commissions selon ses préférences est un moyen de rester actif.

De façon plus informelle et individuelle, les professionnels doivent être attentifs à ce qui peut être proposé à tel ou tel résident. Certains actes de la vie courante peuvent être adaptés à des personnes qui pourront ainsi se sentir utiles et intégrées : plier les serviettes en papier pour le déjeuner, rappeler à une résidente qu'il est l'heure de telle activité... Le directeur doit initier une réflexion avec les professionnels sur leur rôle et les possibilités d'inclure des résidents dans leurs tâches quotidiennes. Les cas ne sont pas toujours aisés : que propose-t-on avec un résident qui a toute sa vie était plongeur et qui se lève pour desservir ? Ou à cette dame très active qui pousse les personnes en fauteuil puis les laisse au milieu d'un couloir du fait de ses troubles cognitifs ?

Les résidents peuvent être forces de propositions pour s'impliquer dans la vie de la résidence. Mais les professionnels ont toujours un rôle de soutien et d'encouragement à jouer. Au cours d'une réunion Citoyennage que j'animais, une résidente se plaint de ne plus pouvoir lire. Assise en face d'elle, une ancienne institutrice lui répond que ce qu'elle aime, elle, c'est lire à haute voix et lui propose donc de faire la lecture. D'autres personnes autour de la table montre leur intérêt et de là un club de lecture est né. La lectrice en est ravie : « j'ai monté un club lecture parce que j'aime beaucoup lire et que d'autres ne peuvent plus le faire. Avec mon accent du midi, les autres résidents sont contents quand je lis *La Gloire de mon père*. Il y a beaucoup de monde qui vient, c'est bon signe ». Bien sûr, un professionnel est présent, d'abord pour faire circuler l'information de la tenue de ce club, puis pour aider les gens à s'y rendre et enfin pour veiller à ce que tout se passe bien sur la durée.

⁶⁶ LECERF (A.) « Pas de retraite pour la citoyenneté » GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2007, n°122, p. 235

Inclure les personnes âgées, qui le désirent, dans le fonctionnement de l'établissement n'engendre pas de besoins spéciaux en moyens techniques. C'est par contre, un vrai défi pour le directeur de transmettre ces valeurs aux professionnels.

3.2 Impliquer les professionnels en tant que citoyens

Le rôle du directeur est primordial me disait un résident, car « c'est lui qui détermine l'organisation générale du travail et l'état d'esprit parmi le personnel ». Ce résident insistait sur le fait que l'état d'esprit du personnel est à la base de tout cadre de vie et qu'il faut donc prendre soin d'eux. Si les professionnels sont eux même considérés comme des citoyens à part entière, ils pourront alors tenir compte de la parole du résident, veiller à son intimité, encourager son autonomie et l'inclure dans le fonctionnement de la maison (3.2.1). Pour impliquer les professionnels de façon pratique, il peut être intéressant de les aider à construire un outil d'évaluation de la prise en compte de la citoyenneté dans l'établissement (3.2.2).

3.2.1 Considérer les professionnels comme des citoyens

Pour que les principes éthiques ne restent pas des vœux pieux, il faut que le personnel vive lui-même ce que la direction leur demande de faire vivre aux personnes qu'il accompagne. Il faut que chaque membre du personnel expérimente pour lui même ce que c'est que d'être considéré comme un adulte à part entière, d'être écouté et respecté dans ses choix, d'être responsabilisé et autonome. Pour Marie de Hennezel, il faut prendre soin de ceux qui prennent soin⁶⁷.

Pour mettre en place ce management cohérent, plusieurs démarches peuvent être entreprises par la direction aussi bien pour respecter la vie privée des personnels que leur vie professionnelle. En ce qui concerne la vie privée des agents, un directeur m'expliquait qu'il cherchait à être le plus souple et compréhensible possible sur les demandes de congés et qu'il se refusait, autant que possible à les faire revenir en dehors de leurs temps de travail. Ce principe n'est malheureusement pas toujours applicable mais si les exceptions restent rares, il est possible que se crée un cercle vertueux du respect entre direction et personnels. En ce qui concerne leur vie professionnelle, il est important que les nouveaux agents se sentent accueillis dès leur arrivée. Les résidents participants à

⁶⁷ HENNEZEL de (M.) *Le souci de l'autre*

Citoyennage expliquent que pour eux, « il est nécessaire que le nouvel arrivant [leur] soit présenté dans de bonnes conditions afin de faciliter le contact »⁶⁸. Si cela est vrai pour les résidents, c'est également valable pour les professionnels. Des outils simples peuvent être mis en place : un livret d'accueil du personnel qui reprendrait les grandes valeurs de l'établissement ainsi que les points pratiques à savoir, un système de parrainage entre anciens et nouveaux professionnels...

Considérer les professionnels comme des citoyens, c'est aussi respecter leur liberté d'expression et reconnaître l'importance des organisations représentatives. En tant que directeur il est important de préserver des relations cordiales et franches avec les syndicats, de les tenir informer des décisions prises.

La direction montrera également le respect qu'elle a pour les personnels en leur donnant les moyens d'améliorer leurs aptitudes professionnelles. Les formations continues permettent ainsi à l'agent de réfléchir sur sa pratique, de rencontrer d'autres professionnels pour échanger et de rester dans une dynamique d'apprentissage. Lors d'un colloque Citoyennage, j'ai proposé une formation aux animateurs et aides soignants présents, centrée sur l'écoute des résidents. En faisant le bilan avec eux, leur satisfaction était de trois ordres: avoir pu échanger sur leurs pratiques, avoir été entendus dans leur besoin d'apprendre et avoir expérimenté le fait qu'on prenait soin d'eux. A la suite d'une formation, lorsque celle-ci le permet et que l'agent l'accepte, il peut lui-même devenir formateur pour ses collègues. C'est la méthode choisie par le centre d'hébergement Louis Riel au Québec. L'approche «milieu de vie» qu'ils ont développée ne peut fonctionner que si les employés sont sensibilisés à cette façon de travailler et sont convaincus de son bien fondé. Pour aider à cette prise de conscience, la formation « Optimale » (proche de Humanitude en France), a été dispensée à tous les employés de Louis Riel. Des « coachs Optimal » ont ensuite été formés en interne pour conforter les bases et aider les nouveaux arrivants à se familiariser à cette approche. Pour être sûr de l'impact de la formation dans tout l'établissement, la directrice a également proposé cette formation aux personnels non soignants (agent d'accueil ou d'entretien), qui travaillent également au cœur de la vie de la résidence.

En plus de la formation, la mise en place de l'auto-évaluation obligatoire ou d'une démarche qualité plus poussée peut également être le lieu d'une réelle valorisation des agents. En effet, dans les professions de nos établissements beaucoup de savoir-faire ne sont pas explicités. Or produire des écrits permet de donner un statut de savoir-faire à

⁶⁸ Synthèse du colloque Citoyennage 2003 : « Mieux communiquer pour vivre mieux »

des pratiques, des façons de faire ou des connaissances. De plus, cette démarche permet aux professionnels d'avoir une meilleure compréhension du rôle des uns et des autres. Elle clarifie le cadre de travail et définit les responsabilités de chacun. La formation ou la mise en place d'une démarche qualité permettent aux agents de ne pas être seul mais de travailler en équipe. Pour inscrire cette réalité dans le travail quotidien, la mise en place de réunions pluridisciplinaires où la parole de chaque professionnel est considérée avec la même attention est intéressante. Elle permet en effet de valoriser les professionnels tout en améliorant la qualité de l'accompagnement de la personne.

La direction peut également encourager les agents à diversifier leurs compétences. Une cadre de santé m'expliquait qu'elle avait surpris une aide soignante en train de faire rire aux éclats un bon nombre de résidents en leur racontant des « ragots ». Pour lui permettre de continuer ce plaisir partagé, un lieu et un horaire ont été décidé sur le temps de travail de l'aide-soignante. Cette reconnaissance par la hiérarchie d'une compétence particulière permet aux soignants comme aux résidents de vivre la relation différemment. Il en est de même lorsque les animateurs intègrent des soignants dans leurs sorties ou dans les événements festifs. Le contexte nouveau et décontracté permet à de nouvelles relations de voir le jour. Ces moments peuvent aussi être l'occasion pour les professionnels dont les tâches quotidiennes sont plus ingrates d'être fiers de leur métier et par extension des personnes qu'ils accompagnent.

Enfin, un directeur doit également montrer aux personnels que le respect qu'ils doivent avoir pour les résidents leur est également dû en retour. Durant mon stage, un résident tenait des propos obscènes aux professionnelles. Cela a duré plusieurs années où toutes les solutions possibles ont été envisagées. Le directeur a finalement pris la décision, avec avis favorable du CVS d'exclure ce résident. Les professionnels ont réalisé par ce geste fort la considération que la direction avait pour eux.

3.2.2 Co-produire un outil d'évaluation avec les professionnels

La loi 2002-2 crée un réel « bouleversement anthropologique »⁶⁹, en obligeant les établissements sociaux et médico-sociaux à passer de la culture de l'oral à la culture de l'écrit. L'évaluation interne qui est demandée par la loi n'est pas qu'une obligation supplémentaire mais un nouvel outil managérial. Elle permet de poser une réflexion en profondeur sur la qualité du service qui est rendu. Pour s'aider à s'évaluer et donc à

⁶⁹ LE MOENNE (C.) cours à l'EHESP du 4 septembre 2009

produire un programme d'amélioration continue de la qualité, il est important de créer un référentiel. Cependant, ce référentiel ne doit pas être imposé. En effet, l'échec du taylorisme a montré qu'il n'existait pas de bon modèle de la norme. Il faut donc être vigilant dans nos établissements à avoir une approche pragmatique de la règle. Cela induit de donner à nos équipes la possibilité de co-produire, à partir de leurs idéaux, le référentiel de l'évaluation.

Le directeur pourrait donc proposer à ses équipes d'éditer ensemble, après avoir écouté les résidents, un référentiel pour répondre à cette question de la citoyenneté. Le modèle ANGELIQUE pourrait servir de base parce qu'il est déjà connu des professionnels et qu'il est simple à utiliser.

Un tel référentiel pourrait également être élaboré par un directeur seul pour faire un état des lieux de cette question dans son établissement. J'ai donc travaillé sur un outil en m'inspirant d'ANGELIQUE qui fixe d'abord les cinq grands objectifs que je voudrais promouvoir dans mon futur établissement en terme de citoyenneté des résidents. Pour chacun d'entre eux, j'ai posé différentes questions qui permettent d'appréhender concrètement la notion. Ensuite, j'ai préconisé des actions à réaliser si la réponse à la question est négative et qu'il semble opportun de mettre en place un changement de pratiques. Pour pouvoir établir par la suite un plan d'actions précises, j'ai ajouté le temps qui me semblait nécessaire pour parvenir à ce changement : moins de six mois (court terme - CT), entre six mois et trois ans (moyen terme - MT), plus de trois ans (long terme - LT). Enfin, j'ai associé à chacun des objectifs les principaux droits auxquels ils faisaient référence.

Le tableau suivant peut donc être une première base d'évaluation pour un directeur qui voudrait se questionner sur promotion de la citoyenneté dans son établissement ou également un document martyr pour travailler avec les résidents et les professionnels.

Droits impliqués	Objectifs	Questions	Actions péconisées	Tempo ralité
Respect de la vie privée ; Respect du domicile et de la correspondance; Respect de la liberté de conscience et de religion	Favoriser l'intimité des résidents	Quel est le pourcentage de chambres individuelles?	Repenser le projet architectural	LT
		Les chambres sont elles identifiées?	Discuter avec les acteurs	CT
		Les clés de chambre sont elles disponibles pour les résidents?	Réfléchir avec les professionnels et les services techniques	MT
		Le contrat de séjour est-il signé par le résident?	L'inscrire dans le livret d'accueil	CT
		Les visiteurs frappent-ils avant d'entrer dans la chambre?	Former les professionnels	MT
		Les résidents ont-ils leur courrier de façon personnalisée?	Réfléchir avec les services techniques et prendre contact avec la Poste	MT
		Les résidents ont-ils une ligne téléphonique directe?	Prendre contact avec les opérateurs de téléphonie	MT
		Les résidents peuvent-ils amener leurs propres meubles?	Le proposer dans le livret d'accueil	CT
		Les personnes le désirant peuvent-elle vivre avec un animal de compagnie?	Réfléchir aux questions sanitaires et aux limites de cette possibilité	CT
		Existe t-ils des services d'esthétiques?	Passer des conventions avec des libéraux	MT
		Est-il possible de pratiquer différentes religions?	Rencontrer les différents responsables religieux	MT
Respect de la liberté d'opinion, d'expression, de réunion, d'association	Favoriser l'expression des résidents	Combien de fois par an le CVS se réunit-il?		
		Y-a-t-il des réunions de préparation?	Trouver un professionnel référent qui rencontre les résidents avant et après le CVS	MT
		Y-a-t-il des comptes -rendus des CVS et autres réunions?	Trouver un professionnel référent qui rencontre les résidents avant et après les réunions	MT
		Existe t-ils d'autres lieux de parole?	Former des professionnels à l'écoute ; demander aux résidents quelles réunions les intéresseraient	MT
		Existe-t-il un journal interne dans l'établissement?	Responsabiliser un professionnel pour suivre cette création	CT
Respect de la vie privée, de la liberté de pensée, du droit d'aller et venir	Informers les résidents et recueillir leurs choix	Le résident est-il interrogé seul sur sa volonté d'entrer dans l'établissement?	L'inscrire dans le livret d'accueil	CT
		Le rythme de vie du résident est-il respecté?	Revoir le roulement des équipes	
		Les annonces sont elles faites visuellement et auditivement?	Sensibiliser les animateurs	CT
		A quelles heures sont servis les repas?	Revoir le roulement des équipes	MT
		Les horaires des repas sont-elles fixes?	Avoir un système d'armoire chauffante	CT
		Les horaires des visites sont-elles fixes?	Sensibiliser les professionnels à la priorité de la vie de la personne âgée sur les actes de soins	CT
		Y-a-t-il un choix dans les activités proposées?	Augmenter le nombre d'animateurs ; encourager le bénévolat et l'encadrer avec un professionnel dédié	MT et LT
Liberté d'opinion, d'expression, de réunion, d'association	Favoriser la participation des résidents	Les résidents sont-ils à l'initiative de certaines activités?	Susciter des idées chez les résidents et les soutenir	MT
		Les résidents s'accueillent-ils entre eux?	Proposer aux résidents d'être aidés par un professionnel pour former un comité d'accueil	MT
		Les résidents ont-ils certaines missions dans l'établissement?	Responsabiliser les résidents qui le veulent et le peuvent	CT
Respect de la vie privée ; de la vie familiale, du droit d'aller et venir; du droit de vote	Développer les liens sociaux des résidents	Les familles peuvent-elles manger et/ou dormir dans l'établissement?	Prévoir des espaces adaptés	MT
		Les familles sont elles présentes dans l'établissement?	Encourager la création d'association des familles pour en faire des partenaires	MT
		Des liens sont-ils développés avec le quartier?	Prendre contact avec les écoles et collèges	MT
		Existe-t-il des rencontres avec d'autres établissements?	Passer des conventions avec d'autres établissements	MT
		Les résidents peuvent-ils voter?	Prendre contact avec la mairie pour pouvoir faire des procurations, proposer que l'établissement devienne un centre de vote	MT

3.3 Travailler avec des partenaires pour ouvrir l'établissement sur l'extérieur

« Ne pas rester en retrait de la vie, c'est aussi garder des contacts »⁷⁰. Cette idée exprimée par les résidents rejoint la citoyenneté telle que définie par le principe d'appartenance à une communauté et donc de conservation de ses liens sociaux (cf 1.1.3). Ces liens sociaux représentent leurs proches (3.3.1) mais aussi plus largement avec l'environnement local (3.3.2). Cette inscription de l'établissement sur un territoire est également une demande forte du législateur (en 2002 puis en 2005), qui encourage la création de groupements de coopération sociale et médico-sociale. Cet outil peut être mis au service de la promotion de la citoyenneté en établissement (3.3.3).

3.3.1 Inclure les proches du résident

Quand un résident entre en établissement, sa famille ou ses proches se sentent souvent coupables. Pour Alain VILLEZ, cette culpabilité peut être de quatre ordres : ne pas avoir assumé leur devoir d'assistance en accueillant leur parents chez eux, avoir confié leur parent à des étrangers ne pas être assez présent ou encore ne plus prendre plaisir à voir leur parent. Les réactions fassent à cette culpabilité peuvent être opposées : certains vont être présents tous les jours, vont vouloir tout voir et tout savoir, d'autres vont au contraire fuir l'établissement et n'y venir que rarement. Joëlle LE GALL, présidente de la FNAPAEF et vice présidente d'AVVEC reconnaît que « les familles sont très difficiles à gérer »⁷¹. Face à cette difficulté, les résidents eux, sont catégoriques : « être en relation avec nos proches est indispensable », car ceux-ci ont un « rôle central dans le soutien et l'affection qu'ils nous témoignent ».⁷² « Ils nous donnent l'impression d'être vivant » rajoutent-ils. Ils représentent les « racines », comme disent les résidents et permettent ainsi la « continuité de l'être »⁷³. Ils peuvent également servir de témoins, de relais : « qui mieux que ma fille pourra dire, lorsque je ne parlerai plus, que ma couleur préférée est le bleu ? »⁷⁴

⁷⁰ Synthèse Citoyennage 2007

⁷¹ J. LE GALL, « La citoyenneté des personnes âgées », congrès des professionnels de la gériatrie, 22, 23, 24 mars 2009

⁷² Synthèse Citoyennage 2008 « La place et l'action des familles. Les liens avec l'entourage »

⁷³ AMYOT (J.J.), MULLIER (A.) *Mettre en œuvre le projet de vie dans les établissements pour personnes âgées*, Paris, Dunod, 2002

⁷⁴ Synthèse Citoyennage 2006

Il est donc indispensable pour le directeur de prendre conscience de cette nécessité pour le citoyen qui réside en établissement de conserver ses liens sociaux. Pour être au service du résident, il est important de ne pas négliger le temps passé à écouter, informer et rassurer les familles. « Quand la famille est bien, écoutée, déculpabilisée, la personne âgée va mieux » me disait un directeur.

La première étape vers une coopération avec les familles passe par un travail avec les professionnels. Les relations avec les familles peuvent être conflictuelles en ce qu'elles nous interrogent sur nos façons de faire. Il faut donc que le directeur accepte d'abord de se départir de son « fantasme de maîtrise »⁷⁵. Il doit ensuite convaincre les cadres puis les agents que les familles ont leur place dans l'établissement et qu'elles peuvent, de part leur exigence améliorer la qualité de l'accompagnement de tous les résidents.

Il est ensuite important de veiller aux marques que l'établissement donne de cet accueil : horaires des visites, possibilité de déjeuner sur place ou d'être hébergé...

De même, il est possible de formaliser les liens avec les familles pour une coopération à long terme. Au Québec, l'intégration de la famille ou des proches du résident se fait dès l'arrivée. Un « souper des nouveaux résidents » est organisé. Ce repas de fête réunit les nouveaux arrivés, leurs familles, les responsables des animations et autres invités particuliers. C'est un moment privilégié pour connaître les proches et ainsi avoir plus d'information sur la vie du résident à son entrée dans la résidence. Une autre possibilité consiste à encourager les familles à se créer en association. Elles parleront ainsi d'une même voix et peuvent devenir des partenaires face aux pouvoirs publics. Pour les résidents, ces associations, permettent que « [leurs familles se sentent plus reconnues et [puissent] mieux agir ». Des réunions peuvent donc avoir eu lieu régulièrement avec cette association sur des points de travail en commun et des rôles précis peuvent leur être attribués, s'ils le souhaitent (proposer une animation, aider pour une sortie...). Le directeur doit avoir une relation proche avec les familles, en proposant par exemple de rencontre régulière pour aborder tout sujet.

D'autres établissements vont encore plus loin et proposent une véritable intégration. Bernard RUSSI, directeur Suisse, encourage les familles à faire un maximum de tâches ménagères pour leurs proches : laver le linge, faire le ménage dans la chambre, faire la cuisine, emmener aux divers rendez vous... Tout cela se fait sur la base d'un contrat de confiance signé entre la famille et la direction. Le personnel de l'établissement étant déchargé de ces tâches, les familles bénéficient d'une réduction à la fin du mois. Pour que cette innovation fonctionne, l'adhésion totale des équipes est indispensable : le partenariat professionnel-famille est en effet, de plus, pour que cette

⁷⁵ GOURAUD (F.), cours de management et de communication, septembre 2009

solution soit viable économiquement, il faut au maximum 10% des clients intéressés⁷⁶. Dans nos établissements publics, je crains que les contraintes de la comptabilité des établissements publics ne soient un obstacle à ce genre de pratique. Cependant, cet exemple peut permettre d'amorcer une réflexion avec les équipes.

Pour que cette relation avec les familles soit fructueuse il faut tout de même que le directeur soit vigilant à la place de chacun. Les résidents estiment que la relation avec leurs familles ne doit pas les empêcher de créer de nouveaux liens au sein de leurs établissements. Ils énoncent clairement qu'ils «ne veul[ent] pas qu'[ils] parlent et qu'[ils] décident pour [eux] ». « Si mes enfants m'avaient poussée à rentrer en maison de retraite, je serais tombée » souligne une résidente avec justesse. Le directeur a donc un rôle de garant, de canalisateur aussi pour les familles très envahissantes. Une des façons d'éviter cette déviance de ne jamais recevoir la famille sans le résident, lorsque cela est possible.

En faisant devenir partenaire l'entourage, la personne âgée peut restée rattachée à sa vie passée et donc accepter plus facilement sa vie actuelle. Les liens sociaux de la personne ne peuvent cependant être résumés à la famille et le directeur doit donc veiller à inscrire son établissement dans l'environnement local.

3.3.2 *S'inscrire dans l'environnement local*

S'inscrire dans l'environnement local signifie créer des liens avec les différentes structures publiques ou privées qui peuvent avoir un impact positif sur le développement de la vie en établissement. Le directeur d'établissement est aujourd'hui obligé de s'intégrer dans le territoire où il exerce. Cette inscription dans l'environnement local peut être bénéfique aussi bien pour l'établissement dans son ensemble que pour le résident en particulier.

Un préalable à cela, dont il a déjà été question est l'information. Cette information doit se faire dans les deux sens : de l'intérieur vers l'extérieur et inversement. Il faut que le directeur ose utiliser les outils de communication pour faire connaître son établissement dans le quartier (et ne pas attendre les situations de crise !). Pour Bertrand PARENT, une des facettes de la communication est la « communication commerciale ». Le directeur doit promouvoir l'institution, ses activités et ses acteurs et corriger les images et

⁷⁶ RUSSI (B.) Congrès des professionnels de la gériatrie, Paris, Palais des Congrès, 22, 23, 24 mars 2009

représentations qu'ont les personnes extérieures⁷⁷. Les liens privilégiés avec le journaliste local peuvent être développés. L'information qui vient de l'extérieur doit également être favorisée. Les résidents savent que pour rester citoyens, ils « doit[ent] garder [leur] curiosité et [s']intéresser à tout ce qui se passe dans le monde »⁷⁸.

Une fois ce préalable mis en place, le directeur doit inscrire l'établissement dans la vie du quartier. Cela peut se faire en permettant à des personnes âgées de s'investir à l'extérieur. Par exemple, à la Résidence Gustave Prost à Villeurbanne, les résidents ont participé au marché de Noël et à la décoration des rues. Il est aussi de plus en plus courant de voir des liens entre établissements pour personnes âgées et établissements scolaires de tous niveaux se mettre en place. Des résidents en ayant fait l'expérience témoignaient : « les relations avec les plus petits sont simples, spontanées, sans jugement. Avec les plus grands, nous pouvons transmettre notre expérience, construire l'avenir ».

Mais il est aussi possible de faire entrer le quartier dans l'établissement. Pour cela, les salles peuvent accueillir des animations culturelles, être louées à telle ou telle association... Il peut également être proposé à des personnes du quartier d'avoir un rôle en tant que bénévole dans l'établissement. Ces personnes peuvent être une véritable richesse pour la structure. En effet, dans un établissement, deux registres du temps se côtoient : les professionnels sont là pour agir et travailler, les personnes âgées pour vivre⁷⁹. Or les bénévoles sont dans une autre logique que les professionnels, ils ont le temps et sont là pour écouter et non pour faire. Les québécois ont largement investi ce partenariat en créant un programme d'accompagnement personnalisé (PAP) avec des bénévoles. Ceux-ci sont mis en lien par un professionnel avec un résident qui se sentirait isolé. Le bénévole (ou stagiaire en psychologie ou travail social) prend une heure par semaine avec ce résident et lui propose de partager une activité (aller se promener, écouter un disque, lire un livre, converser...). L'objectif clairement énoncé de ces rencontres est de partager un moment de plaisir. Un compte rend est fait après chaque rencontre, par écrit ou par oral avec le superviseur. Cet exemple est fructueux, aussi bien pour les résidents que pour les bénévoles, du fait du cadrage qui l'entoure. Le bénévole signe une convention de partenariat et il est en lien direct avec un professionnel.

Cette clarté des liens est sans doute un élément incontournable de tout engagement avec des tiers à l'établissement pour définir les rôles de chacun.

⁷⁷ PARENT (B.) cours de communication, EHESP, 31 août 2009

⁷⁸ Synthèse Citoyennage, 2007

⁷⁹ ARGOUD (D.), PUIJALON (B.) *La parole des vieux, Enjeux, analyse, pratiques*, Paris, Dunod, 1999 p.30

Enfin, pour s'inscrire pleinement dans l'environnement local, il faut aussi s'inscrire dans la vie politique. Les citoyens en établissement doivent avoir la possibilité de continuer à être informés et à pouvoir remplir leur devoir de citoyen qu'est le vote. Le directeur peut favoriser cela en permettant aux différents partis politiques d'exprimer leurs idées dans l'établissement, en restreignant l'accès aux espaces collectifs pour éviter toutes formes d'abus. Pour le vote en lui-même, le directeur peut prendre contact avec le commissariat du quartier pour un officier se déplace pour établir des procurations pour les résidents intéressés. Enfin, une autre méthode, pratiquée au Québec est de faire de la résidence le lieu de vote du quartier. Pourquoi, en effet ne pas déplacer le lieu de vote de l'école à l'établissement pour personnes âgées ? Cette piste peut être explorée avec le maire de la commune. Cela permettrait d'une part de faciliter l'accès au vote des citoyens âgés, d'assurer l'accessibilité du lieu de vote pour toutes personnes handicapées et en plus de faire connaître l'intérieur de l'établissement aux personnes du quartier.

3.3.3 *Coopérer avec d'autres établissements*

« Il faut développer le contact avec les autres résidences : avoir des activités communes, des voyages », disent les résidents. Le législateur l'exprime différemment mais l'idée est la même. L'article 21 de la loi du 2 janvier 2002 stipule qu'« afin de favoriser leur coordination, leur complémentarité et garantir la continuité des prises en charge et de l'accompagnement, [...] », les établissements peuvent conclure des conventions, créer des groupements, se regrouper ou fusionner.

Le directeur est donc outillé pour développer des rapprochements entre établissements, qui permettront de favoriser la citoyenneté. Des activités précises et ponctuelles peuvent être organisées par de simple conventions, comme par exemple le prêt d'un véhicule d'un établissement à un autre pour lui permettre d'emmener les résidents voter. Ou également des coopérations plus régulières : par exemple, des établissements du Nord et de la Picardie ont créé un groupement d'animation dans les maisons de retraite (GAMA), qui permet des rencontres entre résidents et des formations mutualisées pour les professionnels.

En plus de ces coopérations sur des activités, les outils de la loi de 2002 favorisent la mutualisation des moyens, en particulier humains. Ainsi, plusieurs directeurs d'établissement pourraient décider de s'associer pour recruter un professionnel qui deviendrait « gardien de la citoyenneté » dans leurs résidences respectives. Par exemple, au Québec, un poste de « conseillère en milieu de vie » a été créé au centre de santé et

des services sociaux (CSSS) de Verdun, qui regroupe huit établissements. Rattachée directement à la direction générale elle est chargée de représenter l'intérêt des résidents. Elle assiste donc aux réunions des cadres d'hébergement et réfléchit avec eux à l'amélioration de la qualité de vie des résidents en essayant d'harmoniser les pratiques des différents centres. Ancienne directrice générale d'un centre de santé, elle peut également avoir un rôle de conseil et d'évaluation sur la mise en place des demandes des résidents.

Le « gardien de la citoyenneté » pourrait être ainsi une personne qui rencontrerait les résidents et les professionnels des différents établissements appartenant au groupement. Riche de ces rencontres régulières, il pourrait définir les forces et faiblesses de l'accompagnement des résidents et proposer de mutualiser les bonnes pratiques entre établissements. Pour que sa mission soit un succès, il faut que les directeurs lui accordent leur confiance, lui reconnaisse une légitimité et accepte de prendre en compte les propositions d'amélioration qu'elle aura travaillée avec les résidents.

Conclusion

Ce concept actuel de la citoyenneté commence à être reconnu dans l'accompagnement des personnes âgées en établissement. Si la définition en est complexe, quatre principes ont été retenus pour la promouvoir : la liberté d'expression, la liberté de choix qui nécessite un droit à l'information, la participation et la conservation des liens sociaux. La préservation de l'intimité de la personne est un préalable indispensable à ces principes. Cependant beaucoup d'obstacles existent au développement de cette notion dans nos établissements. Ainsi, la conception négative de la vieillesse que véhicule la société rejait sur les professionnels et les résidents. De plus, l'institution impose des contraintes à la personne accueillie, du fait de la culture qui y règne mais aussi simplement du fait de la vie en collectivité. Pourtant, le directeur peut et doit jouer un rôle central dans le changement des mentalités. Il a en effet comme mission de défendre des valeurs et d'insuffler l'énergie pour qu'elles puissent trouver application. Les partenaires seront, pour lui, une des clés de la réussite dans l'amélioration de la qualité de vie des résidents. Que ce soit les résidents eux-mêmes, leurs familles, les professionnels, l'environnement local ou les établissements du territoire, chacun a un rôle particulier à s'approprier. Cette coresponsabilité est indispensable pour inscrire un changement de regard sur la durée.

Ce respect de la citoyenneté des résidents dans les établissements est essentiel, car il permet de s'interroger sur deux fondamentaux de nos pratiques professionnelles dans le secteur médico-social : le sens et l'avenir. Tout d'abord, chercher à accompagner le résident dans toutes ses caractéristiques d'homme ou de femme permet, au directeur, de donner du sens à la vie dans l'établissement. Ce sens est vital pour les personnes âgées qui sont alors reconsidérées mais également pour les professionnels, revalorisés dans leur travail. Pour les professionnels, comme le raconte Charles Péguy, à travers sa fable du casseur de cailloux, il peut y avoir plusieurs conceptions du travail, du métier ou de la profession. En pèlerinage à Chartres, Charles Péguy voit un homme fatigué, suant qui casse des cailloux. Il s'approche de lui et lui demande : « Que faites-vous, Monsieur ? » « vous voyez bien, je casse des cailloux, c'est dur, j'ai mal au dos, j'ai soif, j'ai faim. Je fais un sous-métier, je suis un sous-homme ». Il continue et voit un peu plus loin un autre homme qui casse les cailloux ; lui n'a pas l'air mal. « Monsieur qu'est-ce que vous faites ? » « Eh bien, je gagne ma vie. Je casse des cailloux, je n'ai pas trouvé d'autre métier pour nourrir ma famille, je suis bien content d'avoir celui-là » Péguy poursuit son chemin et s'approche d'un troisième casseur de cailloux, qui est souriant et radieux :

« Moi, Monsieur, dit-il je bâtis une cathédrale »⁸⁰. Le psychiatre Boris Cyrulnik, a beaucoup repris cette fable et note que le bonheur du troisième ouvrier tient à sa représentation mentale de lui-même comme créateur d'une œuvre. Le sens qu'il trouve dans son travail lui permet de supporter les difficultés inhérentes à son métier. Il est de notre mission en tant que directeur de tout mettre en œuvre pour faire réaliser à nos professionnels la beauté de la mission qu'ils accomplissent jour après jour en prenant soin de leurs aînés.

Une autre urgence dans nos établissements est de préparer l'avenir. En plus des injonctions fortes des politiques publiques pour améliorer la qualité de vie en établissement, il y a un changement radical de la population accueillie qui va s'opérer. Or, comme le disent différents auteurs, la génération des soixante-huitards qui arrive, aura, certainement, d'autres exigences⁸¹. Ils demanderont à la société et par extension aux établissements une plus grande reconnaissance de leur place dans la vie de la cité. Certains, comme Thérèse CLERC, féministe engagée pour défendre les libertés depuis les années 68, envisagent qu'une réelle Révolution vienne des plus de soixante ans⁸². Elle souhaite, comme d'autres, « rester un élément dynamique d'une démocratie à créer perpétuellement »⁸³. Il nous faut donc, en tant que directeur anticiper ce besoin fondamental de liberté pour lequel nos futurs résidents se sont battus. Un autre aspect à ne pas négliger est l'état physique des futurs entrants. Ce mémoire s'est attaché particulièrement à des réalisations possibles pour promouvoir la citoyenneté des personnes ayant gardé leur faculté de parole. Mais les données démographiques sont claires, le directeur de demain verra des résidents arriver plus tardivement et avec des poly-pathologies plus complexes. Il faudra donc prolonger le travail commencé pour réfléchir aux autres problématiques posées par le respect de la citoyenneté, notamment en ce qui concerne les personnes souffrant de maladies neurodégénératives.

Ainsi, cette question de la citoyenneté est peut-être l'occasion de nous entraîner dans une remise en cause fondamentale de notre mode de prise en charge actuel en France et de réfléchir au développement de nouvelles formes d'accompagnement qui répondraient de façons plus adéquates aux besoins de chaque personne âgée citoyenne.

⁸⁰ Texte inspiré de plusieurs versions de la Fable du casseur de cailloux de Charles Péguy. http://www.usherbrooke.ca/universante/psychologique/textes_reflexion/sens_travail.html

⁸¹ J. LE GALL, « La citoyenneté des personnes âgées », congrès des professionnels de la gériatrie, 22, 23, 24 mars 2009

⁸² CLERC (T.) « La maison des Babayagas – expérience » GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2007, n°120, p. 251

⁸³ Ibid.

Bibliographie

- **Textes législatifs et recommandations:**

Loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales

Loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière

Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

Commission des clauses abusives

Recommandation n°85-03 concernant les contrats proposés par les établissements hébergeant des personnes âgées, adopté le 5 juillet 1985 sur le rapport de M. Bernard GENES

ANESM

Recommandation de bonnes pratiques « La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre » Février 2008

- **Ouvrages :**

AMYOT (J.J.), MULLIER (A.) *Mettre en œuvre le projet de vie dans les établissements pour personnes âgées*, Paris, Dunod, 2002

ARGOUD (D.), PUIJALON (B.) *La parole des vieux, Enjeux, analyse, pratiques*, Paris, Dunod, 1999

BAUDURET (J.F.), JAEGER (M.) *Rénover l'action sociale et médico-sociale Histoire d'une refondation*, Paris, Dunod, 2005

BRAMI (G.) *Les droits des personnes âgées hébergées*, Paris, Berger-Levrault, 2007

CHAUVIÈRE (M.), GODBOUT (J.) (dir.). *Les usagers entre le marché et la citoyenneté*. Paris, L'harmattan, 1992

ENNUYER (B.) *Les Malentendus de la dépendance*, Paris, Dunod, 2002

HENZEZEL de (M.) *Le souci de l'autre*, Paris, Robert Laffont, 2004

MALLON (I.). *Vivre en maison de retraite. Le dernier chez soi*. Rennes : Presses universitaires de Rennes, 2004

- **Articles :**

BESSAC (G.) « La maison ouverte : expérience » *Gérontologie et Société*, 2007, n° 120

BILLE (M.) « Vieillesse et complexité » *La revue française de gériatrie et de gérontologie*, décembre 2008, tome XV, n°150

CLERC (T.) « La maison des Babayagas – expérience », *Gérontologie et Société*, 2007, n°120

DENNI (B.), «Participation politique et vote des séniors – élections présidentielles 2007 », *Gérontologie et Société*, 2007, n°120

DUPRAS (A.), « La chambre d'intimité en institution. Innovation et paradoxes », *Gérontologie et Société*, 2007, n° 122

EYNARD (C.), LAROQUE (G.), « La chambre comme espace d'intimité », *Gérontologie et Société*, 2007, n° 122

HERVY (B.) « Vieillesse et vie citoyenne en institution », *Gérontologie et Société*, 2007, n°120

LAROQUE (G.) Edito, *Gérontologie et Société*, 2007, n°120

LECERF (A.) « Pas de retraite pour la citoyenneté » *Gérontologie et Société*, 2007, n°120

LE GALL (J.), « Les personnes âgées en institution. Le droit du citoyen est-il respecté ? », *Gérontologie et Société*, 2007, n°120

MARISSAL (P.), « Application de la Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante. Utopie ou réalité », Compte rendus du 5e Congrès National des Médecins Coordonnateurs d'EHPAD. 30-31 mars et 1er avril 2008. Palais des Congrès de Paris, *La revue francophone de gériatrie et de gérontologie*, 2008, Vol. 15, fascicule 147

RUAUX (J.Y.) « Vieux, séniors, aînés... Cible des médias et médias eux même », *Gérontologie et Société*, 2007, n°120

PELLISSIER (J.) « Agisme et stéréotypes : quand l'âgisme conduit à la haine de soi et au conflit entre générations » *La revue française de gériatrie et de gérontologie*, décembre 2008, tome XV, n°150

ZINETTI (C.), HELLY (G.), HELLY-DORDET (I.), « Faire vivre le conseil de la vie sociale », Compte-rendu du 5e Congrès National des Médecins Coordonnateurs d'EHPAD. 30-31 mars et 1er avril 2008. Palais des Congrès de Paris, *La revue francophone de gériatrie et de gérontologie*, 2008, Vol. 15, fascicule 147

THOMAS (H.), « La promotion de la citoyenneté sociale et politique dans le grand âge à l'ère de la protection rapprochée », *Gérontologie et Société*, 2007, n°122

VILLEZ (A.), « Ethique - droit au choix - droit au risque et responsabilité dans les EHPAD », *Les Cahiers de l'actif*, 2002, vol. 318-319

- **Mémoire :**

DUCHESNE (S.), « La citoyenneté à la française », Presses de Sciences Po, Avril 1997

- **Conférences**

LE GALL (J.) « La citoyenneté des personnes âgées », *Congrès des professionnels de la gériatrie*, Paris, Palais des Congrès, 22- 22-24 mars 2009

RUSSI (B.) *Congrès des professionnels de la gériatrie*, Paris, Palais des Congrès, 22- 22-24 mars 2009

Synthèses du colloque Citoyennage 2003 : « Mieux communiquer pour vivre mieux »

Synthèse du colloque Citoyennage 2006 : « La place et l'action des familles. Les liens avec l'entourage »

Synthèse du colloque Citoyennage 2007 : « Vivre et agir ensemble aujourd'hui et pour demain »

Synthèse du colloque Citoyennage 2008 : « Communiquer plutôt que revendiquer »

Synthèse du colloque Citoyennage 2009 : « Les résidents ont la parole : quel bilan et quelles perspectives dans les établissements ? »

Ces synthèses peuvent être envoyées sur demande par le coordinateur adjoint de l'association Citoyennage : nicolas.tarditi@abbaye-bdm.fr

- **Sites Internet :**

Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales, définition du mot citoyen, disponible sur Internet : <http://www.cnrtl.fr/lexicographie/citoyen>

CLEIRPPA, réflexion sur la citoyenneté, disponible sur Internet :

http://www.cleirppa.asso.fr/SPIP-v1-8/article.php3?id_article=148

DICTIONNAIRE JURIDIQUE, définition de termes juridiques, disponible sur Internet :

<http://www.dictionnaire-juridique.com/definition/droits-civils.php>

INSEE, données démographiques, disponibles sur Internet :

http://www.insee.fr/fr/themes/tableau.asp?reg_id=0&id=27

JOLICOEUR et associés. *Enquête de satisfaction auprès des personnes en perte d'autonomie - CSSS Sud-Ouest – Verdun*, disponible sur Internet :

<http://www.santemontreal.qc.ca/pdf/presse/rapport/Sud-ouest.pdf>

SIMON F., BEAUDOT L. Sondage *Les français et le grand âge - 5^{ème} vague du baromètre*, disponible sur Internet : http://www.tns-sofres.com/_assets/files/2009.05.19-grand-age.pdf

UNIVERSITE DE USHERBROOKE (Canada), *Fable du casseur de cailloux de Charles Péguy* d'après *plusieurs versions du texte*, disponible sur Internet : http://www.usherbrooke.ca/universante/psychologique/textes_reflexion/sens_travail.html

WIKIPEDIA, définition du terme de « droits politiques », disponible sur Internet : http://fr.wikipedia.org/wiki/Droits_politiques

- **DVD**

FONDATION NATIONALE DE GERONTOLOGIE *Pour le développement de la vie sociale des personnes âgées en institution et à domicile*, mai 2005, DVD réalisé par SHIFTER Production

Liste des annexes

ANNEXE 1 : Présentation de Citoyennage

ANNEXE 2 : Exemple de synthèse d'un colloque Citoyennage

ANNEXE 3 : Questionnaire pour les résidents

ANNEXE 1 : Présentation de Citoyennage



« Les personnes âgées s'expriment, les professionnels écoutent »



Groupe d'échanges lors du colloque 2008

Citoyennage est une association Loi 1901 dont les instances sont majoritairement composées de personnes âgées. Elle regroupe depuis 12 ans une quinzaine d'établissements d'Ile de France et se développe aujourd'hui dans de nouvelles régions.



Citoyennage... Pour qui ?

Pour les personnes âgées, résidant en établissement ou à domicile et désireuses de continuer à être des citoyens à part entière et acteurs de leur propre vie.

Pour les professionnels qui partagent une nouvelle expérience avec les résidents lors des réunions internes et du colloque. De plus, la rencontre avec d'autres professionnels leur permet de réfléchir ensemble sur leur pratique quotidienne.



Participants prenant la parole au colloque 2008



Exemple de thèmes abordés :

1996 : La participation à la vie de l'établissement

1999 : Vivre à domicile, vivre en établissement, à quelles conditions ?

2001 : Quelle place pour la personne âgée dans la société aujourd'hui ?

2004 : L'animation et la vie sociale

2006 : La place et l'action de la famille, les liens avec l'entourage

2008 : Communiquer plutôt que revendiquer : des temps d'échanges avec les professionnels dans un esprit de liberté.

Citoyennage... Pourquoi ?

Parce que l'on reste citoyen toute sa vie et que l'âge et le handicap ne constituent pas un frein à la libre expression et au libre arbitre.

Parce que la personne âgée est la mieux placée pour parler de la vieillesse et de son quotidien en établissement ou à domicile.

Parce que s'exprimer, s'informer, échanger et s'enrichir d'expériences nouvelles permet d'améliorer la qualité de vie au quotidien dans les établissements et au domicile.

Parce que la loi 2002-2 encourage les résidents à participer à la vie de l'établissement ou du service à domicile.

Citoyennage... Comment ?

Une première rencontre générale permet aux participants de choisir le thème de l'année.

Des réunions régulières au sein de chaque établissement encouragent les échanges sur la vie en résidence et l'approfondissement du thème.

Un colloque de 2 ou 3 jours, point d'orgue de la démarche est organisé dans un lieu convivial.

Une synthèse est élaborée à la fin du colloque avec des propositions concrètes émanant des résidents pour que chaque établissement se l'approprie.

Lors de ces quatre temps de la démarche, les personnes âgées s'expriment directement et concrètement. Elles donnent leurs points de vue et deviennent forces de propositions. En un mot, elles exercent leur citoyenneté.

Invitation :

Le prochain colloque aura lieu :

Du mardi 23 juin 2009 au jeudi 25 juin 2009
au Centre de Rencontre des Générations au domaine de Mont Evray
à NOUAN-LE FUZELIER (41).

Sur le thème : Les résidents ont la parole : quels bilans et quelles perspectives concrètes au sein des établissements ?



Mont Evray

Soyez les bienvenus !

Pour toute inscription et information complémentaire,

Laure LAGABRIELLE, coordinatrice Citoyennage
Résidence de l'Abbaye
3 Impasse de l'Abbaye
94 100 St Maur des Fossés
01.55.12.17.29
laure.lagabrielle@abbaye-bdm.fr

Les résidents ont la parole: quel bilan et quelles perspectives concrètes dans les établissements ?

Avoir la parole quand on vit en maison de retraite est indispensable. Nous devons pouvoir donner notre avis et sentir que nous sommes écoutés. C'est important pour nous de savoir que notre opinion a encore de la valeur. Pour cela, il faut qu'il y ait des lieux qui permettent des échanges réguliers.

Concrètement, les réunions de type Conseil des Résidents nous paraissent être les plus efficaces. Nous sommes très heureux de voir que notre participation à Citoyennage a permis qu'elles soient créées dans différents établissements. Qu'on les appelle Conseils de Résidents ou Réunions « questions-réponses », l'important est de pouvoir communiquer avec la direction facilement. On dit ce que l'on pense, ce qui va et ce qui ne va pas, et on peut avoir des informations sur le fonctionnement de la maison de retraite et sur son organisation. Ces réunions doivent continuer à exister. C'est une véritable « assemblée générale » ouverte à tous, au cœur des préoccupations des résidents. On s'y exprime en toute liberté, c'est le lieu de rencontre le plus riche, le lieu d'échanges avec les retombées les plus concrètes. Les comptes-rendus écrits permettent d'en vérifier l'efficacité.

Le Conseil de la vie Sociale et le Conseil d'Administration ne nous paraissent pas suffisants. Beaucoup de résidents se sentent peu concernés et mal informés. Ce sont des instances importantes, obligatoires. Il est important que nous y soyons représentés, c'est une question d'égalité. Mais, nous nous y sentons noyés dans des sujets trop éloignés de nos préoccupations quotidiennes. La prise de parole n'est pas facile, on ne comprend pas tout. Et il n'est pas simple de parler au nom des autres résidents quand il n'y a pas de réunion de préparation.

Il existe aussi d'autres occasions de donner notre avis. Des commissions des menus se tiennent presque partout. Les comités d'animations sont une bonne idée à développer pour que nous

puissions participer à l'organisation des activités et les adapter aux attentes. Les boîtes à idées et les cahiers de remarques sont d'autres moyens pour nous exprimer par écrit. Comme les questionnaires d'évaluation que nous remplissons parfois... et parfois trop souvent.

Dans certains établissements, ont été créés des Comités d'Accueil. Cette question est pour nous centrale. C'est un point qui a été beaucoup discuté au cours des colloques Citoyennage. La nomination d'un personnel référent comme interlocuteur privilégié est une mesure très intéressante. Elle permet de mieux accueillir le résident qui arrive et qui ne sait pas toujours à qui s'adresser. Le rôle des animateurs est là aussi important car ils nous motivent dès le début, prennent en considération nos souhaits et nous rendent acteurs. Nous voudrions insister sur l'importance de ces relations au quotidien. Tout ne peut pas se régler en réunion. C'est important de conserver des relations simples et naturelles. En tant que résidents plus anciens, nous nous sentons particulièrement concernés par l'accueil des nouveaux. Nous avons un rôle essentiel à jouer. Nous pouvons témoigner de notre expérience, servir de guide. On se comprend, on se rassure. Nous devons donc être actifs en ce domaine et veiller à ce que l'entraide ne se limite pas aux premiers jours. L'accueil doit se poursuivre dans le temps de sorte à ce que la personne s'intègre bien tout en respectant sa liberté de choix et sa personnalité. Sachons rester discrets.

Nous nous sentons aussi concernés par les résidents qui sont plus isolés, qui prennent rarement la parole, soit par timidité, soit à cause de leur handicap. Il faut donner le goût de vivre aux timides et penser à tout le monde y compris à ceux qui sont plus ou moins désorientés. Mais, comment faire ? Des réunions en petits groupes ? Avoir des délégués à chaque étage ? Chacun doit pouvoir s'exprimer. Ce n'est pas parce qu'on se répète qu'on ne peut pas participer aux réunions et les idées fixes ne sont d'ailleurs pas l'exclusivité des personnes qui ont des troubles de la mémoire. Pour preuve ce député qui, à l'Assemblée Nationale, a déposé 236 fois le même amendement...

Nous voyons donc les avancées réalisées ces dernières années, avec la participation active des résidents à nos colloques et au sein des établissements. Les progrès sont très sensibles. L'association Citoyennage est un lieu de rencontre et d'échange privilégié. Elle synthétise les problèmes essentiels, les besoins, les souhaits et les améliorations réalisées dans les différents établissements. Cette année, les interventions du coordonnateur et la publication des Echos ont été très appréciés. Nous sommes heureux d'accueillir de nouvelles résidences qui commencent à venir maintenant d'autres régions.

Citoyennage ouvre, chaque fois, de nouvelles perspectives.

Cette année, nous souhaitons mettre particulièrement l'accent sur les progrès à réaliser en matière d'information et de communication.

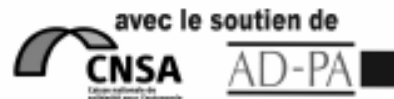
De manière générale, il faut être très attentif à la bonne circulation de l'information pour tous (affichage, annonce verbale, journal interne, compte-rendu de réunions...).

Nous souhaitons également que soient organisées des réunions d'information par des professionnels qualifiés. Le médecin peut proposer des conférences sur des thèmes concernant la santé, l'assistante sociale pourrait venir nous informer sur les lois et les droits qui nous concernent.

Enfin, il faudrait absolument organiser des réunions de préparation au Conseil de la Vie Sociale entre les résidents qui le souhaitent et leurs représentants pour inscrire leurs préoccupations à l'ordre du jour. Il faut ensuite que nous soyons mieux informés des retombées de cette réunion par la Direction ou par nos représentants.

En conclusion, le bilan est positif, il reste des choses à faire, nous sommes sur la bonne voie. Continuons d'avancer ensemble.

*Synthèse rédigée par Sœur Antoinette Fabre,
Mme Héricourt, Melle Leclerc, Mme Maingaud,
Melle Noviant, M. Albagli M. Bocher.*



ANNEXE 3 : Questionnaire pour les résidents

1. Depuis combien de temps habitez-vous dans cette résidence pour personnes âgées ?
2. Y êtes vous entré par choix ?
3. Vous sentez vous chez vous dans l'établissement ?
4. Avez-vous de lieux d'intimité ?
 - Si oui, lesquels et pourquoi ?
 - Si non, pourquoi ?
5. Quels sont les lieux où vous pouvez vous exprimer ?
 - Existe-t-il des commissions ou comités divers ?
6. Avez-vous l'impression de devoir faire face à des contraintes ?
 - Rythme de vie, repas (place, horaire, menu...)
7. Lorsque votre famille vient vous voir, quelles sont les possibilités d'accueil ?
8. Participez-vous à la vie de l'établissement ?
 - Si oui, de quelle façon ?
9. Avez-vous des liens avec des personnes extérieures à l'établissement autres que votre famille ou vos proches ?
10. Quelle représentation avez-vous de la vieillesse ?
11. Vous sentez vous citoyen ? Pourquoi ?
12. Pouvez-vous me donner deux ou trois mots qui définissent la citoyenneté pour vous ?

Ces questions m'ont servi de guide pour mes entretiens individuels avec les résidents. J'ai ensuite pris la même base pour les questions aux familles et aux directeurs, en adaptant à leurs fonctions propres.