

## NEGOCIATIONS BUDGETAIRES : S'AFFIRMER SEREINEMENT

La période est aux procédures contradictoires avec l'Etat et les départements. Sur les délais la CNSA est en passe de réussir le calendrier de fin avril fixé par Philippe BAS. Bravo.

Sur le fond, les difficultés demeurent, avec des crédits proposés beaucoup trop maigres et des pratiques à la hussarde dans certaines Ddass. Ainsi le taux de 1,51 % est tout, sauf un taux de reconduction puisque la dérive des prix et des salaires sera supérieure : en un mot, il va s'agir de diminuer les moyens des structures.

Tout cela montre que la vigilance doit être de mise et que les Directeurs ont à défendre les propositions des Conseils d'Administration. Il n'est pas inutile de rappeler les conseils de l'ADEHPA :

- maintenir les propositions budgétaires dans la procédure contradictoire,
- envisager un recours en tarification
- limiter voire réduire le GMP
- rappeler dans les documents officiels que des moyens insuffisants empêchent les établissements d'assumer toutes les obligations imposées par la réglementation, ce qui ne saurait donc engager la responsabilité des CA et des directeurs.

Faute de quoi, c'est encore la qualité des prestations offertes aux résidents et les conditions de travail des personnels et des directeurs qui seront des variables d'ajustement, ce que nous ne devons plus accepter.

Si les Pouvoirs publics ne veulent pas tirer les conclusions du drame de 2003, notre devoir est de leur rappeler la situation de nos aînés (voir spécial adhérents P. IV) et de ne pas endosser des responsabilités qui ne sont pas les nôtres ; nous n'avons pas à assurer aux yeux de la société, des résidents et des familles, l'écart entre des exigences légitimes et des moyens sous estimés comme récemment à Massy (cf. p. 8).

Nous devons au contraire affirmer notre expertise dans le respect et l'écoute des résidents, en collaboration avec les familles et les personnels. C'est là tout l'enjeu de notre colloque de septembre !

Pascal CHAMPVERT  
Président de l'ADEHPA

Directeur MR Saint-Maur, Sucy, Bonneuil (94)

**COLLOQUE**

**ADEHPA  
AVEC  
FNAPAEF**

**21 - 22 Sept. - Paris**

**Les relations  
familles professionnels :  
Face à face ou coude à coude ?**

### SOMMAIRE



EDITO	1.
L'INVITÉ SERGE GUÉRIN	2. 3.
AGE <sup>3</sup>	4.
PROFESSION	5.
PROJECTEUR SUR	7.
POSITIONNEMENTS	8.
AVVEC	9.
LIVRE / EMPLOIS	11.
COLLOQUE	12.

### ENCART

#### SPECIAL " ADHERENTS "

SECTION ADEHPA RETRAITES	I.
CARTE CD / REUNION ADEHPA	II.
VOUS AGISSEZ	III.
CHRONIQUE / TEMOIGNAGE	IV.

*L'encart spécial est adressé  
uniquement aux adhérents Adehpa*

**SITE [www.adehpa.fr](http://www.adehpa.fr)**

# IMAGE DE LA VIEILLESSE VIEILLESSE DES IMAGES

L'invité, **Serge GUERIN**, enseigne les sciences de la communication au CNAM et aux universités de Lyon II et de Cergy-Pontoise. Co-fondateur de la revue *Medias*, Il est l'auteur de nombreux essais dont : *Le Boom des seniors*, Economica, 2000. *Le grand retour des seniors*, Eyrolles, 2002. *Manager les quinquas*, Editions d'Organisation, 2004, prix Mutations & Travail-Synopsis Paris 2005.

Si les « jeunes » seniors ont obtenu leur part de gâteau médiatique. Il n'en est pas de même pour le grand âge. Ni pour les acteurs qui les entourent. L'idéologie de la modernité se fonde sur la survalorisation de la nouveauté et du mouvement.

Le jeunisme part du principe que les jeunes sont porteurs de ces valeurs. Pour le monde publicitaire et celui des médias, seul compte « la ménagère de moins de 50 ans »... Notre société de l'image fait comme si les ménagers n'existaient pas ; pas plus que les ménagères plus âgées. Pourtant progressivement l'environnement social dans son ensemble fait une place toujours plus grande aux « jeunes seniors ».

Cette nouvelle catégorie sociologique, que nous préférons nommée « boobos », pour boomers-bohèmes, en référence à l'origine générationnelle et au style de vie, prend place entre adultes traditionnels et personnes âgées. Ils font le pendant à la catégorie des adolescents qui eux se situent entre les ados et les adultes et dont le film *Tanguy* a popularisé la figure. Aujourd'hui ces nouveaux seniors sont de plus en plus présents dans l'espace public.

Trois facteurs, au moins, expliquent cette irruption récente. Le premier phénomène explicatif réside dans la question sociale liée aux enjeux du financement des retraites et de l'emploi des plus de 50 ans.

Ensuite en raison de la place qu'ils tiennent dans la structure de la consommation. Les 50-64 ans forment une part essentielle de la consommation de larges pans de

l'offre de biens et services : automobiles neuves, camping-car, équipement de la maison, transport et tourisme, loisirs, cosmétiques...

Enfin, le troisième vecteur explica-



Serge  
GUERIN

tif est d'ordre socio-générationnel: les baby-boomers ont pris des rides mais ne veulent pas quitter le devant de la scène.

Pour ce faire, ils doivent assumer leur âge tout en niant être devenus des « vieux ». Après avoir fait l'éloge de la jeunesse, ils passent à l'éloge de la maturité.

En témoigne la multiplication des sujets mettant en scène une personnalité de 50 ou 60 ans et témoignant de sa sérénité devant les premières rides.... Si les seniors ont progressivement gagné leurs galons médiatiques, il n'en est pas de même pour les très âgés, ni pour l'ensemble de ceux qui ont pour métier de les entourer.

## ■ LA CANICULE, UN REVELATEUR

Certes l'évènement de la canicule de 2003 a momentanément orienté les projecteurs vers le monde du grand âge. Mais rapidement l'actualité médiatique s'est tournée vers d'autres émotions.

L'épisode de la canicule a d'ailleurs montré la relative désimplification du corps social pour le grand âge : imaginons que ces 15 000 morts aient été des jeunes, il y a fort à parier qu'alors le gouvernement dans son entier eu sauté. Et pas juste un ministre fusible. Les centaines d'entretiens que nous avons conduits et les multiples débats auxquels nous avons participé nous permettent d'établir quelques constats concernant l'image du grand âge et celle des structures d'entourage. Constats qui sont corroborés par une analyse des phénomènes médiatiques. La question du grand âge renvoie à la probléma-

tique de la mort, de la finitude. La mort est de fait l'un des derniers tabous essentiels d'une société qui privilégie le présent au détriment du passé comme du futur. **Pierre-André Taguieff** parle de *bougisme* pour caractériser la société d'aujourd'hui. Il faut bouger, même pour rien, même pour reculer, sinon, comme le cycliste qui cesse de pédaler, l'on risque de tomber. De mourir.

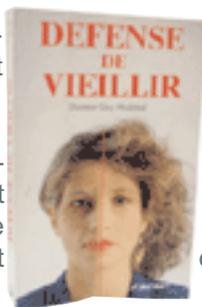
Les personnes très âgées sont le plus souvent vues comme des victimes, parfois encombrantes, mais rarement comme des acteurs, des personnes.

En niant leur autonomie, on fait le choix à leur place. Un choix parfois difficile à assumer lorsqu'il faut organiser une séparation plus ou moins importante de la vieille personne avec son environnement intime.

# Une crise de la représentation de l'âge

L'image de la vieillesse est encore profondément marquée par un discours négatif et dévalorisant.

D'**Alfred Sauvy**, grand démographe mais idéologue du jeunisme, à **Benoîte Groult**, qui vient de publier un pamphlet contre la décrépitude de l'âge et le droit de choisir le moment de sa mort



(La touche étoile, Grasset), les exemples abondent d'une culture âgiste.

Les images étant toujours lentes à faire évoluer, sauf en cas de rupture dans le discours communicationnel ou dans la structure de l'offre, la perception des lieux d'accueil reste très en retrait de la réalité.

## ■ Image des maisons de retraite et image du grand âge

Une partie de ceux qui ne connaissent pas de l'intérieur, les maisons de retraite perpétuent un regard victimaire sur ces lieux. Ils associent image de l'âge et image du cadre de vie.

Ils confondent perception du vieillissement et perception des lieux de vieillissement.

Image des maisons de retraite et représentation du grand âge viennent se juxtaposer dans l'imaginaire collectif".

Cette perception explique pour beaucoup le refus d'une grande partie de la population d'imaginer un devenir en ces lieux.

De même, elle explique une certaine mauvaise conscience de la part de certains descendants lorsqu'ils laissent leurs parents en ces lieux. La peur de vieillir est souvent associée au sentiment de fragilisation et à la crainte de l'isolement (qu'il faut distinguer de la solitude qui résulte d'un choix).

De ce point de vue, il faut lire l'ouvrage de **Michel BILLÉ**, présenté ci-contre : "La chance de vieillir, éditions L'harmattan", qui montre à l'inverse que l'on peut changer sa perception sur l'âge dès lors que l'on comprend que l'être le plus faible est source d'humanité dans le regard de l'autre.

**Pour autant, les représentations évoluent à travers la multiplication des initiatives des gestionnaires de maisons de retraite :**

opérations portes ouvertes, échanges avec d'autres groupes générationnels, ... **et la modernisation des équipements.**

Car le monde du grand âge n'a pas échappé aux effets de la société de consommation et à la mise en avant des prestations de services.

**Par ailleurs, là comme ailleurs, le thème de l'inter-génération, qui sert à dramatiser la question de l'âge, permet de produire un discours différent.**

Il montre que les lieux de vie pour personnes âgées peuvent s'inclure dans le tissu social et relationnel et faire partie de l'espace public.

Ils contribuent à l'économie générale des échanges civils et peuvent même s'inscrire dans des schémas de réciprocité. Au sens où les plus âgés en accueillant d'autres générations (et pas seulement les seuls enfants des crèches) produisent

de fait un service.

Plus largement, nos sociétés vivent une crise de la représentation de l'âge.

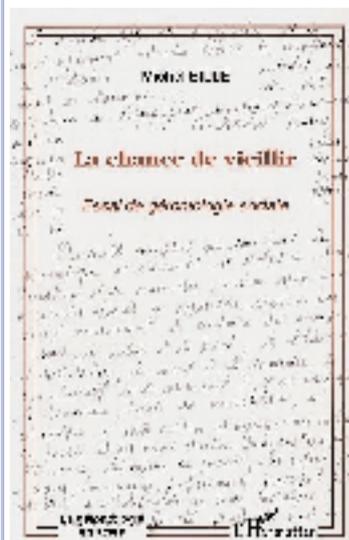
À l'image traditionnelle et encore vivace de l'âge comme miroir du déclin s'oppose de plus en plus une perception plus apaisée.

La récente campagne de publicité de Dove pour vanter ses produits anti-âge fondée sur les visuels de cinq femmes ordinaires en est l'une des manifestations les plus visibles.

Parmi les cinq visages, rappelons **celui d'Irène Sinclair qui, à 96 ans, fut « repérée » dans une maison de retraite.**

Notons que le marché de l'anti-âge se nourrit d'une contradiction essentielle : plus nos sociétés vieillissent, plus « les premiers signes de l'âge » sont stigmatisés. Face à cette contradiction, Dove propose un chemin de traverse.

### La chance de Vieillir de Michel BILLÉ



*Essai de gérontologie sociale La gérontologie en actes*  
**SOCIOLOGIE VIEILLESSE**  
L' Harmattan , 2004,  
251 p. 21,50 euros

*La population vieillit. Les familles se recomposent sur le modèle du réseau et dans des rapports à de multiples générations dont nous n'avons pas l'expérience. La place de la personne âgée et la fonction grand-parentale se présentent de manière renouvelée.*

*La situation de dépendance assigne une place dépréciée au moment où, devenue très âgée, la personne a le plus besoin de se sentir reliée et interdépendante.*

*Pourrions nous regarder le vieillard non par rapport à son utilité, mais par rapport à la fonction qu'il assume encore, si nous savons la lui reconnaître ?*

## ■ Nouveau regard sur le monde du grand vieillissement

La femme Dove, de 16 à 96 ans, s'est échappée de la confrontation fatale entre le vécu et le voulu.

La quête de l'apparence de la jeunesse est dépassée. Dove détourne le code jeuniste qui associe jeunesse et beauté. Cette campagne dépasse le simple « coup marketing » sans suite, car le message anthropologique est trop puissant, trop global, pour que les choses en restent là... Cette campagne de publicité exprime une mutation profonde des mentalités, produit de l'évolution démographique et de la féminisation croissante de la société.

Le vieillissement de la population et la féminisation des normes sociales transforment la notion de beauté : d'une référence unique nous passons à une approche plurielle. Le discours publicitaire n'est pas préparé à répondre à cette réalité polymorphe, à sortir d'une logique reposant sur le couple projection / identification. La « courbe du deuil » mise au point par Elisabeth Kübler-Ross, psy-

chiatre, pionnière du mouvement des soins palliatifs, est la clé de compréhension des motivations face à une perte. Elle permet de construire un autre type de stratégie créative pour faire passer le message en particulier dans le



I. Sinclair

P  
H  
O  
T  
O  
  
D  
O  
V  
E

passer par ces cinq étapes. Un deuil réussi s'achève par la phase d'acceptation. Les étapes décrites par cette courbe permettent de décrypter l'évolution de notre rapport à l'âge et à la beauté.

L'essentiel des messages publicitaires (et des autres) exploitent la blessure narcissique ressentie et proposent de négocier, de marchander l'irréversible pour conforter les femmes dans une illusion d'une jeunesse éternelle. Dove se place dans l'étape de l'acceptation de ce deuil de l'apparence de la jeunesse et ouvre une brèche qui dépasse le domaine de la consommation.

Ce discours accepte de dire que notre société est faite d'une juxtaposition de normes physiques toujours plus plurielles. Cela d'autant plus que l'accroissement du nombre de seniors transforme le regard et les références de la société. Il y a fort à parier que la fin du mythe faustien va renouveler le regard sur le monde du grand vieillissement.

**S. GUERIN**

domaine de la cosmétique. Cette courbe divise le deuil en cinq étapes : le refus/négation (« non... pas moi... »), la colère (« pourquoi moi ? »), la négociation/marchandage (*oui, mais... bon...*), la dépression (« oui... moi... ») et l'acceptation (« moi !.. enfin ! »). Chaque deuil relève d'une démarche singulière, mais nécessite de



### Partenariat ADEHPA

## Âge<sup>3</sup> Salon professionnel

17 MAI

GRAND PALAIS - LILLE

DROIT AU CHOIX/DROIT AU RISQUE

Matin : **F. THIÉMÉ**, Conseil Général du Nord,  
**C. VIENNE**, Ministre wallonne de la Santé,

**Atelier 1 : Les personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou de pathologies apparentées - Leurs droits, leurs choix**  
Pdte de séance : Professeur **F. PASQUIER**, CHRU Lille

**Liberté d'aller et venir en institution**  
Pdte de séance : Professeur **H. PETIT**, CHRU Lille.

**Le choix de vivre à domicile**  
**S. HENRY**, Ligue Alzheimer Belgique.

Rapporteurs : **E. ESMONIN**, CRAM Nord-Picardie.  
**A. M. ECREPONT** : Association SYDO,

**Atelier 2 : Fin de vie**

Pdte de séance : **A. GANJWACH**, soins palliatifs Hainaut Oriental  
**Le choix de son lieu de mourir**  
Docteur **D. MALLET**, Hôpital Haubourdin.

**Les moyens de l'établissement**  
**M. PLETS**, Directeur MR Halluin et Roncq,  
Rapporteurs : Professeur **B. KENNES**, CHU Charleroi  
Professeur **F. PUISIEUX**, CHRU Lille

**Atelier 3 : Le droit d'être soi**

Pdte de séance : **P. CHAMPVERT**, ADEHPA.  
**Le droit de ses rythmes de vie**  
**C. DELAMARRE**, Saint Maur

**Le droit à l'expression**

**A. VILLEZ**, Association SYDO,

**Droit à la sexualité**

**J. M. CHAUMEIL**, Association "Temps de vie".

Rapporteurs : **JP POTVIN**, (ADMR) Région Wallonne  
**S. GUNST**, ADEHPA

Après midi : **SÉANCE PLÉNIÈRE : droit au choix/droit au risque**

Pdt de séance : **Professeur R. MOULIAS**, Gériatre, Association of Gerontology - European Region, - FNG

**Rapports des différents ateliers**

Atelier 1 : **E. ESMONIN** - A.M. ECREPONT.

Atelier 2 : **Professeur B. KENNES** Professeur **F. PUISIEUX**

Atelier 3 : **J.P. POTVIN** et **S. GUNST**.

**Droit au choix/droit au risque**

**P. CHAMPVERT**, Adehpa - Maître **M.E. BANQ**

Avocate Cabinet Jacques Pages

Secrétaire de plénière : **Jean Paul POTVIN**,

**INSCRIVEZ-VOUS**

e-mail : [cinedit@wanadoo.fr](mailto:cinedit@wanadoo.fr)

C.INÉDIT : 30 rue du Metz - 59000 Lille

Tél. 03 28 38 99 50 - Fax 03 28 38 99 51

# DECRET DE QUALIFICATION DES DIRECTEURS

Marché de dupes ou véritable avancée pour la profession ...  
Les paris restent ouverts.

Depuis la parution de la loi 2000-2 rénovant le secteur social et médico-social, presque tous les décrets d'application ont été promulgués. Il n'en resterait plus que deux en attente, dont celui qui doit, comme le prévoit son art. 15, fixer « par décret et après consultation de la branche professionnelle (...) » le niveau de qualification des professionnels appelés à diriger les établissements sociaux et médico-sociaux. Mais depuis, malgré une timide « esquisse de projet de décret » qui avait eu le mérite d'unir l'ensemble des partenaires sociaux et professionnels contre elle, il faut bien reconnaître que depuis 2002, le fameux décret commençait à faire figure d'Arlésienne.

Au mois d'oct. 2005, un collectif d'associations représentatives des directeurs d'établissements et de services dont fait partie l'ADEHPA interpellait les pouvoirs publics pour relancer le processus et demander l'ouverture des travaux et de la concertation avec les professionnels. En nov. 2005, les choses semblèrent vouloir démarrer, puisque la DGAS programmait enfin une 1ère réunion avec les associations de directeurs d'établissements, les fédérations d'employeurs, les syndicats représentatifs, les ministères, et quelques associations dont on peut s'interroger sur leur représentativité voire leur légitimité dès lors qu'il s'agit de parler du métier de directeur d'établissement. Mais plus on est de fous...

## ■ « LE DÉCRET DU SIÈCLE »

En ouverture, les participants ont pu apprécier l'envolée lyrique de J. J. TREGOAT, Directeur général de l'action sociale, dans une dithyrambique déclaration d'intentions, trémolos dans la voix et tout, et tout, pour prophétiser l'avènement de « Le » décret, et même n'ayons pas peur de l'affirmer, de « Le Décret du Siècle », celui qui ferait définitivement date dans les annales réglementaires du secteur des établissements et services sociaux et médico-sociaux « autorisés ». Revenus sur terre, les professionnels présents ne furent pourtant pas sans éprouver comme un doute, lorsqu'ils prirent connaissance de la programmation à marche forcée des deux uniques réunions de travail devant faire le tour d'un sujet pourtant complexe. La proposition de texte issue de celles-ci devrait être présentée en réunion plénière à la fin mars, avant transmission, pour avis, au Conseil d'État, le décret être publié au cours de l'été !!!

## ■ LE CHOIX DE LA DASS : LE NIVEAU II

Quelques mauvais esprits, dont, étrangement, les associations de directeurs d'é-

*Norbert NAVARRO, Secrétaire adjoint de l'ADEHPA a représenté l'ADEHPA au sein du groupe de travail sur l'élaboration du décret, il nous fait part de ses réflexions.*

tablissements et quelques syndicats, se sont demandés si, en réalité, les choses n'étaient pas déjà bouclées, le décret déjà rédigé, n'attendant plus que l'apposition du coup de tampon « concerté et approuvé » dont les représentants de la branche professionnelle voudraient bien avoir l'amabilité de l'estampiller...

Une impression qui ne s'est pas vraiment dissipée au cours des réunions de travail. Un exemple : Lors du tour de table d'ouverture de la première réunion de travail, le 17 févr. les représentants des directeurs d'établissements se sont retrouvés sur une plateforme commune pour souhaiter que, par le recours à la VAE, et financé par les pouvoirs publics pour les directeurs actuellement en fonction, le niveau de qualification requis soit le niveau I, par référence au CAFDES. Une exigence parfaitement cohérente avec la réalité des compétences requises et des responsabilités des directeurs, mais qui, de plus, est tout à fait dans l'esprit de la loi 2002-2, laquelle fait le lien entre la qualité des prestations proposées aux personnes accueillies et le niveau de formation et de qualification des professionnels.

Mais lors de la deuxième séance de travail, les représentants de la DGAS proposèrent de limiter l'exigence de qualification des directeurs au niveau II (licence, maîtrise), le niveau I (CAFDES, maîtrise) n'étant requis que pour les seuls établissements assujettis au contrôle d'un Commissaire aux comptes. Qualifications requises pour tous les nouveaux directeurs, un délai de dix ans étant octroyé aux directeurs en exercice pour se mettre en conformité avec le texte réglementaire ; texte qui prévoirait en outre une évaluation du dispositif au bout de cinq ans ainsi que des sanctions pour les récalcitrants.

## ■ LE RECOURS AU COMMISSAIRE AUX COMPTES

Voici miraculeusement apparu, le recours au Commissaire aux comptes, un énorme lapin sorti du chapeau magique entre deux séances, une restriction présentant le double avantage de concerner moins de 15% des établissements, et d'être très largement supporté par les fédérations et organisations d'employeurs, guère motivés, il

est vrai, pour des niveaux élevés de qualification, donc de rémunération, de leurs directeurs. « **Le décret du siècle** » venait de prendre du plomb dans l'aile...

## ■ LE CHOIX DU COLLECTIF : LE NIVEAU I

Le 6 mars, le Collectif était reçu par M. TREGOAT et lui faisait part de son désaccord sur les propositions de la DGAS, affirmant à nouveau son exigence d'un niveau de qualification général qui ne saurait être inférieur à celui du CAFDES et des autres diplômes universitaires de même niveau. Pour le collectif, il serait totalement incohérent pour les pouvoirs publics d'avoir créé, et valorisé au niveau II, le CAFERUIS\*, formation et qualification à destination des cadres intermédiaires et des chefs de services, si c'était pour ravalier au même niveau l'exigence de qualification pour les directeurs d'établissements. Et ce, d'autant plus que la réforme européenne des diplômes universitaires (LM.D) conduit à la déqualification de la maîtrise, le niveau II correspondant à terme à la seule licence.

**La fonction de direction doit donc nécessairement être soutenue par une exigence de niveau I.**

Le niveau II n'est, en effet, acceptable que comme minimum pour l'accès aux fonctions, sous condition d'obtenir le niveau I dans un délai restant à fixer, ou étant réservé à la direction d'établissements ou services de petite taille, peu complexes à gérer, services et établissements dont il appartiendra au texte réglementaire de définir très précisément le périmètre.

Le Directeur général de la DGAS a, semble-t-il, pris note du désaccord des représentants des directeurs d'établissement, ce qui a conduit, dans un premier temps, à prolonger le calendrier fixé initialement. Au mois de mars se tiendra une réunion d'étape, le groupe de travail se réunissant en avril pour finaliser l'exigence de qualification en définissant exactement le périmètre des établissements dérogatoires qui auraient une moindre exigence de qualification. Une autre réunion plénière sera programmée ensuite.

\*Certificat d'Aptitude aux Fonctions d'Encadrement et de Responsable d'Unité d'Intervention sociale

## ALORS, DÉCRET DE QUALIFICATION, OU DÉCRET DE DÉQUALIFICATION ?

La question n'est toujours pas tranchée, la balle est maintenant dans le camp de la DGASS... Mais nous restons vigilants et impliqués, ce décret en fixant les conditions d'exercice, les niveaux de délégations et le périmètre des responsabilités, devra nécessairement être, sinon le décret du siècle, tout au moins un texte volontaire, traduisant un consensus fort pour la valorisation de la fonction, marquant ainsi, une réelle reconnaissance du métier de directeur d'établissements et de services sociaux et médico-sociaux.

N. NAVARRO

# Les fondamentaux Personnes Agées d'Avenance Santé-Résidences

En tant que restaurateur, nous avons un rôle essentiel à jouer pour participer à la qualité de vie de nos résidents, qui consacrent **50% de leur temps d'éveil aux repas**.

Ces temps repas représentent pour nos convives des moments de plaisir, d'échanges et de convivialité.

Le secteur des personnes âgées connaît de grandes évolutions, nos clients et nos consommateurs sont de plus en plus **exigeants**. Leurs besoins et leurs attentes sont bien **particuliers**, le niveau de service attendu de plus en plus **complet**.

C'est pourquoi nous avons défini les **fondamentaux à respecter** quand on exerce une activité dans un établissement pour personnes âgées. Véritables outils de travail pour nos responsables, ils démontrent les **points forts** et le **professionnalisme** d'Avenance dans ce domaine.



## le responsable d'unité, acteur de la qualité de vie

- 1 Je connais et respecte les personnes âgées
- 2 Je consacre du temps à échanger avec chaque convive
- 3 Je travaille en harmonie avec l'équipe de la maison de retraite
- 4 Je participe à la joie de vivre des résidents
- 5 Je fais remonter mes expériences réussies



## le responsable d'unité, professionnel du goût

- Je fais de chaque repas un moment de plaisir pour mes convives **6**
- Je privilégie la cuisine familiale et traditionnelle **7**
- Je tiens compte des habitudes alimentaires régionales **8**
- Je soigne la présentation et le service des plats **9**

## le responsable d'unité, partenaire de la santé et du bien-être

- 10 Je garantis la bonne alimentation des personnes âgées
- 11 Je prépare les régimes et les textures modifiées comme un vrai repas savoureux
- 12 Je développe une prestation et un service spécifiques pour les personnes les plus dépendantes



**Avenance Santé-Résidences**

Direction Grands Projets - 15, avenue Paul Doumer - 92508 Rueil-Malmaison cedex - Tél : 01.47.16.51.05 - Fax : 01.47.16.52.23 - www.elior.com

Partout où la vie a du goût **Elior**®



## ■ UNITES DE SOINS DE LONGUE DUREE

*Evelyne GAUSSENS, responsable de la Commission Sanitaire et Pascal CHAMPVERT ont été reçus par Michel THIERRY inspecteur de l'IGAS, chargé de la mission sur le reclassement des USLD.*

*Serge GUNST, CR Nord Pas de Calais fait, pour nous, le point sur la situation de ces structures.*

### REQUALIFICATION DES UNITES DE SOINS DE LONGUE DUREE

Les Centres Hospitaliers qui possèdent une Unité de Soins de Longue Durée sont confrontés aujourd'hui à ce que l'on appelle une requalification de leur unité.

#### La méthode

La requalification des Unités de Soins de Longue Durée se fera en fonction des coupes PATHOS.

Le principe, qui est tout à fait louable de souhaiter, que soient dans des lits d'USLD, des personnes qui auraient des (Soins Médicaux techniques importants) paraît tout à fait acceptable dans des unités dont le GMP est proche de 950.

#### Les objectifs

La coupe PATHOS va permettre d'identifier la prise en charge de soins et la prise en charge de dépendance.

Cette différence aura pour effet de faire sortir de la partie sanitaire, les gens les plus dépendants en requalifiant leurs lits d'USLD en EHPAD.

Cette réforme que l'on peut considérer comme étant tout à fait respectable, laissera dans l'effet une tranche de population (GMP 950) dépourvue de solution d'hébergement. Les EHPAD auront énormément de difficultés à prendre en charge ces personnes.

#### Les problématiques

Le projet de décret prévoit, que seules les Unités de Soins de Longue Durée encore dans le secteur sanitaire seraient requalifiées.

Or, il semblerait que sur certains départements où des établissements ont été transformés d'autorité par les DDASS en EHPAD, ces départements se trouveraient dépourvus de lits d'Unité de Soins de Longue Durée, ce qui peut paraître assez étonnant. Il est intolérable que parce que l'on aurait plus de 60 ans et que

l'on serait dans une Unité de Soins de Longue Durée, les patients seraient appelés à payer une partie d'hébergement souvent supérieure à 1500 € par mois, alors que ces mêmes personnes pour une prise en charge médicale à peine plus importante dans un service de Soins de Suite n'auraient à payer que le forfait hospitalier.

L'ADEHPA ne peut accepter que dans les SSIAD, les soins de nursing soient couverts par un forfait soins et qu'en structure les résidents très dépendants s'en trouvent exclus.

#### Les conseils

Il est souhaitable que les établissements travaillant avec les EHPAD autonomes qui sont autour d'eux définissent un projet de prise en charge de soins SMTI qui se trouvent dans les EHPAD avoisinant.

**Serge GUNST**, Correspondant Régional Nord Pas de Calais

## ■ INCIDENCES POUR LES EHPA DE LA REFORME BUDGETAIRE DES HÔPITAUX

La réglementation vient de modifier la présentation budgétaire des hôpitaux français en passant par l'intégration d'un état prévisionnel de recettes et de dépenses qui peut être présenté en déséquilibre.

Le fondement de ces modifications porte sur la fongibilité des sections d'exploitation et d'investissement ainsi que sur l'autofinancement d'éventuels déficits. Les établissements déficitaires ou présentant un EPRD en déséquilibre devront

reprendre sur leur capacité d'investissement, les crédits nécessaires à l'intégration dudit déficit.

L'ADEPHA s'inquiète de ces effets sur les hôpitaux locaux dont l'activité principale fait l'objet d'un financement par les résidents.

Ces établissements qui comptent un grand nombre de lits d'hébergement alimentent leur section d'investissement comme tout autre établissement, par leur dotation aux amortissements du compte 68.

Celle-ci est constituée en grande partie des budgets annexes d'hébergement financés par les résidents. Il est regrettable que certains déficits de la section sanitaire puissent être couverts par une reprise sur les capacités d'investissement constituées par le prix de journée. Il apparaît à l'ADEPHA éthiquement impossible de cautionner cette démarche.

**Serge GUNST**



## 20 MAI - RANDONNÉE ALZHEIMER " Marchons ensemble " à Savigny Le Temple (77)

9h : Petit déjeuner  
Résidence Solemnes

**SOLEMNES**  
Avenue du 8 mai 1945  
77176 Savigny Le Temple  
**01.64.89.90.40**

#### AVIS DE PARTICIPATION

Date limite d'inscription 5 mai 2006

10h à 12h : Randonnée en forêt accompagnée.  
Véhicule mis à disposition en cas de fatigue.  
Barbecue - Porte ouverte de la résidence

14h30 à 17h : 3 ateliers spécialisés :  
- Quelle médication adopter ?  
- Soutenir l'aidant naturel.  
- Vivre en maison de retraite.

Je soussigné(e), Mr, Mme .....  
Coordonnée téléphonique .....  
Adresse complète .....  
Accompagné(e) de ..... (Nombre de personnes)  
Participera à cette journée Randonnée Alzheimer le samedi 20 mai 2006.

# L'ADEHPA ET AVEC S'EXPRIMENT

## ■ MASSY : un révélateur des retards français

Au delà de quelques erreurs possibles sur lesquelles l'ADEHPA n'a pas à se prononcer, l'Association tient à rappeler que les difficultés pointées par les familles des résidents de la maison de retraite de Massy (91) sont vécues fréquemment par les personnes âgées fragilisées vivant en établissement ou à domicile :

- manque de personnel ;
- difficultés de recrutement d'infirmiers ;
- chutes sans qu'un professionnel

intervienne aussi vite que souhaitable ;

-douche hebdomadaire et non quotidienne ;

-coût élevé supporté par les résidents et leurs familles.

Ainsi, la Cour des Comptes soulignait dans son récent rapport que les besoins des personnes âgées à domicile ne sont couverts qu'à moitié ; ainsi, le nombre de personnels en établissement en France est de 4 pour 10 personnes âgées contre 8

pour 10 en Allemagne, Autriche ou Pays Bas et 10 à 12 pour 10 en Suisse, Suède ou Danemark.

Ainsi, les établissements restent très coûteux pour les personnes âgées et leurs familles qui supportent 60% du coût de la structure.

Au delà de la nécessaire évaluation des prestations de chaque structure c'est une grande réflexion nationale qui doit être engagée pour rattraper les retards français.

## ■ INSECURITE INCENDIE : La raison commence à l'emporter

Les Ministères concernés (Action Sociale, Intérieur et Logement) ont décidé de faire évoluer les règles de sécurité incendie des logements-foyers afin de rendre compatibles la légitime sécurité et les financements du secteur.

AVVEC se réjouit de cette décision

et souhaite que s'ouvre désormais la réflexion pour l'ensemble des établissements pour personnes âgées.

Ainsi, trop de dispositions encore trop coûteuses ne sont pas appliquées faute de moyens comme par exemple l'obligation de formation de tous les personnels deux fois par an pour le

type J et « autant que de besoin » pour le type U. Par ailleurs, AVVEC rappelle la nécessité d'un contrôle plus strict sur les commissions de sécurité et demande l'annulation de tous les avis illégaux, notamment ceux basés sur une application rétroactive des textes.

## ■ RÉINTÉGRATION DES DISPOSITIFS MÉDICAUX DANS LES FORFAITS SOINS

Lettre commune des organisations à Philippe BAS, Ministre.

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2006, dans son art. 48, prévoit la réintroduction dans les budgets soins des établissements d'hébergement pour personnes âgées de certains dispositifs médicaux, dont la liste sera fixée par arrêté. Les organisations professionnelles signataires souhaitent être associées au plus vite à l'élaboration de la liste de ces dispositifs

médicaux et aux modalités de leur réintégration financière dans les budgets soins des structures concernées. En effet, certains de ces dispositifs, comme les lits médicalisés, sont essentiels à la qualité de vie de personnes âgées en perte d'autonomie.

Nous serons très vigilants à ce que la réintroduction de ces dispositifs dans les budgets des établisse-

ments s'accompagne des moyens financiers nécessaires afin d'assurer la garantie d'une parfaite neutralité pour les résidents du dispositif opérationnel et financier. C'est pourquoi il nous semble très important que nous puissions être associés très rapidement à des travaux sur ce thème.

ADEHPA / CNEHPAD / FEHAP / FHF / FNACCPA / FNMF / SYNERPA / UNIOPSS

## ... INFOS ...

### ■ TVA À TAUX RÉDUIT POUR LES TRAVAUX DE RÉNOVATION

P. BAS a confirmé qu'une circulaire autorisera l'ensemble des établissements d'accueil de personnes âgées dépendantes et de personnes handicapées à accéder à des prêts locatifs à un taux de TVA à 5,5 % pour les travaux effectués, au lieu de 19,6 %. L'obtention d'un prêt locatif social permet aux établissements de bénéficier de l'exonération de taxe foncière pour une durée de 25 ans.

### ■ REPRESENTATION AU CNESMS : L'ADEHPA obtient gain de cause

Par une bizarrerie administrative, l'ADEHPA ne disposait que d'un siège de suppléant au Conseil National de l'Evaluation Sociale et Médico-Sociale. Il était anormal que la plus grande organisation de directeurs (et de loin, avec plus de 1 800 adhérents) soit ainsi cantonnée à la portion congrue. Nous avons donc déposé un recours contentieux contre la composition

du Conseil. Celui-ci aurait inévitablement débouché sur une enquête de représentativité qui aurait démontré l'anormalité de la décision. Parallèlement les échanges avec les Ministres et le Directeur de l'Action Sociale ont permis de rétablir ce déséquilibre en dotant l'association d'un siège de titulaire et de suppléant qui seront occupés par N. NAVARRO et P. CHAMPVERT.

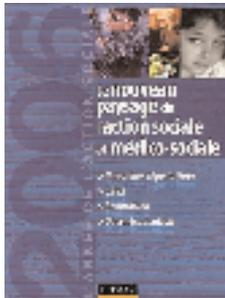
### ■ CRÉATION D'UNE SECTION ADEHPA RETRAITÉS

Si vous êtes intéressés, contactez-nous.

Pour plus d'infos, voir l'article de Léon CHEVRIER dans l'encart spécial adhérents

# ASSOCIATION VIVRE ET VIEILLIR ENSEMBLE EN CITOYENS AVVEC

La FNAPAEF (Fédération des familles) et l'ADEHPA se sont unies pour donner aux personnes âgées fragilisées la place de citoyens qui leur est due au sein de notre société. AVVEC, co-présidée par J. LE GALL et P. CHAMPVERT invite les résidents, familles, directeurs, à rejoindre l'association : [association.avvec@voila.fr](mailto:association.avvec@voila.fr)



## LE NOUVEAU PAYSAGE DE L'ACTION SOCIALE ET MÉDICO-SOCIALE

*L'année de l'action sociale 2006 - Jean Yves Guéguen*

En 16 chapitres rédigés par des représentants du secteur médico social, dont ceux d'AVVEC et de l'ADEHPA, l'Année 2006 de l'Action sociale propose une synthèse des grands enjeux actuels. Cet ouvrage, à lire à tout prix, offre des repères, des clefs, pour décrypter les évolutions qui composent, petit à petit, le nouveau paysage de l'action sociale et médico-sociale.

Dans leurs articles **J. Le GALL**, **P. ROUX** et **P. CHAMPVERT** reprennent les principales propositions de la plateforme élaborée en juin 2004 par l'ADEHPA, LA FNAPAEF, AVVEC, le CNRPA[1], les Fédérations Santé des quatre organisations syndicales de salariés CGT – CFDT – FO – CFTC.

*Editions Dunod 2006, 199 p. - 25 euros.*

### I – LA PLACE DES PERSONNES FRAGILISÉES DANS LA SOCIÉTÉ

**Proposition n°1 :** Engager une large réflexion sur le regard que porte notre société sur le vieillissement et les personnes âgées; organiser une campagne de communication du Gouvernement à ce sujet et décréter que la réflexion sur la place des personnes âgées dans notre société soit grande cause nationale en 2006.

**Proposition n°2 :** Promouvoir en établissement comme à domicile un changement de regard sur les personnes âgées, afin de leur conserver toute la dignité et le respect qui leur est dû, quel que soit leur âge et leur handicap, ce qui n'exclut en rien la prise en charge sanitaire de leurs pathologies.

### II – DES ÉTABLISSEMENTS ET DES SERVICES

**Proposition n°3 :** Créer 40.000 places en établissements d'ici 2007 [et 100.000 en 5 ans], au lieu des 15.000 du Plan Vieillesse et Solidarités et doubler le nombre de places de services à domicile. Ces places devront équitablement être réparties sur le territoire national et accessibles financièrement.

### III – UN ACCOMPAGNEMENT DE QUALITÉ

**Proposition n°4 :** Instaurer des ratios nationaux minima de personnels en établissement et à domicile. Doubler à terme, à l'échelle nationale, le nombre des personnels travaillant auprès des personnes âgées fragilisées en établissement par des personnels qualifiés, afin de rattraper le retard accumulé par rapport aux pays européens.

**Proposition n°5 :** Transformer dès maintenant les 5 500 emplois créés dans le cadre des contrats emplois jeunes en emplois statutaires ou sous convention collective. Cette mesure immédiate permettra également la pérennisation des missions prévues (« nouveaux métiers, nouveaux emplois ») qui constituent un axe essentiel de la qualité dans les projets d'établissement.

**Proposition n°6 :** Renforcer la formation et la promotion professionnelle dans les établissements et services pour personnes âgées. Développer la qualification des personnels participants de l'amélioration des conditions de travail.

La qualité de vie et le respect des personnes âgées fragilisées ne peut passer que par la qualité des conditions de travail et le respect des salariés.

### IV – UN BÂTI ADAPTÉ

**Proposition n°7 :** Débloquer les crédits d'investissement permettant la réhabilitation des établissements anciens par un plan pluriannuel de financement.

Dans ce cadre, financer les mesures exigées par les commissions de sécurité pour autant qu'elles soient conformes à la réglementation. Les crédits de formation doivent intégrer le financement de la formation incendie et les exercices, tels qu'exigés actuellement.

### V – UN DIAGNOSTIC PARTAGÉ

**Proposition n°8 :** Réunir une Conférence Nationale sur l'aide aux personnes âgées fragilisées réunissant Pouvoirs Publics, financeurs, organisations de consommateurs, de personnes âgées, de familles et de professionnels ; elle aura pour but d'établir les besoins auxquels il faut répondre et les financements nécessaires.

### VI – UN FINANCEMENT APPROPRIÉ

**Proposition n°9 :** Créer un véritable risque financé par la solidarité nationale permettant aux personnes âgées de bénéficier d'un véritable droit à compensation de leur handicap pour les personnes handicapées de plus de 60 ans.

Ce droit à compensation permettra de prendre en charge une partie importante du coût d'hébergement, de l'accompagnement et des soins en établissement, et ainsi de baisser le coût supporté par les personnes âgées et leurs familles.

NOM ET PRENOM :

Adresse :

Code postal :

Téléphone :

- Membre adhérent AVVEC
- Membre Bienfaiteur AVVEC
- Donateur

Ville :

Email :

Cotisation annuelle de base

“ “

“ “

## BULLETIN D'ADHESION

Association  
Vivre et  
Vieillir  
Ensemble en  
Citoyens

Fax :

**5 Euros**  
**10 Euros ou plus**  
**100 Euros ou plus**

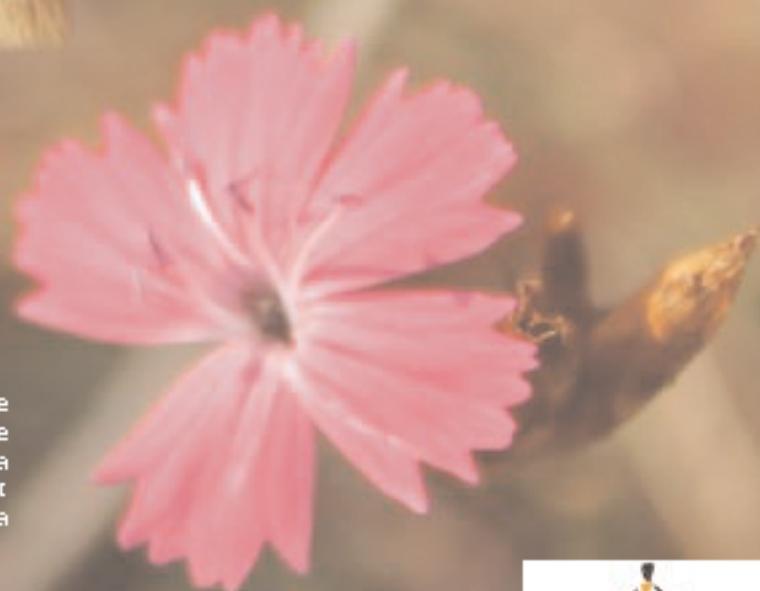
**RÈGLEMENT À L'ORDRE DE AVVEC ET À ADRESSER AVEC CE BULLETIN À :**

**AVVEC Maison de retraite Payraudeau - 1 A rue des frères Payraudeau - 85310 La Chaize le Vicomte**

### **FONCTION LINGE** **« Le service à vos mesures »**



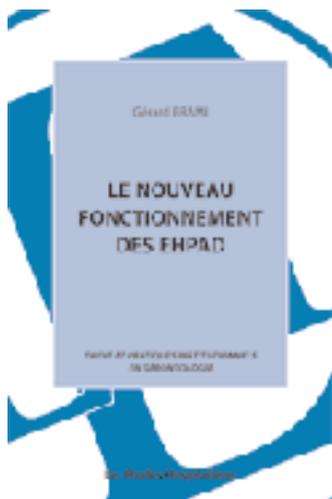
*Ensemble  
grâce à une approche  
globale et personnalisée  
construisons aujourd'hui  
votre service de demain*



Nous adhérons au programme « Fibre Citoyenne », mis en place par YAMANA (DMG) pour valoriser la prise en compte des aspects sociaux et environnementaux au sein de la filière textile.



# LE DERNIER OUVRAGE DE NOTRE COLLEGUE G. BRAMI



**Gérard Brami**

Ouvrages  
généraux

360 pages  
60 €

## LE NOUVEAU FONCTIONNEMENT DES EHPAD

Droit et pratiques institutionnels en gérontologie

Cet ouvrage met à la disposition de tous les acteurs, administratifs ou médicaux, une synthèse détaillée de l'ensemble des sujets favorisant la bonne compréhension des textes et de la réglementation des établissements médico sociaux.

Il cerne également les futurs enjeux gérontologiques auxquels seront confrontés les établissements dans les années à venir et les réponses précises qui devront être apportées. Il décrit les principes fondateurs du droit gérontologique institutionnel, mais aussi les acteurs qui interviennent et les domaines d'action qui sont les leurs. Il constitue un outil indispensable pour assurer et s'assurer d'une bonne gestion des établissements.

*Correspondant départemental adjoint de l'adehpa 06, Docteur en droit de l'université de Nice, notre ami, Gérard BRAMI, est directeur des maisons de retraite de Vence et de Cagnes-sur-Mer et co-auteur de nombreux ouvrages et articles gérontologiques, il intervient régulièrement comme formateur, consultant ou chargé d'enseignement dans des universités.*

## DEMANDES D'EMPLOIS

✓ **Directrice EHPAD** 70 places, recherche direction EHPAD + G.D.E – capacité avec unité Alzheimer ou adulte handicapé vieillissant – secteurs Sud Yvelines-Eure + L – 06.88.26.14.56.

**JOLY Jocelyne** – 27 route du Muguet – 78125 RAIZEUX – tél. 01.34.83.55.44.

✓ **Cherche poste adjointe direction** maison de retraite PU/PRI – PACA – LANGUEDOC ROUSSILLON, expérience 5 ans en clinique – 06.81.80.06.73 – magali.monteillet@wanadoo.fr

**MONTEILLET Magali** – tél. 06.81.80.06.73 / 04.90.60.65.19. Le Résidentiel Bâtiment D - 61 rue Joseph de Lassone - 84200 CARPENTRAS.

✓ **Cadre Sénior DAF**, cherche direction établissement R.P. – J-M. METAIS – 115 avenue de Paris 78000 VERSAILLES – 06.23.24.35.84.

**METAIS Jean-Marc** – 115 avenue de Paris – 78000 VERSAILLES – tél. 06.23.24.35.84.

✓ **Demande emploi administratif** – maîtrise en droit privé + stage + bonne élève en 2005 – a préparé concours d'entrée à ENSP/ENSP.

**RUIZ Hortense** – 467 route de Mende 34090 MONTPELLIER – Tél. 04.67.02.06.68.

✓ **Cadre - DESS management des établissements** – cherche poste de directeur adjoint sur Paris banlieue et en France – bonnes connaissances du secteur gérontologique

**MARTIN Grégory** – 105 boulevard Diderot 75012 PARIS – Tél. 06.07.04.40.84.

### RENSEIGNEMENTS A.D.E.H.P.A

*L'adhésion à l'association est de 37 euros pour :*

Je souhaite recevoir les documents pour adhérer à l'Adehpa

- soutenir l'action de l'Adehpa ;
- participer aux commissions et au réseau ;
- bénéficier de diverses réductions (formations, colloques...)
- Recevoir différentes infos (encart spécial adhérents...).

Je souhaite recevoir des renseignements sur l'Adehpa, son action et ses objectifs en vue d'une éventuelle adhésion.

NOM .....

Etablissement .....

Adresse .....

Bulletin à retourner à ADEHPA 3 impasse de l'Abbaye - 94106 Saint-Maur Cedex - Fax 01 42 83 63 33

**LA LETTRE DE L'ADEHPA**

ISSN 259 – 5349

3, Impasse de l'ABBAYE – 94106 SAINT MAUR Cedex - Tél. 01 55 12 17 24 e-mail : adehpa.com@wanadoo.fr

• Directeur de la Publication : P. CHAMPVERT • Conception et maquette : P. MALLET (Agétude communication) • Imprimeur : IMP + Fresnes

# COLLOQUE

# ADEHPA FNAPAEF AVEC

## 21 - 22 Sept. - Paris

Salons Vianey - 75012

### Les relations familles professionnels : Face à face ou coude à coude ?

#### ■ Premier Jour

##### Matin

Les attentes des familles par rapport aux directeurs.

Les attentes des directeurs par rapport aux familles.

L'évaluation des prestations et les réclamations clients, l'exemple d'un autre secteur.

L'évaluation dans le secteur médico-social

##### Après midi

Les enjeux nationaux : les mouvements de retraités en France et à l'étranger.

Mission et responsabilité des directeurs : un statut adapté ?

17 h ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ADEHPA

#### ■ Deuxième Jour

avec les résidents et les familles de la FNAPEF

##### Matin

Les attentes des familles par rapport aux directeurs et Synthèse des travaux de la veille.

Familles et professionnels : culpabilité et souffrance ; quelle politique gérontologique en France.

Accompagnement des personnes âgées « dépendantes ». L'analyse de la Cour des Comptes.

##### Après midi

Forum :

Etablissements : qualité, coût, fonctionnement

Comment assurer la bien traitance de nos aînés ?  
Expression des participants en présence de grands témoins.

### BULLETIN D'INSCRIPTION

#### 1 - FRAIS D'INSCRIPTION (incluant le déjeuner)

Adhérent : 200 €     Non Adhérent : 240 €     Soirée de gala : 80 €    Total ..... €

#### 2 - MODE DE PAIEMENT

Chèque n°

Mandat Administratif

Date et n° de mandat :

Virement bancaire

Réf. virement :

Pour les paiements par mandat administratif ou virement bancaire, indiquer le numéro et la date du règlement et joindre un RIB.

RIB ADEHPA : Crédit Mutuel de Sarrebourg et ses environs

Code banque : 10278

Code guichet : 05500

N° compte : 00027247646    Clé : 44

Souhaite

Facture

(total inscription + soirée gala)

Facture

(inscription seule)

Convention de formation

NOM - Prénom :

Si adhérent n° :

Etablissement :

Adresse :

Tél. :

Fax :

e-mail :

signature

Remplir un bulletin d'inscription par personne à découper ou photocopier et adresser à :  
Eveline MOREAU, Trésorière ADEHPA - AVVEC : 1A, rue des Frères Payraudeau - 85310 LA CHAIZE LE VICOMTE  
Tél. : 02 51 40 15 10    Fax : 02 51 40 15 14