

# EDITORIAL

2 0 0 3  
NON A  
L'OUBLI

## VERS LE 5<sup>ème</sup> RISQUE ?

Le candidat Nicolas SARKOZY l'avait promis mais plus important le nouveau Président de la République l'a rappelé : il faut créer une 5ème branche de protection sociale pour aider les personnes âgées et les personnes handicapées.

Xavier BERTRAND qui a reçu l'AD-PA dès sa nomination nous a confirmé la volonté du gouvernement de travailler sur le sujet à l'automne.

Nous avons dit notre satisfaction de cet engagement en précisant nos attentes : reconnaissance de vrais droits supprimant la barrière des 60 ans, financement socialisé, moyens en forte hausse pour les anciens à domicile et en établissement et baisse du coût à la charge des résidents

A la demande du gouvernement précédent la CNSA a engagé sous la houlette du Président CORDIER (cf p 2-3) une réflexion sur ce dossier. C'est le bon lieu d'échanges entre pouvoirs publics, partenaires sociaux et responsables du secteur ; il faudra cependant élargir ensuite la réflexion dans le cadre d'une grande conférence nationale afin de dégager des consensus forts, seul moyen de sortir de la cacophonie du jour férié.

En attendant, l'enjeu majeur va être l'arbitrage autour de l'ONDAM. En effet, seuls des crédits de l' Assurance Maladie en forte augmentation permettront de répondre à nos attentes sur le terrain : PRIAC permettant des créations d'établissements et services suffisants, développement des structures de coordination, conventions tripartites accompagnant l'augmentation du nombre de professionnels, taux de reconduction permettant d'assumer les hausses des salaires et des prix.

**Pascal CHAMPVERT**

Président de l' A.D-P.A  
*Directeur d'établissements et services  
St Maur, Sucy, Bonneuil (94)*

## COLLOQUE AD-PA HUMANITÉ ET FIN DE VIE

**Jeudi 18 octobre**

En partenariat avec  
AG2R et IFR

**Villeurbanne**

### SOMMAIRE

		
Edito		1.
Invité Alain CORDIER		2. -3.
Congrès AD-PA		4. - 7.
Chronique juridique		9.
Positionnements		10.
Livres / AVVEC		11.
Colloque AD-PA Lyon		12.

### ENCART

#### SPECIAL " ADHERENTS

Carte des CD / Réunions	I.
Vous Agissez	II. - III.
Infos	IV.

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

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

*L'ADEHPA qui regroupait jusqu'à présent plus de 1800 directeurs d'établissements pour personnes âgées est devenue l'AD-PA (Association des Directeurs au service des Personnes Agées) et accueille désormais les Directeurs de services à domicile et de coordinations.*

# ENJEUX BUDGÉTAIRES, ENJEUX ÉTHIQUES



Merci à Pascal Champvert de son invitation à participer à vos réflexions stimulantes.

Vous avez partagé vos expériences en vous nourrissant de la

L'invité de ce numéro est **Alain CORDIER**, Inspecteur Général des Finances et Président du Conseil de la CNSA. Intervenant au congrès franco phone des Directeurs organisé par l'AD-PA et MF Congrès, le 20 mars à Paris, il a accepté de nous transmettre cette synthèse de son intervention très apprécié par l'ensemble des congressistes.

belle image du directeur chef d'orchestre. Vous avez poursuivi votre cheminement, en lien avec les médecins coordonnateurs d'EHPAD et les infirmiers des soins aux personnes âgées, pour souligner le respect dû à chaque personne âgée. Vous vous êtes interrogés sur le meilleur discernement possible lorsqu'il s'agit de faire face aux différents conflits qui peuvent surgir dans la vie de tout établissement.

Il me semble que les enjeux budgétaires constituent comme une pierre d'angle pour reprendre l'ensemble de ces réflexions.

On le perçoit dès lors que l'on prend le parti d'inscrire la réflexion financière dans ce que je nomme l'« **inquiétude éthique** », c'est-à-dire l'impossible quiétude du savoir, du vouloir, du pouvoir, que fait surgir la responsabilité pour autrui.

## ■ SOIGNER, PRENDRE SOIN

Commençons par souligner notre défi qui est de savoir non seulement soigner mais aussi d'apprendre à prendre soin.

Il s'agit non seulement d'offrir à chaque personne, grâce à l'assurance maladie, les soins que son état de santé requiert, mais aussi de veiller, en élargissant désormais le champ de notre protection sociale, à compenser le mieux possible une capacité d'autonomie lorsqu'elle se voit entamée, ce qui est l'enjeu premier de la CNSA. Cette orientation-là est décisive que d'imaginer une même solidarité collective pour toutes les personnes confrontées à la perte d'autonomie, quelle qu'en soit la raison et quel que soit l'âge. Sachant que convergence ne veut pas dire confusion, du fait du caractère propre de chaque situation vécue qui appelle autant de réponses réellement personnalisées.

L'objectif est plus large encore. La situation de perte d'autonomie peut exiger de soigner en prenant soin, et de prendre soin en soignant. Des réponses univoques auraient la séduction de la simplicité, mais le simple ne rend pas compte de la complexité de l'humain.

La création de la CNSA et son rôle dans la régulation de l'ONDAM médico-social répond aussi de l'audace de créer les passerelles entre les différents types d'accueil, d'animer des réseaux de plus en plus nécessaires, voire de contribuer à imaginer toute forme de coordination entre les professionnels du soin et ceux dont l'engagement premier réside dans le « prendre soin ».

Face à ce défi, la question de la solidarité n'est pas seulement une démarche d'amour. La solidarité correspond aussi à une responsabilité sociale.

La rencontre d'une confiance et d'une conscience est interpellée par un « tiers » qui s'introduit symboliquement dans le colloque singulier. Chaque personne âgée en perte d'autonomie est en elle-même

un appel auquel nous ne pouvons pas nous dérober. Mais il y a aussi toutes les autres. Laquelle passe avant les autres ?

Le tragique de la décision budgétaire vient précisément ici, dans ce que **Emmanuel LÉVINAS** nommait une « comparaison des incomparables ».

Se confronter à ce type de questionnement, c'est entrer dans le registre du bien commun au regard de chaque intérêt particulier.

L'inquiétude éthique vient au jour dans le sérieux avec lequel nous cherchons à concilier le devoir de toujours mieux prendre soin de telle ou telle personne âgée en perte d'autonomie, et la responsabilité d'engager au mieux l'argent de tous.



## ■ PROXIMITÉ, UNIVERSALITÉ

Bien gérer, c'est se situer en proximité de chaque demande sans rien perdre du bien commun. **LÉVINAS** proposait une piste décisive pour notre réflexion par cette orientation : « *la charité est impossible sans la justice, et la justice se déforme sans la charité* ». Ce qui veut dire que l'exigence de proximité doit se confronter avec l'impératif de l'universalité, dans un dialogue constant.

### La proximité d'abord.

C'est le projet de vie de chaque personne en situation de perte d'autonomie qui doit commander notre engagement et nos réponses institutionnelles. Il y a là pour moi une intuition fondamentale de la loi de 2005 et je souhaite que cette intuition puisse concerner également l'accompagnement des personnes âgées. De même,

me semble juste l'intuition d'une gestion de proximité confiée aux départements, sans pour autant en rien renier l'exigence d'universalité et d'équité.

L'exigence de proximité nous engage très loin. La parole est à entendre dans les pleins du dit mais aussi dans les déliés du dit, dans la pudeur des gestes, le respect du rythme de vie voire les silences. C'est ici qu'il est sage de pouvoir prendre le temps d'une profonde confrontation des différentes compétences professionnelles et familiales aux connaissances en propre de chaque personne en perte d'autonomie.

### L'universalité, que doit garantir la CNSA, tout autant.

Parce que tout vient de l'écoute de la personne il convient aussi de

comprendre les besoins de toutes les personnes. Ce n'est pas un montant budgétaire a priori qui doit déterminer la reconnaissance d'un besoin en termes d'accompagnement des personnes âgées. Cela veut dire que notre réflexion financière doit traduire une stratégie collective et un choix de priorités. Nous en sommes au commencement grâce aux PRIAC dont l'objet est de valoriser financièrement les besoins et d'aider aux choix de priorités. Il faut continuer sur cette voie-là, en travaillant à une meilleure compréhension de travaux analytiques au plus près des situations vécues par chaque personne âgée, en veillant à élaborer aussi des approches synthétiques faisant surgir les enjeux prioritaires du bien commun grâce aux données comparatives de coûts.

## “ IN-QUIÉTUDE ÉTHIQUE TOUJOURS, QUE LA QUESTION DU FINANCEMENT DES RÉPONSES AUX BESOINS ”

La pente serait glissante de commencer par envisager un prélèvement obligatoire supplémentaire à chaque fois qu'il s'agit de répondre à un défi nouveau, sans remettre en cause au préalable telle ou telle situation réputée acquise dans les dépenses publiques. C'est un principe de bonne gestion que de dire cela, d'autant que prélever un impôt provoquera toujours des contraintes.

Mais le niveau de prélèvements obligatoires admis par une société traduit aussi sa culture de solidarité. Si les finances publiques doivent être au service de la croissance économique, elles le sont tout autant au service de notre cohésion sociale. Et la restauration de l'équilibre des Finances Publiques ne pourra pas être atteinte en se refusant aux conclusions que tracent les différents travaux de prospective.

Encore qu'il faille savoir établir distinctement, d'un côté les enjeux financiers correspondant aux dépenses de soins, de l'autre les dépenses nécessaires à la prise en charge des coûts liés spécifiquement à la compensation d'une

perte d'autonomie. Entretenir la confusion ne serait pas de bonne politique et voilerait les arbitrages nécessaires.

Il nous faudra aussi avoir l'audace de penser ensemble la solidarité collective et la solidarité familiale. Vouloir recourir aux aidants familiaux sans prendre appui sur un

ensemble d'aidants professionnels serait tout aussi réducteur que de prétendre répondre professionnellement sans bénéficier de l'expertise de l'entourage familial. Ce discernement-là renvoie bien sûr au thème du degré d'universalité d'une prise en charge et du périmètre de sa solvabilisation.

## ■ LE SENS DE L'HUMAIN

Mais quand bien même nous serions parvenus à répondre à toutes les interrogations financières, nous ne pourrions pas pour autant nous estimer quittes. Car ce qui est en jeu exige plus que de changer le regard que l'on porte sur les personnes en situation de perte d'autonomie. C'est un pas majeur de changer de regard. Mais il me semble qu'il s'agit d'aller jusqu'à accepter que l'autre puisse changer mon regard avant même que je n'en formule la volonté altruiste.

Certes le regard humain peut déshumaniser. Mais l'inverse n'est pas exact d'une certaine manière. Ce n'est pas moi seul qui peut décider de l'humanité de l'autre. Je vais au contraire jusqu'à pen-

ser que c'est elle en réalité qui me fait advenir à mon humanité en fisurant mon ego que je croyais seul constitutif de moi-même.

Je lis dans ce mot d'**André GORZ** une clef possible pour comprendre cette vérité : « *Tu vas avoir quatre-vingt-deux ans. Tu as rapetissé de six centimètres, tu ne pèses que quarante-cinq kilos et tu es toujours belle, gracieuse et désirable (...) et je t'aime plus que jamais.* » Au risque de vous surprendre, c'est dans cette réalité d'humanité que se rencontre, à mes yeux, le chemin le plus sûr pour trouver les réponses aux enjeux budgétaires.

**Alain CORDIER, Président du Conseil de la CNSA**

# CONGRES FRANCOPHONE DES DIRECTEURS



Le Congrès de l'AD-PA s'est tenu à Paris dans le cadre des 6<sup>èmes</sup> journées de gériatrie, démarche originale organisée en partenariat avec MF Congrès qu'il convient de réitérer... Il a notamment permis de comparer les différents systèmes francophones de la fonction de directeur et d'établir des échanges constructifs avec les médecins coordonnateurs. Nous relatons, ci-après, les extraits des interventions et remercions le **Docteur GUILHEM** pour le travail qu'elle a entrepris à élaborer les comptes rendus qui nous ont permis d'opérer cette synthèse. Pour les séances plénières, nous vous invitons à vous reporter à la revue francophone de Gériatrie et Gérontologie de l'automne. **P. MALLET**

**Pascal CHAMPVERT** après avoir salué la salle, déplore l'absence des candidats à l'élection présidentielle invités la veille par AVVEC, l'AD-PA et la FNAPAEF pour présenter leurs propositions en faveur des personnes âgées : « *AUCUN n'a accepté d'être présent, nous le dirons et le ferons savoir !* »

*Nous ne nous sentons pas entendus et, ipso facto, les six à huit millions de personnes âgées et leurs familles, pour lesquelles nous travaillons (...)*

Selon lui, la France a trente ans de retard, les professionnels et les familles sont épuisés. « *Cela devrait faire réfléchir nos responsables politiques (...). Cela doit aussi nous faire*

*réfléchir. Bien souvent le découragement peut nous envahir : ce n'est pas le choix de l'ADEHPA !* »

Puis il présente le colloque, et conclut : « *nous devons rester déterminés et sereins, poser clairement les besoins pour cesser de subir des responsabilités qui ne sont pas les nôtres.* »

## ■ DIRECTEUR, CHEF D'ORCHESTRE ou HOMME ORCHESTRE ?

Pour La France :



**Serge GUNST**

Administrateur de l'AD-PA et Correspondant Régional AD-PA, Nord - Pas de Calais, il évoque ses débuts : Il y a 20 ans, il dirigeait un établissement dans lequel 70% des résidents venaient de services de psychiatrie. Son rôle est différent aujourd'hui. Demain, il s'attend à être un bouc émissaire face aux baby-boomers et s'y prépare. 1996 aura constitué un tournant marqué par l'augmentation de la pression administrative.

Administrateur de l'AD-PA et Correspondant Régional AD-PA, Nord - Pas de Calais, il évoque ses débuts : Il y a 20 ans, il dirigeait un établissement dans lequel 70% des résidents venaient de services de psychiatrie. Son rôle est différent aujourd'hui. Demain, il s'attend à être un bouc émissaire face aux baby-boomers et s'y prépare. 1996 aura constitué un tournant marqué par l'augmentation de la pression administrative.

**HOMME ORCHESTRE** sous entend une omni-compétence et la capacité de mettre la main à la pâte en permanence dans tous les domaines pour assurer le bon fonctionnement de l'établissement.

**CHEF D'ORCHESTRE**, lui inspire l'image gratifiante d'un homme prestigieux, habillé en smoking, évoluant dans un cadre élégant, à la tête d'un ensemble de professionnels compétents ayant atteint le summum de

l'harmonie pour interpréter le répertoire. Il dit préférer la seconde option : « *A la direction d'un EHPAD, être chef d'orchestre implique notamment, d'interpréter les textes administratifs, motiver le personnel, assumer des choix budgétaires inapplicables, faire face aux appels pour résoudre le désarroi du personnel en cas de crise, celui des résidents et de leur famille. Aujourd'hui, le directeur d'EHPAD se trouve en situation ubuesque, sommé de résoudre quotidiennement la quadrature du cercle.* »

Il insiste sur la caractéristique actuelle de la fonction résultant de la diversité de l'origine des directeurs et de la taille des établissements.

Il salue l'évolution notable avec l'arrivée des médecins coordonnateurs permettant aux directeurs de conforter leurs décisions et d'assumer leurs responsabilités en s'appuyant sur des compétences nouvelles au sein de leurs structures. Mais, selon lui, les deux compétences, si elles sont complémentaires sont distinctes. Un médecin n'a pas été formé pour assumer les responsabilités d'un directeur d'EHPAD et réciproquement. « Il faut



bien définir qui fait quoi", Il s'interroge sur l'avenir en notant que son métier n'a cessé d'évoluer et en apprécie le côté humain. Il dit sa satisfaction lorsque, récemment, les autorités tarifaires ont souhaité que les directeurs d'EHPAD aient des compétences **clairement** définies. C'était en effet la première fois qu'il pouvait espérer savoir à qui correspondait son poste ...*vu d'en haut*, cela constituait une *bonne aubaine* !

Pour répondre à la question initiale, il pense que, personnellement, il est un chef d'orchestre... de Jazz.

*"Finalement, nous sommes tous des chefs d'orchestre... mais personne ne dirige le même !"*

**Pour La Suisse :**



**Jérôme  
AZEAU**

représentant  
l'Association  
Romande et  
Tessinoise, il

compare les personnels à des instruments en fonction de leur rôle :

« *Le personnel chargé du ménage évoque des contrebasses, celui qui s'occupe des repas et dépend des budgets qu'on lui alloue, des violoncelles. Les aides soignants sont des altos qui passent leur temps à courir après les violons représentant les infirmières. Les aristocrates de l'orchestre que sont les solistes, sont les médecins. Enfin Les cuivres et percussions sont les instances administratives qui disent que tout va pour le mieux et / ou tapent sur la tête des professionnels de l'institution.* »

Puis il analyse la complexité du rôle de Directeur. Face à la logique ultra matérialiste de nos sociétés occidentales post-industrielles, son constat est que nous proposons un produit dont personne ne veut ! « Quels que

soient les moyens, (même si la Suisse est bien dotée) le malaise est le même partout. D'où la nécessité de voir les choses autrement et de se transformer en fils de pub en laissant libre cours à l'imagination.

Il explicite que la population des pays européens a encore une tranche de vie à explorer et que nous devons l'accompagner sur ce chemin : « *Nous devons être conscients que, bien souvent, nos outils d'évaluation classiques sont de véritables encouragement à la maltraitance* ».

Ainsi le directeur de maison de retraite doit, selon lui, sortir de ce rôle de chef d'orchestre de musique moderne complètement dissonante qui satisfait éventuellement l'orchestre, mais laisse le public déçonné car il ne répond pas à ses attentes.

Il pense qu'il faut assimiler les établissements à des **entreprises** qui ne sont pas là pour soigner prioritairement des malades, mais pour offrir un encadrement socio-éducatif propre à enrichir la vie de corps et cerveaux vieillissants. Il considère en effet qu'il

faut sortir des schémas dépassés où les établissements mendient de façon humiliante de l'argent à des administrations qui n'en ont pas ! « *Il faut bousculer les idées reçues, laisser libre cours à son imagination et sa créativité en se tournant vers les formules qui marchent et avoir une vision marketing de la fonction de directeur qui doit oser envisager de se transformer en véritable fils de pub* ».

Faute de quoi, il craint d'être dépassé par des technocrates qui considéreront le facteur humain comme négligeable : « *dans un premier temps, on laisserait aux directeurs un rôle de super intendant ... avant de les remplacer par des robots surveillant des usines à vieux qu'ils seraient chargés d'accompagner au cimetière* !

*C'est pourquoi nous devons être vigilants et ne pas hésiter à aller explorer cette terra incognita de la pub et du marketing pour mieux servir et protéger ceux qui se confient à nous dans la dernière partie de leur vie. I ne faut pas hésiter à décroquer le système ni négliger la richesse de l'ouverture vers l'extérieur.* »

**Pour La Belgique :**



**Paul  
MERCKX**

représentant  
l'Association  
des Directeurs  
de Maisons de

repos belges est Directeur à Waterloo.

Après avoir dit son bonheur d'intervenir sur ce thème, il estime qu'un regard novateur doit être posé sur « nos maisons ». Pour lui, les résidents y apportent leur richesse de vie individuelle passée. Les directeurs en sont les dépositaires mais ils ne doivent pas oublier qu'une nouvelle tranche de vie attend ces personnes âgées et qu'ils sont les garants de ce nouveau projet de vie.

**- HOMME :** « *le directeur est seul dans sa maison, mais cela fait aussi appel à son unicité : il y a l'univers profes-*

*sionnel dans lequel il évolue, mais aussi la réalité singulière qui veut que les directeurs ont vécu moins de temps que les résidents accueillis. Nous devons savoir nous mettre à la place de nos résidents : même à la veille de notre retraite... nous serons plus jeunes qu'eux et, même si nous sommes présents dans nos maisons plus de 35 heures par semaine ... eux y vivent 168 heures par semaine !* »

**- ORCHESTRE :** « *les musiciens de l'orchestre sont les acteurs nécessaires à son bon fonctionnement. Plus il y en a, mieux cela vaut. Nous pensons toujours qu'il nous faudrait des musiciens meilleurs et plus d'instruments. Pour nos résidents, il n'y a pas de petits détails ni de petites choses et nous devons être à l'écoute de leur spécificité et de leurs attentes (on ne prend pas soin de la même façon d'une dame qui a été lingère et d'un monsieur qui a été professeur d'université, par exemple) ».*

versité, par exemple) «.

**- CHEF :** « *cela ne s'apprend pas à l'école ! La différence entre un orchestre et nos maisons, c'est qu'elles fonctionnent 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 et 365 jours sur 365 ... et le chef n'est pas toujours présent. Il faut faire face à l'imprévu : le directeur est un chef d'orchestre atypique dans la mesure où il ne voit pas tout le monde en même temps et ne dirige pas un morceau du début à la fin* ».

**«En Belgique, nous sommes un tout petit peu mieux lotis qu'en France. Nous pensons que notre travail quotidien doit converger vers nos vieux et perpétuellement être remis en question. Notre rôle de directeur est d'en convaincre le personnel et de les laisser travailler seuls car, ce n'est pas parce qu'on dirige que l'on doit s'arroger le droit de connaître leur métier : un chef d'orchestre ne sait pas jouer de tous les instruments ».**



Photo mf congrès

## ■ PEUT-ON ÊTRE UN DIRECTEUR SEREIN ?



**Michel LORA**  
est conseiller en Management.

Il confie avoir compris qu'il y avait un paquet de choses qui tombait sur les épaules d'un directeur d'établissement d'hébergement dans sa vie professionnelle, ce qui n'excluait pas sa problématique personnelle. *"Il n'est donc pas étonnant que certains en arrivent à se sentir découragés voire déprimés. Ce qui est étonnant c'est qu'il n'y en ait pas plus concernés par l'épuisement !"*

Alors comment faire pour être serein ? L'environnement propre aux établissements étant, selon lui, peu favorable à la sérénité, il offre à l'assistance une séance d'exercices collectifs pour comprendre de quoi il s'agit.

Notre société axée sur la performance et la compétitivité est une société qui privilégie le faire au détriment de l'être. : *« ceux qui sont dans la production ont une pollution sur le faire qui annihile l'être. Pour vivre en sérénité et inverser la dynamique, si l'équilibre est rompu, il faut être dans le présent afin d'arriver à amener de l'être dans le faire ».*

Pour qu'une relation se passe le plus harmonieusement entre deux personnes, il faut qu'il y ait un juste équilibre entre les 2 pôles qu'elles constituent et ne pas négliger le contexte. *« Quand un dysfonctionnement surgit c'est qu'on a négligé un des 3 pôles »*

Il conclut enfin sur un message : *« Trop souvent, les professionnels sont attentifs à la bonne marche de l'établissement pour lequel ils se dépensent sans compter et se négligent. Si vous n'êtes pas bien, votre travail ne se passera pas bien. Prendre soin de soi n'est pas un luxe : c'est une nécessité ».*

## ■ EVALUATION et QUALITE, Norbert NAVARRO

### Du Conseil à l'Agence

L'Administrateur de l'AD-PA, membre du CNESM, rappelle les étapes du Conseil depuis sa création. Il salue *"la qualité du travail qui a été réalisé dans des conditions catastrophiques : c'était en fait du bénévolat car les fonds ne sont jamais arrivés"*. **S. PAUL**, Pdt, prévoyait dans son rapport en déc. 2006, la transformation en douceur du CNESMS en Agence. *"Cela aurait dû bien se passer. Mais au final, on ne retrouve plus les usagers et les professionnels, et les travaux du CNESMS ont disparu ???"*

Après la démission de **S. PAUL**, l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des soins des établissements et services sociaux est créée (décret 8 mars 2007). Il s'agit d'un GIP avec à sa tête **Didier CHARLANNE**. *"Ses missions sont élargies à huit avec notamment un rôle scientifique pour la conception d'études sur les méthodes d'évaluation. Il lui est également dévolu d'élaborer un réseau d'échange avec les pays européens afin de comparer les méthodes de travail. Ses ressources sont assurées à 53 % par l'État et 46,8 % par la CNSA et le reste par les employeurs."*

Une Assemblée Générale est constituée de deux collègues avec deux représentants des usagers (un pour les handicapés et un pour les personnes âgées). Un Conseil scientifique et un Conseil d'orientation stratégique voit le retour des professionnels : sa composition sera définie par le règlement intérieur ; il peut participer aux différents travaux de l'Agence. Les avis pris sur la base d'un vote seront opposables au Directeur (il lui faudra demander l'accord du conseil d'administration pour passer outre).

Restent le problème de la propriété morale des documents publiés, mais surtout la question brûlante des délais d'application des évaluations (prévus en 2007 pour l'évaluation interne, 2009 pour l'évaluation externe). *"Or ce n'est pas prêt ! Les énarques ont oublié qu'une ordonnance ne peut pas modifier un texte de loi. Qu'à cela ne tienne, ils ont toujours une solution à"*

*sortir de leur chapeau"* Ainsi les délais de transmission des résultats des évaluations aux autorités tarifaires vont être repoussés sinon 80 % des établissements risquent de se trouver dans l'illégalité. *"On est dans le flou le plus total. L'évaluation ne se ferait plus tous les cinq ans (six ou sept ?) : elle se ferait selon une périodicité à fixer"*.



N. NAVARRO et J. LE GALL

## ■ EVALUATION et FAMILLE, Joëlle LE GALL

Pour la Pdte de la FNAPAEF, les termes évaluer et évaluation renvoient à la notion de valeur, d'estimation, de jugement. Il s'agit de fixer un prix. Elle observe que toute notre vie, nous avons été évalués et qu'aucun être ne peut évaluer comment il va finir sa vie. *"On entend souvent qu'on ne voudrait pas finir sa vie dépendant. Est-il alors raisonnable de demander à une tranche de la population d'évaluer une période de vie qui n'a pas été prévue par les politiques"*.

*"si l'on procédait ainsi, cela mettrait en évidence que son application, dans l'état actuel des choses, relève de la quadrature du cercle !"*

Elle ajoute : *"Comme il a été dit lors de notre Colloque de sept, les attentes des familles sont aussi celles des directeurs d'établissements, il faut donc organiser des entretiens entre les familles de résidents et la direction en dehors de tout conflit"*.

Plutôt que de parler de contrôle de la maltraitance, elle pense plus pertinent de proposer un protocole de la bien traitance d'où découlerait l'organisation d'un service bien effectué. La loi est tournée vers l'usager et sa famille,

Considérant la charge financière qui pèse en France sur les résidents et leurs familles elle présente les propositions de la FNAPAEF qui a interpellé les candidats à la présidentielle : égalité de traitement entre les différentes formes de handicaps, création d'une cinquième branche vieillesse de la Sécurité Sociale et cesser d'opposer en permanence la prise en charge à domicile et en établissement.

Rappelant le nombre des personnes âgées fragilisées (1,2 millions dont 700000 en établissement), **J. LE GALL** insiste sur l'importance de ne pas les ghettoïser, de se méfier de la maltraitance sournoise, visant, faute de moyens, à bousculer les résidents avec les rythmes de repas par ex. Elle exhorte **enfin les directeurs et les familles à bousculer les décideurs** plutôt que les résidents.

## ■ NEGOCIATIONS BUDGETAIRES ET RECOURS

### Gérard JOUBERT

Directeur des Augustines de Meaux,  
CR adjoint Ile de France

En préalable, il affirme que les directeurs n'ont pas à négocier le fait que la qualité et le confort recherché pour les personnes âgées ont un prix.

« Chaque cas étant particulier, il convient de ne pas se laisser piéger en nous laissant enfermer dans des moyennes que veulent nous imposer les tutelles ».

Il distingue trois étapes successives.

**La préparation et l'élaboration du budget** : il faut respecter les normes de présentation en démontrant que l'établissement n'est pas seul et dépend de l'inflation, du prix de l'énergie...

Ensuite, il faut pouvoir réunir et fournir les justificatifs de nos argumentations, puis on établit les bases du rapport en s'appuyant sur les textes car le reste n'est pas opposable à l'administration. Il est important de pouvoir prouver qu'on a fait des demandes écrites qui n'ont jamais reçu de réponse et qui

avaient pour objectif de mettre l'EHPAD en conformité avec toutes les normes obligatoires. À ce stade, on en est au **diagnostic** basé sur l'**évaluation interne** : on l'analyse en démontrant son intérêt.

Après quoi, le Directeur rédige un **rapport budgétaire** en le détaillant minutieusement, le développant et le justifiant compte par compte. Ces phases se déclinent pour l'hébergement, la dépendance, les soins.

#### La procédure contradictoire :

Depuis la loi de 2002, la donne a changé puisque l'État a inversé la vapeur en sa faveur... donc, il faut en huit jours, suivre exactement la même démarche que pour l'étape précédente en reprenant toutes les propositions de l'autorité de tarification.

Il s'agit d'apporter tous les éléments démontrant la nécessité de la demande et de motiver chacune de nos contestations en réfutant toute moyenne, GMP et DOMINIC et en s'appuyant sur les textes légaux. Pour faire preuve de bonne volonté, il faut proposer une

rencontre pour concertation.

#### Le contentieux :

*« C'est un parcours du combattant qui demande travail et énergie. Il y en a de plus en plus mais c'est en suivant cette voie que nous serons entendus car, être Directeur d'un EHPAD ne consiste pas à aligner des chiffres mais à les mettre au service des personnes âgées. Il faut réfuter les pourcentages et les statistiques ».*

#### Le recours gracieux :

*« Il permet de gagner du temps car nous avons un mois pour le présenter et l'administration a deux mois pour y répondre. Après cela, il faut aller devant la justice qui tranchera. Il faut y penser à l'avance ».* G. Joubert est favorable à la collaboration avec un avocat pour se faire aider face aux Tribunaux de la Tarification de la Sécurité Sociale (il y a le TITSS et la CNTSS). Puis il conseille de ne pas hésiter à aller devant le Conseil d'État pour les intérêts qui sont en jeu : si l'on obtient gain de cause, cela peut s'avérer être un bon placement ! Pour finir, il reste le Médiateur de la

## ■ PATHOS, UN OUTIL INCONTOURNABLE



### Jean Marc DUCOUDRAY

Co-fondateur de la grille AGGIR et de Pathos.

Selon lui, PATHOS a été conçu comme outil pour toute la filière gériatrique, hospitalière et médico-sociale qui doit permettre, entre autre, de déterminer les inadéquations entre patients et lits concernant des personnes âgées. C'est un modèle issu d'une commande de la CNAM-TS en ce temps où PMSI agressait les gériatres parce que la durée de séjour avait une énorme importance sur les indicateurs (points ISA) de « production hospitalière ». Ce fut en 1996, un travail commun CNAM-TS - gériatres.

En 2001, la mission MARTHE reprend la tarification des EHPAD et Unités de Soins de Longue Durée. Aux indicateurs issus du modèle PATHOS CNAM initial, elle demande aux auteurs un indicateur global semblable au GMP. Ce fut le PMP. Deux indicateurs distincts pour un groupe de PA en établissement étaient alors disponibles : le GMP, la perte d'autonomie, Le PMP la poly-pathologie. Il n'existe aucune corrélation entre

GMP et PMP. En résumé, AGGIR sert à évaluer la perte d'autonomie et les soins **de base**. PATHOS est un système d'évaluation des soins **médicaux et techniques** nécessaires pour des états pathologiques pris en soins en bonnes pratiques médicales (ni abandon, ni acharnement), tels qu'ils devraient être et non tels qu'ils sont. GMP et PMP sont donc deux indicateurs indépendants de niveaux de ressources nécessaires **en bonnes pratiques**. Il revient au Politique d'en fixer la valeur du point.

#### PATHOS en peu de mots :

- 50 états pathologiques dont la fréquence est significative en Gériatrie (dont le trouble du comportement, explicitement identifié indépendamment des causes étiologiques) ;
- 12 profils de stratégies thérapeutiques
- 250 couples pathologies – profils plausibles : une conférence de consensus entre gériatres a déterminé qu'il n'existait que 250 couples sur 600 possibles (50 x 12) ;
- 8 postes de soins : Gériatre, Psychiatre, infirmier, Rééducation, Psychothérapie, Biologie, Imagerie, Pharmacie. Il faut savoir que les missions de coordination médecins et IDE ne sont pas intégrées à PATHOS

car constituées essentiellement de charges « fixes ».

Puis J.M. Ducoudray explicite le coefficient 2,59 qui permet de mettre dans une même unité financière de mesure GMP et PMP, le coefficient figurant dans la circulaire tarifaire. Pour évaluer avec PATHOS, dit-il, un logiciel est indispensable compte tenu de la complexité des algorithmes calculant les indicateurs. Si un établissement achète un logiciel, il faut vérifier sa conformité avec le guide 2007 et que les résultats des indicateurs soient identiques à ceux de la CNAM (GALAAD). Pour finir, il indique qu'il existe un DVD de formation gratuit (**un par établissement**).

La demande est à adresser à **sn.gc@wanadoo.fr** en donnant le lieu de livraison. Ce DVD ne contient pas de logiciels de saisie PATHOS, c'est un didacticiel.

Lors d'un contact ultérieur, JM Ducoudray a indiqué qu'il était disponible pour une rencontre approfondie sur ce sujet avec des directeurs, essentiellement orientée : mise en oeuvre, outil de pilotage, outil de négociation budgétaire.



Partenaire  
de référence en  
restauration et services  
des établissements de  
soins et résidences.

Avenance Santé Résidences  
92-98 Bd Victor Hugo  
92115 Clichy  
**Tél : 01.55.21.86.86**  
**Fax : 01.55.21.87.82**  
[www.elior.com](http://www.elior.com)





## LA BIENTRAITANCE DANS LES ETABLISSEMENTS SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX

*Plan de développement de la bientraitance et de renforcement  
de la lutte contre la maltraitance (14 mars 2007)*



### ■ REPERES

C'est sur le terrain de la *bientraitance* que M. Philippe BAS, alors Ministre délégué à la Sécurité Sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille, entendait inscrire son action en matière de lutte contre la maltraitance.

Impulsée depuis plusieurs années déjà, la lutte contre la maltraitance des personnes âgées hébergées et/ou prises en charge en établissements sociaux et médico-sociaux ou à domicile, s'est vue renforcer par un corpus de dispositions visant à préciser les procédures de prévention, de signalement et de sanction des com-

portements de maltraitance. La preuve est par exemple l'adoption des textes suivants :

□ la circulaire n° 2001-306 du 3 juillet 2001 relative à la prévention des violences et des maltraitements notamment sexuelles dans les institutions sociales et médico-sociales accueillant des mineurs ou des personnes vulnérables.

□ la circulaire n° 2002-265 du 30 avril 2002 relative au renforcement des procédures de traitement des signalements de maltraitance et d'abus sexuels envers les enfants et les adultes vulnérables accueillis dans les

structures sociales et médico-sociales, circulaire n° 2002-280 du 3 mai 2002 relative à la prévention et à la lutte contre la maltraitance envers les adultes vulnérables et notamment les personnes âgées.

Après la parution récente d'un guide de gestion des risques de maltraitance en établissement (accessible sur le site : [www.personnes-agees.gouv.fr](http://www.personnes-agees.gouv.fr)), le ministre avait proposé en mars dernier un « Plan de développement de la bientraitance et de renforcement de la lutte contre la maltraitance » annoncé dans un communiqué de l'AD-PA du même jour, que nous retranscrivons ci-après.

### ■ DISPOSITIF

Au delà de la lisibilité que ces documents offrent des dispositifs en vigueur, en rappelant notamment les éléments de définition de la notion de maltraitance et les outils de lutte contre ce fléau, le gouvernement considère que la lutte contre la maltraitance participe de la recherche de la bientraitance. Les mesures du Plan s'inscrivent dans l'application des réformes récentes de la réglementation des établissements et services sociaux et médico-sociaux mais leur impact sur leur organisation et leur fonctionnement reste limité.

En premier lieu, c'est avec la mise en place de l'obligation d'évaluation des pratiques professionnelles tant en interne (auto-évaluation) qu'en externe que le gouvernement entendait s'assurer du respect des règles de prévention et de lutte contre la maltraitance. Sur ce point, le Plan ne présente pas de nouveauté particulière outre le rappel de la mise en œuvre de l'obligation d'évaluation posée par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 et de la mise en place de l'Agence Nationale de l'Evaluation Sociale et Médico-Sociale, érigée au rang

« d'Agence de la bientraitance ». Pour autant, il innove en ce qu'il envisage le renforcement des procédures de contrôle et d'inspection préventives au moyen notamment de l'augmentation des effectifs et d'un meilleur ciblage des établissements et services exposés au risque aggravé de maltraitance. Le deuxième axe du dispositif concerne la gestion du personnel. Les thèmes de la formation, du recrutement ou de la validation des acquis de l'expérience sont rappelés comme éléments essentiels de la recherche de la bientraitance des usagers.

Le Plan annonce le nécessaire renforcement des effectifs et rappelle l'importance du recours à la coopération inter établissements notamment pour l'intervention de certains professionnels (psychologue, ergothérapeute ...).

L'amélioration du cadre de vie constitue une autre piste de travail. Elle s'impose au titre de « la modernisation et de l'humanisation des établissements ». Pour favoriser les aménagements et restructurations nécessaires, le cas échéant, le Plan rappelle les régimes fiscaux favorables aux

établissements et services (modification des règles d'amortissement, prêts à taux zéro, TVA à 5,5%).

L'impact de la réforme des tutelles (objet de notre précédente chronique) ou encore l'information sur les procédures de signalement sont également présentées comme des moyens de lutte contre la maltraitance. Il en résulte un plan aux buts louables, qui s'appuie sur des mesures concrètes, mais dont la mise en œuvre efficace suppose l'accompagnement des mesures envisagées des moyens (humains et matériels) corrélatifs.

**De ce point de vue un doute subsiste : le financement du Plan (voir p. 30 du document) concerne les mesures mises en place par l'administration (accueil téléphonique, institutions de la bientraitance, renforcement des inspections), mais qu'en est il des mesures à la charge des établissements et services concernés au premier chef, notamment par la question centrale de l'augmentation des effectifs ?**

Affaire à suivre ...

Marie-Eve BANQ Avocat, Montpellier

## ...PROPOSITION D'EMPLOI...

**GÉNÉRALISTE (SCIENCE PO)** - Grande expérience marketing, partenariat gestion projet, cherche à participer au développement de structures dédiées aux personnes âgées.

**THIRION Isabelle** – 7 rue Chaptal – 75009 PARIS – tél. 06.61.42.98.45

**LUNDI DE PENTECÔTE : Un bilan insuffisant qui appelle de vraies solidarités**

Dès 2003 AVVEC avait indiqué que la suppression d'un jour férié serait insuffisante pour rattraper 30 ans de retard français en matière d'aide aux personnes âgées fragilisées vivant à domicile ou en établissement.

Le bilan aujourd'hui est d'autant plus décevant que les chiffres annoncés mélangent deux impératifs : la meilleure réponse aux besoins de chaque personne âgée et l'accompagnement d'un nombre croissant de nos aînés, compte tenu de la démographie. La réponse qu'imposait le drame de la canicule était de mieux accompagner les personnes âgées en augmentant le nombre de professionnels à domicile ou en établisse-

ment. Seule une faible part des crédits du jour férié y est consacrée.

Ainsi la Cour des Comptes évaluait en 2005 que les besoins des personnes âgées n'étaient couverts qu'à moitié et que les personnes âgées et leurs familles supportent des charges financières trop importantes en établissement. La situation a très peu évolué depuis, d'autant que parallèlement à la suppression du lundi de Pentecôte, la Sécurité Sociale a moins fait augmenter ses budgets annuels en direction de nos anciens.

Une telle situation n'est pas acceptable et doit cesser en 2007. De même l'insuffisance des moyens financiers a conduit

les Pouvoirs Publics à envisager des baisses de moyens dans certaines Maisons de Retraite. AVVEC ne peut accepter de telles décisions et a décidé d'attaquer devant le Conseil d'Etat les textes concernés. Il s'agit désormais de mettre en place de nouveaux financements. AVVEC se réjouit que le Président de la République ait évoqué son souhait de créer un cinquième risque.

L'Association réitère donc sa demande d'une grande Conférence Nationale réunissant pouvoirs publics, partenaires sociaux et acteurs du secteur, afin de définir le niveau et la nature des financements à dégager.

**LE REPROCHE ADRESSE EN APPARENCE AUX ETABLISSEMENTS EST EN FAIT DESTINE AUX POUVOIRS PUBLICS**

Le sondage de la SOFRES publié ce jour montre une réelle prise de conscience des Français par rapport aux questions du grand âge.

Depuis la canicule de 2003, ils ont compris les retards de notre pays et mesurent que les plans de JP. RAFFARIN et D. DE VILLEPIN étaient notoirement insuffisants comme ceux de

leurs prédécesseurs depuis 30 ans ; ainsi les 2 reproches principaux sont dénoncés depuis longtemps par AVVEC : manque de structures et coût trop important supporté par les personnes âgées et leurs familles par insuffisance de financements de l'Assurance Maladie ; on pourrait y ajouter le nombre insuffisant de personnels (2 à 3 fois moins que dans les autres pays

européens). Le sondage ne concernait que les établissements mais les mêmes difficultés se rencontrent à domicile et c'est pourquoi l'AD-PA et la FNAPAEF ont décidé de s'ouvrir aux personnes vivant à domicile, à leurs familles et aux professionnels les accompagnant.

L'accroissement des exigences légitimes des usagers et des professionnels face à des moyens qui sont beaucoup trop faibles, explique donc cette remise en cause des politiques publiques par nos concitoyens. Le nouveau Président de la République a annoncé sa volonté de mettre en oeuvre un plan Alzheimer comparable au plan handicap de son prédécesseur. AVVEC est donc disponible pour travailler avec lui sur cette question, en lui proposant d'aborder l'accompagnement de l'ensemble des personnes âgées fragilisées comme une grande question de société et en lui demandant de réunir à la rentrée une grande Conférence Nationale regroupant les acteurs concernés, les partenaires sociaux et les Pouvoirs Publics.

**PAS DE MINISTRES DES PERSONNES ÂGÉES : Vif mécontentement d'AVVEC**

AVVEC constate qu'aucun Ministre n'a en titre les personnes âgées et les personnes handicapées. Pire désormais, pas même un Secrétaire d'Etat n'en est officiellement chargé.

Même si **Valérie LETARD** devrait suivre ces questions auprès de **Xavier BERTRAND**, l'absence des personnes âgées et des personnes handicapées dans l'énoncé des portefeuilles ministériels constitue une grave erreur.

AVVEC rappelle que le nombre des plus de 85 ans va doubler dans les 10 ans et que le Président et le Gouvernement devront agir énergiquement pour rattraper 30 ans de retard français dans le secteur.



## La Mutuelle Intégrance propose une complémentaire santé adaptée aux seniors en maison de retraite :

### la garantie Seniors.



Quel que soit votre profil, la Mutuelle Intégrance vous ouvre ses portes !

**UNE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ COMPLÈTE POUR LES PERSONNES ÂGÉES HÉBERGÉES :**

- Ouverte à tous, sans questionnaire médical, quel que soit l'âge.
- La cotisation tient compte des frais médicaux pris en charge par la maison de retraite.
- Soins dentaires (prothèses dentaires, implantologie...).
- Médecines non remboursées par la Sécurité sociale : ostéopathie et chiropratique.
- Forfaits renforcés en optique.
- Appareillages : prothèses auditives, fauteuils roulants et aides techniques.
- La pharmacie remboursée en option.
- Prise en charge du téléviseur pendant l'hospitalisation.
- Modalités de gestion adaptées aux maisons de retraite.

Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité. Inscrite au Registre National des Mutuelles sous le n° 340 359 900.

POUR NOUS CONTACTER :  
 **0 820 008 008**  
0,12 € TTC / MN

[www.integrance.fr](http://www.integrance.fr)



**mutuelle**  
**Intégrance**  
L'esprit de solidarité



MUTUALITÉ FRANÇAISE



## ■ DÉMENCE ET PROJET DE VIE

Accompagner les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparentée - Cécile DELAMARRE

Ce livre ouvre la voie à la possibilité d'un regard différent et personnel sur les adultes âgés atteints d'une maladie neurodégénérative appelée « démence », qu'elle soit de type Alzheimer ou autre. Écrit dans la perspective de partager ce regard et une méthode avec tous ceux qui accompagnent ces adultes âgés « déments » à titre professionnel ou familial, le propos de l'ouvrage est le plus global et le plus concret possible. L'auteur propose :

- des données neurophysiologiques et psychologiques ;
- des réflexions et des questions sur le poids du regard que nous portons sur ces personnes et sur la nature de ce que nous leur proposons dans les liens que nous établissons avec elles ;
- des réflexions sur le pouvoir personnel et l'autonomie ;
- des propositions concrètes sur la façon d'intégrer le pro-

jet de vie de ces personnes dans le projet institutionnel. À travers ces réflexions, il sera question de sens. Sens de nos interventions (que signifie accompagner ces personnes au quotidien et pourquoi ?) ; mais aussi sens de la vie : la démence nous renvoie sans cesse à des questionnements qui touchent à l'essence même de notre humanité. Enfin, parce que l'accompagnement de ces personnes se construit au quotidien et dans l'échange, l'auteur nous invite à le faire ensemble par le biais d'un blog interactif : [www.demenceetprojetdevie.com](http://www.demenceetprojetdevie.com). Le livre est **préfacé** par **P. CHAMPVERT** (AD-PA) et **M. SERVAIS** (FNAPAEF).

**C. DELAMARRE**, chercheur et praticienne en psychomotricité fonctionnelle, a un parcours international. Elle est actuellement psychomotricienne auprès des personnes désorientées à Saint Maur et Bonneuil (94).

*Editeur : Dunod - Collection Action Sociale  
240 pages - Prix : 23 euros*



## ■ LA GUERRE DES ÂGES

Jérôme PELISSIER

Il manquait à notre XXI<sup>e</sup> siècle débutant de solides boucs émissaires de ses doutes et angoisses. Or nous les avons enfin trouvés : ce sont les seniors, les papy-boomers, les vieux...

Qu'importe le mot, pourvu qu'on désigne les coupables : ces millions d'individus dont la "marée grise" déferle sur la France ! Des

millions de boucs émissaires auxquels nous pouvons faire porter tous les poids : celui des déséquilibres démographiques, celui du chômage, celui de l'effondrement de nos systèmes de retraite et de santé. Des millions de boucs émissaires que nous pouvons accuser de tous les maux, de s'accrocher au pouvoir, de capter les richesses, de faire régner le conserva-

tisme... Bref, d'empêcher la France de poursuivre sa course sur la voie libérale et sucrée du "progrès". D'aucuns en viennent même à appeler les jeunes à se révolter, à refuser de payer pour les générations aînées, bref, à déclarer la guerre.

La guerre des âges aura-t-elle lieu ? Et si, en fait, elle avait commencé, souterrainement, depuis plusieurs décennies ?

Et s'il n'était que temps de dénoncer cette dramatique imposture qui pousse au meurtre social de millions d'entre nous et mène à casser les logiques de solidarité et de transmission générationnelle sans lesquelles un pays n'est plus qu'un vaste supermarché de consommateurs déshumanisés ?

*Editeur : Armand Colin  
237 pages - Prix : 18,5 euros*



# ASSOCIATION VIVRE ET VIEILLIR ENSEMBLE EN CITOYENS

Photos : Ouest France



## UNE NOUVELLE ASSOCIATION DES FAMILLES DANS LE 35

L'Association Bien Vieillir Ensemble 35 a été constituée le 9 juin dernier, lors d'une réunion organisée à l'initiative de **Xavier PIERRE**, Correspondant AD-PA 35 et en présence de 5 collègues du département et des

familles. La rencontre était notamment animée par Pascal Champvert, pdt de l'AD-PA et **J. LE GALL**, pdte de la FNAPAEF, Co-Pdts d'AVVEC.

Ils ont évoqué l'ensemble des ques-

tions relatives aux personnes âgées fragilisées : et notamment Le coût de l'hébergement, le reste à charge, le sous effectif des personnels, l'absence de moyens... Bienvenue aux nouveaux adhérents.

# COLLOQUE AD-PA

## HUMANITE ET FIN DE VIE

Quels sont ces soins, ces attentions, ces rituels qui, en fin de vie, nous permettent de rester fidèles à notre humanité

En partenariat avec  
AG2R et IFR



### Jeudi 18 octobre

### Villeurbanne

Centre culturel et de la vie associative  
234, cours Emile Zola (métro Flachat)

#### MATIN

- 9h00 Accueil des participants  
**Yves MONDON**, responsable de l'action sociale du groupe AG2R.  
**Pascal CHAMPVERT**, Président de l'AD-PA.
- 9h45 Quand il n'y a plus de mots  
**Annick AUGIER**, aide-soignante, membre fondateur de l'association IFR.
- 10h00 Le souci de l'autre  
**Marie de HENNEZEL**. Psychologue, auteur de "La mort intime" ed. R. Laffont
- 11h00 Pause
- 11h30 Echanges avec **Marie de HENNEZEL**
- 13h00 Déjeuner sur place

#### APRÈS-MIDI

- Modérateur **Jean-Louis TERRANGLE**, Psychothérapeute,  
■ Responsable des formations à IFR
- 14h00 **Les différentes religions face aux derniers gestes de la vie**
- 15h45 Pause
- 16h15 L'impact du soin esthétique sur différentes pathologies  
■ **Agnès ARQUILLIÈRE**, socio-esthéticienne.  
■ La coiffure pour préserver l'image de soi  
□ **Evelyne BARBAULT**, coiffeuse Hôpital  
□ **Léon Bérard** (Lyon)
- 17h00 Conclusion de la journée.

1 - FRAIS D'INSCRIPTION (incluant le déjeuner)  Adhérent : 90 €  
N° Adhérent :

Non Adhérent : 120 €

#### 2 - MODE DE PAIEMENT à l'ordre de L'AD-PA

Chèque n°

Mandat Administratif

Virement bancaire

Date et n° de mandat :

Réf. virement :

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

RIB AD-PA : Crédit Mutuel de Sarrebourg et ses environs

Code banque : 10278

Code guichet : 05500

N° compte : 00027247646 Clé : 44

Souhaite

Facture

Convention de formation

NOM - Prénom :

Etablissement :

Adresse :

Tél. :

Fax :

e-mail :

signature

Remplir un bulletin d'inscription par personne à découper ou photocopier et adresser, avant le 30/09/07 à

AG2R - LYON-Direction RHONE-ALPES 53, avenue du Maréchal de Saxe - 69003 LYON

e-mail : yves.mondon@ag2r.com