



**HAL**  
open science

# Le risque d'isolement social des personnes âgées : un enjeu pour les EHPAD

Céline Lezy Flament

► **To cite this version:**

Céline Lezy Flament. Le risque d'isolement social des personnes âgées : un enjeu pour les EHPAD. Gestion et management. 2022. dumas-04144720

**HAL Id: dumas-04144720**

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04144720v1>

Submitted on 28 Jun 2023

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

**MASTER 2 Economie Sociale et Solidaire**

**Santé, Médico-social et Parcours de Santé**

**Institut Francilien d'Ingénierie des Services**

6-8, cours du Danube

77700 SERRIS

Année Universitaire : 2021– 2022

**MEMOIRE UNIVERSITAIRE ET PROFESSIONNEL**

**LE RISQUE D'ISOLEMENT SOCIAL**

**DES PERSONNES AGEES**

**UN ENJEU POUR LES EHPAD**

Présenté et soutenu par : **Céline LEZY FLAMENT**

Sous la direction de : **Éric PLANTARD**

Session de **SEPTEMBRE 2022**



**MASTER 2 Economie Sociale et Solidaire**  
**Santé, Médico-social et Parcours de Santé**

**Institut Francilien d'Ingénierie des Services**  
6-8, cours du Danube  
77700 SERRIS

**EHPAD Abbaye Notre-Dame – Association Eboriac**  
1, rue Fénelon Desfourneaux  
77515 FAREMOUTIERS

Année Universitaire : 2021 – 2022

**MEMOIRE UNIVERSITAIRE ET PROFESSIONNEL**

**LE RISQUE D'ISOLEMENT SOCIAL**  
**DES PERSONNES AGEES**  
**UN ENJEU POUR LES EHPAD**

Présenté et soutenu par : **Céline LEZY FLAMENT**

Sous la direction de : **Éric PLANTARD**

**Soutenance le 15 SEPTEMBRE 2022**

*« L'homme a besoin de se dire, de se raconter, de se faire plaindre, de se faire encourager, de se faire porter. Écoute l'autre, écoute encore, inlassablement, passionnément. Certains meurent de n'avoir jamais rencontré quelqu'un qui leur fait l'hommage et l'amour de se recueillir tout entier pour les écouter ».*

Michel QUOIST (1921-1997), *Écoute.*

# REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier en premier lieu, Ingrid FASSHAEUR, responsable de formation, pour ses enseignements, ses conseils et sa disponibilité durant l'année.

Je remercie vivement, Éric PLANTARD, pour la qualité de son accompagnement tout au long de ce travail de recherche, pour nos nombreux échanges toujours très riches, pour son écoute active ainsi que ses encouragements.

J'exprime toute ma gratitude à André HEGE, directeur de l'EHPAD Abbaye Notre-Dame, pour m'avoir permis d'évoluer professionnellement, pour sa compréhension et sa confiance durant ces deux années de formation particulièrement intenses.

Je remercie chaleureusement tous les professionnels, résidentes et proches de l'EHPAD Abbaye Notre-Dame qui ont contribué fortement à l'élaboration de ce travail en me confiant avec authenticité leurs témoignages, leurs vécus, leurs pensées.

Je remercie tous les professeurs et intervenants de l'université pour la transmission de leurs savoirs et leur sympathie.

Un immense Merci à mon mari, Frédéric, ainsi qu'à mes enfants, Timothé et Mathilde pour tout l'Amour qu'ils me donnent et leur précieux soutien dans cette reprise d'étude. Merci à eux pour avoir supporté mes doutes, mes inquiétudes, ma fatigue et parfois mon absence durant ces deux dernières années. Ils sont ma force et mon équilibre.

Enfin je remercie tous ceux, qui de près ou de loin, famille, amis, collègues, résidentes, voisins, étudiants, ont su m'épauler et m'encourager depuis le début de cette reconversion professionnelle.

## DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussignée Céline LEZY FLAMENT certifie sur l'honneur avoir rédigé personnellement mon MEMOIRE, conformément aux exigences, sans aide extérieure prohibée et sans plagiat.

Je déclare sur l'honneur que celui-ci n'a pas d'autres sources que celles que j'ai indiquées avec guillemets dans le texte et dans les références.

Le 1<sup>er</sup> Septembre 2022

# SOMMAIRE

<b>INTRODUCTION</b> .....	1
<b>METHODOLOGIE</b> .....	4
<b>I. L'isolement social des personnes âgées en EHPAD, une réalité dérangeante pour laquelle notre société doit se mobiliser</b> .....	6
<b>A. Le regard de la société sur le vieillissement et la dépendance</b> .....	6
a. Le vieillissement de la population française .....	6
b. La place de la personne âgée dans notre société.....	8
- Le jeunisme et l'âgisme.....	8
- Une société en mutation .....	9
c. L'EHPAD, une mauvaise image aux yeux des français .....	11
<b>B. De la naissance à la mort, l'Homme un être social</b> .....	12
a. Les relations humaines, un besoin vital .....	12
b. Une inégalité face au risque de l'isolement social, le sujet âgé particulièrement vulnérable.	16
c. La déshumanisation dans les EHPAD et la mort sociale des aînés.....	17
<b>C. Les conséquences de l'isolement social et de la solitude sur la personne âgée</b> .....	19
a. La pauvreté relationnelle, le terreau de la perte d'autonomie en EHPAD.....	19
b. Le confinement des EHPAD durant la crise COVID, un échec sur le plan humain, des leçons à tirer.....	20
c. Une prise de conscience s'amorce, des actions se mettent en place dans les EHPAD et ailleurs .....	22
<b>II. La quête d'un nouveau modèle pour lutter contre l'isolement social des personnes âgées en EHPAD</b> .....	24
<b>A. L'enjeu de la socialisation en EHPAD repose sur de nombreux acteurs</b> .....	24
a. L'entourage proche : famille, aidants, amis, résidents. Une ressource essentielle qu'il faut savoir mobiliser .....	24
b. La clé de voute de la réussite : des professionnels engagés, un management bienveillant et une culture d'entreprise forte .....	28
c. Les bénévoles et la médiation animale, des renforts précieux .....	31
d. Le rôle et les actions des Pouvoirs Publics, de la société et de la jeunesse. Une éducation au devoir de fraternité .....	34

<b>B. Dynamiser la sphère sociale grâce aux services et aux activités</b> .....	38
a. Le pouvoir des animations. Des activités adaptées pour se rendre utile et interagir avec son environnement .....	38
b. Et si l’EHPAD organisait des voyages ?.....	41
c. Les solutions digitales au service des relations sociales et de la prévention .....	43
d. La place des robots et de la réalité virtuelle : un scénario science-fiction qui devient réalité	46
<b>C. La conception architecturale, un soutien pour promouvoir les relations sociales</b> .....	50
a. L’EHPAD à taille humaine, une dimension plus familiale et conviviale .....	50
b. L’implantation des EHPAD au cœur de l’urbanisation et des zones rurales, un enjeu pour réintégrer la personne âgée dans la société .....	53
c. Le développement des tiers lieux : le brassage générationnel et culturel, une opération gagnant-gagnant .....	55
d. Vers de nouvelles conceptions architecturales facilitatrices d’interactions sociales .....	58
<b>CONCLUSION</b> .....	61
<b>BIBLIOGRAPHIE</b> .....	64
<b>TABLE DES ANNEXES</b> .....	73
<b>ANNEXES</b> .....	74
<b>RESUME – ABSTRACT</b> .....	106

# LISTE DES ABRÉVIATIONS, SIGLES ET ACRONYMES

**AP-HP** : Assistance Publique - Hôpitaux de Paris

**ARS** : Agence Régionale de Santé

**CASF** : Code de l'Action Sociale et des Familles

**CCAS** : Centre Communal d'Action Sociale

**CD** : Conseil Départemental

**CépiDc - INSERM** : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès - Institut National de la Santé Et de la Recherche Médicale

**CNSA** : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie

**EHPAD** : Etablissement d'Hébergement Pour Personne Agée Dépendante

**INSEE** : Institut National de la Statistique et des Études Economiques

**Institut CSA** : Institut de sondages – Consumer, Science & Analytics

**DREES** : Direction de la Recherche, des Études, de l'Evaluation et des Statistiques

**ESMS** : Etablissements et Services Médico-sociaux

**GAG** : Groupement des animateurs en Gérontologie

**GE** : Gustave Eiffel

**GHEF** : Grand Hôpital de l'Est Francilien

**GIR** : Groupe Iso-Ressources

**GMP** : Gir Moyen Pondéré

**IFOP** : Institut Français d'Opinion Publique

**ND** : Notre-Dame

**OMS** : Organisation Mondiale de la Santé

**PC** : Personal Computer – Ordinateur personnel

**PLFSS** : Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale

## INTRODUCTION

En 1970, Simone DE BEAUVOIR écrivait : « *Les vieillards sont-ils des hommes ? A voir la manière dont notre société les traite, il est permis d'en douter. Elle admet qu'ils n'ont ni les mêmes besoins ni les mêmes droits que les autres membres de la collectivité puisqu'elle leur refuse le minimum que ceux-ci jugent nécessaire : elle les condamne délibérément à la misère, aux taudis, aux infirmités, à la solitude, au désespoir. Pour apaiser sa conscience, ses idéologues ont forgé des mythes, d'ailleurs contradictoires, qui incitent l'adulte à voir dans le vieillard non pas son semblable mais un autre. Il est le sage vénérable qui domine de très haut ce monde terrestre. Il est un vieux fou qui radote ou extravague. Qu'on le situe au-dessus ou en dessous de notre espèce, en tout cas on l'en exile. Mais plutôt que de déguiser la réalité, on estime encore préférable de radicalement l'ignorer : la vieillesse est un secret honteux et un sujet interdit.* »<sup>1</sup>

Si fort heureusement la condition des personnes âgées a depuis évolué, il persiste toujours des zones d'ombre concernant la place des aînés dans notre société. La crise sanitaire COVID 19 que nous traversons depuis plus de deux ans n'a fait qu'accentuer une situation déjà très fragile. Elle n'a fait que ressurgir un épineux problème de la société française : l'isolement des seniors.

Aujourd'hui, la presse crie au scandale en publiant des articles aux titres glaçants : « *Nous avons été tels des prisonniers sans avoir le droit de sortir : pour les personnes âgées, un si long enfermement* »<sup>2</sup>, « *Face à l'isolement des résidents d'EHPAD, réintégrons les personnes âgées au reste de la société* »<sup>3</sup>, « *EHPAD : Attention à ne pas privilégier la survie à la vie !* »<sup>4</sup>, « *Crise sanitaire : l'isolement des personnes âgées aggravé* »<sup>5</sup>.

La crise sanitaire aura au moins eu le mérite de mettre en lumière cette situation, elle aura permis de libérer la parole et d'amorcer de nouvelles pistes de réflexion car l'isolement social des personnes âgées, même en EHPAD, est une triste réalité.

L'âge avançant, la maladie, la dépendance, le veuvage ou parfois la pauvreté peuvent s'inviter dans le quotidien des aînés et venir impacter les interactions avec le cercle de sociabilité. Petit à petit celles-ci s'appauvrissent, se raréfient. Un jour plus personne ne frappe à la porte, le téléphone ne sonne plus, la boîte aux lettres reste vide. La solitude pour seule compagnie, l'isolement s'impose. Dans le silence, les journées se suivent et se ressemblent. Sans visite de proche du cercle familial, amical ou associatif et dans l'exclusion numérique, la misère sociale prend place. Bienvenue dans le 21<sup>ème</sup> siècle.

Ce scénario dramatique n'est malheureusement pas une fiction. Selon le rapport alarmant mené par les Petits Frères des Pauvres en 2021, en France, le nombre de personnes âgées isolées des cercles familiaux et amicaux a plus que doublé (+ 122 %), passant de 900 000 en 2017 à 2 millions en 2021. Toujours selon cette étude, la France compte aujourd'hui 530 000 personnes âgées en situation de mort sociale<sup>6</sup>.

Alors que penser de notre belle devise française : « Liberté, Egalité, Fraternité », je m'interroge :

---

<sup>1</sup> Simone de Beauvoir, résumé, *La vieillesse*, Gallimard, 1970

<sup>2</sup> Béatrice Jérôme, Le Monde, Confinement, un an après, 12 mars 2021, URL : [https://www.lemonde.fr/societe/article/2021/03/12/douze-mois-a-vivre-a-l-ere-du-covid-19-pour-les-personnes-agees-souvent-un-si-long-enfermement\\_6072960\\_3224.html](https://www.lemonde.fr/societe/article/2021/03/12/douze-mois-a-vivre-a-l-ere-du-covid-19-pour-les-personnes-agees-souvent-un-si-long-enfermement_6072960_3224.html)

<sup>3</sup> Gabrielle Halpern, VigaroVox, Vox société, Tribune, 06 mai 2021, URL : <https://www.lefigaro.fr/vox/societe/face-a-l-isolement-des-residents-d-ehpad-reintegrons-les-personnes-agees-au-reste-de-la-societe-20210506>

<sup>4</sup> Thomas Roederer et Morgane Dujmovic, La croix, Tribune, 20 décembre 2021, URL : <https://www.la-croix.com/Debats/Ehpad-Attention-pas-privilegier-survie-vie-2021-12-20-1201191111>

<sup>5</sup> Maxime Ricard, Crise sanitaire : l'isolement des personnes âgées aggravé, Actualités sociale hebdomadaire, 29 mars 2021, URL : <https://www.ash.tm.fr/dependance-handicap/crise-sanitaire-lisolement-des-personnes-agees-aggrave-exclusif-636005.php>

<sup>6</sup> Petits Frères des Pauvres, *Baromètre* : solitude et isolement quand on a plus de 60 ans en France en 2021, septembre 2021

Qu'en est-il de la liberté des personnes âgées en EHPAD lorsqu'elles sont confinées en période de crise sanitaire, privées de toute relation physique avec leurs proches ? Lorsqu'on décide à leur place de ce qui est bon ou non pour elles ? Lorsqu'on estime qu'un virus est plus dangereux que la solitude liée à l'enfermement ?

Qu'en est-il de la fraternité entre les hommes et les femmes dans une société trop souvent portée par la culture du jeunisme, de la réussite sociale et de l'individualisme ?

Qu'en est-il de l'égalité face au fléau insidieux de l'âgisme ou à l'isolement social des personnes âgées qui apparaît très clairement comme un accélérateur des inégalités ?

Oui, face au vieillissement, des inégalités d'ordre social apparaissent. Alors que certains, par peur, par déni ou par ignorance préfèrent se détourner de ce problème majeur, d'autres comme moi (associations, professionnels, politique et citoyens) en ont pris conscience et s'engagent à lutter contre l'isolement social des aînés.

De formation initiale infirmière, je suis depuis toujours attachée à la gérontologie. J'ai travaillé de nombreuses années dans le secteur médico-social et plus particulièrement en EHPAD. Comme de nombreux soignants, j'ai été frappée par l'isolement social de ces résidents. Quel paradoxe ! Entrer en EHPAD pour ne plus être seul à domicile mais mourir d'ennui face à la pauvreté des relations humaines. Si dans certains cas les visites sont régulières, elles ne sont pas pour autant gage de qualité. Pour d'autres, ces rencontres sont plus sporadiques, et pour les moins chanceux, elles sont rares voire inexistantes.

Il y a bien la présence du personnel me direz-vous, mais la cadence de travail ne laisse que peu de place pour écouter – raconter – rigoler, pour consacrer du temps à autre chose qu'à des actes techniques. Quelle tristesse de n'avoir de contacts qu'avec ceux qui vous soignent. Quel ennui de ne côtoyer que des résidents aussi fragiles que vous. Durant toutes ces années d'exercice, j'ai vu des regards vides et des sourires absents. J'ai remarqué la télévision en fond sonore pour ne pas entendre le silence de la solitude. J'ai observé une vie routinière, rythmée uniquement par les horaires des repas, des soins et du coucher.

Même si des efforts sont faits pour animer les EHPAD, la plupart de ces établissements ressemblent encore trop souvent à des lieux de soins plus qu'à des lieux de vie. Mais à qui la faute ? Pourquoi ? Et comment faire pour lutter contre le fléau de l'isolement social ?

Finalement cette situation ne reflète-t-elle pas aussi une société qui se perd ou qui se cherche ? Une société qui ne veut ni voir la vieillesse, ni voir la mort. Une société davantage préoccupée par la performance que par le souci de l'autre. Une société qui ne parle du vieillissement qu'en termes de maladie, de dépendance et de coût.

Or, la population française vieillit et les résidents de demain auront des souhaits encore bien différents. Les 15 millions de boomers, âgés aujourd'hui de 56 à 76 ans, ont baigné dans une culture de liberté, d'émancipation et d'autonomie. Cette génération très impliquée économiquement et socio-culturellement s'oppose au modèle actuel des EHPAD, à cette institutionnalisation qui enferme et surprotège. L'EHPAD du futur devra aussi répondre à ces nouvelles attentes. S'ouvrir pour permettre de tisser des liens sociaux. S'ouvrir humainement, culturellement et socialement. Tel est le défi des EHPAD d'aujourd'hui et de demain. Tel est le pouvoir d'agir de tout un chacun pour rompre la solitude des personnes âgées.

Ce mémoire a donc pour objectif de répondre à une problématique d'ordre sociétale : **l'exclusion, la solitude et l'isolement des personnes âgées vivant en EHPAD**. Le vieillissement et la dépendance sont des sujets qui nous touchent tous. Par volonté ou par dépit, nous sommes ou serons tous concernés par l'organisation et le fonctionnement des EHPAD.

Quel avenir souhaitons-nous pour nos grands-parents, parents, amis, voisins et pour nous-mêmes ?  
**Comment lutter contre le risque d'isolement social des personnes âgées en EHPAD ?**

Mon expérience et mes premiers éléments de recherche sur le sujet me permettent d'avancer plusieurs hypothèses de réponses à cette problématique :

Premièrement, je suppose que **l'enjeu de la socialisation en EHPAD repose sur de nombreux acteurs**. Contrairement aux idées reçues, la réussite de cette intégration ne repose pas uniquement sur le rôle des professionnels de l'établissement et des familles. Enfants, étudiants, pouvoirs publics, bénévoles... nous avons tous un rôle à jouer, chaque citoyen a le pouvoir d'agir. La présence des animaux pourrait également représenter des occasions de développer des interactions.

Deuxièmement, je présume que **la sphère sociale peut être dynamisée grâce aux services et aux activités proposées par l'établissement**. Le grand âge et la dépendance ne doivent pas faire oublier que l'être humain a besoin de conserver tout au long de sa vie une utilité sociale, de garder un rôle, d'être reconnu autrement que par ses incapacités ou ses handicaps. Par ailleurs, il apparaît important que les EHPAD doivent prendre le virage du numérique et du virtuel pour proposer de nouveaux services. L'EHPAD ne doit pas rester en marge du reste de la société hyper connectée. Il ne doit ni enfermer ni surprotéger.

Enfin, j'é mets l'hypothèse que **la conception architecturale des établissements peut également prévenir l'isolement social des personnes âgées**. Sa taille, l'organisation des espaces, son implantation dans l'urbanisation ou encore sa capacité à interagir avec le reste de la société sont des éléments qui s'avèrent essentiels à prendre en compte.

A travers la France, de belles initiatives s'opèrent pour lutter contre cet isolement. Il apparaît important d'étudier avec attention ces nouveaux modèles et innovations pour insuffler un vent nouveau sur les EHPAD, pour favoriser l'inclusion sociale des résidents. Y réfléchir et en parler c'est déjà agir.

Dans la première partie de ce mémoire nous nous **attacherons à comprendre le contexte actuel en retraçant les évolutions de notre société**. Nous dresserons un état des lieux de la situation en France, nous analyserons la place des aînés dans notre société et sa vulnérabilité face au risque de l'isolement social. Nous verrons également en quoi les relations humaines sont un besoin vital pour l'Homme et quelles sont les conséquences de sa désocialisation. Nous rechercherons les raisons de ce risque majeur en EHPAD et constaterons, que grâce à une prise de conscience récente de ce danger, des actions se mettent en place.

Dans la deuxième partie nous **analyserons et vérifierons les différentes hypothèses énoncées précédemment**. Nous constaterons que les innovations dans ce domaine sont porteuses d'espoir. Nous verrons sur qui repose l'enjeu de la socialisation et comment, par l'évolution des services, des activités et de l'architecture des bâtiments, il est possible de dynamiser la sphère sociale pour les résidents d'aujourd'hui et ceux de demain.

## METHODOLOGIE

Ce travail est le fruit d'un croisement de nombreuses données de recherche reposant sur trois socles.

### 1. Mon expérience et mes observations sur le terrain.

Forte de 18 années d'expériences professionnelles dans le secteur médico-social, c'est avec une certaine légitimité que je suis en mesure de m'exprimer sur ce sujet. Cela fait maintenant 10 ans que je travaille en EHPAD, que j'en observe ses richesses mais aussi ses difficultés notamment grâce aux différentes fonctions occupées (infirmière puis infirmière coordinatrice et depuis 3 ans directrice adjointe).

### 2. Des recherches.

Ce travail s'appuie sur des recherches approfondies basées sur la lecture de textes officiels (rapports gouvernementaux, études statistiques, textes de lois, recommandations) et de nombreux récits (professionnels, résidents, bénévoles, associations, responsables politiques, enseignants). Ces investigations m'ont amenée à recueillir d'abondantes informations qui ont pu nourrir ma réflexion, développer mes connaissances et approfondir ma compréhension de la situation. Un travail préalable indispensable au développement de mon analyse.

### 3. Une étude qualitative.

Pour compléter ce travail de recherche, il m'est apparu important de laisser la parole aux professionnels, résidentes et proches de l'EHPAD Abbaye Notre-Dame de Faremoutiers. Un EHPAD « autrement » dans lequel je travaille depuis bientôt 7 ans.

L'EHPAD Abbaye Notre-Dame est un petit établissement implanté au cœur d'une abbaye qui accueille 18 résidentes, majoritairement moniales. Il est à noter que l'EHPAD est spécialisé dans l'accompagnement de troubles géronto-psychiatriques (dépression, psychoses, démences, anxiété...).



EHPAD Abbaye Notre-Dame, son parc, son troupeau de 40 moutons de Ouessant et son jardin thérapeutique « Hortus ».

Au moyen de ces entretiens (voir Annexe 2), nous découvrirons de quelle manière cet établissement répond au risque d'isolement social de la personne âgée. Nous verrons, comment son organisation riche en interactions, ses valeurs fortes, ses nombreuses activités et ses projets d'avenir, peuvent être source d'inspiration pour lutter contre cette problématique.

En complément de ces entretiens, le rapport de stage situé en Annexe 1, vous permettra de mieux cerner les particularités de ce projet d'établissement innovant.

### ***Cadrage des entretiens semi-directifs individuels :***

Mon enquête m'a permis de recueillir le témoignage de 8 personnes dont 4 professionnels expérimentés : **une animatrice en gérontologie** (qui ne travaille pas dans l'EHPAD) et 3 professionnels de l'EHPAD Abbaye Notre-Dame : **l'infirmière coordinatrice, la psychologue et une aide-soignante**. Afin de préserver leur anonymat, je les ai nommés « professionnels soignants». Pour compléter ce recueil, j'ai également interviewé **2 résidentes religieuses de l'EHPAD et 2 religieuses de l'Abbaye Notre-Dame et Saint-Pierre** qui partagent une vie communautaire avec les résidentes. Ce panel varié m'a permis de croiser une grande diversité de points de vue, de connaissances et d'expériences.

L'enquête a été menée entre le 13 janvier et le 04 avril 2022.

Le guide d'entretien préparé en amont, m'a permis de cibler les questions en fonction de la catégorie de personnes interrogées.

Chaque entretien, d'une durée variant de 60 à 120 minutes, s'est déroulé en présentiel, sur site.

Tous les entretiens ont débuté par des remerciements pour le temps accordé et par une explication sur :

- La thématique de la recherche et l'objectif de l'entretien.
- La confidentialité des échanges.
- La déroulement de l'entretien : durée approximative, nombre de questions, prise de note et enregistrement.

Lors de la retranscription des témoignages, j'ai veillé à préserver l'intégrité des propos tout en supprimant les éléments hors champ, les erreurs de langage et les répétitions.

Chaque participant a pu exprimer librement sa vérité.

### ***Précision :***

J'ai conscience que le lien de subordination qui existe entre les trois professionnels de l'établissement et moi-même, pourrait être critiqué. Néanmoins, le sujet que je traite dans ce mémoire n'est pas impacté par ce rapport hiérarchique. Chaque professionnel a pu exprimer ouvertement ses pensées, ses perceptions ou ses expériences antérieures. Par ailleurs, la dimension familiale de l'établissement et ma proximité avec les équipes au quotidien, facilitent les échanges respectueux et sincères. C'est donc aisément que chaque professionnel a pu témoigner.

## **I. L'isolement social des personnes âgées en EHPAD, une réalité dérangeante pour laquelle notre société doit se mobiliser.**

Dans cette première partie nous allons étudier les tenants et les aboutissants de notre problématique sous différents aspects : démographique, anthropologique, philosophique, historique et sociétal. Nous verrons combien la situation sociale des personnes âgées dépendantes est fragile et préoccupante mais qu'elle est aussi porteuse de véritables espoirs, tant par la prise de conscience collective qui s'amorce que par les changements et innovations qui s'opèrent sur l'ensemble de notre territoire.

### **A. Le regard de la société sur le vieillissement et la dépendance.**

#### **a. Le vieillissement de la population française.**

Selon l'INSEE, au 1<sup>er</sup> janvier 2022 vivaient sur le territoire français 67,8 millions d'habitants<sup>7</sup>. Si la croissance de notre population tend à ralentir, elle continue d'augmenter de 0,3 % par an<sup>7</sup>. Dans l'hypothèse où les mêmes tendances démographiques se poursuivent, notre population atteindra son pic avec 69,3 millions d'habitants en 2044 pour s'infléchir ensuite à 68,1 millions en 2070, soit 700 000 personnes de plus qu'en 2021<sup>8</sup>.

C'est désormais une certitude, notre population s'accroît mais elle vieillit. Actuellement, l'espérance de vie moyenne d'un homme est de 79,3 ans contre 85,4 ans pour les femmes<sup>9</sup>. En 20 ans, les femmes ont ainsi gagné en moyenne 2,5 années de vie contre 3,9 années pour les hommes. D'après le scénario central de la DREES, qui combine plusieurs hypothèses d'évolution concernant la fécondité, la mortalité, l'espérance de vie et la migration, notre pyramide des âges va passablement se modifier. D'après ces simulations, en 2030, la France comptera 21 millions de personnes de 60 ans et plus, dont 3 millions en perte d'autonomie<sup>10</sup>. En 2050, nous serons 25 millions de 60 ans et plus, dont 4 millions en perte d'autonomie<sup>10</sup>. Toujours selon ces estimations, d'ici 2070, le nombre de personnes de 75 ans et plus devrait croître de 5,7 millions et la part des 65 ans et plus, progresserait de 21 % à 29 %<sup>8</sup>.

Ces projections démographiques auront inévitablement un impact sur l'évolution du rapport de dépendance. Si nous vivons en moyenne de plus en plus longtemps, nous vivons aussi en moins bonne santé.

Les 7 700 EHPAD de France, qui accueillent actuellement environ 600 000 résidents, ne pourront satisfaire l'ensemble des besoins à venir. Nous devons donc dès à présent nous préparer à cette transition démographique. Prévoir de nouvelles alternatives à l'EHPAD s'avère important (le maintien à domicile, la résidence autonomie, l'habitat partagé accompagné...) mais cela ne suffira pas. Selon la Banque des Territoires, il serait nécessaire de créer 108 000 places en EHPAD dans les 8 prochaines années puis 211 000 places d'ici 2050<sup>11</sup>. La dépendance va donc inéluctablement s'amplifier au cours des prochaines années.

<sup>7</sup> INSEE, Bilan démographique 2021, N°1889, janvier 2022, URL : [https://www.insee.fr/fr/statistiques/6024136#figure6\\_radio1](https://www.insee.fr/fr/statistiques/6024136#figure6_radio1)

<sup>8</sup> INSEE, 68,1 millions d'habitants en 2070 : une population un peu plus nombreuse qu'en 2021, mais plus âgée, N°1881, novembre 2021, URL : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/5893969>

<sup>9</sup> INSEE, Bilan démographique 2021 : espérance de vie, janvier 2022, URL : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/6036441>

<sup>10</sup> DREES, Projections de population âgée en perte d'autonomie selon le modèle Lieux de vie et autonomie, N°1172, décembre 2020, URL : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-12/er1172.pdf>

<sup>11</sup> Banque des territoires, À l'horizon 2030, 108.000 résidents de plus en EHPAD ?, décembre 2020, URL : <https://www.banquedesterritoires.fr/lhorizon-2030-108000-residents-de-plus-en-ehpad>

**La dépendance**, attardons-nous quelques temps sur la signification de ce mot.

Si l'on se réfère à la définition de l'article 2 de la loi du 24 janvier 1997, la dépendance, plus connue actuellement sous le terme de perte d'autonomie, correspond à « *L'état de la personne qui, nonobstant les soins qu'elle est susceptible de recevoir, a besoin d'être aidée pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou requiert une surveillance régulière* »<sup>12</sup>. Aussi, d'après cette définition, la dépendance se rapporte à une incapacité totale ou partielle pour assurer les actes de la vie quotidienne telle que se nourrir, se laver, se mouvoir...

Cette approche semble tout à fait incomplète et réductrice car elle exclut la dimension sociale, une dimension pourtant essentielle à tous les êtres humains. Nous reviendrons plus tard sur ce besoin. La définition retenue par l'OMS apparaît plus pertinente. Elle s'appuie sur l'analyse du professeur et docteur Philip WOOD, menée dans le cadre de la révision de la Classification Internationale des maladies en 1976, sous-titre de la Classification Internationale des Handicaps, qui définit la dépendance comme « *la nécessité de recourir à un tiers pour l'accomplissement de ces rôles de survie* »<sup>13</sup>. Selon WOOD, les rôles de survie se rapportent à six dimensions communes à tout être vivant en société ; il s'agit de l'indépendance physique pour les actes de la vie courante, la mobilité physique, les occupations de type social, l'intégration sociale, la suffisance économique ainsi que l'orientation dans le temps et l'espace. Dans cette définition les conséquences sociales de la dépendance sont clairement identifiées. Cette analyse a permis à l'OMS de définir une classification Internationale du Handicap sous trois approches différentes : la déficience, l'incapacité et le désavantage<sup>14</sup>. Le désavantage se rapportant directement à l'impact social d'une maladie ou d'une infirmité. Autrement dit, le désavantage correspond au retentissement, d'une déficience et/ou d'une incapacité, sur les interactions sociales.

Ce n'est que bien plus tard en France, que la loi du 11 février 2005 « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » amène un élargissement important de la définition du handicap permettant d'inclure une plus grande diversité de situations et d'aborder l'impact du handicap sur la vie en société.

Article 2 : « *Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant.* »

Enfin, pour terminer cette analyse démographique, il semble important d'étudier la population des 60 ans et plus. En d'autres termes « Qui sont les aînés de demain ? ».

Peu à peu la génération « silencieuse » des personnes âgées nées entre la grande dépression et la seconde guerre mondiale (entre 1925 et 1945), une génération que certains qualifient comme travailleuse, disciplinée et responsable, laisse place à la génération d'après, celle des papy-boomers. Une génération, née entre 1946 et 1964, qui a connu une période très favorable, de paix, de croissance économique, de développement technologique et de plein emploi. Une génération que l'on pourrait considérer comme privilégiée mais qui a su à force de revendications et de travail, s'émanciper et imposer de nouvelles idéologies. Bien ancrés dans leur époque, les papy-boomers, restent actifs, indépendants et portent une grande importance aux relations sociales. Or, cette génération, qui revendique plus de liberté et qui lutte contre la perte d'autonomie, ne se reconnaît

<sup>12</sup> Direction de l'information légale et administrative, Qu'est-ce qu'une personne dépendante ?, Fiche thématique la dépendance, décembre 2021, URL : <https://www.vie-publique.fr/fiches/la-dependance>

<sup>13</sup> Henriette Gardent, De la mesure de la dépendance, Actualité et dossier en santé publique, N°9, décembre 1994, URL : <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Personne?clef=289>

<sup>14</sup> François Chapireau, La classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé, Gérontologie et société, N°99, 2001, vol 24, pp 37-56, URL : <https://www.cairn.info/revue-gerontologie-et-societe1-2001-4-page-37.htm>

pas dans le modèle de vie surprotecteur proposé actuellement par les EHPAD, nous y reviendrons plus tard.

Les 14,2 millions de boomers représentent une part importante de notre population, soit 21 %<sup>15</sup>. Une nouvelle ère de résidents « insoumis » qui fera sûrement évoluer la conception et l'organisation de ces établissements. Une génération dynamique qui pourrait aider la société à porter un nouveau regard sur la personne âgée.

Etudions à présent la place de la personne âgée au sein de notre collectivité.

## **b. La place de la personne âgée dans notre société.**

### **- Le jeunisme et l'âgisme**

*« Je crois qu'il faut réagir aux publicités qui ne valorisent que la jeunesse et la performance (...) la beauté n'est pas que physique »* Telle est la pensée d'une résidente de l'EHPAD Abbaye ND.

Le jeunisme progresse, il suffit de regarder autour de nous pour nous en apercevoir. A la télévision, dans la presse, en entreprise, dans la rue, partout apparaît un véritable culte du beau, du jeune et du bien-être. Dans les médias, même les personnes âgées apparaissent sportives, liftées, bronzées, dynamiques, épanouies et en bonne santé.

Exit les rides, les cheveux blancs, les tremblements, la lenteur, les troubles de la mémoire, la maladie, la dépendance et la mort. Nos sociétés industrielles occidentales se refusent d'y penser, cela les angoisse.

Aujourd'hui, la jeunesse est idéalisée, pour être reconnu, il faut être séduisant et performant. Notre société lutte par tous les moyens contre le vieillissement et la dépendance, elle est en quête perpétuelle de jeunesse et de perfection physique. De la chirurgie esthétique, au régime anti-âge en passant par des logiciels de stimulations pour lutter contre la sénescence du cerveau, tout devient possible pour ne pas apparaître « vieux » aux yeux de la société.

Or, Michel HOUELLEBECQ écrivait si justement dans un de ces romans *« La jeunesse n'est pas un bonheur en soi. Se focaliser sur ça, c'est prendre le parti d'être malheureux voire désespéré une fois la jeunesse envolée »*<sup>16</sup>. On peut citer également Simone DE BEAUVOIR qui, il y a déjà plus d'un demi-siècle, nous incitait à porter un autre regard sur la personne âgée, *« Cessons de tricher, le sens de notre vie est en question dans l'avenir qui nous attend ; nous ne savons pas qui nous sommes, si nous ignorons qui nous serons : ce vieil homme, cette vieille femme, reconnaissons-nous-en eux. Il le faut si nous voulons assumer dans sa totalité notre condition humaine. Du coup, nous n'accepterons plus avec indifférence le malheur du dernier âge, nous nous sentirons concernés : nous le sommes »*<sup>1</sup>.

Malheureusement nous ne sommes pas tous capables de mener une telle réflexion. Notre société a souvent peu d'estime pour les « inactifs », plus on devient dépendant - fragile et plus on apparaît comme inintéressant socialement, incapable et improductif économiquement. Comme moi vous avez déjà dû entendre : « les vieux sont inutiles et ils nous coûtent cher ». Le jeunisme amène donc l'idée que vieillir ce n'est pas bien. Une vision qui opposerait les jeunes et les vieux, une vision qui pousse le jeunisme vers l'âgisme.

<sup>15</sup> INSEE, Pyramide des âges au 1er janvier 2022, figure 6a, Bilan démographique 2021, N°1889, janvier 2022, URL : [https://www.insee.fr/fr/statistiques/6024136#graphique-figure6\\_radio1](https://www.insee.fr/fr/statistiques/6024136#graphique-figure6_radio1)

<sup>16</sup> Michel Houellebecq, La possibilité d'une île, J'ai lu, mars 2013

Sœur V., religieuse de l'Abbaye Notre-Dame et Saint-Pierre de Faremoutiers, pense aussi que le regard de notre société sur le vieillissement et la mort sont très péjoratifs et anxiogènes. Elle considère que la vieillesse est un temps dévalorisée et que les aînés sont souvent mis de côté pour ne pas rappeler la réalité aux jeunes générations.

Selon Robert Neil BUTLER, médecin, gérontologue et psychiatre américain, « *Faire preuve d'âgisme, c'est en d'autres termes, véhiculer tout type de stéréotypes négatifs sur la personne âgée pouvant dans certains cas aller jusqu'au fait d'avoir des réactions hostiles à leur égard, ou à l'égard de la vieillesse* »<sup>17</sup>(1969).

Finalement, le jeunisme et l'âgisme sont comme les deux faces d'une même pièce. Le danger de telles idéologies est de stigmatiser les plus fragiles. La stigmatisation ou « la marque au fer rouge » (issue du latin stigma) est forte de signification. Selon Erving GOFFMAN, sociologue et linguiste américain, « *la stigmatisation est un processus de discréditation qui touche un individu considéré comme anormal, déviant, et qui devient alors réduit à cette caractéristique dans le regard des autres, voire de lui-même* »<sup>17</sup>.

En France, il suffit d'écouter les médias et certains discours politiques, pour constater que le vieillissement est généralement vu comme un problème économique majeur. Le coût des retraites et de la dépendance sont au cœur des préoccupations. Les personnes âgées sont trop souvent perçues comme un poids pour la nation, un fardeau pour lequel la société va devoir faire des sacrifices. Porter un tel regard, ne peut qu'accentuer le conflit générationnel.

Il est donc aisé de comprendre que de la stigmatisation découlent des discriminations. Être discriminé, c'est être « séparé » des autres, être isolé, être exclu d'une organisation et d'un système. Telle est la situation des personnes âgées dépendantes dans notre société.

Selon une résidente de l'EHPAD Abbaye ND, « *Il faut lutter contre l'actuelle culture du rebut – déchet, qui emprisonne le grand âge. Il faudrait décroiser les tranches d'âge. Suivre l'exemple des traditions africaines qui valorisent les anciens, assimilés à des « sages »* ».

Selon l'Eurobaromètre des statistiques de discrimination en Europe, « *L'âge constitue le facteur de discrimination le plus important, loin devant le sexe, l'origine ethnique ou la religion* ».<sup>18</sup>

Poursuivons cette analyse au regard d'autres changements qui s'opèrent dans notre société.

### **- Une société en mutation.**

De nombreux événements, lois, réformes montrent que notre société est en perpétuelle évolution. Notre histoire est riche et complexe, elle retrace les différents changements de notre société à travers le temps. Des révolutionnaires Sans-culottes aux générations Z cyber citoyens, quel chemin parcouru en 230 années !

---

<sup>17</sup> Adam, S., Joubert, S. & Missotten, P., L'âgisme et le jeunisme : conséquences trop méconnues par les cliniciens et chercheurs !, Revue de neuropsychologie, 2013, Vol 5, pp 4-8. URL : <https://doi.org/10.3917/rnc.051.0004>

<sup>18</sup> Commission européenne, Eurobaromètre spécial 493, La discrimination dans l'UE, octobre 2019, p 6, URL : [https://europedirect-reims.fr/files/2019/10/ebs\\_493\\_sum\\_fr.pdf](https://europedirect-reims.fr/files/2019/10/ebs_493_sum_fr.pdf)

Notre évolution nous amène à vivre actuellement sous de nouveaux paradigmes. Ceux de l'accomplissement personnel, de la réussite, de l'indépendance et de la liberté. L'individualisme est désormais une valeur contemporaine. La représentation des familles est également en mutation.

Avec l'augmentation de la longévité, les enfants sont de plus en plus âgés pour accompagner leurs parents et les pathologies liées au très grand âge leur sont parfois plus difficiles à comprendre. Aujourd'hui de nombreux jeunes retraités, font le choix de vivre dans des zones climatiques plus agréables et consacrent davantage de temps vers des loisirs ou des œuvres associatives, s'éloignant parfois un peu de leur propre cercle familial.

Les enfants actifs quant à eux, sont nombreux à s'investir davantage dans leur carrière professionnelle, ils se déplacent sur le territoire national ou à l'étranger. Certains enfants quittent le milieu rural dans lequel ils ont grandi pour des raisons économiques et familiales. Cet exode est souvent nécessaire pour trouver un emploi et avoir des services de proximité (soins, enseignements, transports en commun, loisirs, grandes distributions...).

A cela s'ajoute un contexte économique en mouvement. La délocalisation des entreprises, le commerce international et les mutations professionnelles sont devenus courants. En outre, le développement des moyens de transport favorise tous ces grands déplacements et ainsi l'éclatement des familles.

Petit à petit, disparaissent les familles communautaires et les familles souches<sup>19</sup> où grands-parents, enfants et petits-enfants cohabitaient sous le même toit, où la famille partageaient des biens communs sous l'autorité du patriarcat.

Les mentalités, les mœurs et les lois ont évolué. Le divorce n'est plus mal perçu, les familles se recomposent ou deviennent monoparentales, les femmes entreprennent et s'émancipent. Un vent de liberté souffle sur le fonctionnement des modèles familiaux. L'éloignement géographique ou physique de la famille est devenu une réalité.

Pour pallier à cette distanciation, l'ère du numérique et du virtuel s'est invité dans nos vies (réseaux sociaux - mails - visio...). Internet a révolutionné nos relations sociales. Nous avons à notre disposition un arsenal d'outils technologiques : tablette - smartphone - PC - webcam - applications de commande vocale... Or, ces nouveaux modes de communications sont encore peu utilisés par les personnes âgées notamment les plus fragiles.

En 2019, l'INSEE a mené une étude sur ce sujet<sup>20</sup>. Il s'avère que 15,4 % des 60-74 ans et 53,2 % des 75 ans et plus n'ont pas internet à domicile. Par ailleurs, 66,2 % des 60-74 ans et 90 % des 75 ans ou plus rencontrent une ou plusieurs difficultés dans l'utilisation du numérique (communication, usage de certains logiciels, recherche...). L'illectronisme des seniors, néologisme pour qualifier l'illettrisme numérique, est un fait. Si on ne fait rien pour améliorer cette situation, cela pourrait accentuer l'exclusion sociale et aggraver la dépendance de ce public.

Oui, les temps changent... Fini les cartes postales que mamie recevait pendant les vacances, démodé le repas dominical en famille, dépassé l'album photos qu'on feuilletait avec ses petits-enfants pour raconter l'histoire de ses aïeux, révolu la carte routière qu'on déployait sur la table pour échanger avec les anciens sur le meilleur trajet à prendre, vieillot les jeux de société avec les grands-parents. Dorénavant les nouvelles générations sont connectées et nombreuses s'enferment dans des bulles numériques où les jeux vidéo et les communautés virtuelles prennent une place centrale.

<sup>19</sup> Emmanuel Todd, Historien et anthropologue français, La Troisième Planète, Structures familiales et systèmes idéologiques, Seuil, 1983

<sup>20</sup> INSEE, Une personne sur six n'utilise pas Internet, plus d'un usager sur trois manque de compétences numériques de base, N°1780, octobre 2019, URL : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4241397>

A l'heure où tout peut se faire à distance et où tout s'accélère, on est en droit de s'interroger : ces évolutions technologiques qui facilitent les relations sociales, n'ont-elles pas perdu en qualité et en authenticité ? Un échange via une webcam n'aura jamais la même saveur qu'une collation partagée autour d'un café. Un échange par messagerie n'aura jamais la même force qu'une étreinte chaleureuse.

Une résidente de l'EHPAD Abbaye ND s'est exprimée sur le sujet : « *Rien ne peut remplacer les visites avec contact physique, surtout en cas de gros handicaps. Comment remotiver les familles ? Comment susciter des bénévoles ?* ».

Sans vouloir dramatiser la situation ou s'enfoncer dans la nostalgie du passé voire d'une idéologie réactionnaire du « c'était mieux avant », il apparaît important de prendre conscience de ces mutations sociétales. Avant de pouvoir agir sur un problème, il est indispensable de tenter d'en comprendre l'origine et de s'en questionner.

Le progrès technique ne déshumanise-t-il pas l'être humain ? Quelle place accorde-t-on aux personnes âgées dépendantes dans ce nouvel univers ? Chacun pourra avoir son avis sur ces questions...

Pour l'heure, on ne peut que regretter qu'en dehors des scandales médiatiques de l'EHPAD bashing<sup>21</sup>, la personne âgée dépendante ne soit pas suffisamment au cœur des préoccupations politiques.

Fort heureusement, nous verrons dans cette première partie que de nombreuses actions individuelles ou collectives sont menées pour tenter de renverser cette situation.

### **c. L'EHPAD, une mauvaise image aux yeux des français.**

Selon un sondage réalisé par ODOXA fin 2019<sup>22</sup>, « seul 13 % des Français seraient prêts à vivre dans un EHPAD en cas de perte d'autonomie ». Toujours selon cette étude, « 68 % des français ont une mauvaise image de ces établissements, contre 56 % en 2017 ». Etant donné le contexte actuel de tensions sanitaires liées à la crise COVID 19 et du récent scandale qui éclate chez ORPEA, on peut s'attendre à une dégradation de ces chiffres.

Le rapport LIBAULT indique quant à lui que, « 80 % des français pensent qu'entrer en EHPAD signifie perdre sa liberté de choix »<sup>23</sup>. M. SVANDRA, qui enseigne à l'université Gustave Eiffel (GE) l'éthique et place des usagers, partage cet avis. Selon lui les EHPAD sont, de fait, des lieux où il existe des privations de liberté. Par exemple quand la liberté se heurte à la nécessité de sécurité, quand le besoin de partager une information rentre directement en conflit avec le devoir de confidentialité.

Enfin, quelques derniers éléments statistiques<sup>22</sup> apparaissent importants à relever puisque 68 % des français pensent que la problématique du grand âge et de la dépendance n'est pas bien traitée sur le plan politique. Paradoxalement, seulement 59 % des Français se sentent concernés par la prise en charge du grand âge et de la dépendance. C'est moins que nos voisins européens. Les Italiens sont eux, 84 % à se sentir préoccupés par ce sujet. Enfin, ce qui inquiète le plus les français pour leur

<sup>21</sup> Définition « EHPAD Bashing » : opération médiatique de dénigrement et de critiques répétés vis-à-vis des EHPAD.

<sup>22</sup> ODOXA, Baromètre santé : La pris en charge du vieillissement en France, novembre 2019, URL : <http://www.odoxa.fr/sondage/barometre-sante-prise-charge-grand-age-de-dependance/>

<sup>23</sup> Dominique Libault, Ministère des solidarités et de la santé, Rapport concertation grand âge et autonomie, mars 2019.

propre vieillissement, c'est à 42 % les problèmes de santé contre seulement 12 % pour le problème de l'isolement social. Les français n'ont donc pas conscience de cette sombre vérité. Ils placent le risque de l'isolement quasiment au même niveau que celui de l'insécurité (7 %).

Loin d'être une révélation, ces données statistiques nous montre que l'EHPAD et tout ce qu'il suggère inquiète et effraie les français.

La vieillesse, la dépendance, la maladie sont souvent difficiles à supporter, cela nous renvoie à notre propre finitude. L'EHPAD est souvent perçu comme le symbole de la déchéance humaine. Certains parlent de mouvoir, de lieu triste et morne. Or, c'est bien la société elle-même, qui, de par l'évolution de son organisation et de ses mœurs, a choisi d'exclure cette partie de la population.

Une aide-soignante qui a 12 ans d'ancienneté s'exprime à ce sujet : « *Dans mon pays natal, le Congo, s'occuper des personnes âgées est normal. On leur doit le respect. Je m'occupe aussi de mes parents et là ce sont comme nos 2<sup>ème</sup> parents. Cette mentalité n'est pas toujours partagée en France, on valorise plus l'activité et la réussite* ». Une autre de ses collègues s'exprime, « *La solitude des personnes âgées due à l'absence de visites, on le voit tous les jours. En formation on nous a appris à ne pas juger (...) On ne sait pas ce qui s'est passé avec leur famille, pourquoi on ne vient plus les voir. Mais nous on s'occupe d'eux* ». <sup>24</sup>

Fort heureusement, nous sommes de plus en plus nombreux à dire que les personnes qui vivent en EHPAD ont un rôle important à jouer dans la construction des familles et de la collectivité sociétale. Les aînés sont davantage disposés à écouter, à conseiller, à transmettre leurs savoirs et à partager leurs expériences. Leurs présences nous aident à ralentir, à relativiser et à prendre conscience du temps qui passe. Côté les plus fragiles, dès le plus jeune âge, c'est aussi se souvenir que la vie est délicate et relative, que chacun d'entre nous sommes voués à vivre, à vieillir, puis à mourir. Sans cette prise de conscience, comment donner du sens à notre existence ?

N'oublions pas que nous sommes des êtres sociaux interdépendants. Nos aînés ont besoin de nous et nous avons tout autant besoin d'eux.

## **B. De la naissance à la mort, l'Homme un être social.**

### **a. Les relations humaines, un besoin vital.**

De tout temps, l'homme a mené des travaux pour tenter de comprendre la nature humaine. Je vous propose ici d'analyser le besoin social sous le prisme de grandes figures de la psychologie et de la philosophie.

Selon **ARISTOTE** (384-322 av. J.-C.), philosophe et polymathe grec de l'Antiquité. « *Il est manifeste, à partir de cela, que la cité fait partie des choses naturelles, et que l'homme est par nature un animal politique, et que celui qui est hors cité, naturellement bien sûr et non par le hasard des circonstances, est soit un être dégradé soit un être surhumain ( ... ) Car, comme nous le disons, la nature ne fait rien en vain ; or seul parmi les animaux l'homme a un « logos » (...) Certes la voix est le signe du douloureux et de l'agréable, aussi la rencontre-t-on chez les animaux (...) Il n'y a en effet qu'une chose qui soit propre aux hommes par rapport aux autres animaux : le fait que seuls*

---

<sup>24</sup> Caroline Pastorelli, Le club de Médiapart, EHPAD bashing : pourquoi déteste-t-on (tant) les EHPAD ?, juin 2019, URL : <https://blogs.mediapart.fr/caroline-pastorelli/blog/110619/ehpad-bashing-pourquoi-deteste-t-tant-les-ehpad>

ils aient la perception du bien, du mal, du juste, de l'injuste et des autres notions de ce genre. Or avoir de telles notions en communs c'est ce qui fait une famille et une cité »<sup>25</sup>.

Autrement dit, Aristote pense que pour l'homme, la vie en société est un élément naturel, que celui qui vit en dehors est soit un animal – un sauvage ou un surhumain, c'est-à-dire un Dieu. Il oppose l'animal, qui communique pour survivre, à l'homme, doté de langage (logos), c'est-à-dire de raison et de parole, qui communique et vie en société pour être heureux.

Revenons maintenant au XX<sup>ème</sup> siècle du 2<sup>ème</sup> millénaire,

**En 1947, Virginia HENDERSON**, infirmière, enseignante et chercheuse américaine, influence fortement la conception des soins en établissant « les 14 besoins fondamentaux ». Parmi ces besoins indispensables à la survie de tout un chacun, figure le besoin de communiquer : « *C'est une nécessité qu'a l'être humain d'échanger avec ses semblables. Il met en branle un processus dynamique verbal et non verbal permettant à des personnes de se rendre accessibles l'une à l'autre, de parvenir à la mise en commun de sentiments, d'opinions, d'expériences et d'information* »<sup>26</sup>.

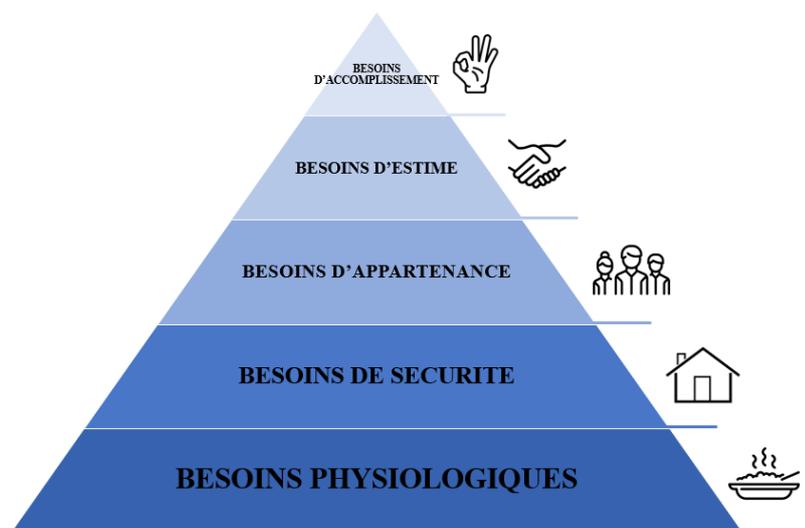
Virginia Henderson, met également en évidence le besoin de se récréer c'est-à-dire de se divertir dans le but d'obtenir une détente physique et mentale. Elle identifie aussi le besoin de s'occuper en vue de se réaliser, c'est-à-dire d'accomplir des devoirs - des responsabilités ou des rôles, ou plus simplement dit « se rendre utile ».

**En 1958, William SCHUTZ**, psychologue américain propose une théorie des besoins interpersonnels selon laquelle l'être humain pour bien vivre avec les autres, a besoin de satisfaire trois dimensions : le besoin d'inclusion (celui d'être reconnu par les autres), le besoin de contrôle (celui de jouer un rôle dans la sphère sociale, d'avoir des responsabilités) et le besoin d'affection (celui des relations sentimentales, émotionnelles, celui de maintenir ou non une distanciation sociale).

**En 1970, Abraham MASLOW**, psychologue américain, considéré comme le père de l'approche humaniste, a quant à lui, classé cinq besoins sous forme pyramidale : Besoins physiologiques - Besoins de sécurité - Besoins d'appartenance - Besoins d'estime - Besoins d'accomplissement.

Selon son analyse, le besoin supérieur ne peut être accompli si le besoin inférieur ne l'est pas.

De cette manière pour répondre aux besoins d'appartenance, c'est-à-dire faire partie d'un groupe dans lequel on peut être reconnu, aimer et être aimé, il faudrait nécessairement répondre au préalable aux besoins physiologiques (boire, manger...) et aux besoins de sécurité (être logé...). D'après Mme CARTIER, enseignante en management de projet à l'université GE, les travaux de Maslow sont aujourd'hui remis en question sur l'aspect hiérarchique des besoins.



Pyramide des besoins de MASLOW

Illustration réalisée par mes soins

<sup>25</sup> Aristote, Politiques, I, 2, 1252a-1253a, entre 335 et 323 av. J.-C.

<sup>26</sup> Lynda Juall Carpenito-Moyet, Diagnostics infirmiers, applications cliniques, Masson, novembre 1994

**En 1987, Éric BERNE**, psychiatre canado-américain, construit l'idée que l'homme doit, pour son équilibre psychique, combler 3 soifs : la soif de stimulation, la soif de reconnaissance et la soif de structure.

La soif de stimulation se traduit à l'origine par le besoin d'être stimulé dans l'enfance. Selon Éric Berne, plus tard, l'adulte répondra à ce besoin en utilisant ses 5 sens au travers notamment d'activités sociales, ce qui en retour l'aidera à se construire et à donner du sens à sa vie.

La soif de reconnaissance, c'est-à-dire le besoin d'être accepté et reconnu en tant qu'individu à part entière.

La soif de structure, ou notre capacité à structurer nos relations dans le temps et dans l'espace (dans l'intimité, dans le passe-temps, dans l'activité d'une mission...)

**Urie BRONFENBRENNER**, psychologue et chercheur américain, a démontré en 1979 que l'homme est influencé dans son développement et tout au long de sa vie par des systèmes environnementaux socio-écologiques. Il distingue ainsi cinq systèmes :

L'ontosystème : ce sont les caractéristiques propres à chaque individu (sexe, connaissances, valeurs, histoire...)

Le microsystème : cela se réfère à l'environnement proche de l'individu (loisirs, famille, amis...)

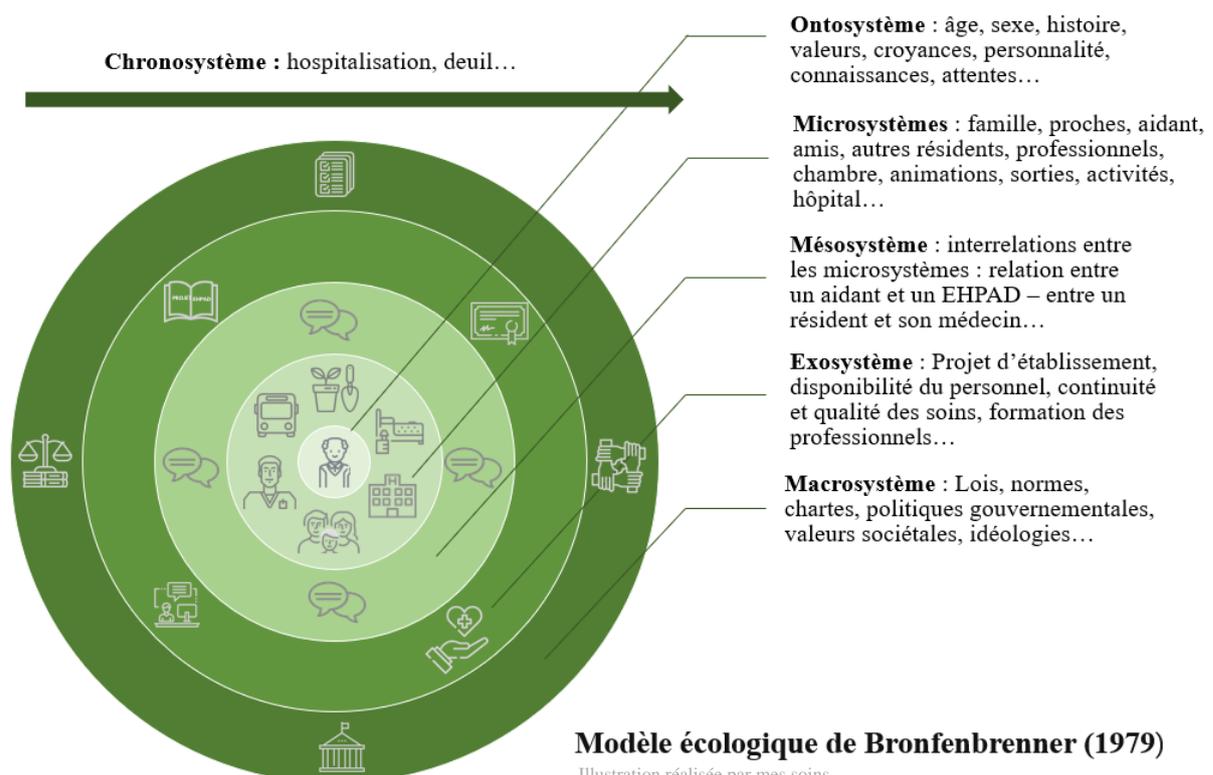
Le mésosystème : il s'agit des relations qui existent avec le microsystème (relation entre un aidant et un EHPAD – entre un résident et son médecin...)

L'exosystème : c'est tout ce qui influence de manière indirecte (un projet d'établissement pour un résident, la formation du personnel soignant...)

Le macrosystème : c'est-à-dire plus largement, le contexte culturel, les idéologies d'une société.

Le chronosystème : il s'agit ici de situer l'ensemble de ces systèmes dans le temps et en fonction des événements vécus par la personne (un deuil, un déménagement...)

De nos jours, cette théorie est très reconnue et utilisée pour étudier l'influence des différents groupes sociaux sur l'individu. Je vous propose dans le schéma ci-dessous une illustration des systèmes environnementaux d'une personne âgée résidant en EHPAD.



Enfin, **Jacques SALOME** psychosociologue et écrivain français a répertorié, il y a plus de 30 ans, cinq besoins relationnels indispensables pour notre construction individuelle : Besoin de se dire – Besoin d’être entendu – Besoin d’être reconnu – Besoin d’être valorisé – Besoin de rêver. Jacques Salomé déplore que ces besoins soient méconnus et maltraités par notre société. Selon lui, répondre à ces besoins c’est permettre d’améliorer l’estime de soi et d’améliorer les relations avec nos semblables.

Pour conclure cette rétrospective, il existe des points communs à toutes ces analyses et approches : l’ensemble des auteurs s’accordent pour affirmer que l’être humain est un être social et que les relations humaines sont un besoin vital, qu’elles sont indispensables à son équilibre psychique. L’homme se nourrit de toutes ses interactions. L’en priver c’est en quelque sorte le tuer. Vivre et communiquer avec ses semblables, c’est donner la possibilité à chacun d’être valorisé, soutenu, compris, accepté, reconnu et donc in fine d’exister.

Toutefois, nous ne sommes pas tous égaux face à cette capacité de maintenir des rapports sociaux. Comme nous avons pu le voir précédemment, il existe des facteurs environnementaux qui peuvent influencer cette dimension relationnelle.

De plus, comme l’exprime Philippe PITAUD et Rémi DESCHAMP, respectivement président et directeur de l’institut de gérontologie sociale de Marseille, « *l’être humain est certes habité par l’instinct grégaire mais, s’il ne supporte pas la solitude, il ne supporte pas toujours les autres pour autant. Certains peuples ont coutume de vivre collés les uns aux autres, d’autres - beaucoup moins nombreux - se plaignent facilement de la promiscuité mais n’en sont pas moins en recherche des autres.* »<sup>27</sup> C’est bien là toute la complexité de la nature humaine. Chaque personne âgée doit pouvoir trouver son propre équilibre social sans se voir imposer une exclusion ou une surexposition. Chacun devrait pouvoir rester maître de ses rencontres avec les autres, même dans le grand âge. L’objectif pour les professionnels d’EHPAD est donc de suggérer, sans imposer, en somme de personnaliser l’accompagnement relationnel des plus fragiles.

Mme ALDERMAN GUERLOT, enseignante de la gouvernance médico-social à l’université GE, partage ce point de vue : « *L’objectif est d’avoir une approche la plus personnalisée possible dans une vie collective, les interactions sociales ne sont pas forcément souhaitées pour certaines personnes* ».

Cette philosophie correspond tout à fait à l’organisation de l’EHPAD Abbaye Notre-Dame. La vie des résidentes moniales, mot dérivant du grec « monos » qui signifie « seul », nécessite des temps de prières, de silence et de solitude. Cette solitude choisie est pour elles synonyme d’unification à la relation au Christ, elle n’est pas un isolement. Des temps de retraite à l’intérieur ou à l’extérieur de l’EHPAD sont possibles. Ils permettent aux résidentes religieuses qui le souhaitent de se ressourcer spirituellement en vivant plusieurs jours à l’écart de la communauté et en limitant les interactions avec les professionnels. Toute l’équipe est particulièrement attentive à respecter ce mode de vie.

Voyons maintenant pourquoi le sujet âgé est plus vulnérable face au risque d’isolement social.

---

<sup>27</sup> P. Pitaud et R. Deschamps, Personnes âgées, technologies numériques et rupture du lien social : risques de l’exclusion ou leurre de l’inclusion ? février 2021, URL : <https://www.cairn.info/vieillir-dans-une-societe-connectee--9782749271330-page-33.htm>

## **b. Une inégalité face au risque de l'isolement social, le sujet âgé particulièrement vulnérable.**

L'isolement social des personnes âgées commence bien avant l'entrée en EHPAD.

En janvier 2022, j'ai rencontré Mme S, animatrice en gérontologie qui a travaillé quatre années dans une association d'aide et de soin à domicile en Seine-et-Marne. Elle a côtoyé de près ce public, voici ce qu'elle exprime :

*« Les vieux à domicile sont invisibles. C'est la 1<sup>ère</sup> problématique dont les autres découlent (...). L'isolement commence avec l'entrée en dépendance, par exemple lorsqu'il faut renoncer à conduire sa voiture, cette situation est extrêmement douloureuse car on devient dépendant des autres. Les clubs seniors, les CCAS sont bien présents auprès des aînés pouvant se mouvoir facilement mais dès qu'ils ne peuvent plus sortir de chez eux, on ne les voit plus, on les oublie. A part les petits frères des pauvres, très peu parlent de la lutte contre l'isolement des personnes âgées vivant à domicile. »*

Effectivement, l'isolement social commence avec l'arrivée de la dépendance. Une diminution de l'acuité visuelle et auditive, des problèmes pour se mouvoir, des troubles de la continence, une prothèse dentaire inadaptée ou manquante, une difficulté à trouver ses mots. Autant de complications qui viennent impacter petit à petit les relations avec les autres. Par peur de devoir faire répéter, par gêne de demander de l'aide, par honte d'avoir des difficultés à s'exprimer, certaines personnes âgées perdent l'estime d'elle-même et tombent ainsi dans la solitude.

De nombreux autres facteurs impactent leurs échanges : le poids du regard des autres, le manque de propositions de transport en milieu rural, des revenus modestes, le veuvage, l'absence de descendance, l'éloignement familial, l'exclusion numérique<sup>28</sup> (en 2021, 3,6 millions de personnes âgées sont toujours exclues du numérique), le département<sup>28</sup> (la région Centre Val-de-Loire, expose davantage à l'isolement)... autant d'éléments qui viennent s'ajouter à la longue liste des facteurs d'isolement de la personne âgée.

Nadia, 92 ans, habitante de la région Hauts-de-France, témoigne, *« J'ai une amie que j'ai rencontrée à l'église, mais c'est une personne âgée qui ne bouge pas seule, qui ne sort pas seule, donc nos rencontres sont rares puisque je ne sors plus. »*<sup>28</sup>

Arrêtons-nous quelques instants sur la nuance qu'il existe entre la solitude et l'isolement. Si on se réfère à la définition du Larousse, la solitude, correspond à *« l'état de quelqu'un qui est seul momentanément ou habituellement »*. En somme, la solitude traduit une situation plus ponctuelle, elle ne doit pas être systématiquement vue comme une malchance, elle peut être bénéfique. Certains la choisissent pour se concentrer, pour se détendre, pour méditer...

En contrepartie, l'isolement social revêt un tout autre aspect. Selon le Conseil Economique, Social et Environnemental, *« L'isolement social est la situation dans laquelle se trouve la personne qui, du fait de relations durablement insuffisantes dans leur nombre ou leur qualité, est en situation de souffrance et de danger »*. L'isolement social correspond donc à une souffrance secondaire à la privation prolongée et subie d'échanges satisfaisants avec son cercle social, c'est-à-dire, sa famille, ses amis, ses voisins, sa communauté...

En 2021, une étude menée par les Petits Frères des Pauvres et l'Institut CSA a révélé que *« 2 millions de personnes âgées de 60 ans et plus sont isolées de leurs familles et de leurs amis. Parmi elles,*

<sup>28</sup> Petits frères des pauvres, Baromètre solitude et isolement : quand on a plus de 60 ans en France en 2021, septembre 2021.

530 000 sont dans un isolement extrême et ne rencontrent quasiment jamais ou très rarement d'autres personnes. »<sup>28</sup> C'est ce qu'on appelle une situation de « mort sociale ».

Étudions maintenant ce qu'il se passe dans les EHPAD pour nos aînés.

### **c. La déshumanisation dans les EHPAD et la mort sociale des aînés.**

La loi n°2002-2 du 02 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale définit pour la première fois les principes et fondements importants auxquels doivent répondre les EHPAD. L'article L. 116-1 rappelle que « *l'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets.* ». L'article suivant, L. 116-2, précise que cette action « *doit être conduite dans le respect de la dignité de tous les êtres humains avec pour objectif de répondre de façon adaptée aux besoins de chacun d'entre eux (...)* ».

Si depuis l'entrée en vigueur de cette loi, tous les projets d'établissement promettent une prise en charge individualisée ou personnalisée, la réalité en est encore trop souvent éloignée. Dans la pratique, les conditions de travail sont difficiles. L'augmentation du niveau de dépendance des personnes âgées associée au manque de moyens humains participent à la déshumanisation de l'accompagnement.

Un professionnel soignant de l'EHPAD Abbaye ND s'interroge à ce sujet « *Dans la plupart des EHPAD, les relations sociales sont pensées, mis dans le projet personnalisé pour le bien-être de la personne âgée. Mais comment peut-on les développer dans la vie quotidienne quand le temps est compté ?* »

En tant qu'ancienne soignante ayant exercé dans ce type d'établissement, j'ai moi-même été contrainte de négliger certains aspects relationnels. Lorsque vous disposez de moins de 20 minutes pour assurer les soins d'hygiène d'une personne fragile, refaire sa literie, et mettre en ordre sa chambre, les échanges sont succincts et superficiels. Au moment où vous dites « Bonjour Mme X, comment allez-vous ? », en même temps vous commencez à faire couler l'eau de la douche et à préparer le linge pour ne pas perdre de temps. Par manque de disponibilité, l'écoute est limitée et les réponses deviennent mécaniques. Le rythme institutionnel vous presse, vous épuise et les premiers à pâtir de cette situation sont les résidents.

Chaque jour de travail, une course s'enclenche, il faut gérer les impondérables comme par exemple ajouter 5 toilettes aux 10 prévues initialement car une collègue, épuisée, est en arrêt maladie et que le cadre de santé ne trouve aucun remplaçant.

Être soignant en EHPAD, c'est avoir un chronomètre dans la tête et aller à l'essentiel : hygiène - repas - traitement - sécurité. La réponse au besoin de vivre de véritables interactions humaines devient secondaire. Le rythme institutionnel prédomine, il y a des horaires à respecter ...

Le résident s'adapte à l'organisation institutionnelle, il attend sagement « son tour » ou « l'heure pour se laver - pour manger - pour dormir - pour recevoir de la visite... ».

Autant de situations que j'ai vécues au début de ma carrière, et que j'ai finies par fuir afin de préserver ma propre santé mentale.

Deux soignantes de l'EHPAD Abbaye ND confirment, qu'il existe de véritables difficultés dans ce secteur :

*« Ailleurs, par manque de temps, le personnel répond « oui, oui, je reviens dans 5 minutes » mais personne n'arrive dans le délai annoncé. Par le passé j'ai travaillé dans ces conditions, c'est frustrant de ne pas avoir assez de temps, c'est du travail à la chaîne (15 à 20 minutes maximum par toilette). Or, on ne fait pas aux autres, ce que tu ne voudrais pas qu'on te fasse. J'ai quitté mon emploi à cause de cela, c'était devenu trop lourd psychologiquement et physiquement (...) On ne laisse pas assez de temps aux soignants pour les relations sociales, on est trop dans la technique. C'est dommage. »*

*« Les soignants n'ont pas le temps et surtout ne sont pas formés à ce genre de soins qui ne se voit pas (...). Je pense que les bons soignants sont en souffrance de cette situation et qu'un bon soignant en souffrance ne fait pas les meilleurs soins. »*

Valentine TREPIED, docteur en sociologie, a mené une enquête en 2016 auprès de personnes âgées dépendantes vivant en EHPAD. Elle a pu recueillir différents témoignages :

*« Les soignants on ne les voit jamais. À part les infirmières qui donnent les pilules, il n'y a aucun rapport "Comment allez-vous ? Qu'est-ce qui ne va pas ?" Rien ! Jamais, jamais, jamais ! Alors il faut quand même dire qu'il y a 20-30 personnes à l'étage et en principe deux infirmières. Les aides-soignantes elles sont une à deux. »* (Une résidente, ancienne employée, âgée de 83 ans)<sup>29</sup>

*« On ne m'aide pas beaucoup. Pour manger, on met l'assiette devant et on ne me dit pas ce qu'il y a dedans. »*<sup>29</sup> (Une résidente, âgée de 88 ans, ancienne cantatrice atteinte de cécité).

Dans son livre intitulé « Solitude en EHPAD », Valentine TREPIED avance l'idée suivante : *« Dans un contexte de pénurie de personnel et de rationalisation des soins, les interactions entre les résidents et les soignants prennent la forme d'activités routinières qui vont à l'encontre d'une valorisation de leur autonomie et montre dans quelles mesures cette relation peut combler ou renforcer le sentiment de solitude potentiellement ressenti par les résidents. »*

C'est ainsi que la relation personne âgée - soignants, au lieu de compenser un isolement social, aggrave le sentiment d'inutilité, d'exclusion voire d'abandon.

Et les proches dans tout cela ?

Valérie TREPIED partage deux témoignages<sup>29</sup> alarmants: *« Une ancienne employée de 82 ans en conflit avec ses enfants : On n'est plus rien, on n'existe plus. On attend qu'on aille dans le cimetière. Mais en fait, on est déjà mort ici. Ou cette ancienne femme au foyer, veuve, âgée de 89 ans, qui n'a plus de liens avec ses deux enfants : On ne sert à rien, on n'est plus bons à rien ».*

Toutefois il serait une erreur de penser que la majorité des résidents en EHPAD sont dans cette situation. Selon une enquête de la DREES<sup>30</sup> environ 68 % des résidents reçoivent la visite régulière

<sup>29</sup> Valérie Trepied, Solitude en EHPAD, L'expérience vécue de la relation soignante par les personnes âgées dépendantes. Gérontologie et société, 38(149), 91-104, 2016, URL : <https://doi.org/10.3917/gsl.149.0091>

<sup>30</sup> Les dossiers de la DREES, L'entourage des personnes âgées en établissement relations familiales et sociales, aides reçues, n°71, décembre 2020. URL : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2021-01/dd71.pdf>

d'un proche (de tous les jours à plusieurs fois par mois). Cette enquête montre que la fréquence des visites familiales en EHPAD reste relativement identique à celle reçue précédemment à domicile. Si pour certains cela peut suffire à les protéger d'un sentiment de solitude, pour la majorité d'entre eux cela ne comble pas cette souffrance.

Bon nombre de résidents considérés comme non isolés peuvent malgré tout souffrir de solitude. Diverses études montrent que pour beaucoup de résidents, les visites reçues sont insatisfaisantes car peu « qualitatives ». Il s'agit alors de visites brèves, qui s'apparentent davantage à une formalité (l'entretien du linge, le règlement d'un dossier administratif...) qu'à de véritables échanges.

Cécile VAN DE VELDE, professeure en sociologie à l'université de Montréal, décrit en 2011 cette situation comme des « échanges fantômes ». Des échanges réguliers mais pauvres en terme de contenu ou peu gratifiants.

Rappelons enfin que, toujours selon cette même étude<sup>30</sup>, 10 % des résidents ne reçoivent jamais de visite et 22 % d'entre eux ne reçoivent qu'une à douze visites par an. Cette étude met aussi en évidence que plus les durées de séjour sont longues moins les visites sont fréquentes. De la sorte « un quart des résidents qui séjournent dans l'établissement depuis plus de cinq ans ne voient pas ou plus leur famille ».

Par ailleurs, notons que les résidents d'EHPAD sont à 87 % célibataires, séparés, divorcés ou veufs, seuls 5 % vivent en couple dans l'établissement et 8 % ont un conjoint à l'extérieur.

A présent, intéressons-nous aux conséquences de l'isolement social et de la solitude sur le sujet âgé.

## C. Les conséquences de l'isolement social et de la solitude sur la personne âgée.

### a. La pauvreté relationnelle, le terreau de la perte d'autonomie en EHPAD.

Une étude de la DREES, parue en janvier 2020, démontre très clairement que les personnes âgées vivant en établissement sont davantage exposées aux troubles psychologiques : « *Les états dépressifs sont également plus répandus que dans le reste de la population du même âge. La moitié des résidents consomment des antidépresseurs, contre une personne âgée de plus de 75 ans sur sept résidant à domicile. Un senior sur cinq vivant en établissement déclare souffrir de dépression. Environ un tiers des résidents en établissement sont en situation de détresse psychologique, contre un quart des plus de 75 ans vivant à domicile.* »<sup>31</sup>

D'après cette même étude, « *L'état de santé, la fréquence et la qualité des relations sociales sont les principaux facteurs associés à l'état psychologique (...) Le sentiment d'isolement, la qualité de la relation déclarée avec les aidants, le fait d'avoir des amis au sein de l'établissement et la capacité à nouer des relations, sont liés au bien-être psychologique.* »

Ainsi, 56 % des personnes interrogées vivant en établissement expriment une lassitude, une fatigue, un épuisement, pour 28 % d'entre eux, un manque d'appétit, pour 34 %, des problèmes de sommeil, pour 37 %, le besoin de motivation pour effectuer des activités quotidiennes. Enfin l'enquête précise que 19 % des résidents interrogés n'ont aucune activité au quotidien.

<sup>31</sup> DREES, Un tiers des personnes âgées vivant en établissement sont dans un état psychologique dégradé, N°1141, janvier 2020, URL : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/er1141.pdf>

Il est clairement établi que le manque de stimulations, notamment aux moyens d'activités, d'échanges, de rencontres, accélère la perte d'autonomie du sujet âgé. Parfois le sentiment d'abandon, l'exclusion ou l'arrêt d'une activité longtemps pratiquées (jardinage, lecture...) peut entraîner l'apparition d'un syndrome de glissement. La personne entre alors dans une phase de dépression soudaine et intense provoquant un repli sur soi, une apathie, une anorexie et une asthénie. Une décompensation aiguë physique et psychique qui, dans 85 % des cas, est fatale.

Notons également que l'isolement social des personnes âgées (en établissement ou à domicile) est un facteur aggravant au risque de suicide. Selon les données de CépiDc INSERM<sup>32</sup>, en 2017, 2 702 personnes de plus de 65 ans se sont données la mort, soit un tiers de l'ensemble des suicides en France. Il s'avère que le suicide chez les seniors est particulièrement lié aux troubles psychiques et à l'environnement social. Cette année, une étudiante de la promotion en a fait la malheureuse expérience dans l'EHPAD qu'elle gère. Un traumatisme pour les proches comme pour les professionnels.

L'enjeu des relations sociales est de taille pour les personnes âgées. Il en va de la sécurité affective et du bien vieillir.

Si la perte d'autonomie peut venir freiner les interactions sociales, l'inverse est tout aussi vrai. L'isolement et la solitude peuvent entraîner une perte de l'estime de soi et un sentiment d'inutilité, qui bien souvent, sont à l'origine d'une augmentation du niveau de dépendance, voire de décès.

Par ailleurs une très récente et sérieuse étude menée aux Etats-Unis par une association médicale américaine montre que « *le risque de maladies cardiovasculaire augmente de 27 % chez les femmes ménopausées vivant à la fois des niveaux élevés d'isolement social et de solitude.* »<sup>33</sup> Pour cette étude plus de 57 000 femmes âgées de 65 à 99 ans ont été interrogées et suivies de 2011 à 2019.

Les conclusions de ce travail de recherche montrent que plus une personne est isolée, plus elle s'expose à des comportements à risques (tabagisme, inactivité physique, mauvaise alimentation) ou à certaines pathologies (dépression, hypertension artérielle, diabète de type II...) ce qui augmente son risque de développer une maladie cardiovasculaire.

L'isolement social et la solitude apparaissent donc comme un véritable problème de santé publique.

Voyons désormais comment la crise sanitaire COVID 19 est venue impacter la vie sociale des résidents.

### **b. Le confinement des EHPAD durant la crise COVID, un échec sur le plan humain, des leçons à tirer.**

Parce que les premiers à pouvoir en parler, ce sont les résidents eux-mêmes, je vous propose ici de prendre connaissance de quelques témoignages.

« *Il faut que l'on sorte le plus vite possible de ce borbier. Quand pourra-t-on sortir ?(...) On ne nous donne aucune explication (...) Vive la liberté ! Signé : Une internée forcée* ». Ce sont là, les phrases extraites de lettres d'une résidente d'un EHPAD dans l'Aisne, qui un an après le début du premier confinement, n'avait toujours pas pu sortir de l'établissement<sup>34</sup>.

<sup>32</sup> URL : <https://www.cepidc.inserm.fr/>

<sup>33</sup> Jama Network open, Evaluation of Social Isolation, Loneliness, and Cardiovascular Disease Among Older Women in the US, 2 février 2022, URL : [https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/articlepdf/2788582/golaszewski\\_2022\\_oi\\_211282\\_1643133482.78902.pdf](https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/articlepdf/2788582/golaszewski_2022_oi_211282_1643133482.78902.pdf)

<sup>34</sup> Interview par Béatrice Jerome, Confinement, un an après, Le Monde, 12 mars 2021, URL : [https://www.lemonde.fr/societe/article/2021/03/12/douze-mois-a-vivre-a-l-ere-du-covid-19-pour-les-personnes-agees-souvent-un-si-long-enfermement\\_6072960\\_3224.html](https://www.lemonde.fr/societe/article/2021/03/12/douze-mois-a-vivre-a-l-ere-du-covid-19-pour-les-personnes-agees-souvent-un-si-long-enfermement_6072960_3224.html)

A la question comment vivez-vous la crise sanitaire ?, une résidente de l'EHPAD Abbaye ND, a aussi montré une certaine lassitude : « *Visites retardées ou suspendues, gestes spontanés d'amitié interdits. Et au quotidien, obstacle des masques pour les malentendants dont la surdité se trouve d'autant plus accrue. Distanciation désagréable suscitant crainte et méfiance si elle n'est pas respectée. A la chapelle, la solution hydro alcoolique a remplacé l'usage habituel de l'eau bénite ! Selon moi la recherche de la sécurité à tout prix peut tourner à la psychose.* »

Un autre témoignage, « *Pour ceux qui ont des parents ou des amis en EHPAD, c'est un drame de ne pas pouvoir les accompagner, surtout s'ils sont en fin de vie.* »<sup>35</sup>

D'après une estimation non chiffrée du Conseil National Professionnel de Gériatrie, « *Les mesures prises pour protéger les résidents d'EHPAD d'une infection de COVID-19 ont généré une morbi-mortalité sans doute au moins équivalente à celle du COVID-19* »<sup>36</sup>,

Enfin, selon Philippe WENDER, résident dans un EHPAD et président de l'association Citoyenn ge, la surprotection des aînés n'est pas admissible : « *Nous, les vieux, on ne nous demande pas notre avis, on ne nous écoute pas (...) dans les médias, on ne donnait jamais la parole aux premiers concernés (...) Ne parlez pas en notre nom ! (...) Le confinement a tué des gens en EHPAD, tout le monde le sait. La solitude rend fou.* »<sup>37</sup>

Ce témoignage, m'évoque les principes de Denver de 1985, « *Nothing for us, without us* » (Rien pour nous, sans nous). Mais à quand l'empowerment du grand âge ? Cette crise sanitaire permettra-t-elle d'amorcer un nouveau regard de la société ? La lutte contre l'infantilisation, la déresponsabilisation ou encore la surprotection des personnes âgées dépendantes est un enjeu de taille que de nombreuses associations défendent.

Depuis 2002<sup>38</sup>, l'implication des usagers dans la gouvernance des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux est instituée par la loi. Dans les EHPAD, les Conseils de la Vie Sociale permettent aux résidents d'être informés et de s'exprimer. Néanmoins avec la crise sanitaire COVID 19, les directives ont été prises au niveau gouvernemental et les Agences Régionales de Santé ont exercé, avant l'arrivée de la vaccination, de fortes pressions sur les responsables d'EHPAD pour protéger les plus fragiles du risque de contamination.

A l'EHPAD Abbaye ND, nous avons mesuré toute l'importance de la situation, cependant nous avons très rapidement compris que des mesures trop strictes et un isolement social prolongé risqueraient de provoquer de graves conséquences sur les résidentes : troubles cognitifs, symptômes anxio-dépressifs, syndrome de glissement, escarres ou encore décompensation psychiatrique. La balance bénéfice-risque de cet isolement contraint nous a orientés vers des choix sécuritaires plus raisonnables. En période critique (cluster et/ou taux d'incidence élevé), nous avons très fortement limité voir interdit les visites. En revanche, nous avons pu maintenir une vie « normale » dans l'établissement en appliquant avec rigueur les gestes barrières et en renforçant les mesures de bio nettoyage. De cette façon nous avons pu préserver l'équilibre de vie des résidentes. Nous avons maintenu les repas en commun, les offices religieux (jusqu'à 6 par jour) ainsi que les animations.

<sup>35</sup> Jérôme Guedj, Lutter contre l'isolement des personnes âgées et fragiles isolées en période de confinement Plan de mobilisation nationale d'urgence, 23 mars 2020.

<sup>36</sup> Claude Jeandel, Président du Conseil National Professionnel de Gériatrie, Tribune, 24 février 2021, URL : <https://www.cnpgeriatrie.fr/tribune-du-cnp-de-geriatrie/>

<sup>37</sup> Interview par Julie Richard, Libération, 28 octobre 2020, URL : [https://www.liberation.fr/france/2020/10/28/s-il-y-a-un-deuxieme-confinement-dans-les-ehpad-je-serai-tres-en-colere\\_1803733/](https://www.liberation.fr/france/2020/10/28/s-il-y-a-un-deuxieme-confinement-dans-les-ehpad-je-serai-tres-en-colere_1803733/)

<sup>38</sup> Etablissement sanitaire : loi du 04 mars 2002 relative à la Commission des Relations avec les Usagers et la Qualité de la Prise en Charge, remplacée en 2016 par la Commission des usagers- ESMS : CASF, loi du 02 janvier 2002 relative à la mise en place du Conseil de la Vie Sociale.

Grâce à cette organisation et à l'implication des professionnels et des résidentes, nous avons obtenu de bons résultats dans la durée : absence de décompensation psychiatriques, absence de dénutrition, faible taux de contamination, absence d'hospitalisation depuis plus de 2 ans et aucun décès lié au Covid.

La leçon à tirer de cette expérience, est de ne jamais rompre le dialogue avec les résidents et leurs proches. En tant que professionnels, nous devons, écouter, comprendre, expliquer, sensibiliser. Nous devons rechercher des compromis, nous adapter et faire preuve de créativité pour trouver des aménagements. Telle est la voie à suivre pour ne pas s'enfermer et enfermer.

Une autre résidente de l'EHPAD, s'est exprimée : « *La crise sanitaire a évidemment un impact sur la vie sociale. A l'intérieur de l'EHPAD, elle est venue dans une entente de service mutuel : un bienfait à cultiver.* »

Regardons à présent comment la crise sanitaire a permis à la fois d'éveiller les consciences sur cette problématique et de faire naître de nombreuses réactions et projets.

### **c. Une prise de conscience s'amorce, des actions se mettent en place dans les EHPAD et ailleurs**

Le 24 mars 2020, Olivier VERAN, ministre des solidarités et de la santé, confia à Jérôme GUEDJ, conseiller départemental de l'Essonne, la mission « *d'identifier les leviers qui sont aujourd'hui à la main des pouvoirs publics, des acteurs de terrain et de la société civile pour combattre l'isolement des aînés, pour le temps de crise mais aussi pour la période qui suivra* ». <sup>39</sup>

Ce rapport a permis l'émergence de 12 premières mesures d'un plan de mobilisation nationale contre l'isolement. Pour les EHPAD, on peut retenir plusieurs engagements :

- « - Mettre en place un numéro vert national d'écoute, de soutien et d'orientation pour les personnes fragiles isolées.
- Promouvoir les gestes bienveillants/solidaires à la portée de chacun : bienveillance de proximité, engagement associatif, soutien des pouvoirs publics.
- Soutenir et accompagner les aidants.
- Atténuer les conséquences du confinement en EHPAD et résidences autonomie.
- Diffuser les solutions des acteurs économiques et de la filière silver économie pour le maintien du lien social.
- Diffuser les solutions numériques pour maintenir le lien social.
- Déployer une cellule de coopération 'lutte contre l'isolement' avec les élus locaux.
- Mobiliser des ressources nouvelles sur le terrain pour lutter contre l'isolement : 30 000 jeunes du service civique redéployés vers les missions de maintien du lien social et mise à disposition des cellules de coopération locale. »

C'est ensuite sur le **plan juridique** que d'autres mesures arrivent. Le 03 mars 2021, le juge des référés du Conseil d'Etat, qui, saisi par les enfants d'une résidente, suspend l'interdiction de sortie des résidents d'EHPAD recommandée par le ministère des solidarités et de la santé : « *Cette interdiction totale est disproportionnée, car la majorité des résidents ont été vaccinés et la vaccination a démontré ses effets positifs. Les mesures adéquates peuvent donc être prises au cas par cas par les directeurs d'établissement.* » <sup>40</sup>

<sup>39</sup> Jérôme Guedj. Lutter contre l'isolement des personnes âgées et fragiles isolées en période de confinement, 05 avril 2020, URL : [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport\\_no1\\_j\\_guedj\\_-\\_05042020.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_no1_j_guedj_-_05042020.pdf)

<sup>40</sup> Conseil d'Etat. Jurisprudence. Décision 449759, 3 mars 2021, URL : <https://www.conseil-etat.fr/fr/arianeweb/CE/decision/2021-03-03/449759>

Sur le **plan politique**, Brigitte BOURGUIGNON, ministre déléguée en charge de l'Autonomie auprès du ministre des Solidarités et de la Santé, annonçait le 20 décembre 2021, l'importance de ne suspendre les visites et sorties des résidents d'EHPAD que de manière exceptionnelle et ponctuelle. Une nouvelle doctrine apparaît 20 mois après le début de la crise : « *Protéger sans isoler : une approche faite de tact et mesure pour les EHPAD* ». <sup>41</sup>

En attendant toutes ces décisions politiques, certains EHPAD se sont appuyés sur la solidarité des **réseaux sociaux** pour recevoir des messages, dessins, photos afin d'amener un peu de gaieté et de soutien aux résidents.

Ci-contre, un tableau d'affichage de la résidence Aigue Marine de Bray-Dunes (59).



EHPAD Aigue Marine, 59123.



EHPAD L'Orée du bois, 79100.

D'autres établissements, ont compensé l'absence ou la limitation de visites en organisant des **rencontres en ligne** via des outils de visioconférences (Zoom, Messenger, Teams...). Ci-contre, l'EHPAD L'Orée des Bois d'Oiron (79) qui organise des télé-visites avec les proches.



@Famileo

A cela s'ajoute l'investissement de start-up issues de la Silver Economie. De nombreux **services innovants** ont vu le jour récemment pour lutter contre l'isolement des personnes âgées.

*Famileo* est une application qui permet aux membres d'une famille, d'envoyer des photos et des messages qui seront ensuite imprimés sous la forme d'un magazine papier puis remis au résident.



@SundayBox

Sunday, une startup bordelaise, met à disposition des boîtiers connectés « *Sunday Box* » qui permettent d'envoyer des photos et des vidéos directement sur la télévision du résident. Pendant le confinement, cette société a distribué des boîtiers dans une trentaine d'établissements pour permettre aux familles de garder le contact avec leurs proches.

Par ailleurs, des associations s'organisent pour proposer des **visites et des sorties**, c'est le cas des Petits Frères des Pauvres. Gérard 71 ans, résident dans un EHPAD à Marcq-en-Barœul dans le Nord, a apporté son témoignage sur France Culture : « *Avant les visites des petits frères des Pauvres, les semaines c'était dur, jamais personne, jamais de visite, toujours enfermé dans une chambre, j'avais le cafard, plus de goût de rien, comme un automate, les pt'frères ça m'a remonté le moral, ça m'a donné envie de refaire quelque chose... les sorties sont très bien faites, on a pu découvrir la mer, la campagne (...) quand on passe des journées comme ça, ça met du baume au cœur* ». <sup>42</sup>

En Seine-et-Marne, le conseil départemental s'est également rapidement mobilisé. Dès avril 2020, chacun des 115 EHPAD du territoire a ainsi reçu deux **tablettes numériques**. Cette distribution gratuite avait deux objectifs : déployer la téléconsultation et faciliter les échanges avec les proches. Des opérations identiques se sont développées dans d'autres départements de France. Une bonne action qui a cependant pu laisser un sentiment d'amertume lorsque l'établissement ne disposait pas d'un bon réseau WIFI, ce qui est le cas à l'EHPAD Abbaye Notre-Dame. Les autorités auraient-

<sup>41</sup> Brigitte Bourguignon. Communiqué de presse : les recommandations pour les EHPAD. Ministère chargé de l'autonomie, 20 décembre 2021, URL : [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/cp\\_20recommandations\\_20ehpad\\_20noel\\_20vf.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/cp_20recommandations_20ehpad_20noel_20vf.pdf)

<sup>42</sup> Interview Nora Hamadi, Podcast, L'isolement, fléau du grand âge, France culture, 23 octobre 2021, URL : <https://www.radiofrance.fr/franceculture/podcasts/sous-les-radars/l-isolement-fleau-du-grand-age-4412375>

elles oublié que de nombreux EHPAD sont vieillissants<sup>43</sup> et que leurs installations internet ne sont pas encore en capacité de couvrir tous les espaces ?

Enfin, depuis de nombreuses années des bénévoles apportent, via des **plateformes téléphoniques**, une écoute anonyme, gratuite et confidentielle. Des mesures palliatives qui apparaissent indispensables pour les plus fragilisés par l'isolement, particulièrement en cette période de crise sanitaire. « *Solitud'écoute* », mis en place depuis 2007 par les Petits Frères des Pauvres, est totalement dédiée à l'écoute des personnes âgées isolées.<sup>44</sup> « *SOS Amitié* » s'engage depuis plus de 60 ans auprès de celles et ceux qui souffrent d'une situation difficile. Cette fédération qui regroupe 44 associations régionales répond à plus de 700 000 appels par an.<sup>45</sup> « *Au bout du fil* », créée en 2007, appelle de façon hebdomadaire toutes les personnes âgées qui en font la demande. Cette action permet de bavarder et de rompre la solitude, près de 100 000 conversations sont offertes chaque année.<sup>46</sup> Sans oublier « *La Croix-Rouge Ecoute* » qui accompagne depuis plus de 30 ans les plus fragiles dont les personnes âgées en situation d'isolement ou ressentant de la solitude. Cette association échange et oriente vers des dispositifs de proximité.<sup>47</sup>

Au final, nous ne pouvons que saluer toutes ces avancées qui résultent d'une véritable prise de conscience du risque d'isolement social de la personne âgée en EHPAD. Depuis le début de la crise sanitaire, de nombreux professionnels et bénévoles ont fait preuve d'inventivité pour apporter des solutions. Reste à savoir si dans un avenir proche, toutes les promesses annoncées par le « plan de mobilisation nationale contre l'isolement des personnes âgées » pourront être tenues et si de cet éveil collectif, des actions se poursuivront dans la durée. Nul doute que la sphère associative déjà très fortement impliquée depuis de nombreuses années dans l'accompagnement des personnes âgées isolées, restera mobilisée.

### **Pour conclure cette première partie.**

La révolution de la longévité doit alerter toute notre société. Pour réussir cette importante transition démographique, nous devons nous adapter et nous préparer à soutenir et mieux accompagner les personnes âgées que ce soit à domicile ou en établissement.

Nous l'avons vu, la précarité relationnelle s'intensifie avec le vieillissement et la dépendance, une nouvelle forme de misère voit le jour. Trop souvent négligée, elle entraîne de réelles souffrances et risques que nul ne peut ignorer. Nous allons tous vieillir. Voulons-nous vivre dans une société où l'on vieillit seul ?

Réjouissons-nous, l'exclusion, n'est ni inéluctable, ni irréversible, nous avons tous un rôle à jouer pour lutter contre cette problématique. Il appartient à chacun d'entre nous de participer à faire changer le regard de la société sur la vieillesse et de donner les moyens à nos aînés de recréer des relations interpersonnelles choisies.

Indéniablement, la crise sanitaire Covid 19 a permis de mettre en lumière l'isolement de nos aînés, particulièrement en EHPAD. Face à cette prise de conscience partagée, l'Etat et les collectivités territoriales doivent désormais relever un véritable défi : celui de Vieillir et Mourir VIVANT.

<sup>43</sup> 66 % du parc des EHPAD Publics et 46 % des EHPAD Privés Non Lucratifs (PNL) ont été construits il y a plus de 25 ans. 33 % des EHPAD PNL et 41 % des EHPAD Publics n'ont pas encore connu de restructuration importante, « Rapport sur l'observatoire des EHPAD », cabinet KPMG, avril 2014.

<sup>44</sup> URL : <https://www.petitsfreresdespauvres.fr/nos-actions/apporter-une-presence/ecoute-anonyme>

<sup>45</sup> URL : <https://www.sos-amitie.com/nous-connaitre/>

<sup>46</sup> URL : <https://www.auboutdufil.org/>

<sup>47</sup> URL : <https://www.croix-rouge.fr/Nos-actions/Action-sociale/Soutien-psychologique-et-isolement-social/Croix-Rouge-Ecoute-service-de-soutien-psychologique-par-telephone>

## II. La quête d'un nouveau modèle pour lutter contre l'isolement social des personnes âgées en EHPAD.

Dans cette deuxième partie, nous allons étudier quels sont les moyens à déployer pour dynamiser la sphère sociale des résidents et favoriser l'inclusion des personnes âgées dépendantes dans notre société. Au travers de témoignages et d'expériences réussies, nous verrons sur qui repose cet enjeu et comment parvenir à relever ce défi.

### A. L'enjeu de la socialisation en EHPAD repose sur de nombreux acteurs.

#### a. L'entourage proche : famille, aidants, amis, résidents. Une ressource essentielle qu'il faut savoir mobiliser.

##### *La Famille, les aidants et les amis.*

L'entourage proche participe fortement au maintien des relations sociales. L'établissement doit tout mettre en œuvre pour aider les résidents à préserver ce lien. Il doit aussi veiller à garder de bons rapports avec ce cercle. Mme H., animatrice en gérontologie, pense qu'il y a un important travail relationnel à faire avec les familles afin de les inclure dans la vie de la maison, de leur proposer d'animer un atelier ou de partager leurs compétences.

Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) est d'ailleurs une excellente opportunité pour les proches de s'investir dans la vie de l'établissement. Défini par la loi du 02 mars 2002, article L311-6 du code de l'action sociale et des familles (CASF), le CVS doit se réunir au minimum trois fois par an pour donner son avis et faire des propositions sur le fonctionnement de l'établissement. Le CVS a un rôle consultatif. C'est un lieu d'écoute, d'échanges et d'expression sur toute la vie de l'EHPAD : projets, travaux, animations, prestations, tarifs...

La composition du CVS est définie par l'article D311-5 du CASF, elle comprend au moins deux représentants des personnes accueillies, un représentant des familles ou représentants légaux, un représentant du personnel et un représentant de l'organisme gestionnaire. Le CVS peut aussi se composer d'invités. L'idée est de rester ouvert, de communiquer avec régularité et d'être attentif aux observations et remarques des résidents, des familles et des représentants légaux.

A l'EHPAD Abbaye ND, les CVS sont accessibles à l'ensemble des résidentes de l'EHPAD et religieuses de l'Abbaye. Elles sont très nombreuses à y participer. Ce sont des moments forts intéressants, riches en interactions. N'oublions pas que la mise en œuvre d'un projet d'établissement ne peut être envisagée qu'au moyen de concertations et de dialogues, il s'agit là d'un véritable travail de co-construction impulsé par le chef d'établissement.

Afin de maintenir ce lien avec les familles et les proches, d'autres moyens sont possibles. Le téléphone fixe fait partie des outils indispensables à mettre à disposition des résidents mais d'autres formes de communication sont réalisables.

L'Abbaye de Faremoutiers, en association avec l'EHPAD, diffuse tous les trimestres « Les Echos de l'Abbaye de Faremoutiers » (voir Annexe 3). Cet écrit périodique nous permet de communiquer sur les réalisations, les accueils, les sorties, les activités... En bref, d'informer sur tout ce qui se vit sur le site. Il nous apparaît très important de maintenir une relation avec l'entourage, de montrer combien la vie au quotidien est dynamique, riche en rencontres et projets. Cela permet aussi à tous d'être pleinement associés aux différentes initiatives de la maison.

Enfin, pour favoriser les visites, l'EHPAD doit pouvoir offrir de bonnes conditions pour accueillir les proches, le temps d'une collation ou d'un repas. Nous devons veiller à un accueil chaleureux des convives et proposer des lieux confortables et calme (intérieur et extérieur). Par ailleurs, la contrainte liée aux horaires de visite devrait faire preuve d'aménagement exceptionnel ou de souplesse. L'établissement a également pour mission d'organiser régulièrement des festivités - événements, qui sont autant d'occasions pour les résidents d'inviter leurs proches ou de créer de nouveaux liens. Il est important que les EHPAD aident chaque résident à cultiver son propre réseau relationnel.

A l'EHPAD Abbaye ND, les religieuses sont toutes accompagnées par un père spirituel. Mais qu'est-ce qu'un père spirituel ? Selon Sœur F., résidente : « *Essentiellement c'est une personne à qui l'ont fait confiance. Il a comme mission celle de guide, d'indicateur sur la route de la vie (...). En ce sens on peut dire que c'est une personne ressource ou un confident, (...). Il est dit « spirituel » car il aide à répondre et à reconnaître les inspirations de l'Esprit Saint.* »

Partager avec une personne de confiance son histoire, ses pensées, ses joies ou ses peines est indispensable à l'équilibre de tout un chacun. Les personnes âgées résidant en EHPAD sont souvent en manque d'échanges de cette nature. Or, la famille, l'aidant ou les amis ne sont pas toujours les mieux placés pour écouter. Parfois même, ces relations sont sources de tensions. Je pense notamment aux aidants, qui, avec l'allongement de l'espérance de vie, sont souvent eux-mêmes retraités et font face à certaines difficultés personnelles (maladie - fragilités financières - isolement social...).

Par ailleurs, comme nous l'avons vu en cours de gérontologie avec M. PLANTARD à l'université GE, la relation parent-enfant est parfois difficile à vivre. Certains peuvent avoir le sentiment de devenir le parent de leur propre parent et avoir l'étrange impression que les rôles s'inversent. Dans ces situations, les professionnels de l'EHPAD ont pour délicate mission de veiller à ce que chacun conserve sa place afin de maintenir, autant que possible, des rencontres joyeuses et conviviales.

Comme nous l'avons vu précédemment, ce qui importe ce n'est pas tant la fréquence des relations avec la famille ou les amis mais bel est bien la qualité des rencontres ou des échanges.

A l'EHPAD Abbaye ND, la vie cloîtrée des résidentes religieuses correspond à un choix liée à une vocation contemplative. Les relations sociales sont donc pensées autrement. Les visites de la famille ou d'amis sont autorisées mais elles sont moins fréquentes qu'ailleurs. Les liens sont essentiellement conservés par des échanges téléphoniques, des courriers, des mails.

Sœur M., résidente, partage son expérience : « *Même si les communications sont peu fréquentes, nous pouvons gagner en qualité. En témoigne pour moi, ma propre mère qui venait au monastère 1 à 2 fois par an et qui me dit spontanément un jour : « tu es géographiquement la plus éloignée de mes 4 enfants, mais la plus proche intérieurement par la profondeur de nos échanges et vrais partages.»*

Sœur F., une autre résidente, pense quant à elle, que pour respecter les justes liens sociaux, il est bon d'utiliser les moyens de communication mais avec prudence et discernement pour protéger le recueillement, la vie de prière et la vie familiale de l'EHPAD lui-même.

Ainsi l'EHPAD Abbaye ND, est perçu comme un foyer où s'opère une véritable vie de famille. Tous les EHPAD devraient pouvoir renvoyer une telle ambiance car ce sont avant tout des Maisons, des lieux de vie. Encore faut-il se donner les moyens d'y parvenir...

## *Les résidents*

Les résidents en EHPAD sont de plus en plus âgés et fragiles. Selon une étude de l'INSEE, l'âge à l'entrée en établissement est en moyenne de 85 ans et 2 mois<sup>48</sup>. Selon un autre rapport mené par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA), les EHPAD font face à une augmentation du niveau de dépendance des résidents. Le GIR Moyen Pondéré (GMP) est passé de 680 en 2010, à 717 en 2017<sup>49</sup>.

Par ailleurs, pour des raisons économiques et budgétaires, les gestionnaires d'établissement sont souvent poussés à sélectionner les profils ayant des niveaux de dépendance plus importants. Or, nous l'avons vu dans la première partie, le manque de moyen humain couplé à une augmentation du niveau de dépendance entraîne un cercle peu vertueux où le temps consacré à l'accompagnement social se trouve fortement restreint.

A l'EHPAD Abbaye ND, le GMP n'est que de 552, le niveau de dépendance est donc bien loin de ce que l'on trouve ailleurs. Cette situation, volontairement assumée, entraîne une plus grande mixité des niveaux de dépendance, ce qui exerce moins de pression sur les soignantes. Par conséquent, ces dernières peuvent dégager plus de temps pour échanger et personnaliser l'accompagnement.

Une soignante de l'établissement s'est exprimée sur ses conditions de travail : « *Ici on peut prendre le temps de faire les soins d'hygiène en 30 voire 45 minutes. On commence les soins par savoir comment va la personne. Si elle est fatiguée, on la laisse dormir et on repasse plus tard. On lui laisse le choix du moment de la prise en charge. C'est au résident de choisir, ce n'est pas à nous.* »

Une autre soignante constate les bienfaits de cette situation sur les relations interpersonnelles entre les résidentes : « *La mixité de dépendance permet une vraie entraide entre les résidentes, une douce bienveillance. Chacune a son rôle qui évolue selon ses capacités. Tout le monde est « utile », et je pense que c'est essentiel à tout être humain.* »

Finalement la diversité des profils de résidentes de cet EHPAD correspond aussi à un modèle religieux de vie communautaire. Sr V., religieuse de l'Abbaye en parle : « *La dimension intergénérationnelle naturelle des communautés est source d'équilibre et de partage d'expérience. C'est la richesse de l'altérité. Il y a une chance dans le mélange des milieux sociaux et culturels.* »

Sœur M., résidente de l'EHPAD témoigne de cette proximité entre elles : « *La fraternité s'exprime par l'attention aux autres, concrète et discrète. C'est aider une personne handicapée, sourire, apporter des fleurs, accueillir de nouvelles venues...* ».

Ce modèle innovant pourrait être une source d'inspiration pour les EHPAD de France. Il apparaît essentiel d'amener une certaine hétérogénéité tant pour équilibrer la charge de travail des soignants entre les soins de nursing et les liens sociaux, que pour dynamiser les relations entre les résidents eux-mêmes.

Finalement le schéma actuel des EHPAD n'est-il pas dépassé ? Pourquoi faudrait-il classer les personnes âgées selon leurs niveaux de fragilités ? Les personnes autonomes/semi-autonomes à domicile ou en résidence autonomie et les autres en EHPAD ! Chacun à sa place...

<sup>48</sup> INSEE, France portrait social, 2019, URL : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4238381?sommaire=4238781#documentation>

<sup>49</sup> CNSA, Rapport sur la situation des EHPAD en 2017, avril 2019, URL : [https://www.cnsa.fr/documentation/cnsa\\_portrait\\_ehpad\\_2017\\_vf.pdf](https://www.cnsa.fr/documentation/cnsa_portrait_ehpad_2017_vf.pdf)

Actifs, nous côtoyons dans notre quotidien une grande diversité d'âges et de profils. Nos relations sont riches et hétéroclites, nous ne nous regroupons pas par âge et par fragilité. Alors pourquoi l'envisager avec l'entrée dans le grand âge ?

Il est à noter toutefois que les résidentes religieuses sont plus disposées à supporter la vie en collectivité puisqu'elles ont toutes fait le choix de s'engager, depuis de nombreuses années, dans une vie communautaire faite de relation, de partage et d'entraide. Comme l'exprime Mme H., animatrice en gérontologie, « *pour la personne âgée qui arrive en EHPAD, cette vie de collectivité lui est imposée et bien souvent c'est un apprentissage douloureux ; certains peuvent alors s'isoler ce qui ne fait que renforcer leur mal être.* »

Néanmoins l'entrée en EHPAD est souvent un passage difficile, que l'on soit religieux ou laïc. Il est vrai aussi que la réputation actuelle des EHPAD est telle, qu'elle apparait comme la solution de dernier recours. En général, l'organisation de ces établissements ne fait pas rêver car elle ne laisse pas assez de place à la personnalisation des accompagnements... Mais à qui la faute ?

Voyons à présent par quels leviers les EHPAD peuvent améliorer leur fonctionnement.

### **b. La clé de voute de la réussite : des professionnels engagés, un management bienveillant et une culture d'entreprise forte**

Pour qu'un EHPAD puisse répondre à la problématique de l'isolement social de ses résidents, il doit pouvoir s'appuyer sur un projet d'établissement clairement défini mis en œuvre par des professionnels investis. Cette réussite passe aussi par une culture d'entreprise forte et un management bienveillant.

La culture d'entreprise est un construit social collectif et dynamique. C'est ce qui identifie une entreprise et la rend unique. Elle se distingue notamment par son lieu, son activité, son histoire, ses valeurs, son organisation, ses modes de communication. La culture d'entreprise, est une démarche volontaire qui permet de fédérer les différents acteurs autour d'un projet et de mieux travailler ensemble.

Toutefois pour que cela fonctionne, il existe deux impératifs :

1. Il doit y avoir une cohérence entre la culture d'entreprise et les actions de terrain.
2. La culture d'entreprise ne doit pas venir en contradiction avec la culture professionnelle.

Qu'est-ce-que la culture professionnelle ? Pour reprendre l'expression de Mme CABE, enseignante en sociologie des organisations à l'université GE, la culture professionnelle se rapporte au « tripatif », c'est ce qui vient « du ventre – des tripes », autrement dit c'est tout ce qui anime, fait vibrer ou passionne un professionnel. C'est tout ce qui fait sens pour lui. La culture professionnelle est propre à chaque individu, elle prend racine dans ses expériences professionnelles antérieures (mobilité, parcours dans l'emploi, innovation pratiquée...), dans sa formation, dans son implication au travail et à l'extérieur (ex : engagement dans une vie associative), ou encore de par sa position dans l'organisation et donc du pouvoir qu'il exerce.

Ainsi, pour qu'un professionnel se sente épanoui au travail, il faut nécessairement une corrélation entre ses actions et ses convictions. Par conséquent, il apparaît absolument nécessaire d'offrir de bonnes conditions de travail et d'octroyer des moyens suffisants pour éviter toutes formes d'incohérences entre le discours et les réalités du terrain.

A la question, comment vous sentez-vous dans votre mission ?, voici ce que Mme T., soignante de l'EHPAD a répondu : *« Je suis sereine. L'accompagnement n'est pas comparable avec les autres EHPAD, ici il y a plus de souplesse. Je sais aussi que quand on a une demande auprès de nos supérieurs, on est écoutées, les réponses sont rapides. »*

A l'EHPAD Abbaye ND, la culture d'entreprise est très forte. Elle trouve son origine dans son histoire : une abbaye vieille de plus de 1 400 ans. Cet ancrage religieux au sein de l'EHPAD a dessiné une culture communautaire où la valeur travail s'inscrit dans un tissu relationnel important fait de traditions, de charité, de fraternité, d'entraide et où son identification est perçue comme une maison, une famille.

Selon Sœur F., résidente, la fraternité se définit comme une aide réciproque, une compréhension de l'autre. Elle ajoute : *« Ici, il y a beaucoup de respect et donc de fraternité entre le corps médical et le monastère. La fraternité s'exerce dans le respect mutuel, c'est faire à autrui ce qu'on voudrait qu'on nous fasse (...). La fraternité ici est réelle. »*

Une professionnelle s'exprime également à ce sujet : *« Oui, c'est un EHPAD particulier par les résidentes accueillies, la taille de l'établissement. J'apprécie mon travail dans cet environnement (...). Les relations fraternelles apportent l'entraide, le soutien, l'attention à l'autre. L'équipe est sensible à cette dimension de fraternité, de reconnaissance entre les sœurs ou les sœurs vis-à-vis du personnel. »*

Un autre enjeu important apparaît, celui de la reconnaissance du travail accompli. Nous avons tous besoins d'entendre que nos compétences sont appréciées et reconnues. Tout manager doit veiller à la reconnaissance du rôle de chacun. A l'EHPAD Abbaye ND, il existe en plus une autre forme de reconnaissance très prégnante, celles des résidentes elles-mêmes : deux professionnels en parlent très bien :

*« Les résidentes sont très reconnaissantes. Elles ont souvent de gentilles attentions pour nous. Il y a quelques jours, Sœur X., est allée cueillir des jonquilles dans le parc pour nous les offrir. »*

*« Cette bienveillance qu'ont les soignants envers les résidentes et souvent à double sens, les résidentes veillent aussi sur les soignants. C'est un échange qui n'existe pas ou peu dans les autres structures. Cette bienveillance et cette sérénité ne rend pas le travail plus facile mais plus agréable. Un soignant qui aime son travail est un soignant qui travaille mieux. »*

Effectivement, la Symétrie des Attentions, décrit par Charles DITANDY et Benoît MEYRONIN dans les années 2000<sup>50</sup>, pose un principe fondamental. La qualité de la relation entre un établissement et ses professionnels est symétrique de la qualité de relation de ces professionnels avec ses résidents. Il existe donc un lien étroit entre la satisfaction des professionnels et le bien-être des résidents. Un soignant épanoui, se rendra plus disponible et sera plus à l'écoute des résidents et des familles. En fin de compte, un EHPAD qui traite bien ses salariés est aussi un EHPAD qui traite bien ses résidents. Des professionnels heureux, ce sont des résidents heureux.

---

<sup>50</sup> Charles Ditandy et Benoît Meyronin, Du management au marketing des services - Redonner du sens aux métiers de service, octobre 2007

Enfin un dernier point apparaît indispensable, pour assurer la qualité et la continuité des accompagnements, la culture d'entreprise doit être partagée par l'ensemble des acteurs. En d'autres termes, tout le monde doit travailler dans le même sens. Mme T. témoigne sur ce point : « *Dans l'équipe nous agissons toutes de la même manière, nous partageons les mêmes valeurs (bienveillance, écoute, savoir-faire pour répondre aux différents besoins...), c'est important.* »

La transmission de cette culture d'entreprise est essentielle, elle doit commencer très tôt, dès l'entretien d'embauche. Il est crucial que les professionnels comprennent et se reconnaissent dans les valeurs portées par l'établissement. Le recrutement du bon profil n'est pas toujours une chose aisée, particulièrement en ces temps de pénurie de personnel. Durant les entretiens, le recruteur doit faire appel à ses talents d'observation et d'écoute active, il doit aussi faire confiance à son intuition. L'étape d'après consiste à réussir l'intégration du nouveau salarié, à l'accueillir, à l'accompagner dans sa prise de poste, à le former et à le sensibiliser régulièrement aux valeurs de l'établissement. Avec le temps une relation de confiance doit s'installer entre le salarié et son employeur.

Par ailleurs, tout manager a pour mission de veiller à maintenir une bonne ambiance de travail. Il doit pouvoir se rendre disponible et être à l'écoute des difficultés ou tensions. Laisser la porte ouverte du bureau aussi souvent que possible envoi un bon signal. Cela permet d'inciter le personnel mais aussi les résidents et les familles à communiquer.

Dans mon quotidien de directrice adjointe, je me rends très disponible pour les résidentes ou le personnel. Dans les couloirs, dans mon bureau, par téléphone, par mail, j'échange avec tout le monde chaque fois que cela est nécessaire. Ces communications me permettent de mieux comprendre les difficultés et de réfléchir ensemble, de manière constructive aux solutions à apporter.

Je pense aussi qu'un bon directeur ne doit pas rester derrière son bureau, il doit être accessible. Saluer ses collaborateurs, se balader dans les couloirs, aller à la rencontre des salariés et des résidents, partager un café ou un repas, favoriser les temps d'échanges informels, tout cela doit faire partie d'un rituel quotidien.

Selon mon expérience, les relations avec les résidentes, les professionnels et les familles, apparaissent simplifiées et plus spontanées dans une structure de taille humaine. En outre, plus un établissement est « petit », plus il peut être réactif et souple face aux imprévus. Dans ces structures, les managers et le directeur sont souvent plus proche du terrain. A l'EHPAD Abbaye ND, il existe une grande solidarité entre l'ensemble des professionnels. En situation difficile ou exceptionnelle (sous-effectif, panne, travaux...), une entraide spontanée s'organise entre les « secteurs » pour assurer la continuité des accompagnements et la qualité des prestations. Managers et directeur doivent faire preuve d'exemplarité.

La direction d'un EHPAD doit également tout mettre en œuvre pour permettre aux professionnels de consacrer du temps pour les relations sociales avec les résidents.

A l'EHPAD Abbaye ND et contrairement aux autres établissements, nous organisons systématiquement un accompagnement pour les consultations médicales à l'extérieur. Ces moments sont souvent anxiogènes pour les résidentes, la présence d'un professionnel de confiance à leur côté est particulièrement rassurant pour elles.

De plus comme l'exprime Mme T., soignante, « *Les accompagnements en consultation médicale sont toujours l'occasion d'échanger, d'apprendre à mieux se connaître. Souvent les résidentes se confient plus facilement à l'occasion de ces déplacements à l'extérieur, elles en profitent aussi pour en savoir un peu plus sur nous (sur notre famille par exemple).* »

De même, en cas d'hospitalisation, les sœurs de l'Abbaye et le personnel se relaient afin d'organiser régulièrement des visites. Cela permet de garder un contact physique, de procurer un soutien psychologique et d'apporter tout ce qui est nécessaire (lecture, linge, courrier de soutien des autres résidentes...).

Pour conclure, le témoignage de Sœur C., religieuse de l'Abbaye, montre combien la dimension humaine est présente dans notre établissement : « *Les portes des chambres des sœurs âgées sont ouvertes. Le personnel passe souvent dans le couloir, elles peuvent faire un signe, dire un mot, la personne est reconnue, elle se sent regardée, considérée. Ici le personnel fait vraiment attention à chaque personne, lui faire plaisir, lui permettre d'être bien.* »

Abordons maintenant le rôle des bénévoles et des animaux.

### **c. Les bénévoles et la médiation animale, des renforts précieux.**

Quid du bénévolat ? D'après son étymologie latine « *benevolus* », il s'agirait « de bonne volonté ». Aujourd'hui, il n'existe pas de définition juridique du bénévolat. Néanmoins la définition la plus couramment retenue est celle d'un avis du Conseil Economique et Social du 24 février 1993 : « *est bénévole toute personne qui s'engage librement pour mener une action non salariée en direction d'autrui, en dehors de son temps professionnel et familial.* »

En d'autres termes, un bénévole est une personne libre et engagée qui, par conviction, fait don de son temps aux autres.

On retrouve différentes catégories de bénévoles :

- Les bénévoles « indépendants ou informels » ; ils sont souvent issu du réseau de proximité (familles de résidents, connaissances, habitants des alentours...).
- Les bénévoles du culte ; comme par exemple les bénévoles catholiques rattachés à une aumônerie.
- Et les bénévoles « associatif » ; ce sont les plus nombreux, ils représentent 63 % des effectifs bénévoles totaux.

A l'initiative de France bénévolat, l'IFOP suit depuis 10 ans l'évolution du bénévolat en France. En 2019, les résultats de l'étude<sup>51</sup> montre un engagement plutôt stable : 20 millions de bénévoles, soit 1 citoyen sur 4. En revanche une évolution marquante est à retenir, l'engagement chez les plus jeunes progresse (+ 37,5 % pour les moins de 35 ans et + 35,3 % pour les 35-49 ans) et il diminue chez les plus âgés (- 23 % pour les 50-64 ans et -18,4 % pour les plus de 65 ans). Cette génération serait-elle de moins en moins disponible car davantage impliquée dans le rôle prenant d'aidant familial ? C'est une hypothèse qui mériterait d'être analysée. Quoi qu'il en soit, il serait intéressant de mener cette même étude en 2022 afin de savoir si la crise sanitaire a permis de susciter davantage de vocations.

---

<sup>51</sup> L'évolution de l'engagement bénévole associatif, en France, de 2010 à 2019, France bénévoles, mars 2019, URL ; [https://www.francebenevolat.org/sites/default/files/DOCUMENTATION/ETUDE\\_FB-IFOP\\_B%C3%A9n%C3%A9volat-Associatif\\_SYNTHESE\\_MARS2019.pdf](https://www.francebenevolat.org/sites/default/files/DOCUMENTATION/ETUDE_FB-IFOP_B%C3%A9n%C3%A9volat-Associatif_SYNTHESE_MARS2019.pdf)

Les associations de bénévoles impliquées dans la lutte contre l'isolement social des personnes âgées sont nombreuses toutefois aucune étude n'a permis leur recensement. Nous aborderons ici deux d'entre elles qui ont retenu mon attention soit par leur originalité soit par la durée de leur engagement.

Fondée en 1946 par Armant MARQUISET, l'association Les Petits Frères des Pauvres est reconnue d'utilité publique et compte plus de 15 000 bénévoles sur le territoire national. Inspirée par des valeurs chrétiennes, l'association est impulsée afin d'aider les personnes âgées, qui sont considérées à l'époque, comme « les plus pauvres » sur le plan social et économique. 76 ans plus tard, cette problématique reste regrettamment d'actualité... Pour preuve, en 2019, les Petits Frères des Pauvres réaffirmaient leurs missions en parachevant leur logo par la signature « Non à l'isolement de nos aînés ».

Cette association est très active en France et à l'international, elle agit dans 7 pays d'Europe ainsi qu'en Amérique du Nord (Etats-Unis, Canada, Mexique). Sur notre territoire, ces nombreux bénévoles luttent notamment contre l'isolement social des personnes âgées qui vivent en hébergement collectif. Des visites régulières sont organisées pour les plus seuls d'entre eux.

Au cœur des objectifs, faire évoluer le regard porté sur la vieillesse, tisser des liens fraternels, s'enrichir mutuellement et permettre aux aînés de se sentir reconnus.

Odile reçoit la visite régulière de deux bénévoles. Elle témoigne du bienfait de ces rencontres : « *Quand je suis rentrée en maison de retraite, le personnel a vu que je n'avais pas beaucoup de visite. Avec la présence des bénévoles, ça me change les idées, je peux parler un peu, sinon je suis souvent toute seule dans ma chambre.* »<sup>52</sup>

Jean-Pierre, chef d'entreprise, consacre un après-midi par semaine à cette mission dans un EHPAD. Il exprime les raisons de son engagement : « *Ça me fait du bien de consacrer un peu de temps aux autres. Le fait que des personnes soient isolées, j'ai dû mal à l'admettre, j'ai beaucoup d'empathie pour les personnes âgées, du coup c'est une démarche très naturelle pour moi.* »

Lors de visite en maison de retraite, une autre bénévole de cette association intervient quant à elle en présence de sa chienne Mia, de race border collie. Elle constate que la présence de l'animal est très efficace pour sortir certaines personnes de leur isolement. La présence d'un chien, d'un chat, d'un lapin... déclenche souvent une réaction spontanée, facilitatrice de relations, de conversations ou de confidences. Fort de ce constat, les Petits Frères des Pauvres organisent depuis quelques années des ateliers de médiation animale dans les EHPAD.

A l'EHPAD Abbaye ND nous faisons le même constat, les bénéfices apportés par la présence animale sont une évidence. Ici, moutons, chiens, poney, chèvres sont une source d'apaisement ; parfois de forts liens d'affection se tissent. D'autre part, les relations avec les animaux sont autant d'occasions de sortir, de se distraire, de provoquer des rencontres et des échanges. L'animal peut même devenir un réel médiateur entre le personnel et la personne âgée, particulièrement lorsque cette dernière présente des fragilités d'ordre émotionnelles et/ou psychologiques. Par le toucher, par le regard ou la parole les interactions possibles avec les animaux sont nombreuses. Cela peut aussi être l'occasion de valoriser la personne par le biais de certaines responsabilités comme promener les chiens, les brosser, alerter en cas de comportement inhabituel ...

---

<sup>52</sup> Les petits Frères des Pauvres, Offrir une présence en hébergement collectif, URL : <https://www.petitsfreresdespauvres.fr/nos-actions/nos-actions/en-hebergement-collectif>

A l'Abbaye, les périodes d'agnelage sont particulièrement attendues par les résidentes. Les dizaines d'agneaux qui gambadent chaque année dans le parc, rassemblent et apportent beaucoup d'émerveillement collectif. Le personnel prend également beaucoup de plaisir à accompagner les résidentes dans cette relation à l'animal.



Quelques images de médiation animale à l'EHPAD Abbaye Notre-Dame.

D'autres associations d'ampleur internationale partagent des valeurs similaires à celles des Petits Frères des Pauvres. C'est le cas de « Cycling without age »<sup>53</sup> (A vélo sans âge), née au Danemark en 2012.

Le fondateur du concept, Ole KASSOW, raconte que chaque jour en se rendant au travail à vélo, il rencontrait un vieux monsieur assis sur un banc devant une maison de retraite. Poussé par l'envie d'offrir des balades à vélo à cette personne, il décida de louer un triporteur pour passer à l'action. L'expérience fut tellement bénéfique qu'il ne put s'empêcher de développer l'idée en créant une association. Aujourd'hui le réseau compte 261 antennes à travers le monde, 300 triporteurs et près de 90 000 passagers. En France, il existe une trentaine de relais et plus de 200 bénévoles impliqués. Outre le bien-être physique et psychologique que ces balades au grand air procurent, l'objectif est de permettre aux personnes âgées de retrouver des lieux qu'elles connaissent ou de visiter de nouveaux endroits. La complicité est telle que parfois les bénévoles en profitent pour inviter leurs passagers à prendre un café ou un apéritif chez eux. Cette activité remporte un vif succès tant auprès des personnes âgées qui sortent de l'EHPAD et partent à la rencontre des autres, que des bénévoles qui prennent plaisir à se rendre utiles. Le bilan des établissements partenaires est très positif, cette activité permettrait à certains résidents de reparler, de mieux manger ou d'avoir un meilleur sommeil.



De gauche à droite, des bénévoles triporteurs en action à Bordeaux et Saint-Brieuc. Association A vélo sans âge.

Désormais les EHPAD sont nombreux à solliciter les bénévoles pour accomplir diverses missions humanitaires telles que, des sorties, des animations, des visites, du soutien lors de la fin de vie ou encore un accompagnement spirituel. Il s'agit d'une ressource précieuse qu'il faut savoir mobiliser et accompagner. Assurément, la collaboration avec les bénévoles ne peut s'envisager sans des temps d'échange régulier avec les professionnels de l'établissement. La personnalisation de l'accompagnement doit être au cœur de toutes les préoccupations.

<sup>53</sup> URL : <https://cyclingwithoutage.org/>

Conscient que la problématique de l'isolement social est également un véritable fléau à domicile, l'association EBORIAN gestionnaire de l'EHPAD Abbaye ND, a pour ambition de proposer des visites à domicile aux seniors isolés vivant aux alentours de l'établissement et d'organiser des rencontres avec les résidentes au sein de ses locaux. Des réflexions sont actuellement en cours avec Mme H, une animatrice en gérontologie très expérimentée dans ce domaine. Deux salariés pourraient travailler en lien avec les Centres Communaux d'Action Sociale et tisser un réseau de bénévoles.

A ce jour, la question du financement représente le plus gros frein au déploiement de cette action. Selon nos premières estimations, le coût d'une telle opération serait d'environ 80 K€ par an. Malheureusement, pour l'heure, il n'existe aucun financement pérenne pour ce genre de projet. Seules des subventions ponctuelles pourraient être obtenues en répondant chaque année à de nombreux appels à projet. Cette démarche, absolument chronophage, nous positionnerait dans une totale incertitude. Le risque majeur serait donc de réaliser le projet durant quelques années et de le voir brutalement arrêté faute de financements suffisants, un tel scénario ne peut être envisagé.

Selon Mme H., animatrice en gérontologie, « *Il n'y a pas de cohérence entre les politiques et les moyens octroyés, dans la mesure où à domicile, le lien social n'est pas reconnu. L'Allocation Personnalisée d'Autonomie répond aux besoins de boire-manger etc... Il n'existe aucune valorisation pour des heures d'accompagnement social, contrairement aux EHPAD où un poste d'animatrice est financé (...). Ce serait une grande avancée si cela venait à exister : l'obligation d'avoir des animateurs embauchés dans tous les organismes d'aides à domicile.* »

Un espoir subsiste... les nouvelles politiques en faveur du « maintien » à domicile permettront peut-être dans un avenir proche de débloquer durablement des budgets spécifiques à ce genre de mission.

Pour terminer cette première partie, regardons par quels moyens la société civile, la jeunesse et les Pouvoirs Publics s'engagent ou doivent s'engager dans cette lutte.

#### **d. Le rôle et les actions des Pouvoirs Publics, de la société et de la jeunesse. Une éducation au devoir de fraternité.**

« Liberté, Egalité, Fraternité » telle est la devise de notre République Française depuis 1848. Si les droits de liberté et d'égalité trouvent leurs origines dans l'article premier de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789 (« *les hommes naissent et demeurent libres et égaux en droits* »), le devoir de fraternité arrive plus tard. Il fait son apparition dans les textes en novembre 1848, puis dans les Constitutions de 1946 et 1958.

Il est bon aussi de se rappeler que la fraternité est incarnée par une valeur spirituelle bien plus ancienne. Issu du latin « frater » qui signifie « frère », ce sont les chrétiens qui sont les premiers à en parler. Selon la conception chrétienne, l'Amour porté à Dieu et l'Amour porté à son prochain sont indissociables. Pour ces derniers, l'Homme fait partie d'une seule et même famille où chacun peut donc se reconnaître en tant que frère et sœur.

D'après Thierry DARNAUD, psychologue enseignant-chercheur à l'Université de Toulouse, « *l'histoire nous a appris que la fraternité est l'un des piliers sur lequel l'homme s'est appuyé dans sa conquête de liberté et d'amélioration de sa condition* ». <sup>54</sup> La Révolution française en est un parfait

<sup>54</sup> T. Darnaut, Les fratries à l'épreuve du temps : dentelles ou lambeaux de fraternité ?, Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux, no<(sup> 32), 185-192,2004, URL : <https://doi.org/10.3917/ctf.032.0185>

exemple, c'est grâce à un puissant élan fraternel que le peuple a pu en 1789 renverser un régime aristocratique inégalitaire et abolir les droits féodaux. On peut citer également l'abolition de l'esclavage par le décret du 27 avril 1848 et les processus de décolonisation pacifique instaurés dans la constitution en 1958. Tous ces événements ont pu être impulsés et portés par de fortes valeurs fraternelles.

La fraternité, qui est l'une des valeurs fondamentales de notre république, trouve dans son passé, un héritage humaniste et moral. En définitive, la fraternité peut être reconnue à la fois dans une dimension républicaine et dans une dimension spirituelle.

Elle renvoie à des principes de solidarité, d'entraides, de tolérance, de bienveillance et de respect de l'autre. Comme l'exprime très bien une Sœur résidente, « *La fraternité tend à être universelle* ».

Alors comment cette fraternité peut-elle agir contre l'isolement social des personnes âgées en EHPAD ? Comment la jeunesse est-elle sensibilisée à cette valeur ?

Si la fraternité se vit et se transmet, elle doit aussi s'apprendre. Selon l'Union Nationale des Syndicats Autonomes Education, une fédération qui regroupe 23 syndicats, la relation fraternelle est la valeur qui gagnerait le plus à être renforcée et défendue dans le cadre de l'éducation<sup>55</sup>.

Effectivement, l'enseignement scolaire a un rôle important à jouer dans la transmission de ce devoir. De la maternelle au lycée, la jeune génération doit pouvoir progressivement se familiariser et s'approprier cette valeur par le savoir, le savoir-faire et le savoir-être. Le programme scolaire pourrait permettre de comprendre son origine à travers notre histoire, de donner des repères éthiques, de connaître quelques textes législatifs qui s'y rapportent ou encore de sensibiliser les jeunes aux discriminations et exclusions sous toutes leurs formes y compris dans le grand âge.

Toutefois, il serait utopique de croire qu'il suffit de parler de fraternité durant quelques cours pour que la magie opère. Apprendre à vivre ensemble, à se respecter, à s'entraider, cela commence dès le plus jeune âge dans la relation à l'autre que ce soit à l'école, dans la rue, dans le bus... mais aussi et surtout au sein de son foyer. Pour réussir cette transmission, il appartient donc à chacun d'entre nous d'avoir un comportement citoyen et responsable, de faire preuve d'exemplarité. La fraternité est une valeur qui s'entretient et se cultive. C'est l'affaire de tous.

Et qu'en est-il des actions des Pouvoirs Publics ?

De grandes avancées sont apparues dès 2015.

La loi<sup>56</sup> du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement marque une prise de conscience et un tournant dans la politique. En témoigne cet extrait de l'article 2 qui en définit les objectifs : « *Le Gouvernement entend promouvoir cette vision positive de l'âge, au bénéfice de toutes les générations. Susciter l'engagement et améliorer l'accompagnement des âgés, c'est porter un modèle de société plus fraternelle, plus apaisée et réconciliée avec les plus fragiles, qui ne repose pas sur les valeurs du plus fort, du plus jeune ou du plus rapide, mais s'inscrit dans une mémoire et se projette dans la durée. En cela l'adaptation de la société au vieillissement comporte une dimension éthique et sociétale majeure en ce début de XX<sup>ème</sup> siècle.* »

<sup>55</sup> UNSA EDUCATION, Baromètre : Quelle valeur de la République devrait aujourd'hui être plus renforcée et défendue ?, 2018

<sup>56</sup> Loi n° 2015-1776, URL : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000031700731/>

C'est de ce constat qu'est née la MOBilisation NAtionale contre L'Isolement Social des Agés : MONALISA. Créée en 2014, l'association Monalisa rassemble plus de 200 organismes partenaires (publics et privés) et 300 équipes citoyennes. Tous se sont engagés en signant une charte qui pose 8 principes éthiques tel que la non-discrimination ou encore la confidentialité. L'objectif de cette association est de faire émerger et croître des équipes de bénévoles pour tisser au niveau local des liens avec les personnes âgées. Monalisa promeut à l'échelle départementale la coopération entre les professionnels, les collectivités territoriales, les associations et les caisses de retraites. Le dispositif permet à tous ces acteurs d'échanger sur leurs bonnes pratiques et d'unir leurs efforts pour repérer et aider les personnes âgées isolées sur leur territoire.

Néanmoins, Jean-François SERRES, ancien Délégué Général des petits frères des pauvres et référent national de cette association, a exprimé une forte déception vis-à-vis des annonces de Jean CASTEX autour du plan Grand Age à Autun (le 23 septembre 2021) :

*« Le sujet de l'isolement social, qui est pourtant monté dans la conscience des acteurs du secteur et des politiques, est complètement absent du discours de Jean CASTEX et absent d'ailleurs dans les moyens du Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale 2022 ».*<sup>57</sup>

C'est vrai, les moyens financiers en faveur de cette cause ne sont pas encore à la hauteur des espérances et des besoins, néanmoins le gouvernement a montré qu'il était mobilisé en menant, ces dernières années, des actions inédites sur le sujet. Je vous propose d'en faire une rapide rétrospective.

L'augmentation des effectifs dans les EHPAD fait partie de mesures importantes à retenir. Le gouvernement a annoncé récemment la création de 10 000 postes supplémentaires de soignants d'ici 2026. Si on ajoute à cette hausse celle des 10 000 autres emplois financés précédemment en 2017, il s'agit au total d'une augmentation de 10 % de soignants en 8 ans.

Par ailleurs, depuis le début de la crise sanitaire en 2020, le gouvernement s'attelle à recenser l'ensemble des dispositifs de lutte existants sur le territoire au moyen d'un portail accessible à tous sur internet<sup>58</sup>. De nombreuses initiatives et actions sont répertoriées afin d'aider les professionnels, les citoyens, les associations, les personnes âgées, les proches aidants et les élus locaux à trouver des solutions concrètes. Ce portail a aussi pour vocation d'offrir la possibilité à chacun de remonter des initiatives innovantes réussies.

Plus tard, en février 2021, un comité stratégique de lutte contre l'isolement des personnes âgées en perte d'autonomie a été lancé par Brigitte BOURGUIGNON, ministre déléguée chargée de l'autonomie. En collaboration avec la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), une feuille de route<sup>59</sup> a permis de déterminer quatre volontés :

- « Encourager la citoyenneté et sensibiliser le grand public, notamment les jeunes, pour lutter contre l'âgisme.
- Mieux prévenir et rompre l'isolement.

---

<sup>57</sup> Jean-François Serres, L'isolement, fléau du grand âge, Sous les radars, France Culture, 23 octobre 2021, URL : <https://www.franceculture.fr/emissions/sous-les-radars/jean-francois-serres-referent-national-de-l-association-monalisa-mobilisation-nationale-contre-l-isolement-social-des-ages>

<sup>58</sup> URL : <https://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/autonomie/rompre-isolement-aines/>

<sup>59</sup> URL : [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/feuille\\_de\\_route\\_isolement\\_2021\\_accessible.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/feuille_de_route_isolement_2021_accessible.pdf)

- Renforcer la politique territoriale pour lutter contre l'isolement au plus près des besoins des personnes.
- Faciliter la diffusion des bonnes pratiques de la lutte contre l'isolement. »

C'est ainsi qu'en octobre 2021, le ministère chargé de l'autonomie a publié un dossier dénommé « Isolement social des aînés : des repères pour agir »<sup>60</sup>. Destiné à tous (professionnels de santé ou du médico-social, commerçants, familles, bénévoles, voisins...), ce guide pratique, permet de donner des conseils pour repérer les signes inquiétants, pour alerter et agir grâce à des solutions simples. Ce guide liste également l'ensemble des relais mobilisables (CCAS, Dispositif d'Appui à la Coopération, plateformes d'écoute, service civique, collectifs, associations...).

Un autre volet<sup>61</sup> à destination des élus communaux a été rédigé par le ministère de la cohésion des territoires et des relations avec les collectivités territoriales en association avec le ministère chargé de l'autonomie.

Enfin, n'oublions pas de parler du service civique. Entré en vigueur depuis le 13 mai 2010, le service civique a pour objectif de mobiliser les jeunes de 16 à 25 ans (jusqu'à 30 ans pour les personnes en situation de handicap) sur les défis sociaux et environnementaux de notre Nation. Aujourd'hui, il existe neuf domaines d'actions différents parmi lesquels on retrouve la solidarité, la santé, la mémoire et citoyenneté. Le service civique est un engagement volontaire sur une période de 6 à 12 mois. Bien que rémunéré dans une fourchette allant de 581 € à 688 €/mois, le service civique ne peut s'apparenter à un emploi salarié. Il ne se substitue pas non plus au bénévolat. Il permet à la jeunesse de mener des actions de citoyenneté, d'acquérir de nouvelles compétences par une formation et une expérience de terrain ainsi que d'éveiller leur conscience aux grands enjeux de notre société.

C'est en mars 2021, que le Service Civique Solidarité Senior<sup>62</sup> (SC2S) voit le jour. Par le biais de ce nouveau service, des jeunes volontaires s'engagent pour venir en aide aux personnes âgées isolées que ce soit en EHPAD, au sein d'une structure sociale ou à domicile. Il s'agit d'une véritable solidarité intergénérationnelle qui permet de partager des moments de convivialité, d'organiser des sorties, des activités ou encore de donner des cours d'initiation au numérique. Une opération gagnant-gagnant qui remporte beaucoup de succès auprès des aînés et des jeunes.

Grâce à ce dispositif, un autre projet intergénérationnel innovant a vu le jour fin 2020. Trois associations (Unis-Cité, Siel Bleu, Le Social Bar) soutenu financièrement par l'AG2R La Mondiale ont permis la naissance de « Gener'Action »<sup>63</sup>. Cette association, qui est actuellement déployée dans huit grandes villes de France, vise à promouvoir l'activité physique et à lutter contre l'isolement social des personnes âgées. A ce jour, 64 volontaires en service civique sont formés et organisent des animations hebdomadaires en EHPAD. Un projet original qui permet à 2 500 résidents de bénéficier de temps conviviaux, joyeux et dynamiques.

Pour clore ce chapitre, il apparaît important de saluer la mise en place (depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2021) du dispositif « 100 % santé » qui garantit un reste à charge de 0 € en optique, appareillage auditif et dentaire pour tous les Français ayant souscrit une complémentaire santé responsable. Avant cette réforme seulement 35 % des personnes souffrant d'une surdit   étaient appareill  es. La raison principale   tait financi  re : 1 500 € en moyenne par oreille.

<sup>60</sup> URL : [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/isolement\\_social\\_des\\_aines\\_des\\_reperes\\_pour\\_agir\\_2021-accessible.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/isolement_social_des_aines_des_reperes_pour_agir_2021-accessible.pdf)

<sup>61</sup> URL : <https://www.villesdefrance.fr/upload/20201116%20-%20personnes%20vuln%C3%A9rables%20isol%C3%A9es.pdf>

<sup>62</sup> URL : <https://www.sc-solidariteseniors.fr/>

<sup>63</sup> URL : <https://www.social-bar.org/blog/2021/01/20/generation/>

Ce nouveau dispositif était une réelle nécessité pour les plus âgés car comment entrer en relation avec les autres si on ne voit pas correctement, si on n'entend plus suffisamment et si l'absence de prothèse dentaire adaptée embarrasse ou empêche de s'exprimer correctement ? Cette réforme est un véritable progrès.

En conclusion, il n'existe pas qu'un seul remède pour soigner notre société de son mal. Pour lutter activement contre l'exclusion des personnes âgées à domicile ou en établissement il faut nécessairement une volonté citoyenne collective soutenue par des pouvoirs publics engagés. C'est ensemble que nous pouvons faire face à cette problématique. Indubitablement, les consciences s'éveillent, les nombreuses actions que nous venons de voir en sont les témoins.

Regardons maintenant comment dynamiser la sphère sociale des résidents par les activités et les services proposés.

## **B. Dynamiser la sphère sociale grâce aux services et aux activités.**

### **a. Le pouvoir des animations. Des activités adaptées pour se rendre utile et interagir avec son environnement.**

Le saviez-vous ? Dans les EHPAD en France, une personne âgée peut rester jusqu'à 8h30 sans bouger ! C'est une enquête<sup>64</sup> réalisée en 2011 par l'association du Groupement national des Animateurs en Gérontologie (GAG) qui en a fait la triste révélation. Cette étude précisait aussi que le nombre d'animateurs par structure était en moyenne de 1 pour 71 résidents et que le budget animation moyen était de 9 centimes d'euro par jour et par personne. La dernière enquête achevée en 2017, montrait une légère évolution avec 1 animateur pour 62 résidents et 12 centimes d'euros par jour et par personne. Soit environ 1/750<sup>ème</sup> du coût moyen d'une journée (90 €). Depuis, ces données ont sûrement progressé mais il n'existe pas d'étude plus récente permettant de poursuivre l'analyse comparative.

L'infime budget consacré à la dimension sociale montre combien les EHPAD sont toujours considérés par nos financeurs publics comme des établissements de soins où la médicalisation prend une part importante dans l'accompagnement. Une réforme de ce financement apparaît indispensable pour soutenir davantage nos établissements dans leur mission sociale. Les EHPAD doivent trouver le juste équilibre entre le suivi médical et la vie sociale. Un EHPAD c'est avant tout une maison, un lieu de vie qui accueille.

Né en 2000, le GAG milite activement pour cette transformation. Il a pour vocation de soutenir les animateurs de gérontologie dans leurs missions, de développer des outils coopératifs, de participer au développement de leurs compétences et de promouvoir l'action socio-culturelle en établissement notamment auprès du gouvernement. L'objectif du GAG est de parvenir à augmenter les fonds alloués à 30 centimes d'euros par jour et par résident ainsi que d'obtenir le financement d'un animateur pour 30 résidents (un peu comme le modèle Suisse où l'on trouve dans chaque résidence un animateur par étage).

---

<sup>64</sup> GAG, L'enquête nationale animation avec les personnes âgées 2011, 2017, URL : <https://www.anim-gag.fr/> <https://www.non-traitance.com/qui-sommes-nous.html>

Vieillir, ce n'est pas une mince affaire, c'est un long travail de transformation et d'acceptation de toute perte (autonomie, proche, statut, bien immobilier...), l'entrée en EHPAD marque souvent une rupture des repères. Par ailleurs, à mesure que l'espérance de vie s'allonge, la période entre le début de la vieillesse et la mort augmente.

Alors, que faire de tout ce temps ? Comment retrouver une utilité sociale dans le grand âge ? Comment donner du sens à sa fin de vie ?

La nouvelle génération de personnes âgées refuse de vivre dans des établissements isolés de tout et fait de routines. Ils veulent vivre, partager, bouger, rencontrer, apprendre. La vieillesse ne doit pas être synonyme d'ennui, de tristesse, d'errance et d'attente mortelle.

Mme H., animatrice en gérontologie s'est exprimée : « *En EHPAD, les animateurs sont très actifs et font tout leur possible pour y apporter de la vie* ». D'après une récente étude nationale menée par Dynseo<sup>65</sup> en 2020, les animateurs assurent leur mission en collaborant en moyenne avec 43 % de bénévoles et 79 % d'aides-soignants.

Professionnels et bénévoles ont donc pour objectif de trouver pour chaque personne âgée la ou les activités sources d'épanouissement. Chacun doit pouvoir être en harmonie avec ce qu'il est, ce qu'il sait et ce qu'il aime. Les aînés ont tous besoin d'être reconnus pour ce qu'ils sont, c'est-à-dire des personnes disposant d'expérience, de savoirs, de qualités, de capacités. Exister dans le grand âge c'est aussi transmettre, échanger, faire, rigoler, montrer son désaccord, exister c'est vivre avec les autres et aussi vivre avec soi-même. A chacun de trouver son équilibre entre activités solitaires et collectives.

A l'EHPAD Abbaye ND, de nombreuses activités rythment les journées. L'activité spirituelle est évidemment au cœur du quotidien. Les résidentes ont la possibilité de participer à six offices religieux par jour. Mais ce n'est pas tout... des ateliers mémoire sont animés par une psychologue plusieurs fois par mois, des animations de loisirs-créatifs ou de cuisine sont proposées par les soignantes tous les mercredis après-midi, sans oublier les accompagnements plusieurs fois par semaine au jardin thérapeutique « Hortus » (*jardin potager* en latin) par une ingénieure agronome. Tous ces temps s'adaptent au niveau de dépendance et aux besoins de chacune des résidentes. Personne n'est mis de côté, mais personne n'est forcé. Les professionnels sont particulièrement attentifs à respecter les volontés individuelles.

De surcroît, chaque résidente peut en fonction de ses envies et de ses aptitudes mener des occupations pour se divertir ou se rendre utile : aider la cuisinière en épluchant les fruits et les légumes, réaliser des confitures et des compotes, cueillir des fruits dans le verger, faire de la couture ou du petit repassage, entretenir certaines surfaces, arroser les plantes, distribuer du linge en chambre, préparer la sacristie, sonner la cloche pour marquer l'heure des offices religieux...



Une sœur résidente sonne la cloche dans le cloître.

Autant de tâches riches en interactions sociales mais qui vont parfois à l'encontre de la culture habituelle du zéro risque d'un EHPAD.

<sup>65</sup> Dynseo, Enquête : l'animation en EHPAD, juin 2020, URL : <https://www.dynseo.com/enquete-nationale-sur-lanimation-en-ehpad/>

Une sœur résidente partage son vécu : *« En ce qui me concerne, je lis, je travaille à l'ordinateur, je joue de l'orgue, je prépare les tisanes « maison » (récolte/séchage), je jardine, j'alimente le compost et prépare des purins d'entretien bio, j'aide à l'entretien du réfectoire, j'aime aussi préparer des bouquets de fleurs. C'est important de se rendre utile et se sentir utile, de partager avec d'autres ce que l'on a soi-même reçu, de rendre un service ou faire plaisir (tant que la santé le permet). »*

Le témoignage d'une autre sœur résidente est tout aussi parlant :

*« Les activités sont une nécessité vitale, elles nous font percevoir notre dignité en faisant appel à nos facultés (...) En plus de mon activité première de prière, je fais des traductions (français - italien), je jardine, fais des lectures, la vaisselle. Ici, je suis rentrée dans une Abbaye (pas dans un EHPAD), je peux poursuivre ma mission. Ici nous pouvons rester fidèles à ce que l'on est. C'est une grande chance pour nous de pouvoir vivre cela (poursuivre notre mission et bénéficier de soins adaptés). »*

Par ailleurs, en association avec l'Abbaye, l'EHPAD organise régulièrement des sorties, des événements, des conférences liées à leurs centres d'intérêt, des fêtes. Tout cela permet aux résidentes qui le souhaitent, de rencontrer les autres, de prendre l'air, de se nourrir intellectuellement, spirituellement et affectivement. Ci-dessous quelques illustrations.



De gauche à droite et de haut en bas : illuminations de Noël au château de Vaux-le-Vicomte - visite dans une ferme - journée festive : barbecue et jeux avec le personnel - spectacle avec représentation théâtrale et chants - partie de Scrabble - activité épluchage de pommes - enseignement sur les plantes médicinales par une intervenante extérieure - activité cuisine - activité semis - plantation dans le jardin thérapeutique.

Le partage des repas est également un temps fort de cette vie communautaire. A l'EHPAD Abbaye ND, il n'y a qu'une seule grande table en forme de U. Cette disposition favorise les interactions entre elles. La première partie du repas se passe en silence pendant qu'une sœur fait la lecture, la deuxième partie est consacrée aux échanges. Une religieuse de l'Abbaye témoigne de la richesse de ces instants : *« Un repas partagé est un acte social qui unit. Ce lien social qui se crée pendant les repas, se conforte aussi par les livres lus, entendus car cela crée une culture commune. C'est aussi l'occasion de temps d'échanges à la fin des repas, des anecdotes mémorisées par le groupe, des souvenirs... Les repas partagés sont aussi l'occasion d'accueillir des personnes extérieures, des supérieurs, des sœurs de passage... »*

Enfin, il existe au sein de notre établissement des temps de récréation hebdomadaires animés par la mère supérieure de la communauté. Chaque résidente est libre d'y participer. L'une d'entre elles partage son ressenti au sujet de ces rencontres : *« Les récréations sont profitables pour donner de la joie et faire rire ou susciter des partages un peu profonds. Ce sont des temps de détente, d'échanges et de découverte. Cela permet aussi de faire meilleure connaissance des autres. »*

Finalement, pour faire vivre un établissement, il faut une importante mobilisation et implication de l'animateur, des soignants, des bénévoles, des familles, des proches mais aussi de la direction qui doit veiller à ce que les projets de vie soient portés par tous.

Comme nous avons pu le voir, les actions à mettre en place ne sont pas nécessairement coûteuses, elles sont la plupart du temps simples, en revanche, elles exigent du temps et de la motivation. Pour trouver ce temps il est donc capital que les pouvoirs publics, les conseils départementaux et autres instances territoriales, soutiennent financièrement la création de postes supplémentaires dans les EHPAD. L'ensemble du personnel et plus particulièrement les soignants doivent également être mieux formés à l'importance de cette dimension relationnelle, les apprentissages sont encore trop centrés sur la « technique ». Il appartient également à la société toute entière de se « donner » pour accompagner avec humanité et dignité nos aînés.

Notons également que certaines activités peuvent aller à l'encontre de la politique ultra sécuritaire que nos autorités attendent. Au vue des bénéfices apportés par ces activités, les EHPAD ne devraient-ils pas s'affranchir en défendant un droit au risque ?

Changeons de décor à présent, pourquoi ne pas faire rimer EHPAD avec escapade ?

### **b. Et si l'EHPAD organisait des voyages ?**

Aurions-nous oublié que c'est grâce aux revendications et mouvements de grèves de nos aînés, que le droit aux congés payés est né ?

En effet, le 20 juin 1936, le gouvernement plie, la loi est promulguée, tous les salariés employés par un contrat de travail se voient bénéficier d'au minimum deux semaines de congés payés par an. C'est une véritable révolution pour l'époque. Les personnes âgées qui occupent nos EHPAD ont défendu le droit de s'octroyer du temps pour se reposer, faire des loisirs ou encore voyager. 1936, marque l'émergence des tous premiers vacanciers.

Généralement, nous avons tous besoin, à un moment dans l'année, de rompre avec la monotonie, de changer de rythme et d'environnement. Pourquoi en serait-il autrement dans le grand âge ? Comme moi, vous avez déjà dû entendre certains discours empreints d'une idéologie « incapacitaire » et sécuritaire : « les personnes âgées sont fragiles, dépendantes, fatiguées, elles ont besoin de conserver leurs habitudes. »

Si certes, toutes les personnes âgées n'ont pas envie de voyager ou de sortir, il ne faut pas pour autant en faire une généralité. Il est temps de casser les codes dans les EHPAD, d'amener du changement dans la manière d'accompagner les seniors. Inspirons-nous des voyages et grandes sorties que l'on organise systématiquement en établissement spécialisé dans l'accompagnement de personnes en situation de handicap.

Par le passé, j'ai travaillé en Maison d'Accueil Spécialisée. A cette occasion j'ai organisé et accompagné de nombreux voyages sur le littoral. Des temps très prenants mais au combien intéressants, j'en garde de très bons souvenirs. Ce sont des moments d'exceptions, souvent le comportement des résidents n'est pas le même que dans l'institution, ils sont plus détendus, plus souriants et joyeux. Hors cadre institutionnel, le regard porté sur l'autre est différent. La relation entre les résidents et les professionnels accompagnateurs s'en trouve toujours enrichie. Tout le monde y gagne.

La bonne nouvelle est, que de plus en plus d'EHPAD franchissent le cap. Toutefois, rappelons une navrante réalité, les EHPAD ne disposent pas des mêmes effectifs que le secteur du handicap...

Selon le rapport de la CNSA, en 2017, les EHPAD français disposaient d'un taux d'encadrement de 0,63 par résident (soit 63,3 professionnels, tous confondus, pour 100 résidents). C'est la moitié moins que les effectifs que l'on trouve dans les établissements pour personnes en situation de handicap de moins de 60 ans (1 à 1,2 professionnels par résident).

Par conséquent, la présence des bénévoles, des familles ou des proches est indispensable pour assurer ce genre d'excursion.

Deux EHPAD publics<sup>66</sup> en Vendée sont précurseurs dans ce domaine puisque cela fait 16 ans qu'ils organisent des vacances. Deux séjours de 4 jours et 3 nuits sont proposés chaque année et permettent d'emmener une quinzaine de résidents volontaires. Par ailleurs, c'est avec ces derniers que le choix de la destination est déterminé. Au programme, des promenades en forêt ou en front de mer, un repas au restaurant et quelques visites. Selon l'animatrice coordinatrice, ces vacances ont aussi pour objectifs de créer ou recréer des liens avec les familles. L'équipe accompagnatrice de l'EHPAD se compose d'une infirmière, de deux aides-soignantes et d'une animatrice. Des proches et de la famille viennent renforcer l'équipe en se relayant sur place. Mais combien ça coûte ? Le coût est faible, à peine 50 € par participant. Un prix attractif qui n'est rendu possible que grâce à des financements externes.

Autre exemple, un EHPAD<sup>67</sup> à Bouvron en Loire-Atlantique, organise chaque année depuis 2017, une semaine de vacances à Pornichet. Un changement d'air qui fait du bien à tous. Une résidente témoigne dans un reportage mené par France Info « *ça fait du bien au moral, ça change un peu de la routine, je trouve que c'est formidable* ». Pour un autre résident, ces voyages « *redonnent du courage* ». Un membre du personnel accompagnateur donne également son avis : « *c'est plus convivial, on discute plus, c'est une autre relation, pour moi c'est super important* ».

A l'EHPAD Abbaye ND les voyages prennent une forme un peu différente, les résidentes peuvent faire le choix de partir en retraite. Ce sont des temps de ressourcements spirituels, qui permettent de trouver du calme et de la sérénité mais aussi de revoir des proches ou de faire de nouvelles connaissances. Toutes les demandes sont examinées en équipe pluridisciplinaires (supérieurs de la communauté, direction de l'EHPAD, IDEC, psychologue, médecin). Selon les possibilités (état de santé, coût, calendrier...) le séjour s'organise. Différents lieux sont possibles à travers la France : monastère, foyer de charité, famille... certains séjours peuvent être accompagnés par une sœur de l'Abbaye. L'une d'elle en parle : « *pour les sœurs qui l'ont fait, c'est aussi trouver un cadre qu'elles connaissaient, aimaient, qu'elles avaient envie de revoir ou de connaître. Cela peut être vu comme un moment de vacances par rapport aux contraintes de chaque jour ici (les contraintes existent en tous lieux).* »

Par ailleurs, l'Abbaye en association avec la paroisse et l'EHPAD a organisé récemment un voyage à l'étranger. A plusieurs reprises reporté en raison de la crise sanitaire, le voyage en Terre Sainte tant attendu, a pu se concrétiser du 26 février au 6 mars 2022. Quatre résidentes de l'EHPAD ont pu se joindre au pèlerinage accompagnées par le directeur de l'établissement, des bénévoles et des sœurs de l'Abbaye. De formidables temps de rencontres, de découvertes et



Voyage en Terre Sainte  
EHPAD Abbaye ND.

<sup>66</sup> EHPAD La Roseraie à Chauché et Le Chêne d'Or à Les Brouzils, URL : <https://www.banquedesterritoires.fr/un-ehpad-vendeen-propose-des-sejours-la-mer-ses-residents-85>

<sup>67</sup> EHPAD Le logis de la petite forêt à Bouvron, reportage France Info, URL : [https://www.francetvinfo.fr/sante/senior/ehpad-une-semaine-de-vacanceshorsles-murs-pour-des-residents\\_4760079.html](https://www.francetvinfo.fr/sante/senior/ehpad-une-semaine-de-vacanceshorsles-murs-pour-des-residents_4760079.html)

de recueillement. Tout le monde est revenu enchanté avec de belles photos et des souvenirs mémorables.

Une fois encore, tout est possible lorsqu'on a la volonté mais rien ne s'improvise. Organiser des temps « EHPAD hors les murs » exige de longs préparatifs, une bonne organisation et d'importantes ressources humaines et budgétaires. Les établissements ne peuvent concevoir ces escapades sans le soutien d'un réseau de personnes engagées (professionnels, familles, bénévoles) et des moyens financiers qu'il faut savoir aller chercher (privés ou publics).

Tous les témoignages que j'ai pu trouver lors de mes recherches sont unanimes, ces séjours sont profitables tant pour les résidents que pour les accompagnateurs. N'attendons plus pour démocratiser ce concept dans le secteur de la gérontologie.

Intéressons-nous pour la suite aux solutions novatrices du numérique.

### **c. Les solutions digitales au service des relations sociales et de la prévention.**

L'ère du numérique a pris place, nous vivons au sein d'une société hyper connectée. Que ce soit pour les relations professionnelles ou personnelles, les solutions digitales font partie intégrante de notre quotidien : SMS, mails, réseaux sociaux, chat... c'est plus de 319 milliards de mails envoyés et reçus chaque jour dans le monde<sup>68</sup> dont 1,4 milliards par jour en France. Les utilisateurs de réseaux sociaux, appelés les socionauts, sont de plus en plus nombreux. En France, en 2021, le nombre d'actifs utilisateurs par mois est impressionnant : You Tube : 49,6 millions - Facebook : 46,4 millions - WhatsApp : 30 millions - Instagram : 24 millions<sup>69</sup>...

Face au développement exponentiel de l'informatisation des échanges, des démarches administratives et des achats en ligne, certains de nos aînés plus aguerris, s'adaptent. Petit à petit, des personnes âgées se familiarisent avec ces nouveaux modes de communication. Selon une enquête<sup>70</sup> menée par l'INSEE en 2021, les 75 ans et plus sont à présent 41 % à utiliser internet, contre seulement 13 % en 2011. En revanche, ils ne sont que 36 % à posséder un Smartphone.

Si ce dernier bilan est encourageant, il est loin d'être satisfaisant. Environ 60 % des personnes âgées sont en incapacité de maîtriser les outils du digitale et du numérique. Pour une bonne partie, cela peut même susciter réticences, stress et inquiétudes<sup>71</sup>. Par conséquent, il apparaît indispensable de mieux accompagner les aînés à ces nouveaux moyens de communication, à l'instar de certains ateliers proposés par le service civique solidarité senior. Il est également nécessaire de faire évoluer cette technologie afin de l'adapter à ce public (fonctionnement plus simple, design épuré, caractère plus lisible, son performant...). Philippe PITAUD, dans son ouvrage « Vieillir dans une société connectée »<sup>71</sup>, insiste sur ce point : « *il est aujourd'hui indispensable de prendre en considération l'âge des potentiels utilisateurs des technologies numériques dans la conception des supports numériques, trop souvent inadaptés pour nos aînés* ».

D'ores et déjà, pléthore de start-up « surfent » sur la vague de la Silver Economie pour s'engager dans la lutte contre l'isolement des personnes âgées en proposant des solutions digitales plus ergonomiques et appropriées.

---

<sup>68</sup> URL : <https://fr.statista.com/statistiques/583905/nombre-d-e-mails-par-jour-dans-le-monde--2019/>

<sup>69</sup> URL : <https://www.proinfluent.com/chiffres-reseaux-sociaux/>

<sup>70</sup> INSEE, Enquête sur les technologies de l'information et de la communication, février 2022, URL : <https://www.insee.fr/fr/information/5019305>

<sup>71</sup> Pitaut P, Vieillir dans une société connectée : Quels enjeux pour le vivre ensemble ?, 2021, URL : <https://doi-org.univ-eiffel.idm.oclc.org/10.3917/eres.pitau.2021.02>

Comme nous avons pu le voir dans la première partie des services innovants apparaissent. *Bonjour Henry Family*<sup>72</sup> en est un autre exemple.



Il s'agit d'une application intuitive gratuite pour tablettes et Smartphones qui permet aux personnes âgées de communiquer simplement avec leur famille et leurs proches.

Cette interface Web permet d'écouter des messages écrits (SMS, WhatsApp, Messenger, mail...), d'organiser simplement des visioconférences, de partager un agenda, d'envoyer des messages grâce à la retranscription écrite d'un texte dicté et de recevoir des alertes vocales (messages – photos ou vidéos reçus, anniversaires à souhaiter, rendez-vous médical...). La personne âgée est guidée par une assistance lors de son utilisation.

Afin d'améliorer les performances de l'application, cette startup a également développé une tablette restituant un son de haute qualité. Les premiers essais réalisés en février 2022 dans 5 EHPAD en France, ont remporté un vif succès. Les personnes âgées ont su prendre en main l'outil avec une facilité déconcertante, les professionnels se sont sentis soulagés de toutes les difficultés liées à la gestion des communications (configuration du téléphone, problèmes de son, lecture et réponses aux messages) et les proches ont apprécié pouvoir maintenir un lien via les outils de communication actuels.

Tout le monde semble y trouver son compte. La personne âgée gagne en autonomie et n'est plus exclue du numérique, les professionnels gagnent du temps pour d'autres tâches, les proches développent une nouvelle forme d'interaction avec leurs aînés et les messages restent confidentiels. D'autres outils comparables permettent de maintenir les liens intergénérationnels, on peut citer également *Papoti*<sup>73</sup> ou *Familizz*<sup>74</sup>.

Dans un autre registre, l'utilisation de consoles de jeux type *Wii* ou d'un sol interactif comme *Senior Activ*<sup>75</sup> (un système de vidéo protection jumelé à une caméra pour la reconnaissance des mouvements, voir schéma ci-contre) sont très stimulants sur le plan cognitif et fonctionnel. Ces jeux virtuels organisés en duel ou en mode tournois permettent d'accroître la sociabilité en dynamisant les



Sol interactif Digilor Senior Activ<sup>75</sup>.

relations entre les résidents ou en développant des liens avec les plus jeunes. L'utilisation d'internet est également un moyen de partager des parties de jeux à distance avec les proches. Plusieurs générations peuvent alors se retrouver autour de ces nouvelles activités conviviales de plus en plus présentes dans les EHPAD.

Néanmoins, impossible de déployer toutes ces technologies dans les EHPAD sans une couverture internet suffisante dans les espaces communs ou dans les chambres et sans un minimum de disponibilité du personnel de l'établissement. En 2021, seulement 47 %<sup>76</sup> des EHPAD proposaient un accès internet dans toutes ou certaines de leurs chambres.

<sup>72</sup> URL : <https://www.bonjourhenry.com/>

<sup>73</sup> URL : <https://apps.apple.com/fr/app/papoti-lappli-des-grands-parents-et-des-enfants/id1117411011>

<sup>74</sup> URL : <https://familizz.com/>

<sup>75</sup> URL : <https://www.digilor.fr/solutions-digitales-secteur/solutions-digitales-sante/sol-interactif-pour-ehpad-et-maisons-de-retraite/>

<sup>76</sup> Etude Uni Santé, Panorama des EHPAD 2021, Janvier 2022, URL : <https://www.conseildependance.fr/wp-content/uploads/2022/01/enquete-unisante-2021.pdf>

Précisons que depuis le décret n°2015-1868 du 30 décembre 2015, l'accès internet fait partie des prestations minimales obligatoires qu'un EHPAD doit proposer à ses résidents (dans toute ou partie de l'établissement). Comme nous l'a rappelé M. GOGLIN, enseignant des systèmes d'information à l'université GE, disposer d'un réseau internet puissant et sécurisé dans les EHPAD, permet aussi de mieux accueillir les visiteurs des résidents, particulièrement les plus jeunes en quête permanente de connexion.

Par ailleurs, l'Etat s'engage avec le Ségur de la santé, à verser 600 millions d'euros pour soutenir les EHPAD dans leur transition numérique.

Toutes ces innovations sont porteuses d'espoir pour l'avenir des personnes âgées en EHPAD, elles semblent apporter des bénéfices non négligeables (diminution du sentiment d'isolement, stimulations...). Néanmoins, cela n'apportera qu'une réponse partielle à une problématique de taille. Si ces outils peuvent faciliter et améliorer les liens existants, ils ne pourront aider les personnes ayant perdues toute relation avec leur famille ou amis. De même, les échanges virtuels sont intéressants s'ils viennent en complément d'autres formes d'interactions sociales. La présence humaine ne peut se substituer à une présence virtuelle. La relation directe passe par la stimulation de tous les sens : la vue et l'ouïe mais aussi le toucher, le goût et l'odorat. Partager un café, un repas, se tenir la main, s'enlacer, s'embrasser... c'est là toute la beauté et la puissance de ces échanges authentiques.

Finalement, le développement intensif des nouvelles technologies poussé notamment par le business de la Silver Economie, n'entraîne-t-il pas une certaine forme de déshumanisation ?

Comme l'exprime Philippe PITAUD dans son livre<sup>71</sup>, la technologie ne répond pas toujours à la problématique de l'isolement, elle peut même avoir un effet paradoxal chez les plus fragiles : *« Celles-ci perçoivent souvent l'usage de la technologie comme la cause d'une dégradation des relations avec leur entourage, avec pour conséquence la déprise sociale, parfois même la grande solitude et la dépression. La personne âgée, malade ou isolée, n'a-t-elle pas surtout besoin d'une présence réelle et non virtuelle ? »*

Par extension, il apparaît pertinent de se poser une autre question : Le déploiement du numérique dans les EHPAD, ne permet-il pas aux actifs et à la jeunesse de se déculpabiliser face au manque de temps qu'ils consacrent pour rendre visite à leurs aînés ?

Lutter contre l'isolement social par l'inclusion numérique : « oui », mais restons attentifs à ne pas vouloir imposer un mode de communication qui ne correspond pas aux codes et aux besoins de cette génération. Pour une personne de 90 ans, les émoticônes, le jargon internet, l'anglicisme ou encore le langage texto fait d'abréviations ultra compressées n'ont pas grande signification. Si certains veulent bien faire l'effort de s'investir dans ces nouvelles technologies, d'autres s'y refuseront parce qu'ils ne s'y retrouveront pas ou encore parce qu'ils n'auront plus les capacités cognitives pour utiliser une tablette même des plus intuitives.

La génération qui occupe actuellement les EHPAD n'a pas grandi avec cette technologie. Il existe un décalage qu'il ne faut ignorer. En revanche, les établissements doivent absolument se préparer à l'accueil des générations futures qui seront beaucoup plus habiles avec ces outils puisqu'ils font déjà partie de leur quotidien depuis de nombreuses années.

A l'EHPAD Abbaye ND, certaines sœurs résidentes plus jeunes, sont à l'aise avec les communications en ligne. Une religieuse de l'Abbaye en parle : « *Il y a déjà plusieurs Sœurs qui communiquent par mails. Il est prévu bientôt l'installation d'un ordinateur à usage collectif à proximité des bureaux des supérieurs (dans le pavillon abbatial). Cela leur permettra de faire des recherches. Notre génération n'est pas très habituée à manier les ordinateurs. Dans 10 ans, ce ne sera plus pareil...* ». Actuellement, les résidentes peuvent accéder au réseau WIFI au rez-de-chaussée de l'EHPAD. Indéniablement de nouveaux aménagements seront à prévoir à moyen/long terme.

Pour conclure, il faut savoir vivre avec son temps, la technologie dans les EHPAD est la bienvenue. Elle apporte de nombreux bienfaits tant pour les résidents que pour le personnel et les familles. Toutefois, elle ne peut être l'unique réponse à la problématique de l'isolement social des aînés. La société a un rôle important à jouer, elle ne peut s'en défaire sous couvert du développement numérique massif de notre ère.

Voyons à présent comment la science-fiction s'invite dans les EHPAD.

#### **d. La place des robots et de la réalité virtuelle: un scénario science-fiction qui devient réalité**

S'évader, s'échapper du quotidien de l'EHPAD... un plaisir parfois difficile à obtenir lorsqu'on entre dans le grand âge et la dépendance.

Et si confortablement installé dans leur fauteuil, nos aînés pouvaient voyager à l'autre bout du monde ou retrouver des environnements familiers ? Dorénavant il est permis de rêver, il suffit de s'équiper d'un casque de réalité virtuelle pour partir sans contraintes en excursion.

Par cette expérience de « téléportation », l'immersion est immédiate : visiter le Japon pendant la période des cerisiers en fleurs, observer les animaux sauvages à l'occasion d'un safari en Afrique, survoler les plus belles montagnes, visiter des châteaux ou retrouver le quartier de son enfance, le champ d'observation est sans limite. Au moyen d'une tablette et d'un logiciel, un professionnel (animateur, psychologue, soignant...) pilote l'expérience en puisant des séquences dans un catalogue varié ou en saisissant une adresse via Google Maps street view.

Une expérience visuelle et sonore qui peut être partagée en groupe avec d'autres résidents grâce à la synchronisation de plusieurs casques. D'ailleurs, certains établissements pionniers, saisissent l'opportunité pour organiser des animations intergénérationnelles en invitant la famille des résidents à partager des séances. Une activité qui a l'avantage de plaire et divertir les jeunes et les moins jeunes.

Ces immersions sont facilitatrices de lien social, elles offrent la possibilité d'échanger. Le professionnel invite la personne âgée à s'exprimer sur ce qu'elle voit, entend et ressent. Parfois cela peut raviver d'anciens souvenirs qu'il faut savoir écouter et accueillir avec attention.

Cette nouvelle technologie immersive a déjà fait ses preuves auprès des personnes âgées. Différentes études<sup>77</sup> menées au niveau international entre 2015 et 2020, ont mis en évidence de nombreux profits notamment auprès des seniors présentant des troubles moteurs, sensoriels ou cognitifs.

On recense entre autres, un impact positif sur les humeurs, une sensation de bien-être, un apaisement de l'anxiété et de la douleur, une stimulation des fonctions cognitives, une diminution de l'apathie et de l'état dépressif.

Ces résultats sont prometteurs car comme le précise la Fondation Médéric Alzheimer<sup>78</sup>, « 58 % des résidents en EHPAD sont atteints de troubles cognitifs modérés à sévères ». Ces troubles sont très souvent générateurs de perturbations psychologiques ou comportementales qui viennent impacter directement les relations sociales (agressivité, irritabilité, dépression, fatigue...). Pour ces personnes, bénéficier d'une animation apaisante de ce type est salvateur, voir thérapeutique.

Toutefois, d'autres essais cliniques doivent se poursuivre afin de définir un cadre thérapeutique et des protocoles plus précis (durée, fréquence, contre-indication, effets-secondaires...). Certaines questions doivent être mieux explorées comme par exemple : quel est l'impact en cas d'hallucinations ? Quel est le niveau de tolérance et d'acceptabilité chez les personnes âgées ? C'est d'ailleurs le sujet de recherche<sup>79</sup> que le Gérontopôle d'Ile-de-France mène actuellement en collaboration avec l'université Paris Descartes, l'hôpital Paul Brousse AP-HP et deux start-up de réalité virtuelle (*Lumeen* et *KineQuantum*).

En outre, il existe des freins à son utilisation. La start-up *Lumeen*<sup>80</sup> que j'ai contactée, donne trois contre-indications : enfant de moins de 6 ans, port d'un pacemaker ou antécédent d'épilepsie. D'après cette entreprise le risque de cybercinétose (« le mal des transports virtuels » : nausées, céphalées, pâleur...) est maîtrisé car la personne âgée reste assise, elle ne se déplace pas dans le visuel, il s'agit de contenu uniquement contemplatif.

Enfin son coût pourrait être une entrave à son déploiement. Chez *Lumeen*, sur le marché depuis trois ans, comptez 160 €/mois pour la location d'un casque et une tablette ou 3 360 € pour un achat. Pour un ensemble de 6 casques et une tablette, prévoyez 470 €/mois en location ou 9 920 € pour l'acquisition du matériel. Un budget que peu d'EHPAD sont en mesure de supporter.

Néanmoins, au vu des bénéfices apportés sur la qualité de vie, les interactions sociales et la santé mentale, il est très probable que la réalité virtuelle trouve sa place dans tous les EHPAD de demain. En sera-t-il de même pour les robots ?

Vous connaissez déjà les robots domestiques, les robots industriels, les robots éducatifs, les robots médicaux, R2-D2... mais connaissez-vous les robots sociaux ?

---

<sup>77</sup> Appel L, Appel E, Bogler O, Wiseman M, Cohen L, Ein N, Abrams HB, Campos JL, Older Adults With Cognitive and/or Physical Impairments Can Benefit From Immersive Virtual Reality Experiences: A Feasibility Study. *Front Med*, Lausanne - Suisse, 15 janvier 2020, URL : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6974513/>

Moreno A, Wallc KJ, Thangaveluf K, Craveng L, Ward E, Dissanayaka N, A systematic review of the use of virtual reality and its effects on cognition in individuals with neurocognitive disorders, Québec - Canada, septembre 2019, URL : <https://alz-journals.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1016/j.trci.2019.09.016>

<sup>77</sup> Benoit M, Guerchouche R, Petit PD, Chapoulie E, Manera V, Chaurasia G, Drettakis G, Robert P, Is it possible to use highly realistic virtual reality in the elderly? A feasibility study with image-based rendering, Nice - France, 3 mars 2015, URL : <https://www.dovepress.com/getfile.php?fileID=23990>

<sup>78</sup> Fondation Médéric Alzheimer, Accompagnement et prise en charge de la maladie Alzheimer, juillet 2021, URL : [https://www.fondation-mederic-alzheimer.org/sites/default/files/synthese\\_offre\\_2011\\_2019\\_dispositifs\\_alzheimer.pdf](https://www.fondation-mederic-alzheimer.org/sites/default/files/synthese_offre_2011_2019_dispositifs_alzheimer.pdf)

<sup>79</sup> Géront'if promoteur d'une étude sur l'acceptabilité et l'usage de la réalité virtuelle chez les personnes âgées Communiqué de presse, février 2021, URL : <https://i3sp.recherche.parisdescartes.fr/wp-content/uploads/sites/55/2021/02/CPGERONDIFEtudVIRTUAGE110221.pdf>

<sup>80</sup> URL : <https://www.lumeen.com/>

*Buddy, Kompaï, Pepper, Nao, Cutii, Qtrobot*, ils portent des noms tirés tout droit d'un film de science-fiction. Et pourtant à bien y regarder, ces petits robots ont comme un air de ressemblance avec nous. Une tête, deux yeux, une bouche avec parfois un tronc, des bras et des jambes. Depuis 5 ans environ, les robots humanoïdes viennent à la conquête des EHPAD.

Dotés d'une multitude de capteurs, micros, caméras, moteurs et d'une intelligence artificielle, ces robots sont de véritables concentrés de technologies. Grâce à de performants logiciels mêlant programmations et algorithmes, ces humanoïdes conçus et fabriqués pour la plupart en France, sont très réactifs et simulent une intelligence humaine. Ils sont capables d'interagir avec leur environnement et les personnes notamment en reconnaissant les visages et les expressions humaines basiques.

Pas d'irritabilité ou de coup de fatigue, le robot est d'humeur égale et toujours prêt à interagir. Ils peuvent être utilisés en mode autonome ou pilotés par un professionnel au moyen d'une tablette.

Le coût de ces petites prouesses technologiques varie selon leurs fonctionnalités, néanmoins un budget important reste à prévoir. D'après mes recherches (voir tableau ci-dessous), il faut compter pour un achat entre 3 500 et 20 000 €, auquel il est nécessaire d'ajouter des frais de licence de logiciel et de maintenance, ce qui est très variable selon les modèles (jusqu'à près de 10 000 € en supplément).

CUTII	PEPPER	KOMPAÏ	QTROBOT	NAO ZORA	BUDDY	PARO
						
140 à 110 cm	120 cm	118 cm	66 cm	58 cm	56 cm	57 cm
6 500 €	20 000 €	20 000 €	6 800 €	15 000 €	3 500 €	6 700 €

Sélection des robots les plus couramment utilisés dans le domaine de la gérontologie en France. Tarifs moyens relevés sur internet pour un achat. <https://www.generationrobots.com/fr/> - <https://www.leobotics.fr/>

 : fabriqué et conçu en France /  : fabriqué et conçu au Luxembourg /  : fabriqué et conçu au Japon

Comme vous pouvez le constater, la taille et la physionomie de ces modèles sont très hétéroclites. Cela s'explique par des capacités et des missions différentes. En voici quelques exemples :

Le robot émotionnel *Paro* a 10 ans déjà. Développé au Japon, ce petit phoque qui a l'allure d'une peluche est particulièrement doué pour apaiser les personnes âgées atteintes de troubles du comportement et de la communication. Une forme de thérapie animale sans les inconvénients (risques d'allergies, griffures, morsures...) qui a convaincu de nombreux professionnels et résidents. Aujourd'hui *Paro* est utilisé dans plus de 350 établissements médico-sociaux français.



*Cutii* est un robot autonome à commande vocale et reconnaissance faciale. Il offre aux personnes âgées un accès à un catalogue complet d'activités (culture, art, bien-être et cuisine) et de services. Ainsi planifier une visite virtuelle au musée, partager du temps à distance avec ses proches, faire des jeux en groupe, bénéficier d'une téléconsultation, tout devient possible avec lui.

On peut retrouver *Cutii* et son homologue *Kompaï* dans environ 80 EHPAD en France.



Ci-contre le robot *Zora* en pleine activité de gymnastique douce. Bien d'autres animations lui sont possibles comme le chant et la danse. Le docteur Pascale JOLLY, chef du Pôle de Gériatrie-SSR du GHEF et coordinatrice de la filière gériatrique du Nord-Est francilien, a pu observer les effets bénéfiques de *Zora* notamment sur les interactions sociales :

« (...) il s'agit aussi d'un moment de partage avec d'autres résidents, ce qui permet de retrouver un lien social souvent perdu en raison de la maladie. »<sup>81</sup> et d'ajouter au sujet des professionnels « Ils sont étonnés de la transformation du résident à son contact. Un soignant peut faire quelques pas de danse avec le robot qui sert alors de tremplin dynamique pour créer du lien entre lui et les résidents. »

A contrario, d'autres avis sont plus partagés voir agacés, c'est le cas de Bernard ENNUYER, sociologue et enseignant-chercheur à l'université Paris-Descartes: « *Le principal problème aujourd'hui dans les EHPAD, c'est le sentiment de solitude et d'exclusion. Et on voudrait nous faire croire que la modernité, c'est de les faire parler avec des robots ! (...) On marche sur la tête !* »<sup>82</sup>.

Roger GIL, Directeur de l'espace de réflexion éthique de Poitou-Charentes et professeur, s'interroge : « *Tout ce qui améliore la relation à l'autre est intéressant. Mais entrer en relation avec autrui, c'est aussi développer de l'empathie, de l'attachement, de la tendresse. Et c'est attendre un retour du même ordre qu'aucune machine ne pourra vraiment développer. La relation humaine peut-elle être le produit de nos prouesses technologiques ?* »<sup>82</sup>

Finalement, l'arrivée de ces robots amène parfois plus de questions que de réponses : Sur le plan éthique, comment être sûr qu'une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer ou d'une autre maladie apparentée, a réellement envie d'échanger avec un robot ? Est-ce que leur installation ne vient pas compenser un manque de personnel et de bénévoles ? Ces outils ne sont-ils pas une « vitrine » pour les EHPAD ? L'homme sera-t-il remplacé par la machine ?

Autant d'interrogations fondamentales à se poser et qui font débat dans le secteur de la gérontologie.

Alors que faut-il en retenir ?

De toute évidence, ces technologies novatrices peuvent et doivent être utilisées comme des médiateurs. Ce sont des intermédiaires, des ressources complémentaires pour les professionnels ou les proches. Elles n'ont pas pour but de transformer ou remettre en cause l'accompagnement actuel, ni même de remplacer l'humain. Voyons ces robots comme des alliés, comme des solutions additionnelles dynamisantes, des moyens de distractions qui viennent lutter contre le sentiment d'isolement ou de solitude de nos aînés en EHPAD.

<sup>81</sup> Paris Match, Ce robot est le nouveau meilleur ami des seniors, 11 mars 2019, URL : <https://www.parismatch.com/Vivre/High-Tech/Ce-robot-est-le-nouveau-meilleur-ami-des-seniors-1612070>

<sup>82</sup> Notre temps, Les robots humanoïdes soulèvent des questions éthique dans les EHPAD, 01 février 2019, URL : <https://www.notretemps.com/famille/autonomie/les-robots-humoïdes-dans-les-ehpad-soulevent-des-questions-ethiques-20556>

Cependant ne perdons pas de vue l'essentiel ; ce que souhaite la plupart des personnes âgées, c'est de pouvoir discuter avec le personnel, rencontrer du monde et retrouver leurs proches régulièrement. Une réalité que le meilleur robot ou support numérique ne pourra jamais remplacer.

A ce jour, l'EHPAD Abbaye ND ne dispose pas de ces nouvelles technologies. Elle n'en a pas les moyens financiers ni même le besoin, la vie communautaire étant déjà très dense en interactions sociales. Mais qui sait ? La société *Lumeen* nous propose de tester un casque de réalité virtuelle. Un essai de 21 jours sans engagement pour lequel il faudra quand même déboursier 220 €. Au regard des bienfaits apportés sur le plan psychologique, peut-être nous laisserons nous tenter par cette expérience...



Terminons cette analyse par l'impact de l'implantation et de l'architecture des EHPAD sur la vie sociale des personnes âgées, résidentes.

### **C. La conception architecturale, un soutien pour promouvoir les relations sociales.**

#### **a. L'EHPAD à taille humaine, une dimension plus familiale et conviviale.**

Toutes les personnes interrogées de l'EHPAD et de l'Abbaye (résidentes, professionnelles, religieuses) s'accordent pour dire qu'un établissement de petite taille facilite les interactions humaines. Je vous propose ici de lire quelques-uns de ces témoignages unanimes :

*« Un établissement de petite taille permet de mieux se connaître, de créer des amitiés, d'humaniser les relations. Chacune est plus attentive à l'autre, plus solidaire de l'autre. Ailleurs, dans les grands établissements, j'ai entendu dire qu'il y a plus d'anonymats, moins d'investissement du personnel par la surcharge de travail, qu'il manque de temps pour tout, les soins, les relations ». Mme O. Professionnelle soignante de l'EHPAD Abbaye ND.*

*« Ici la relation est au cœur du projet, il y a beaucoup d'interactions et d'activités communes entre les sœurs. La petite taille de notre établissement permet à nos soignants d'avoir le temps nécessaire pour être à l'écoute et disponibles pour les besoins de chaque résidente. C'est vraiment la personne qui est au centre du projet d'établissement. » Sr V. Religieuse de l'Abbaye.*

*« Les petits établissements semblent plus adaptés à la personne âgée. En vieillissant tout ce réduit, l'acuité visuelle et auditive, le périmètre de marche. Les « petits » établissements sont donc plus adaptés, ils facilitent les échanges entre les résidents. Les lieux « communs » sont plus conviviaux car plus petits. Les équipes soignantes sont plus petites, un climat de confiance presque familial peut s'installer plus simplement. Dans les grands établissements il y a plus de personnel, les résidents ont plus de difficulté à se repérer, à s'adapter et surtout à faire confiance. Les grands espaces et les longs couloirs peuvent être parfois des « barrières » pour les résidents à mobilité réduite. » Mme A. Professionnelle soignante de l'EHPAD Abbaye ND.*

*« Un petit établissement comme le nôtre facilite les relations sociales. Il n'y a pas de secteur, on peut rencontrer toutes les résidentes sur la journée. » Mme T. Professionnelle soignante de l'EHPAD Abbaye ND.*

« Tel qu'ici, l'EHPAD doit être conçu comme une vie familiale où chaque personne peut avoir sa place. Donc pas de mesures générales grandes ou petites qui empêchent l'autonomie possible de chacun. » Sr F. Résidente de l'EHPAD abbaye ND.

Bien sûr, il serait illusoire de penser qu'il suffit de construire des EHPAD de petites tailles pour que les interactions sociales prennent vie. Ces différents témoignages nous le prouvent, la dimension du bâtiment ne fait pas tout. Cela constitue un élément facilitateur qui ne peut se couronner de succès sans un projet d'établissement solide, des valeurs partagés, l'investissement du personnel ou encore la mise en œuvre réelle des projets de vie personnalisés par le biais de rencontres, d'activités, de sorties etc...

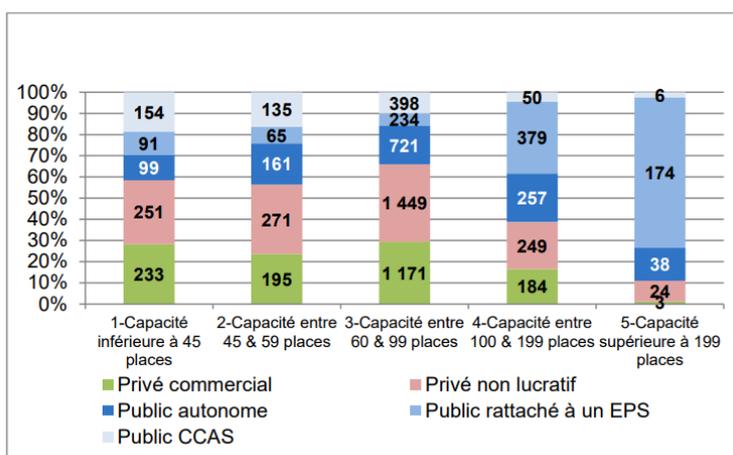
Mais combien sommes-nous à proposer un hébergement permanent dans un établissement dit de petite taille ? En définitive, peu.

Selon les études de la CNSA menées sur la situation des EHPAD en 2016 et 2017<sup>83</sup>, la plupart des EHPAD ouverts depuis les années 2000, soit 65 %, sont de taille moyenne puisqu'ils disposent de 60 à 99 places.

En 2017, les établissements de petites tailles, c'est-à-dire de moins de 45 places, sont essentiellement portés par le secteur privé non lucratif (30 %) et privé commerciaux (28 %).

A l'inverse les EHPAD de grande capacité, entre 100 et 199 places, sont portés à 61 % par le secteur public. Les « super structures » de plus de 199 places, sont quasiment exclusivement portées par le secteur public (89 %).

**Répartition des EHPAD par statut juridique et par taille**



Rapport sur la situation des EHPAD en 2017. Publiée par la CNSA en avril 2019.

Cette étude nous permet donc de conclure que les plus gros établissements sont principalement gérés par le secteur public, contrairement aux plus petites structures davantage détenues par le secteur privé.

In fine, les EHPAD dont la capacité est inférieure à 45 places, ne représentent que 11,8 % du nombre d'EHPAD total soit environ soit 4 % de l'offre en hébergement permanent.

Nos aînés résidents sont donc 96 % à vivre dans des établissements dont la capacité d'accueil se situe entre 45 et plus de 199 places.

Le bonne nouvelle de cette étude est que la part des EHPAD de plus de 200 places diminue ; Malheureusement celle des moins de 45 places aussi.

<sup>83</sup> CNSA, La situation des EHPAD en 2016 et 2017, novembre 2017 et avril 2019, URL : [https://www.cnsa.fr/documentation/cnsa\\_portrait\\_ehpad\\_2017\\_vf.pdf](https://www.cnsa.fr/documentation/cnsa_portrait_ehpad_2017_vf.pdf) - <https://www.cnsa.fr/node/3701>

Par conséquent, il y a encore du travail pour renverser la vapeur... mais nous sommes sur la bonne voie. Une volonté de changement s'enclenche au niveau politique.

Le 12 juillet 2021, Brigitte BOURGUIGNON, ministre déléguée à l'autonomie, déclarait lors de la conférence « Dessine-moi l'EHPAD de demain »<sup>84</sup> : « *L'EHPAD est mort, vive l'EHPAD !* ». A cette occasion, des priorités gouvernementales sont annoncées : « proposer des EHPAD à la fois plus médicalisés, plus ouverts et davantage de lieux de vie ». Ainsi un plan de relance pour l'investissement de ces établissements a été acté à 2,1 milliards d'euros dont 1,5 Milliards pour la partie immobilière.

C'est ainsi que, le Comité Régional pour l'Investissement en Santé d'Île-de-France s'est engagé à verser aux EHPAD de la région, 127 millions d'euros entre 2021 et 2024. Cette action vise à améliorer la qualité de vie des résidents en soutenant financièrement les établissements dans leurs projets de mise en conformité des bâtiments et de favoriser des accompagnements plus individualisés par la création de projets architecturaux permettant le déploiement de petites unités de vie.

Toutefois, défendre un établissement de petite taille auprès de nos autorités de contrôle et de tarification (ARS et CD) s'avère encore particulièrement complexe. Avec sa capacité d'accueil de 18 places, l'EHPAD Abbaye ND connaît une situation budgétaire à l'équilibre mais très fragile. Elle survit grâce à un taux d'occupation optimal et au soutien de l'Abbaye. L'EHPAD Abbaye ND souhaite depuis de nombreuses années sécuriser et pérenniser son projet en augmentant légèrement sa capacité d'accueil de 18 à 24 places. Malheureusement, nos autorités refusent de nous soutenir dans cette voie. Ce modèle ne fait pas partie des standards attendus.

A Cerizay, dans les deux Sèvres, la résidence Nicolas Sévileano, est un EHPAD qui accueille 26 résidents. Il s'agit d'une société coopérative d'intérêt collectif, sans but lucratif.

Johnny BROSSEAU, maire de Cerizay et le directeur général de l'EHPAD s'exprime sur la relation avec les autorités : « *Les autorités de tutelles lorsqu'on est allé les voir (au début du projet en 2015), regardaient froidement notre démarche, ils nous disaient : non c'est quasiment perdu d'avance parce que demain il faut regrouper les établissements, il faut une taille critique pour optimiser et mutualiser... alors les unités d'une petite vingtaine de personnes ce n'est pas viable. Alors que finalement, non seulement c'est viable mais on arrive à dégager quelques marges de manœuvres (50 K€/an de réinvestissement dans les travaux). On est en train de prouver que cette exception peut faire demain la règle.* »<sup>85</sup>

Le combat est encore loin d'être gagné. Nous devons, pour nous faire entendre, trouver un modèle économique durable et défendre un projet à dimension humaine. Avec le soutien des associations, des résidents, des familles et même des médias (voir Annexe 4), il nous faut faire du bruit !

Yann LASNIER, délégué général de l'association Les Petits Frères des pauvres pense que la solution pour lutter contre l'isolement social des personnes âgées en EHPAD est de créer davantage de structures à taille humaine, dans les villes et avec plus de personnel<sup>86</sup>. Une idée que nous défendons totalement.

<sup>84</sup> Brigitte Bourguignon, communiqué de presse, Dessine-moi l'EHPAD de demain, un plan d'investissement massif, 13 juillet 2021, URL : <https://solidarites-sante.gouv.fr/archives/archives-presse/archives-communiques-de-presse/article/dessine-moi-l-ehpad-de-demain-un-plan-d-investissement-massif>

<sup>85</sup> France Inter, A Cerizay, un EHPAD à taille humaine, 16 mars 2022, URL : <https://www.radiofrance.fr/franceinter/a-cerizay-un-ehpad-a-taille-humaine-2844748>

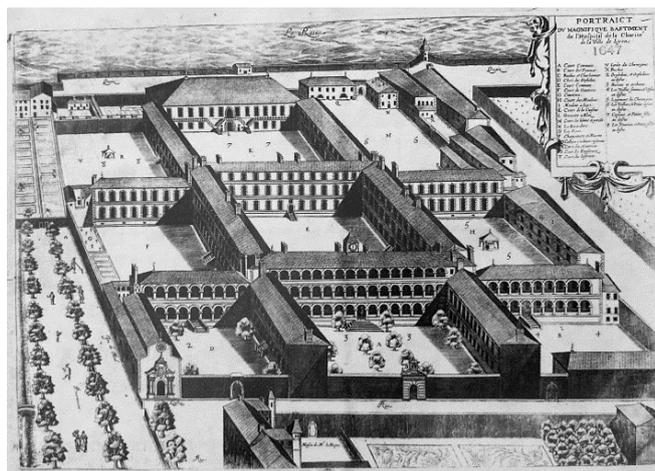
<sup>86</sup> France Info, 07 février 2022, URL : [https://www.francetvinfo.fr/societe/prise-en-charge-des-personnes-agees/ehpad-lassociation-petits-freres-des-pauvres-plaide-pour-des-structures-a-taille-humaine-dans-les-villes-et-avec-plus-de-personnel\\_4947594.html](https://www.francetvinfo.fr/societe/prise-en-charge-des-personnes-agees/ehpad-lassociation-petits-freres-des-pauvres-plaide-pour-des-structures-a-taille-humaine-dans-les-villes-et-avec-plus-de-personnel_4947594.html)

Voyons à présent l'importance de l'implantation des EHPAD dans cet enjeu d'inclusion.

## **b. L'implantation des EHPAD au cœur de l'urbanisation et des zones rurales, un enjeu pour réintégrer la personne âgée dans la société.**

Pour mieux décider où l'on va, il faut savoir d'où l'on vient. Commençons par une rapide rétrospective des structures d'accueil et de leurs implantations à travers notre histoire.

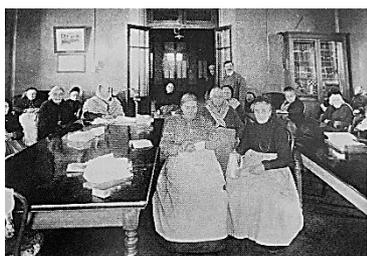
En France, au XVII<sup>ème</sup> siècle, les personnes âgées (60-70 ans) sont traitées comme des parias, des marginaux, des indigents. A cette période, le pouvoir royal regroupait à l'hôpital général, tous les



**Plan de l'hôpital de la charité de Lyon, 1647.**  
Source : bibliothèque municipale de Lyon

individus en difficulté. Mais ne vous y trompez pas, l'hôpital de l'époque n'avait rien de bienveillant. Michel FOUCAULT, philosophe français du XX<sup>ème</sup> siècle, parle d'une politique du « grand renfermement ». Il s'agissait de lieux dépourvus de droits et de soins, à l'écart des villes et de la société où s'entassaient dans des conditions spartiates les vagabonds, les prostituées, les orphelins, les infirmes, les malades incurables et les vieillards nécessiteux. Tel était l'hôpital Bicêtre et la Salpêtrière à Paris ou encore l'hôpital de la charité à Lyon (plan ci-contre).

Plus tard, au XIX<sup>ème</sup> siècle, la loi du 7 août 1851, impose une séparation entre les hôpitaux destinés aux malades et les hospices réservés aux vieillards, pauvres et infirmes. A cette période de nombreux établissements sont créés. A la seconde moitié du XIX<sup>ème</sup> siècle, à Paris, on compte un lit pour 248 habitants. Une fois encore, une grande partie de ces établissements sont éloignés des centres urbains.



**Salle de récréation des femmes âgées  
Hospice Debrousse de Lyon 1909 –  
1920.**  
Source : bibliothèque municipale de Lyon



**Dortoir des hommes à l'hospice civile  
de Sotteville-les-Rouen vers 1920.**  
Source : <https://sottevilleaufildutemps.fr/>



**Hospice des vieillards à Aubervilliers en  
1940.**  
Source : [https://www.ehpadia.fr/Histoire-acceleree-des-EHPAD\\_a888.html](https://www.ehpadia.fr/Histoire-acceleree-des-EHPAD_a888.html)

Au fil du temps, de l'évolution des mœurs et des lois, les conditions de vie de nos aînés se sont lentement améliorées. On peut rappeler, la loi de 1905 portant sur l'assistance aux vieillards et aux infirmes ; le rapport Laroque de 1962 qui revendique notamment la nécessité d'intégrer la personne âgée « placée » au cœur de la société ; la loi du 30 juin 1975 qui permet la création de la filière médico-social et qui défend l'humanisation des hospices ainsi que la construction de nouveaux bâtiments, faisant alors entrer le terme et le concept de « maison de retraite » (médicalisée ou non médicalisée). S'en suit l'ouverture en 1980 des Maisons d'Accueil pour Personnes Agées (MAPA) puis des premières MAPAD (Maison d'Accueil pour Personnes Agées Dépendantes) qui avaient comme projet architectural d'être implantées au plus près des centres de vie afin de faciliter l'intégration des personnes âgées aux activités urbaines et rurales. C'est ensuite avec la loi du 02

janvier 2002 que les EHPAD entrent en scène. Cette loi marque une volonté de donner des droits aux résidents et de développer la médicalisation des prises en charge. Face aux contraintes budgétaires, les structures se regroupent et s'agrandissent afin de rationaliser les coûts.

Vingt ans plus tard, seulement 33 % des EHPAD<sup>87</sup> se trouvent au cœur des villes. Les autres se situent dans des zones plus reculées : en banlieue (29 %), en milieu rural (25 %) ou en ville isolée (14 %).

Pour la majorité de ces EHPAD, l'environnement à proximité est souvent particulièrement calme. Des lieux de vie, où il ne se passe pas grand-chose par la fenêtre, des endroits en marge du reste de la société. Une situation qui donne comme une impression de déjà-vu et qui ne répond pas au besoin de socialisation de nos aînés.

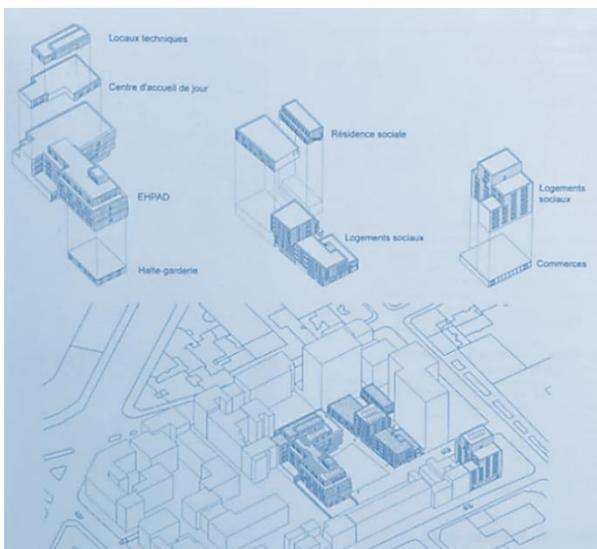
Toutefois l'objectif ici n'est pas de concentrer tous les EHPAD dans les centres urbains. De nombreuses personnes âgées ressentent le besoin de rester dans les zones rurales qu'elles connaissent depuis leurs plus jeunes âges.

Alors que faire ?

Si de nos jours, la politique du maintien à domicile est une stratégie fortement soutenue par nos pouvoirs publics, elle ne suffira pas à répondre à tous les besoins à venir. Nous ne pourrions nous passer des EHPAD. D'ailleurs, le Ségur de la santé consacre une enveloppe de 10 millions d'euros comme « fonds d'appui aux démarches territoriales de valorisation de la contribution des seniors à la revitalisation de centres-villes et de quartiers. »

Les nouveaux EHPAD doivent désormais trouver leur place dans le centre des urbanisations et au cœur des zones rurales afin de permettre aux aînés de sortir facilement et de profiter des animations d'un quartier. Parfois, la simple possibilité de voir l'effervescence de la vie active contribue à maintenir un lien avec la société.

Depuis quelques années, de nouveaux projets prennent vie. A l'image des visuels ci-dessous, les EHPAD sont désormais pensés dans des programmes de mixités. Des projets immobiliers qui associent différents type de locaux (EHPAD, résidence autonomie, crèches, commerces, logements sociaux...) dans le but de favoriser les rencontres intergénérationnelles, c'est ce qu'on appelle aujourd'hui les tiers-lieux. Nous développerons cette innovation sociale dans le point suivant.



📍 Dans le village d'Harcourt (1 150 habitants), cet EHPAD de 200 places se trouve au cœur de la commune et a permis l'insertion dans ses locaux de commerces et d'une annexe d'un bureau de poste (Architectes Brossy et associés).

📍 A Paris, cet EHPAD de 102 places mêle une localisation urbaine et une mixité des entités : EHPAD - halte-gardiens - logement sociaux - commerces... (Architectes TVK).

<sup>87</sup> CNSA, La situation des EHPAD en 2017, novembre 2017, URL : [https://www.cnsa.fr/documentation/cnsa\\_portrait\\_ehpads\\_2017\\_vf.pdf](https://www.cnsa.fr/documentation/cnsa_portrait_ehpads_2017_vf.pdf)

L'EHPAD Abbaye ND se situe quant à lui au cœur de Faremoutiers, une commune de 3 149 habitants. Et pour cause, c'est grâce à la fondation de l'Abbaye au VII<sup>ème</sup> siècle par Sainte Fare, que la ville est née et qu'une importante activité s'est développée autour. Comme vous pouvez le constater sur le plan ci-contre, l'EHPAD est tout proche du centre de la ville. Certaines résidentes se rendent seules à pied chez le kinésithérapeute qui se trouve dans une maison de santé à 120 mètres, d'autres se déplacent dans les petits commerces du centre à moins de 250 mètres. La proximité avec la gare (à 1 km) et les 7 lignes de bus qui desservent la commune facilitent l'accès des visiteurs.



Localisation de l'EHPAD Abbaye ND à Faremoutiers - 77515.

Si dorénavant les récentes structures trouvent plus facilement une place au centre des villes et des villages, comment faire avec les autres établissements isolés de tout espace d'intégration et de cohésion sociale ?

La création de tiers-lieux apparaît comme une solution à développer. Examinons cela d'un peu plus près.

### **c. Le développement des tiers-lieux : le brassage générationnel et culturel, une opération gagnant-gagnant.**

Tout d'abord, à quoi sert un tiers-lieu ? Selon le ministère de la cohésion des territoires et des relations avec les collectivités territoriales, les tiers-lieux sont créés par des citoyens dans le but de « *développer le faire ensemble et de retisser des liens afin de pallier à l'isolement et dynamiser leur territoire* »<sup>88</sup>. Ce mode collaboratif participe au développement économique et au déploiement d'un écosystème local.

Depuis quelques années les tiers-lieux sont en forte croissance en France. On en comptait 1 800 en 2018, ils sont désormais plus de 2 500<sup>89</sup>. Les tiers-lieux peuvent prendre différentes formes (espaces de coworking<sup>90</sup>, fablab<sup>91</sup>, atelier partagé, garage solidaire...) et concerne de nombreux secteurs comme la recherche, l'innovation, l'écologie, la formation, la culture, la fabrication locale... et depuis peu le secteur médico-social, plus particulièrement les EHPAD. Mais pourquoi ?

Nous l'avons vu tout au long de ce mémoire, que les relations intergénérationnelles sont un véritable vecteur de cohésion sociale. Ses bienfaits ne sont plus à démontrer que ce soit pour les personnes âgées vivant dans un EHPAD et pour notre société toute entière. Nombreux sont les acteurs à penser qu'il faut faire évoluer ces établissements, les ouvrir pour favoriser une plus grande mixité.

Gabrielle Halpern, docteur en philosophie qui a soutenu une thèse sur la notion d'hybridation, soutient cette vision : « *Hybridons les maisons de retraite avec les musées, les restaurants, les*

<sup>88</sup> URL : <https://www.cohesion-territoires.gouv.fr/tiers-lieux>

<sup>89</sup> France tiers-lieux, Rapport 2021 Nos territoires en action, URL : <https://francetierslieux.fr/wp-content/uploads/2021/07/Synthese-Rapport-2021.pdf>

<sup>90</sup> Espace de coworking : issu de l'anglais c'est un « lieu de travail d'échange et de rencontres, qui facilite l'autonomie et la collaboration. »

<sup>91</sup> Fablab : « Atelier ouvert au public, équipé d'outils de fabrication standards et numériques (découpe du bois et du métal, imprimante 3D, etc.), permettant à chacun, seul ou en groupe, de concevoir et réaliser des objets. » Définition Larousse.

*laboratoires de recherche, les salles de sport, les crèches, les incubateurs de start-up et les théâtres, pour qu'elles accueillent d'autres publics et d'autres activités. »<sup>92</sup>*

Cette nouvelle résolution est fortement soutenue par nos pouvoirs publics. Entre 2022 et 2024, la CNSA consacrera au total 8 millions d'euros de soutien à la création de tiers-lieux. La CNSA a d'ailleurs créé en 2021 le « laboratoire des solutions de demain » afin d'accompagner les établissements dans leur évolution et d'aiguiller les programmes d'investissement à l'échelle nationale.

C'est désormais une certitude, la transition est enclenchée. L'appel à projets « Un tiers-lieu dans mon EHPAD », réalisé en 2021 par la CNSA, a remporté un vif succès puisque 363 dossiers ont été déposés par les gestionnaires d'EHPAD. Après une étude approfondie par un jury composé de 18 membres, 25 établissements ont pu recevoir un soutien. Des financements octroyés allant de 27 757 € à 150 000 € concernant des coûts de projets allant de 39 019 € à 550 000 €. Pour l'année 2022, l'Etat aura participé au déploiement des tiers-lieux dans les EHPAD à hauteur de 3 millions d'euros.

En Ile-de-France, L'EHPAD La Seigneurie de Pantin, fait partie des projets retenus par la CNSA. Il ouvrira dès 2023, un Café solidaire et un jardin partagé. Ses résidents pourront être des acteurs actifs en proposant par exemple des activités aux visiteurs. Une façon originale de rapprocher les habitants de la commune à la vie de l'EHPAD, de créer du lien.

A Marseille, L'EHPAD Les Jardins d'Haïti est précurseur dans le domaine. Depuis plusieurs années, une école de danse vient y faire des répétitions, des espaces de Coworker sont disponibles et son restaurant « bistrannique » est ouvert au public. Mais ce n'est pas tout, depuis fin 2021, à la suite de travaux de rénovation, une crèche a trouvé sa place dans les locaux. Désormais, les résidents participent à l'animation quotidienne des petits. Son directeur, Laurent BOUCRAUT, exprime ses motivations et ses ambitions : « *C'est une façon de redonner un rôle aux personnes âgées (...), ils ont plein de choses à partager, un riche vécu (...). Cette crèche est la première pierre angulaire de notre projet dans sa volonté d'ouverture vers l'extérieur. C'est difficile de faire sortir les résidents, alors on veut faire rentrer le monde ici !* ».<sup>93</sup>

Grâce aux subventions obtenues par la CNSA, cet EHPAD poursuit l'aventure avec de nouveaux projets : la création d'un foodtruck, un marché local bio dans sa cour centrale, des concerts, des expositions artistiques dans les étages, un très grand potager partagé avec les habitants du quartier ainsi que la création d'un appartement pouvant accueillir deux étudiants en situation précaire. Ces jeunes seront nourris et logés gratuitement en échange de 15 heures par semaine passées auprès des résidents.

Ces établissements « pilotes » expérimentent de nouveaux modèles, à moyen terme le challenge sera également de trouver un modèle économique viable et répliquable.

Au-delà de l'intérêt social. L'objectif des tiers-lieux permet aussi de rendre l'EHPAD plus attractif pour les aînés et pour le personnel. Les premiers retours d'expérience apparaissent positifs.

<sup>92</sup> Gabrielle Halpern, Face à l'isolement des résidents d'EHPAD, réintégrons les personnes âgées au reste de la société, Figaro Vox, 6 mai 2021, URL : <https://www.lefigaro.fr/vox/societe/face-a-l-isolement-des-residents-d-ehpad-reintegrons-les-personnes-agees-au-reste-de-la-societe-20210506>

<sup>93</sup> Loïs Elziere, Food-truck, crèche, résidence étudiante... A Marseille, cet EHPAD qui n'en a que le nom, 21 mars 2022, made in Marseille, URL : <https://madeinmarseille.net/109243-ehpad-creche-jardin-haiti-tiers-lieu-residence-etudiant-potager/>

Néanmoins des études restent encore à mener sur le sujet afin de pouvoir tirer des conclusions plus objectives.

A sa façon, l'EHPAD Abbaye ND peut être reconnu comme un tiers-lieu. Depuis 5 ans environ, l'Abbaye a la volonté de renforcer ses liens avec son environnement extérieur. Les activités développées sur le site sont variées et riches en rencontres : ouverture d'une boutique monastique avec notamment vente de produits artisanaux locaux, visites libres ou guidées du parc, festivités pour les journées européennes du patrimoine (jusqu'à 1 000 visiteurs par jour), accueil de scouts dans le parc, partenariats avec des associations locales (*Brebislaine* pour le traitement de la laine du troupeau, *les croqueurs de pommes* pour le partage de connaissances sur l'entretien du verger, *VTT en brie* pour le départ de parcours événement) et depuis cette année la célébration de la Sainte Fare d'été. Un événement qui a rassemblé quelques 150 personnes dans la cour de l'Abbaye avec messe et buffet festif en extérieur. Une journée qui a également permis d'inviter la 354<sup>ème</sup> Rosière de Faremoutiers (une ancienne tradition qui permet d'élire la jeune fille la plus méritante du village) ainsi que son cortège conduit par Monsieur le Maire (voir illustrations en Annexe 5).

Cette volonté d'ouverture se fait dans le respect de sa clôture et de sa quiétude. Les résidentes sont donc libres d'aller ou non à la rencontre de ces visiteurs.

De plus, la chapelle de l'EHPAD est ouverte au public tous les jours de l'année notamment pour la célébration de certains offices (Messess et Vêpres). Prier est l'activité centrale des résidentes. La chapelle est à la fois un lieu de vie spirituelle et un lieu d'interactions entre les sœurs, les résidentes et les fidèles.

D'autres projets dans l'esprit d'ouverture au public sont en cours. L'idée étant d'offrir un espace culturel par la transmission de ses 14 siècles d'histoire et un lieu de ressourcement. 3 grands piliers concrétisent cette volonté :

- La création d'une hôtellerie pour y pratiquer l'accueil : 23 chambres ainsi qu'un auditorium et un espace de restauration de 185 places. Sœur V. de l'Abbaye témoigne de l'importance de ce projet : *« L'accueil des visiteurs, des pèlerins et des retraitants fait partie du charisme spécifique de saint Benoît. Il s'agit d'offrir un espace de calme et de paix. C'est le rôle social des monastères dans la société que d'offrir des haltes qui permettent de retrouver un autre rapport au temps, à la nature, aux autres, à Dieu. »*
- La réhabilitation architecturale de l'ensemble des bâtiments en particulier de la crypte mérovingienne qui sera accessible lors des visites guidées.
- La remise en valeur du parc avec la création d'un parcours spirituel et contemplatif.

Certains travaux sont en cours, d'autres attendent encore de trouver leurs financements.

Incontestablement, toutes ces animations font vivre le lieu, le dynamise et lui redonne du sens. Le public est intéressé et respectueux du calme de cet environnement monastique. De belles rencontres intergénérationnelles se produisent, des moments de convivialité qui marquent les esprits et qui font du bien à tous.

Au-delà de la création de tiers-lieu au sein des EHPAD, voyons comment son architecture et son aménagement facilite les interactions sociales.

#### **d. Vers de nouvelles conceptions architecturales facilitatrices d'interactions sociales.**

L'EHPAD est tiraillé entre deux paradigmes, deux univers diamétralement opposés. Celui du soin, du médical qui conduit aux normes, règles, processus et celui de l'habitat qui inspire intimité, chaleur et convivialité.

Dans son fonctionnement, l'EHPAD est en quelque sorte à mi-chemin entre la maison et le lieu de travail. Seul ennui, avec le développement de la médicalisation des accompagnements, le poids des réglementations et l'agrandissement des structures, l'architecture des EHPAD s'est standardisée au point d'apparaître souvent froide et impersonnelle. Nous avons rendu ces établissements à l'image des hôpitaux, c'est-à-dire fonctionnel. De vastes halls, de longs couloirs, de grands espaces communs... une ambiance trop éloignée de l'idée qu'on se fait d'un lieu de vie, d'un chez soi.

Or n'oublions pas que l'EHPAD a pour mission première d'accueillir. Sa structure architecturale doit insuffler douceur, bienveillance et ouverture. L'EHPAD doit être perçu comme un lieu où il fait bon vivre, il doit aussi lutter contre le sentiment d'enfermement en créant de nombreuses ouvertures : baies vitrées, patios, jardins, terrasses... D'autre part, comme nous l'avons vu précédemment avec les tiers-lieux, l'établissement doit rester connecté à son environnement extérieur. Selon Michel PLATZER et Béatrice MONNIER<sup>94</sup>, architectes, les flux de circulation d'un EHPAD doivent répondre à trois dimensions : individuelle/intime (chambre), collective/sociale (salons, salle de restauration, salle d'activité, terrasse...) et sociétale (connexion à l'extérieur avec le quartier, la ville, le bourg...). Le schéma en Annexe 6 illustre parfaitement les enjeux de ces circulations. La conception du bâtiment doit permettre à la vie de circuler dedans-dehors et de répondre aux besoins individuels de vivre tantôt des temps isolés, tantôt des temps partagés.

Mais alors, quelles sont les espaces dont dispose une personne âgée pour accueillir ses proches ? Une grande salle commune? Sa chambre ?

En premier lieu, rappelons qu'un EHPAD doit conformément aux textes réglementaires proposer des chambres d'environ 20 m<sup>2</sup> (3 à 4 m<sup>2</sup> pour la salle d'eau et 16 à 17 m<sup>2</sup> pour l'espace chambre). Une dimension qui laisse peu de place pour recevoir des proches dans un espace personnel, à l'abri du regard des professionnels et des autres résidents. Une chambre de 25 à 30 m<sup>2</sup> avec un petit espace kitchenette de type studio permettrait de créer un espace confortable qui favoriserait les interactions sociales avec les plus intimes.

Néanmoins l'agrandissement des chambres poserait de véritables questions économiques (plus les espaces individuels sont grands plus ils coûtent chers à entretenir et à chauffer), il se confronterait aussi aux limites de l'urbanisme (contraintes liées aux manques d'espace dans les centres villes).

Une possibilité est suggérée par Catherine BLAISE, architecte, « *on se rend compte dans certains cas que les salles de bain personnelles ne servent plus à rien en particulier pour les personnes très dépendantes. Le sujet est très sensible (...), il serait question de les remplacer par de petits cabinets de toilette, ce qui libérerait davantage d'espace dans la chambre pour recevoir des proches.* »<sup>95</sup> Une solution qui mérite d'être étudiée mais qui pourrait constituer une barrière psychologique difficile à dépasser.

<sup>94</sup> Michel Platzer, Béatrice Monnier, Concevoir et construire un EHPAD: Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, juin 2017

<sup>95</sup> Emmanuel Foa, L'architecture des EHPAD, la réponse à l'évolution rapide et importante du profil de leurs résidents, SanteExpo, 19 janvier 2018, URL : <https://www.santexpo.com/blog/larchitecture-ehpad-reponse-a-levolution-rapide-importante-profil-de-leurs-residents/>

Dans tous les cas, l'établissement doit pouvoir proposer de petits salons confortables et chaleureux que ce soit dans des espaces communs ou dans des lieux à discrétion des zones de passages. Une attention particulière doit être portée à leurs aménagements. La disposition et le confort doivent inviter à la conversation, aux partages. Les photos ci-dessous illustrent bien cette idée.



L' EHPAD « La Carrairade » dans les Bouches-du-Rhône (DomusVi) propose de nombreux espaces conviviaux. Aménagements conçus par MÉDI-CONTRACT GROUP, un bureau d'études spécialisé dans l'architecture intérieure des résidences Senior.

Le petit parloir de l'EHPAD Abbaye ND est un lieu destiné à recevoir les visiteurs. Comme vous pouvez le constater ci-contre, il répond parfaitement à ces critères. Il s'agit d'un espace privatif d'environ 12 m<sup>2</sup> en rez-de-jardin, lumineux et accueillant avec cafetière, bouilloire et service de table en libre-service. Une ambiance authentique, « comme à la maison », donnée par du mobilier de caractère. Un style vintage et sobre qui correspond à l'histoire du lieu. L'espace restitue une atmosphère conviviale que chacun peut s'approprier.



Petit Parloir de l'EHPAD Abbaye ND.

Les espaces destinés aux activités doivent également être bien pensés. Mme H., animatrice en gérontologie, m'a fait part de son mécontentement concernant la conception d'un EHPAD nouvellement construit dans lequel elle a travaillé. Et pour cause, la salle d'activité avait été pensée et conçue au sous-sol, au même niveau que le local poubelle ! De toute évidence, la construction de ces établissements doit être le fruit d'une co-construction avec les résidents, les professionnels, les familles, les architectes... Il est nécessaire de croiser les regards afin de proposer des bâtiments en cohérence avec le projet d'établissement.

D'ici 4 à 5 ans, l'EHPAD Abbaye ND a l'ambition d'agrandir son bâtiment afin de proposer des chambres et des espaces communautaires plus spacieux et confortables. Un projet encore incertain car derrière cet idéal se cache la réalité des coûts et du financement (5 millions d'euros) qu'il faut trouver...

Enfin, un des autres enjeux est de rendre l'EHPAD attractif de l'extérieur, c'est-à-dire de le rendre visible dans la cité ou dans le village. Soit en créant une esthétique remarquable et plaisante, soit en s'enracinant dans l'histoire du lieu et des coutumes locales. Une idée originale est née à l'EHPAD Public de Constance MAZIER d'Aubervilliers. Cet établissement a décidé d'utiliser ses grilles pour afficher 18 portraits de résidents (du 30 mai au 30 septembre 2022). Sur chaque portrait figure le nom et l'âge de la personne ainsi qu'un QR code à flasher pour faire connaissance avec leur voix et découvrir quelques autres prises de vue du shooting photo. Une expérience inédite et percutante qui interpelle les passants sur le grand âge. Une mise en lumière des résidents qui vient créer du lien avec l'extérieur et qui questionne sur nos différences.



Une commerçante découvre les photos des résidents de Laëtitia D'ABOVILLE, Photographe. Octave ODOLA, On a voulu rouvrir l'EHPAD sur l'extérieur, Le Parisien, le 28 juin 2022.

A l'heure où l'habitat inclusif et le virage domiciliaire sont des concepts en plein essor, comment penser ou repenser les EHPAD de France ? Une question que la ministre des Solidarités et de la

Santé chargée de l'Autonomie a confiée en 2021 à l'expertise de Patrick BOUCHAIN, grand prix de l'urbanisme 2019. Le défi sera de redéfinir l'EHPAD tant dans son architecture que dans son usage. D'ailleurs, même son nom est en cours de chantier. L'EHPAD est un acronyme connoté négativement et quand on y pense, discriminant. Redonnons du sens à son appellation, une « maison » plutôt qu'un hébergement permanent, « pour tous » plutôt que pour des personnes âgées dépendantes. A ce sujet, une concertation citoyenne a été lancée en automne 2021 mais aucune conclusion n'est encore disponible. Par extension, ne devrions-nous pas parler d'habitants plutôt que de résidents ?

En définitive, l'espace doit pouvoir offrir des réponses à un projet social. C'est autour du concept de l'humanité que l'architecture des EHPAD doit se trouver. Fany CERESE, architecte, en parle très bien : « *Plus l'espace de l'établissement ressemblera à la maison, plus il sera domestique et plus les gens qui y habitent se sentiront chez eux* ». <sup>96</sup> C'est ainsi qu'est pensé l'EHPAD Abbaye ND. Les résidentes sont avant tout chez elles, au cœur d'une abbaye. L'EHPAD et l'équipe de professionnels se fondent dans ce mode de vie monastique et communautaire. Tous les résidents d'EHPAD devraient pouvoir s'approprier leur lieu de vie, le personnaliser.

De toute évidence, une renaissance est attendue dans ce secteur. Il nous faut concevoir un « EHPAD » plus humain et plus ouvert pour les résidents d'aujourd'hui et ceux de demain. Patience car les bâtiments évoluent plus lentement que la société... De belles avancées sont déjà visibles, rassemblons-nous, unissons nos forces et accélérons la dynamique amorcée.

### **Pour conclure cette deuxième partie,**

Si l'EHPAD, à lui seul, ne peut combattre l'isolement social des personnes âgées, il a néanmoins un rôle important à jouer.

Nous l'avons vu, les solutions sont polymorphes et nombreuses. Les animations, la médiation animale, les voyages ou encore les innovations technologiques, tous les moyens sont à envisager pour dynamiser la sphère sociale de nos aînés.

Plus que jamais, l'EHPAD doit s'affranchir des standards et adopter une approche disruptive. Sa taille, son architecture, son implantation, son organisation, son management, sa culture d'entreprise, sa capacité à accueillir et son ouverture sur l'environnement extérieur sont autant de leviers indispensables pour prévenir l'isolement des personnes âgées.

Grâce aux soutiens des pouvoirs publics, des mutations s'opèrent progressivement dans ces établissements. En parallèle, le regard que porte la société sur le grand âge semble s'améliorer : les associations engagées dans la lutte contre l'isolement social des seniors sont considérables et l'engagement de bénévoles de plus en plus en plus jeunes est porteur d'espoir.

L'EHPAD n'est pas mort, il doit évoluer, se transformer pour mieux répondre aux attentes sociales de son public. Un processus d'innovation est enclenché dans ce secteur mais un long travail s'annonce. Notre société toute entière, à la responsabilité de porter ces changements. Pour leur avenir, pour notre futur...

<sup>96</sup> Alexandre Faure, Comment les architectes pensent l'EHPAD du futur, Sweet home, 17 juin 2020, URL : <https://sweet-home.info/actualites/habitat-inclusif/comment-les-architectes-pensent-lehpad-du-futur/>

## CONCLUSION

Face au vieillissement croissant de notre population et au risque prédominant d'isolement social des personnes âgées dans les EHPAD, un grand défi nous attend.

Comment prévenir ce risque aux conséquences absolument néfastes ? Comment réconcilier la société avec la vieillesse et la fin de vie ? Comment redonner une place notable aux aînés en perte d'autonomie ?

De toute évidence la crise sanitaire aura eu l'effet d'un électrochoc, d'un catalyseur qui a permis de mettre toutes ces questions au cœur des débats et des préoccupations gouvernementales et d'amener un élan de sollicitude de la part de l'opinion publique. Le temps est venu d'améliorer les politiques sociales de la vieillesse et de tirer les enseignements de nos échecs.

L'EHPAD, démesuré, isolé, replié sur lui-même et surprotecteur, héritier des hospices et des hôpitaux, est un modèle dépassé qui ne convient à personne. Seniors, proches et professionnels sont en quête d'un accompagnement plus humain, qui laisse davantage de place aux interactions, à l'échange, aux partages.

Nous l'avons vu tout au long de ce mémoire, pour lutter efficacement contre l'isolement social en EHPAD, il faut avant toute chose replacer la personne âgée au centre des projets, la valoriser, prendre en considération ses capacités, reconnaître ses besoins sociaux et s'appuyer sur la coopération d'un triptyque essentiel : Elus - Professionnels - Citoyens.

Nos élus détiennent le pouvoir d'impulser une dynamique, de communiquer à grande échelle et de débloquent des financements. Les collectivités locales, ont quant à elles, une plus grande légitimité politique pour faire vivre les projets d'innovation sociale dans les territoires. La naissance des tiers-lieux au sein de ces établissements est une parfaite illustration de ce qui est possible. Par ailleurs, les nouvelles orientations et les plans d'investissements récemment déterminés témoignent de grandes avancées dans le domaine qu'il faut saluer.

Autres acteurs indispensables, les professionnels du grand âge. Ils sont très nombreux et interviennent dans différents secteurs d'activités (soins, animation, administration, ingénierie, recherche, urbanisme, enseignement...). L'évolution des EHPAD ne pourra s'opérer sans le croisement de regards et de savoirs de ces différents protagonistes. Chaque corps de métiers détient par son domaine de compétence, une expertise technique, une connaissance des contraintes et une compréhension des besoins opérationnels. Tous ces acteurs peuvent parfois avoir des intérêts économiques divergents toutefois l'ambition commune de lutter contre l'isolement social de nos aînés permet de converger les forces. Nous avons pu le constater, c'est grâce à cette union que de nouvelles idées apparaissent, que de bons outils et des concepts novateurs se mettent en place dans les EHPAD.

Enfin, les citoyens : familles, aidants, proches, amis, voisins, bénévoles, volontaires du service civique, étudiants, commerçants, enfants... Ce sont les véritables pierres angulaires qui façonnent le tissu social avec les aînés. Ils ont une place capitale car c'est grâce à l'authenticité de leurs échanges que les relations prennent vie. Il apparaît nécessaire de tout mettre en œuvre pour éveiller la conscience collective et mobiliser davantage la société en faveur de cette cause. Rassérénons-nous, un processus de décroisement se dessine, petit à petit les barrières tombent entre les « vieux » et

les autres. Malgré tout, il nous faut persévérer en continuant de sensibiliser et de former tous nos concitoyens à cet enjeu, particulièrement les plus jeunes.

Ce n'est qu'ensemble que nous pourrons co-construire l'EHPAD alternatif de demain, AVEC et POUR les personnes âgées. Nous devons dès à présent centrer les projets d'établissement sur la vie sociale des résidents. Par ailleurs, pour accélérer cette transition, il apparaît indispensable d'avoir une cohérence entre les ambitions politiques et les moyens octroyés. L'indispensable revalorisation des effectifs promise par le gouvernement est urgente et le soutien financier au développement de l'innovation sociale devra se renforcer et se pérenniser.

Nous l'avons vu, pour lutter contre le risque d'isolement social en EHPAD, il n'y a pas une solution mais une multitude de possibilités qui s'offre à nous. Les animations, les sorties, les voyages, les rencontres intergénérationnelles, la médiation animale, les partenariats avec les bénévoles, les solutions digitales, la réalité virtuelle, les robots...

Tout peut s'envisager à condition d'avoir les ressources financières et sans toutefois perdre de vue que la présence humaine ne peut et ne doit se substituer. L'Homme est un animal social qui a besoin de vivre entouré des siens. Ne nous laissons pas entraîner par une forme de bien-pensance paradoxale qui nous laisserait croire que la modernisation de l'accompagnement des personnes âgées passe essentiellement par le déploiement d'innovations technologiques.

Il apparaît également important de rompre avec le dogmatisme de l'uniformisation des EHPAD. Si l'innovation sociale doit proposer un modèle économique durable, elle ne peut se trouver dans un modèle unique duplicable et généralisable. Chaque établissement doit pouvoir défendre son identité, son projet, ses valeurs et s'adapter à son territoire et à sa population.

Si ce chantier de grande ampleur n'en est encore qu'à ses débuts, les nombreux établissements qui s'engagent activement dans la lutte contre l'isolement social de nos aînés sont particulièrement encourageants et peuvent inspirer d'autres établissements.

L'EHPAD Abbaye ND, nous prouve qu'il est possible de proposer un modèle d'accompagnement différent. Un projet novateur qui corrobore avec l'idée qu'un EHPAD peut être à taille humaine, vivant, médicalisé tout en respectant une approche domiciliaire. Comment ? En plaçant réellement la personne au cœur du projet, en s'adaptant aux us et coutumes, en mélangeant les niveaux de dépendance, en valorisant les capacités de chacun afin de préserver un rôle social, en s'ouvrant sur l'extérieur et en défendant des valeurs humanistes. Une réponse qui traduit une forte volonté de se démarquer des « standards » de ce secteur et d'empêcher toute forme d'isolement social.

Au vue de ces éléments de recherche nous pourrions poursuivre notre réflexion afin de savoir si l'EHPAD de demain doit être pensé comme un habitat communautaire ? Faut-il nécessairement vivre avec d'autres personnes qui partagent les mêmes convictions que nous (valeurs, mode de vie, religion, passions...) pour vivre une vieillesse intégrée, reconnue et heureuse ? A l'heure où l'on revendique l'inclusion, n'est-ce pas prendre le risque d'amener une certaine forme d'auto-exclusion avec le reste de la société ? La solution pourrait-elle se trouver dans une forme de vie communautaire ouverte, qui se fonde sur des valeurs et des intérêts partagés ?

Autant de questions qui mériteraient d'être explorées.

Pour achever ce passionnant sujet de recherche, rappelons-nous les belles paroles de Francisco LUIS BERNADEZ, un poète argentin : « *Tout ce que l'arbre a de fleurs vient de ce qu'il a d'enterré* ». Une puissante allégorie pour nous signifier que les jeunes sont comme les bourgeons d'un arbre, pour fleurir et donner des fruits, ils doivent recevoir la sève en provenance des racines.

Tout être humain a besoin, pour s'épanouir, de se nourrir de l'expérience de ses aînés. Or, l'expérience des anciens ne peut se transmettre sans rencontre et partage intergénérationnel.

C'est tout le sens de notre existence. Vivre, grandir et VIEILLIR ENSEMBLE jusqu'à notre dernier souffle.

# BIBLIOGRAPHIE

## Ouvrages imprimés

Michel HOUELLEBECQ. (2013). *La possibilité d'une île*. J'ai lu.

Lynda JUALL CARPENITO-MOYET. (1994, novembre). *Diagnostics infirmiers*. Applications cliniques. Masson.

Jack MESSY.(2020, octobre). *La maison du bout de la vie – Soigner l'EHPAD pour soigner les adultes âgés*. Edition Erès.

Isabelle PAPIEAU. (2019). *Des EHPAD aux « Papy Boomers » Quelle réalité, quel avenir ?*. L'Harmattan.

Michel PLATZER, Béatrice MONNIER. (2017, juin). *Concevoir et construire un EHPAD: Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes*. Le Moniteur.

Richard VERCAUTEREN et Sylvain CONNANGLE. (2021, janvier). *L'EHPAD des espoirs ?*. Edition Erès.

## Rapports et données de recherche en ligne

Dynseo. (2020, juin). *L'animation en EHPAD*. <https://www.dynseo.com/enquete-nationale-sur-lanimation-en-ehpad/>

APPEL L, APPEL E, BOGLER O, WISEMAN M, COHEN L, EIN N, ABRAMS HB, CAMPOS JL. (2020, 15 janvier) *Older Adults With Cognitive and/or Physical Impairments Can Benefit From Immersive Virtual Reality Experiences : A Feasibility Study*. Front Med, Lausanne - Suisse. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6974513/>

BENOIT M, GUERCHOUCHE R, PETIT PD, CHAPOULIE E, MANERA V, CHAURASIA G, DRETTAKIS G, ROBERT P. (2015, 03 mars). *Is it possible to use highly realistic virtual reality in the elderly ? A feasibility study with image-based rendering*. Nice. France. <https://www.dovepress.com/getfile.php?fileID=23990>

CNSA. (2017, novembre). *La situation des EHPAD en 2016*. <https://www.cnsa.fr/node/3701>

CNSA. (2019, avril). *La situation des EHPAD en 2017*. [https://www.cnsa.fr/documentation/cnsa\\_portrait\\_ehpad\\_2017\\_vf.pdf](https://www.cnsa.fr/documentation/cnsa_portrait_ehpad_2017_vf.pdf)

Commission européenne. (2019, octobre). *La discrimination dans l'UE*. Eurobaromètre spécial 493, 6. [https://europedirect-reims.fr/files/2019/10/ebs\\_493\\_sum\\_fr.pdf](https://europedirect-reims.fr/files/2019/10/ebs_493_sum_fr.pdf)

Département de Seine-et-Marne. (2015, février). *Schéma départemental de soutien à l'autonomie des personnes handicapées et des personnes âgées 2015 2020*. [https://maillage77.sante-idf.fr/files/live/sites/maillage77/files/test/test-1/Sch%C3%A9ma%20d%C3%A9partemental%20de%20soutien%20C3%A0%20l'autonomie%202015-2020\\_OK%20version%20longue.pdf](https://maillage77.sante-idf.fr/files/live/sites/maillage77/files/test/test-1/Sch%C3%A9ma%20d%C3%A9partemental%20de%20soutien%20C3%A0%20l'autonomie%202015-2020_OK%20version%20longue.pdf)

DREES. (2020, décembre). *Projections de population âgée en perte d'autonomie selon le modèle lieux de vie et autonomie*. N°1172. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-12/er1172.pdf>

DREES. (2020, décembre). *L'entourage des personnes âgées en établissement relations familiales et sociales, aides reçues*. N°71. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2021-01/dd71.pdf>

DREES. (2020, janvier). *Un tiers des personnes âgées vivant en établissement sont dans un état psychologique dégradé*. N°1141. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/er1141.pdf>

France bénévoles. (2019, mars). *L'évolution de l'engagement bénévole associatif, en France, de 2010 à 2019*. [https://www.francebenevolat.org/sites/default/files/DOCUMENTATION/ETUDE\\_FB-IFOP\\_B%C3%A9n%C3%A9volat-Associatif\\_SYNTHESE\\_MARS2019.pdf](https://www.francebenevolat.org/sites/default/files/DOCUMENTATION/ETUDE_FB-IFOP_B%C3%A9n%C3%A9volat-Associatif_SYNTHESE_MARS2019.pdf)

France tiers-lieux. (2021, juin). *Nos territoires en action*. <https://francetierslieux.fr/wp-content/uploads/2021/07/Synthese-Rapport-2021.pdf>

GAG. (2011). *L'enquête nationale animation avec les personnes âgées*. <https://www.non-traitance.com/qui-sommes-nous.html>

Jérôme GUEDJ. (2020, 05 avril). *Lutter contre l'isolement des personnes âgées et fragiles isolées en période de confinement*. Plan de mobilisation nationale d'urgence. [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport\\_no1\\_j.\\_guedj\\_-\\_05042020.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_no1_j._guedj_-_05042020.pdf)

INSEE. (2022, février). *Enquête sur les technologies de l'information et de la communication*. <https://www.insee.fr/fr/information/5019305>

INSEE. (2022, janvier). *Bilan démographique 2021*. N°1889. [https://www.insee.fr/fr/statistiques/6024136#figure6\\_radio1](https://www.insee.fr/fr/statistiques/6024136#figure6_radio1)

INSEE. (Edition 2019). *France portrait social*. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4238381?sommaire=4238781#documentatio>

INSEE Première. (2021, 29 novembre). *68,1 millions d'habitants en 2070 : une population un peu plus nombreuse qu'en 2021, mais plus âgée*. N° 1881. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/5893969#consulter>

Jama Network open. (2022, 2 février). *Evaluation of Social Isolation, Loneliness, and Cardiovascular Disease Among Older Women in the US*. [https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/articlepdf/2788582/golaszewski\\_2022\\_oi\\_21\\_1282\\_1643133482.78902.pdf](https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/articlepdf/2788582/golaszewski_2022_oi_21_1282_1643133482.78902.pdf)

Dominique LIBAULT. (2019, 28 mars). *Ministère des solidarités et de la santé, Rapport concertation grand âge et autonomie*. [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport\\_grand\\_age\\_autonomie.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_grand_age_autonomie.pdf)

Michael BULVESTRE. (2021, 17 décembre). *EHPAD : Soutien intergénérationnel envers les résidents grâce au numérique*. Projet mené à l'EHPAD Public de Saint-Pons-de-Thomières. <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/parcours-de-sante-vos-droits/bonnes-pratiques-en-region/occitanie/article/ehpad-soutien-intergenerationnel-envers-les-residents-grace-au-numerique>

MORENO A, WALLC KJ, THANGAVELUF K, CRAVENG L, WARD E, DISSANAYAKA N, (2019, septembre). *A systematic review of the use of virtual reality and its effects on cognition in individuals with neurocognitive disorders*. Québec - Canada. <https://alz-journals.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1016/j.trci.2019.09.016>

Petits Frères des Pauvres. (2021, septembre). *Baromètre : solitude et isolement quand on a plus de 60 ans en France en 2021*. Petits Frères des Pauvres. <https://www.petitsfreresdespauvres.fr/informer/prises-de-positions/mort-sociale-luttons-contre-l-aggravation-alarmanete-de-l-isolement-des-aines>

Programme société numérique de l'Agence Nationale de la Cohésion des Territoires. (2019, 7 novembre). *Initiatives autour de l'inclusion numérique des personnes âgées*. <https://labo.societenumerique.gouv.fr/2019/11/07/autonomie-numerique-des-personnes-agees/>

Uni Santé. (2022, janvier). *Panorama des EHPAD 2021*. <https://www.conseildependance.fr/wp-content/uploads/2022/01/enquete-unisante-2021.pdf>

### Articles de périodiques avec Digital Object Identifier

ADAM, JOUBERT, MISSOTTEN. *L'âgisme et le jeunisme : conséquences trop méconnues par les cliniciens et chercheurs !*. *Revue de neuropsychologie*, 2013, Vol 5, 4-8. <https://doi.org/10.3917/rne.051.0004>

Pierre BIENVAULT. (2019, 01 février). *Les robots humanoïdes soulèvent des questions éthique dans les EHPAD*. *Notre temps*. <https://www.notretemps.com/famille/autonomie/les-robots-humanoides-dans-les-ehpad-soulevent-des-questions-ethiques-20556>

François CHAPIREAU. (2001). *La classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé*. *Gérontologie et société*, N°99, vol 24, 37-56. <https://www.cairn.info/revue-gerontologie-et-societe1-2001-4-page-37.htm>

Loïs ELZIERE. (2022, 21 mars). *Food-truck, crèche, résidence étudiante... A Marseille, cet EHPAD qui n'en a que le nom*. *Made in Marseille*. <https://madeinmarseille.net/109243-ehpad-creche-jardin-haiti-tiers-lieu-residence-etudiant-potager/>

Alexandre FAURE. (2020, 13 juin). *Comment les architectes pensent l'EHPAD du futur*. *Sweet home*. <https://sweet-home.info/actualites/habitat-inclusif/comment-les-architectes-pensent-lehpad-du-futur/>

Emmanuel FOA. (2018, 19 janvier). *L'architecture des EHPAD, la réponse à l'évolution rapide et importante du profil de leurs résidents*. *SanteExpo*. <https://www.santexpo.com/blog/larchitecture-ehpad-reponse-a-levolution-rapide-importante-profil-de-leurs-residents/>

Marie Anne FOURRIER. (2020). *Bien vieillir en EHPAD : une gageure ?*. *Imaginaire & Inconscient*, n°45, 123-131. <https://doi-org.univ-eiffel.idm.oclc.org/10.3917/imin.045.0123>

Tegwen GADAIS. (2020, 04 juin). *Voici pourquoi nous avons tant besoin les uns des autres*. *The conversation*. <https://theconversation.com/voici-pourquoi-nous-avons-tant-besoin-les-uns-des-autres-139729>

Corinne GRENIER. (2011). *Innover pour un Établissement d'Hébergement des Personnes Âgées Dépendantes du futur : les propositions des professionnels des Alpes-Maritimes*. Santé Publique. Vol 23, 329-337. <https://doi.org/10.3917/spub.114.0329>  
[https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2011-4-page-329.htm#xd\\_co\\_f=ZDQ0NTY2Y2YtOGYwZS00MGU5LWI3ZjctYzRkY2U2ZDk0MTFl~](https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2011-4-page-329.htm#xd_co_f=ZDQ0NTY2Y2YtOGYwZS00MGU5LWI3ZjctYzRkY2U2ZDk0MTFl~)

Gabrielle HALPERN. (2021, 06 mai). *Face à l'isolement des résidents d'EHPAD, réintégrons les personnes âgées au reste de la société*. FigaroVox. <https://www.lefigaro.fr/vox/societe/face-a-l-isolement-des-residents-d-ehpad-reintegrons-les-personnes-agees-au-reste-de-la-societe-20210506>

Béatrice JEROME. (2021, 12 mars). *Confinement, un an après*. Le Monde. [https://www.lemonde.fr/societe/article/2021/03/12/douze-mois-a-vivre-a-l-ere-du-covid-19-pour-les-personnes-agees-souvent-un-si-long-enfermement\\_6072960\\_3224.html](https://www.lemonde.fr/societe/article/2021/03/12/douze-mois-a-vivre-a-l-ere-du-covid-19-pour-les-personnes-agees-souvent-un-si-long-enfermement_6072960_3224.html)

Sébastien JULIAN. (2019, 31 janvier). *Zora, un robot pour les maisons de retraite*. L'Express. [https://www.lexpress.fr/actualite/zora-un-robot-pour-les-maisons-de-retraites\\_2060208.html](https://www.lexpress.fr/actualite/zora-un-robot-pour-les-maisons-de-retraites_2060208.html)

La rédaction. (2019, 11 mars). *Ce robot est le nouveau meilleur ami des seniors*. Paris Match. <https://www.parismatch.com/Vivre/High-Tech/Ce-robot-est-le-nouveau-meilleur-ami-des-seniors-1612070>

Yves LASNIER (2022, 07 février). *EHPAD : l'association Petits frères des pauvres plaide pour "des structures à taille humaine", dans les villes, et avec plus de personnel*. France Info. [https://www.francetvinfo.fr/societe/prise-en-charge-des-personnes-agees/ehpad-lassociation-petits-freres-des-pauvres-plaide-pour-des-structures-a-taille-humaine-dans-les-villes-et-avec-plus-de-personnel\\_4947594.html](https://www.francetvinfo.fr/societe/prise-en-charge-des-personnes-agees/ehpad-lassociation-petits-freres-des-pauvres-plaide-pour-des-structures-a-taille-humaine-dans-les-villes-et-avec-plus-de-personnel_4947594.html)

Octave ODOLA. (2022, 28 juin). « *On a voulu rouvrir l'EHPAD sur l'extérieur : à Aubervilliers, une photographe tire le portrait de 18 résidents*. » Le Parisien. <https://www.leparisien.fr/seine-saint-denis-93/on-a-voulu-rouvrir-lehpad-sur-l-exterieur-a-aubervilliers-une-photographe-tire-le-portrait-de-18-residents-28-06-2022-GANL4ZUN25DBRIZYYHTUCOSBZU.php>

Cécile PERRIN. (2014, 02 décembre). *Un EHPAD vendéen propose des séjours à la mer à ses résidents*. Banque des territoires. <https://www.banquedesterritoires.fr/un-ehpad-vendeen-propose-des-sejours-la-mer-ses-residents-85>

Maxime RICARD. (2021, 29 mars). *Crise sanitaire : l'isolement des personnes âgées aggravé. Dépendance-handicap, Actualités sociale hebdomadaire*. <https://www.ash.tm.fr/dependance-handicap/crise-sanitaire-lisolement-des-personnes-agees-aggrave-exclusif-636005.php>

Thomas ROEDERER et Morgane DUJMOVIC. (2021 décembre 20). *Tribune. La croix*. <https://www.la-croix.com/Debats/Ehpad-Attention-pas-privilegier-survie-vie-2021-12-20-1201191111>

Valentine TREPIED. (2014). *3-La détresse psychologique en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes : les ambivalences du lien de filiation dans L'intégration inégale: Force, fragilité et rupture des liens sociaux*. Presses Universitaires de France. 63-76. <https://www.cairn.info/l-integration-inegale--9782130563334-page-63.htm>

Valentine TREPIED. (2016). *Solitude en EHPAD : L'expérience vécue de la relation soignante par les personnes âgées dépendantes*. *Gérontologie et société*. Caisse nationale d'assurance vieillesse. Vol. 38 n°149. 91-104. <https://doi.org/10.3917/gsl.149.0091>

## Articles de périodiques imprimés

Juliette COTTIN. (2021, novembre). *Un vélo pour tisser du lien*. N°351. Magazine Union Sociale de l'Union Nationale et Régionale Interfédérale des Œuvres Privées Sanitaires et Sociales – UNIOPSS/URIOPSS. 14-15.

Stéphanie DREYFUS. (2022, 08 mars). *Comment l'architecture aide à bien vieillir*. La Croix.

Isabelle LEOMANT. (2022, mai). *Faire vivre une société de l'engagement*. N°357. Magazine Union Sociale de l'Union Nationale et Régionale Interfédérale des Œuvres Privées Sanitaires et Sociales – UNIOPSS/URIOPSS. 30.

Antoine JANBON. (2021, décembre). *Richesses réciproques*. N°352. Magazine Union Sociale de l'Union Nationale et Régionale Interfédérale des Œuvres Privées Sanitaires et Sociales – UNIOPSS/URIOPSS. 22-23.

PAPE François – Traduction de Hélène GINABAT. (2022, 23 février). *La grâce du temps et l'alliance des âges de la vie*. Première catéchèse sur la vieillesse.

Emilie POURBAIX. (2022, 21 janvier). *A l'abbaye-EHPAD de Faremoutiers. Le monastère du bien vieillir*. N°3753. Grand angle – Reportage / France-catholique.fr.

Jérôme VOITURIER. (2022, janvier). *La liberté dans les EHPAD, une priorité*. N°353. Magazine Union Sociale de l'Union Nationale et Régionale Interfédérale des Œuvres Privées Sanitaires et Sociales – UNIOPSS/URIOPSS. 6.

## Articles – Documents en ligne

Banque des territoires. (2014, 2 décembre). *Un EHPAD vendéen propose des séjours à la mer à ses résidents*. <https://www.banquedesterritoires.fr/un-ehpad-vendeen-propose-des-sejours-la-mer-ses-residents-85>

Banque des territoires. (2020, décembre). *À l'horizon 2030, 108.000 résidents de plus en EHPAD ?* <https://www.banquedesterritoires.fr/lhorizon-2030-108000-residents-de-plus-en-ehpad>

Brigitte BOURGUIGNON. (2021, 13 juillet). *Communiqué de presse : Dessine-moi l'EHPAD de demain, un plan d'investissement massif*. <https://solidarites-sante.gouv.fr/archives/archives-presse/archives-communiques-de-presse/article/dessine-moi-l-ehpad-de-demain-un-plan-d-investissement-massif>

Brigitte BOURGUIGNON. (2021, 20 décembre). *Communiqué de presse : les recommandations pour les EHPAD*. Ministère chargé de l'autonomie. [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/cp\\_20recommandations\\_20ehpad\\_20noel\\_20vf.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/cp_20recommandations_20ehpad_20noel_20vf.pdf)

Morgane BENARD. (2018, 19 décembre). *Comment réduire l'isolement des personnes âgées grâce aux nouvelles technologies ?*. Facilien. <https://facilien.fr/blog/isolement-personnes-agees-un-fleau/>

Guy CANIVET. (2011, 20-21 mai). *Conseil constitutionnel. La fraternité dans le droit constitutionnel français*. <https://www.conseil-constitutionnel.fr/la-fraternite-dans-le-droit-constitutionnel-francais>

CNSA. (2022, 21 janvier). *Communiqué : Les EHPAD et leurs résidents au cœur de leur quartier grâce à 25 tiers-lieux*. <https://www.cnsa.fr/documentation-et-donnees-espace-presse/2022/communiqu%C3%A9-les-ehpad-et-leurs-residents-au-coeur-de-leur-quartier-grace-a-25-tiers-lieux>

Conseil d'Etat. (2021, 03 mars). *Jurisprudence. Décision 449759*. <https://www.conseil-etat.fr/fr/arianeweb/CE/decision/2021-03-03/449759>

Simone DE BEAUVOIR. (1970). *Briser la conspiration du silence. La vieillesse*. Gallimard. Le monde diplomatique. [https://www.monde-diplomatique.fr/2013/06/DE\\_BEAUVOIR/49163](https://www.monde-diplomatique.fr/2013/06/DE_BEAUVOIR/49163)

Mathilde DEHIMI et Lucile DEMARCHAND. (2022, 16 mars). *A Cerizay, un EHPAD à taille humaine*. France Inter. <https://www.radiofrance.fr/franceinter/a-cerizay-un-ehpad-a-taille-humaine-2844748>

Victoire DE LAMBILLY. (2020, 18 novembre). *Isolement des seniors, comment y mettre fin ?*. Life plus. <https://www.lifeplus.io/isolement-des-seniors-comment-y-mettre-fin/>

Direction de l'information légale et administrative. (2021, décembre). *Qu'est-ce qu'une personne dépendante ?*. Fiche thématique la dépendance. <https://www.vie-publique.fr/fiches/la-dependance>

Loïs ELZIERE. (2022, 21 mars). *Food-truck, crèche, résidence étudiante... À Marseille, cet EHPAD qui n'en a que le nom*. Made in Marseille - L'info en ligne de la région marseillaise. <https://madeinmarseille.net/109588-guinguette-solaire-presage-reouverture-levee-de-fonds/>

Jean-Noël ESCUDIE. (2021, 29 septembre). *La CNSA lance l'appel à projets sur les tiers-lieux dans les EHPAD*. Localtis – Média Banque des Territoires. <https://www.banquedesterritoires.fr/la-cnsa-lance-lappel-projets-sur-les-tiers-lieux-dans-les-ehpad>

Jean-Noël ESCUDIE. (2021, 15 juillet). *Brigitte Bourguignon annonce la fin des EHPAD*. Localtis – Média Banque des Territoires. <https://www.banquedesterritoires.fr/brigitte-bourguignon-annonce-la-fin-des-ehpad>

Fondation Médéric Alzheimer. (2021, juillet). *Accompagnement et prise en charge de la maladie Alzheimer. Evolution de l'offre de 2011 à 2019*. [https://www.fondation-mederic-alzheimer.org/sites/default/files/synthese\\_offre\\_2011\\_2019\\_dispositifs\\_alzheimer.pdf](https://www.fondation-mederic-alzheimer.org/sites/default/files/synthese_offre_2011_2019_dispositifs_alzheimer.pdf)

Henriette GARDENT (1994, décembre). *De la mesure de la dépendance*. Actualité et dossier en santé publique, N°9. <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Personne?clef=289>

GEROND'IF. (2021, février). *Communiqué de Presse. Promoteur d'une étude sur l'acceptabilité et l'usage de la réalité virtuelle chez les personnes âgées*. <https://i3sp.recherche.parisdescartes.fr/wp-content/uploads/sites/55/2021/02/CPGERONDIFetudVIRTUAGE110221.pdf>

Gouvernement. (2020, novembre). *Vadamecum à destination des élus municipaux pour lutter contre l'isolement des personnes vulnérables pendant la crise sanitaire*. <https://www.villesdefrance.fr/upload/20201116%20-%20personnes%20vuln%C3%A9rables%20isol%C3%A9es.pdf>

François HUGUET et Marine ROYER (2021, 30 septembre). *EHPAD: « L'objectif de cette aventure commune était de fabriquer un tiers-lieu »*. Libération. [https://www.liberation.fr/forums/ehpad-lobjectif-de-cette-aventure-commune-etait-de-fabriquer-un-tiers-lieu-0211001\\_WAFOFSNJEJGIXKFMHB44NV7EJM/](https://www.liberation.fr/forums/ehpad-lobjectif-de-cette-aventure-commune-etait-de-fabriquer-un-tiers-lieu-0211001_WAFOFSNJEJGIXKFMHB44NV7EJM/)

Claude JEANDEL. (2021, février 24). *Face à l'épidémie de la Covid 19, Non à un auto-confinement sur le seul critère de l'âge, Oui pour un contrat social global et trans-générationnel*. Président du Conseil National Professionnel de Gériatrie, Tribune. <https://www.cnpgeriatrie.fr/tribune-du-cnp-de-geriatrie/>

Les Petits Frères des Pauvres. *Offrir une présence en hébergement collectif*. <https://www.petitsfreresdespauvres.fr/nos-actions/nos-actions/en-hebergement-collectif>

Ministère chargé de l'autonomie. (2021, octobre). *Isolement social des aînés :des repères pour agir*. [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/isolement\\_social\\_des\\_aines\\_des\\_reperes\\_pour\\_agir\\_2021-accessible.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/isolement_social_des_aines_des_reperes_pour_agir_2021-accessible.pdf)

Ministère chargé de l'autonomie. (2021, mai). *Feuille de route :Lutter contre l'isolement des aînés : une nécessité pour améliorer leur place dans la société*. [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/feuille\\_de\\_route\\_isolement\\_2021\\_accessible.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/feuille_de_route_isolement_2021_accessible.pdf)

P. PITAUD. (2021). *Vieillir dans une société connectée : Quels enjeux pour le vivre ensemble ?*. <https://doi-org.univ-eiffel.idm.oclc.org/10.3917/eres.pitau.2021.02>

P. PITAUD et R. DESCHAMPS. (2021, février). *Personnes âgées, technologies numériques et rupture du lien social: risques de l'exclusion ou leurres de l'inclusion ?*. <https://www.cairn.info/vieillir-dans-une-societe-connectee--9782749271330-page-33.htm>

Julie RICHARD. (2020, 28 octobre). *S'il y a un deuxième confinement dans les EHPAD, je serai très en colère*. Libération. [https://www.liberation.fr/france/2020/10/28/s-il-y-a-un-deuxieme-confinement-dans-les-ehpad-je-serai-tres-en-colere\\_1803733/](https://www.liberation.fr/france/2020/10/28/s-il-y-a-un-deuxieme-confinement-dans-les-ehpad-je-serai-tres-en-colere_1803733/)

Sylvie THEURELLE. (2020, 20 Janvier). *J'irai causer chez vous*. Partage d'expérience. Culture à vie. <https://www.culture-a-vie.com/ressource/jirai-causer-chez-vous-1095>

## **Rapports de conférence en ligne**

Valentine TREPIED. Compte-rendu de Nathalie MATHIS.(2013, 18 juin). *Les Personnes âgées en EHPAD, isolement ou solitude ?* <https://www.alixcom.fr/medias/docs/bloc29/CONFCLIC180613.pdf>

## **Pages Web**

La rédaction Age village.(2020, 03 février). *Comment lutter contre l'isolement des personnes âgées en EHPAD ?* <https://www.agevillage.com/actualites/18505-1-comment-lutter-contre-l-isolement-des-personnes-agees-en-ehpad>

## **Documents audio : Podcasts**

Capucine GRABY, Laure DE LA BRETECHE, Dominique BOURGINE, Quentin LLEWELLYN. (2020, 29 décembre). *L' EHPAD du futur s'invente aujourd'hui*. Groupe Caisse des Dépôts. <https://www.caissedesdepots.fr/dutilite-publique-une-collection-caisse-des-depots>.

Nora HAMADI, Jean-François SERRES. (2021, 23 octobre). *L'isolement, fléau du grand âge*. Sous les radars. France Culture. <https://www.franceculture.fr/emissions/sous-les-radars/jean-francois-serres-referent-national-de-l-association-monalisa-mobilisation-nationale-contre-l-isolement-social-des-ages>

Ali REBEIHI, Nathalie LEVY, Yann LASNIER, Yves POIRIER, Serge GUERIN. (2020, 1<sup>er</sup> octobre). *Comment lutter contre l'isolement des personnes âgées*. Dans Grand bien vous fasse. France Inter. <https://www.franceinter.fr/emissions/grand-bien-vous-fasse/grand-bien-vous-fasse-01-octobre-2020>

### **Documents vidéo :**

Florence ARNAIZ-MAUME, Jean-Marc BORELLO, Marc BOURQUIN, Benoît CALMELS, Éric FREGONA, Emmanuelle GARD, Johan GIRARD, Antoine PERRIN, Pierre RICORDEAU, Didier SAPY, Annabelle VEQUES. (2021, 12 juillet). *L'EHPAD de demain : des acteurs déjà mobilisés, une dynamique à conforter. Dessine-moi l'EHPAD de demain*. Le Gouvernement et Les Echos Le Parisien Événements. <https://www.youtube.com/watch?v=u4HF5QleLRg>

Michel BILLE, Patrick BOUCHAIN, Luc BROUSSY, Philippe WENDER. (2021, 12 juillet). *Vivre à l'EHPAD comme "chez soi". Dessine-moi l'EHPAD de demain*. Le Gouvernement et Les Echos Le Parisien Événements. [https://www.youtube.com/watch?v=pnChxQCCbr8&list=PL3BG68WsgoRXsSKfXhyTEwkNJZpE\\_x-Wo&index=3](https://www.youtube.com/watch?v=pnChxQCCbr8&list=PL3BG68WsgoRXsSKfXhyTEwkNJZpE_x-Wo&index=3)

France Info. (2021, 4 septembre). *EHPAD Le logis de la petite forêt à Bouvron*. [https://www.francetvinfo.fr/sante/senior/ehpad-une-semaine-de-vacanceshorsles-murs-pour-des-residents\\_4760079.html](https://www.francetvinfo.fr/sante/senior/ehpad-une-semaine-de-vacanceshorsles-murs-pour-des-residents_4760079.html)

France Info. (2021, 4 septembre). *EHPAD, une semaine de vacances hors les murs pour des résidents*. [https://www.francetvinfo.fr/sante/senior/ehpad-une-semaine-de-vacanceshorsles-murs-pour-des-residents\\_4760079.html](https://www.francetvinfo.fr/sante/senior/ehpad-une-semaine-de-vacanceshorsles-murs-pour-des-residents_4760079.html)

Éric LOMBARD. (2021, 12 juillet). *Discours du DG de la Caisse des Dépôts. Dessine-moi l'EHPAD de demain*. Le Gouvernement et Les Echos Le Parisien Événements. <https://www.youtube.com/watch?v=7Uzr2CPKkPM>

### **Syllabus numérique**

Sandy ALDERMAN GUERLOT. (année universitaire 2021-2022). *Gouvernance dans le secteur médico-social*. Université Gustave Eiffel de Marne-la-Vallée.

Marie-Hélène CABE. (année universitaire 2021-2022). *Sociologie des organisations*. Université Gustave Eiffel de Marne-la-Vallée.

Ingrid FASSHAUER. (année universitaire 2021-2022). *L'innovation centrée sur l'utilisateur. Recherche et innovation en santé*. Université Gustave Eiffel de Marne-la-Vallée.

### **Sites internet consultés**

<https://www.anim-gag.fr>

<https://apps.apple.com/fr/app/papoti-lappli-des-grands-parents-et-des-enfants/id1117411011>

<https://www.auboutdufil.org/>  
<https://www.bonjourhenry.com/>  
<https://buddytherobot.com/fr/buddy-pro-fr/>  
<https://www.cepidc.inserm.fr/>  
<https://www.cohesion-territoires.gouv.fr/tiers-lieux>  
<https://www.croix-rouge.fr/Nos-actions/Action-sociale/Soutien-psychologique-et-isolement-social/Croix-Rouge-Ecoute-service-de-soutien-psychologique-par-telephone>  
<https://www.culture-a-vie.com/accueil>  
<https://www.cutii.io/>  
<https://cyclingwithoutage.org/>  
<https://www.digilor.fr/sol-interactif-pour-ehpad-et-maisons-de-retraite/>  
[https://www.ehpadia.fr/Histoire-acceleree-des-EHPAD\\_a888.html](https://www.ehpadia.fr/Histoire-acceleree-des-EHPAD_a888.html)  
<https://www.famileo.com/famileo/fr-FR/>  
<https://familizz.com/>  
<https://www.generationrobots.com/fr/>  
<https://www.google.fr/maps>  
<https://www.infosucide.org/reperes/epidemiologie/epidemiologie-france-suicides/>  
<http://jardinsdhaiti.fr/>  
<https://kompai.com/>  
<https://www.lacarrairade.com/>  
<https://www.legifrance.gouv.fr>  
<https://www.leobotics.fr/>  
<https://www.lumeen.com/>  
<https://www.mediccontractgroup.com/fr/conception-creation/missions-scadimes>  
<http://papidoc.chic-cm.fr/13poemes1.html>  
<https://www.poemes.co/vieillesse.html-0?page=1>  
<https://www.poetica.fr/categories/vieillesse/>  
<https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/actualites/suicide-des-personnes-agees-oser-en-parler>  
<https://www.petitsfreresdespauvres.fr/nos-actions/apporter-une-presence/ecoute-anonyme>  
<https://www.phoque-paro.fr/>  
<https://www.proinfluent.com/chiffres-reseaux-sociaux/>  
<https://www.sc-solidariteseniors.fr/>  
<https://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/autonomie/rompre-isolement-aines/>  
<https://www.social-bar.org/blog/2021/01/20/generation/>  
<https://sottevilleaufildutemps.fr/>  
<https://www.sos-amitie.com/nous-connaître/>  
<https://sunday.love/>  
<https://fr.statista.com/statistiques/583905/nombre-d-e-mails-par-jour-dans-le-monde--2019/>  
<https://www.unsa-education.com/article-/la-fraternite-une-valeur-a-renforcer/>

## TABLE DES ANNEXES

<b>Annexe 1</b> .....	74
<b>RAPPORT DE STAGE</b>	
<b>Annexe 2</b> .....	83
<b>ENTRETIENS</b>	
Mme H., animatrice en gérontologie, non professionnelle de l'EHPAD Abbaye ND.....	83
Sœur N., religieuse de l'Abbaye Notre-Dame et St-Pierre.....	86
Mme O., professionnelle soignante de l'EHPAD Abbaye ND .....	89
Sœur M., résidente de l'EHPAD Abbaye ND .....	91
Sœur V., religieuse de l'Abbaye Notre-Dame et St-Pierre.....	93
Sœur F., résidente de l'EHPAD Abbaye ND .....	96
Mme A., professionnelle soignante de l'EHPAD Abbaye ND .....	98
Mme T., professionnelle soignante de l'EHPAD Abbaye ND .....	100
<b>Annexe 3</b> .....	101
<b>LES ECHOS DE L'ABBAYE DE FAREMOUTIERS</b>	
<b>Annexe 4</b> .....	102
<b>EHPAD ABBAYE NOTRE-DAME - UN ARTICLE DANS LA PRESSE</b>	
<b>Annexe 6</b> .....	104
<b>ILLUSTRATIONS DE L'EHPAD ABBAYE ND, UN TIERS-LIEU A SA FACON</b>	
<b>Annexe 5</b> .....	105
<b>LES FLUX DE CIRCULATION DANS UN EHPAD</b>	

## ANNEXE 1 : RAPPORT DE STAGE

### EHPAD ABBAYE NOTRE-DAME

1, rue Fénelon Desfourneaux  
77515 FAREMOUTIERS  
[www.abbayedefaremoutiers.fr](http://www.abbayedefaremoutiers.fr)



**Situation géographique** : fait partie de l'agglomération de Coulommiers Pays de Brie, se situe à moins d'une heure de Paris grâce à la ligne P du Transilien.

**Gestionnaire** : Association EBORIAN.

**Capacité d'accueil** : 18 places en hébergement permanent.

### HISTOIRE

Situé à Faremoutiers, au nord de la Seine et Marne, l'EHPAD « Abbaye Notre-Dame » bénéficie d'un cadre verdoyant et calme. Il est implanté au cœur d'une grande propriété de 17 hectares, sur le lieu même où fut fondé vers l'an 610, le premier monastère féminin de Gaule dont Fare fût la première abbess. La ville de Faremoutiers trouve ainsi ses racines « Fare » - « moutiers » signifiant le monastère de Fare.

L'histoire de l'Abbaye Notre-Dame et Saint-Pierre, est chargée d'une longue histoire où les périodes de gloire et de grandeur ont alterné avec les pillages et les destructions considérables de la période révolutionnaire.

C'est alors que depuis plus de 1 400 ans, cette colline d'« Eboriac », dont l'association porte le nom, a connu une présence religieuse continue, seulement interrompue entre la révolution et 1931, date où des religieuses bénédictines de l'Eure vinrent s'établir.

Ces 60 religieuses y entreprirent la construction d'une nouvelle abbaye mais ne purent poursuivre le projet en raison de la guerre et du manque de moyens financiers. Elles y poursuivirent néanmoins leur vie monastique dans les bâtiments existants.



En 1980, l'état de santé de certaines religieuses se dégradant, elles fondèrent l'association EBORIAN et créèrent la maison de retraite, de manière à ce qu'elles puissent continuer à vivre la spécificité de leur vie religieuse et communautaire tout en bénéficiant des soins adaptés à leurs besoins.

C'est en 2008, dans le respect et l'esprit des lois du 2 janvier 2002 et du 11 février 2005, que la maison de retraite devient un EHPAD, agréé au titre de l'aide sociale.

## ACCUEIL - VALEURS

L'établissement accueille, en majorité des religieuses âgées, originaires de différents monastères de toute la France, mais aussi des personnes laïques, en situation de handicap ou/et fragilisées, désirant partager ce projet de vie. Toutes sont heureuses d'y trouver un lieu de calme et une ambiance joyeuse et fraternelle. Ce rythme de vie, respectueux de leur spécificité, fait l'unité entre toutes les résidentes.

Actuellement la communauté se compose de 21 sœurs dont 15 d'entre elles sont hébergées et accompagnées par l'EHPAD. Nous accueillons également 3 résidentes laïques.

Conformément au projet, l'association EBORIAN accompagne les résidentes jusqu'à la fin de leur vie, dans un cadre médicalisé, rassurant, équilibrant où règnent sérénité et soutien mutuel. Pour cela, trois axes prioritaires sont définis :

- **Assurer une prise en charge globale et personnalisée**, en tenant compte de tous les besoins de la personne, que ce soit du point de vue du bien-être physique, émotionnel, social, intellectuel et spirituel. L'équipe soignante propose chaque semaine une animation (en fonction des demandes et des festivités du calendrier).

- **Accompagner jusqu'à la fin de vie** : une attention particulière est portée aux soins palliatifs. Nous veillons à une prise en charge respectueuse et adaptée, en évitant toute hospitalisation inutile.

- **Favoriser l'entraide et la vie commune**, tant entre les résidentes que parmi le personnel. De nombreuses sœurs/résidentes participent à la vie de l'établissement en rendant de petits services (épluchage, vaisselle, couture, petits nettoyages...).

Les valeurs de l'association EBORIAN portées par l'équipe et partagées avec la communauté sont centrées sur la personne : le respect, le service, la confiance, la fraternité, l'humilité et la disponibilité.

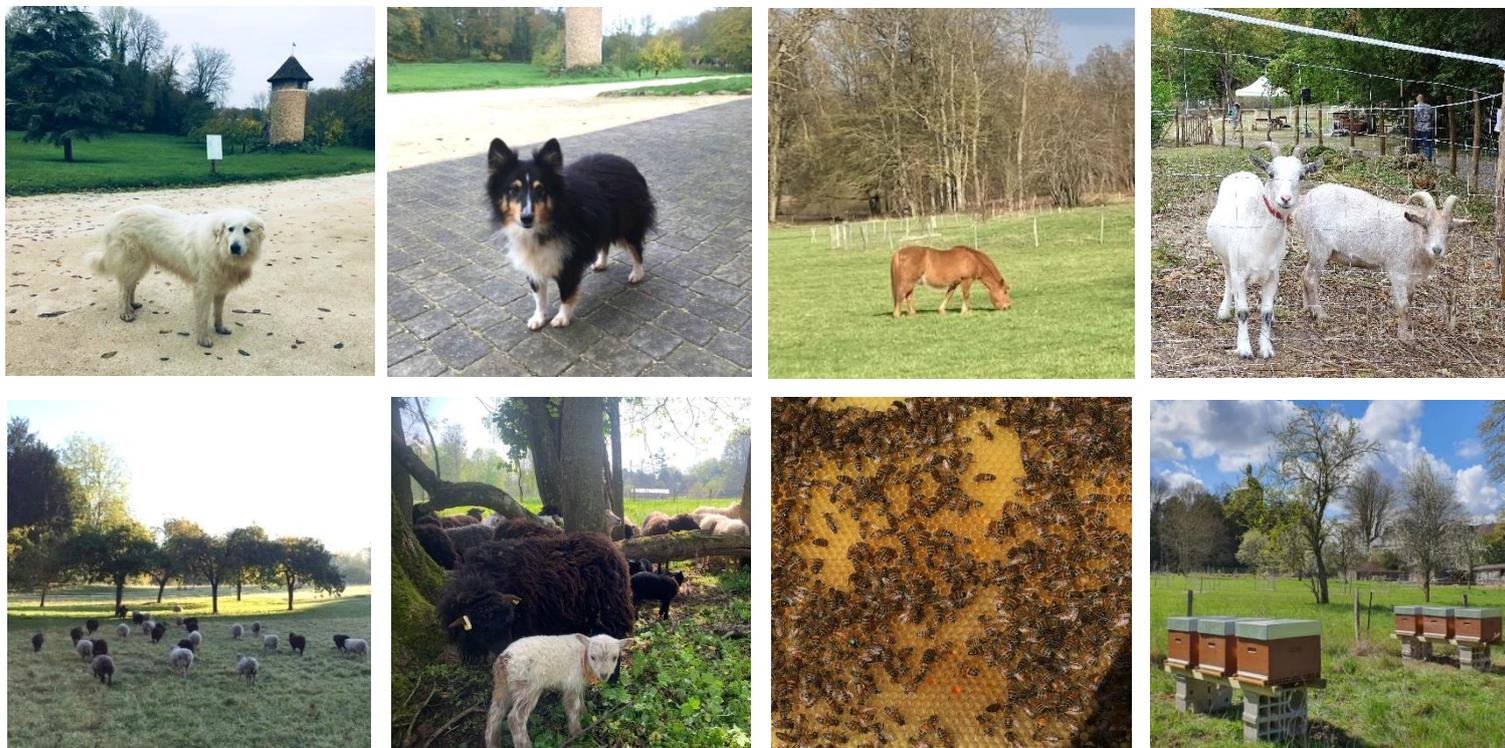
De par l'histoire du lieu et la dimension familiale de l'établissement, la culture communautaire, basée sur la solidarité et l'entraide, est très prégnante.

## ENVIRONNEMENT

A ce cadre exceptionnel, j'ajoute un jardin thérapeutique dénommé « Hortus » (jardin potager en latin). Accompagnées par des professionnels, plusieurs résidentes et sœurs prennent plaisir à entretenir ce lieu. De nombreuses cultures viennent ravir les yeux et les papilles : plantes ornementales, aromatiques, fruitiers et nombreux légumes (100 % BIO).



Au quotidien les résidentes peuvent profiter d'un cadre bucolique. Le magnifique parc et son étang offre la possibilité de faire de belles promenades. Un troupeau de moutons de Ouessant paissent en toute quiétude. Pour le plus grand bonheur de tous, 2 chiens et 12 ruches occupent également les lieux. Selon la période, d'autres pensionnaires viennent compléter ce tableau : un poney et quelques chèvres.



## LA VIE MONASTIQUE

La vie de l'EHPAD est rythmée par les 6 offices religieux quotidiens :

8H : Laudes

11H : Messe (célébrée par un prêtre)

13H : Heure du milieu du jour

17H : Vêpres

17H30 : Adoration du Saint-Sacrement (sauf les dimanches)

19H05 : Complies

La présence des sœurs/résidentes à ces offices est libre. Chacune y participe en fonction de ses possibilités et volontés.

Il existe d'autres temps forts spécifiques à la vie monastique : le partage des repas, les temps de récréations (échanges conviviaux), les retraites spirituelles (à l'intérieur de l'établissement ou à l'extérieur), les conférences, les rencontres avec d'autres communautés ou fidèles...

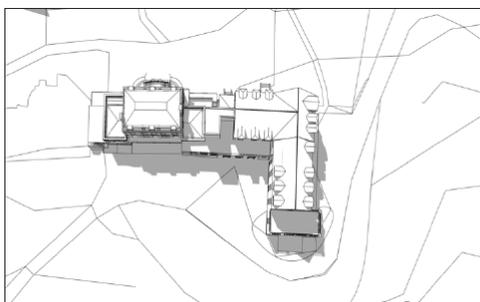
Ce sont les responsables de communauté (prieure et sous-prieure) qui animent et organisent toute cette vie monastique.

Enfin, toutes les sœurs de par leurs engagements dans la vie consacrée respectent 3 vœux : pauvreté, chasteté et obéissance. L'ordre bénédictin répond aussi aux vœux de stabilité dans le monastère.

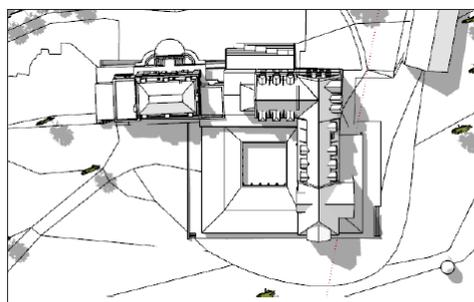
Chaque membre du personnel a conscience de ces engagements et veille à respecter ces choix et traditions.

## PROJETS ET ACTIVITES DU SITE

Une rénovation importante de l'EHPAD et de la chapelle est ambitionnée d'ici 4 à 5 ans. Ce projet permettrait d'agrandir et d'améliorer les espaces de vie des sœurs/résidentes ainsi que d'améliorer la sécurité et l'accessibilité des deux bâtiments anciens dont se compose l'EHPAD.



vue 3D en plan bâtiments existants



vue 3D en plan de la future extension



vue 3D des bâtiments existants côté cour



vue 3D côté cour de la future entrée + parvis

*PJ DE GALLARD Architecte*

Cette réhabilitation s'inscrit dans un projet global de développement du site dont la dynamique d'ouverture se décline sous différents volets :

- Une boutique monastique en plein développement. Elle propose des produits monastiques, de l'artisanat local et des produits du terroir (dont notre production de miel ainsi que ses produits dérivés : savons, nougats...grâce à un partenariat avec un apiculteur savonnier).



- Des visites ouvertes au public avec un accès libre au chemin de ceinture du parc et des visites guidées programmées dès l'été 2022.
- La restauration prochaine de la crypte mérovingienne avec la création d'un oratoire et d'une salle capitulaire, accessible aux visiteurs.

- La création d'une hôtellerie permettant l'accueil d'un plus grand nombre (particuliers, séminaires d'entreprise, rassemblements à caractère ecclésial...) grâce à 23 chambres, un auditorium de 185 places et une salle de restauration pouvant recevoir autant de couverts. D'anciens bâtiments sont actuellement en cours de chantier (ci-dessous un visuel du projet « côté rue »).



*PJ DE GALLARD Architecte*

L'objectif de tous ces projets étant de pérenniser le fonctionnement de l'EHPAD (soutien financier) mais aussi d'ouvrir l'abbaye au public, de créer des occasions de rencontres et de renforcer notre implantation sur le territoire. En somme, l'objectif est à la fois économique et socio-culturel. Tisser du lien et accueillir est l'une des spécificités du charisme de Saint Benoît (ordre des bénédictins).

D'autres projets sont également à l'étude, comme l'ouverture d'un béguinage pour des niveaux de dépendance moyen (GIR entre 3 et 6) et le déploiement de visites à domicile dans les environs de Faremoutiers auprès de personnes âgées en situation d'isolement social.

## **MON PARCOURS**

J'occupe la fonction de directrice adjointe de l'EHPAD Abbaye Notre-Dame depuis septembre 2019. Précédemment, j'ai exercé le métier d'infirmière durant 18 ans dont 4 années en tant qu'infirmière coordinatrice à l'EHPAD Abbaye Notre-Dame. Cela fait donc 7 années que je participe activement à la mise en œuvre de ce projet d'établissement absolument unique.

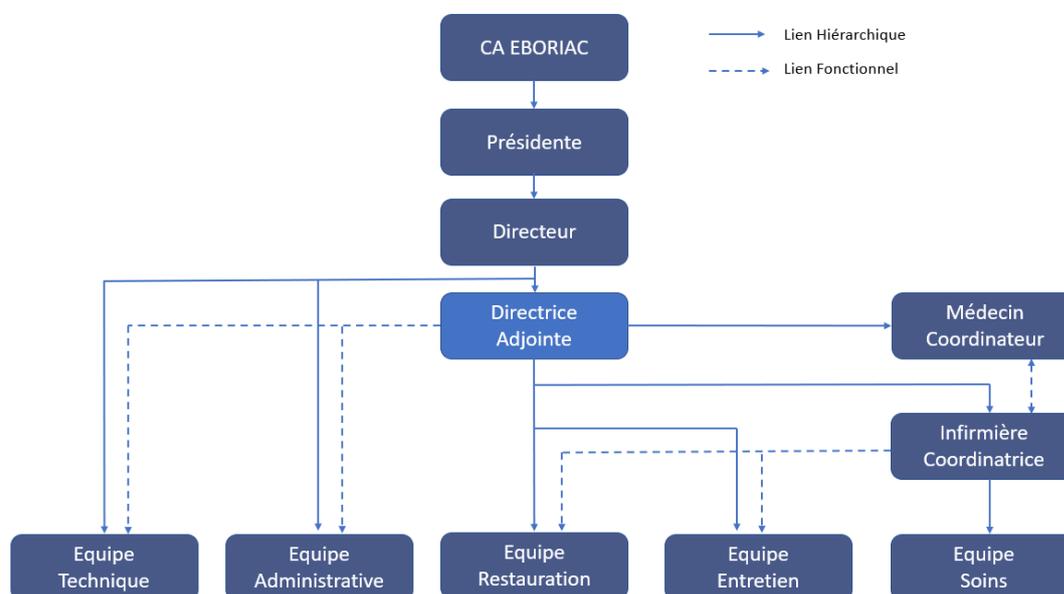
Très impliquée dans mes missions et ayant le goût des responsabilités, j'ai montré tout au long de ma carrière professionnelle le désir d'évoluer. Aussi, afin de développer mes compétences et en accord avec le directeur de l'EHPAD Abbaye Notre-Dame, j'ai fait le choix de m'engager dans une formation me permettant de prétendre prochainement à la fonction de directrice.

Le Master Economie Social et Solidaire en formation continue, proposé par l'université Gustave Eiffel de Marne-La-Vallée, m'a permis d'allier apprentissages théoriques et pratiques.

J'ai suivi ma première année de formation entre 2020 et 2021 avec le Master 1, Parcours Santé, Protection et Economie Sociales. J'ai ensuite poursuivi cet enseignement avec l'option Santé, Médico-social et Parcours de Santé pour la deuxième année de master.

## ORGANISATION DE L'EHPAD ABBAYE NOTRE-DAME

### ORGANIGRAMME :



L'EHPAD Abbaye Notre-Dame dispose d'un budget de 13,75 ETP. Le poste de directrice adjointe est autorisé temporairement le temps de ma formation. Jusqu'à l'obtention de mon diplôme, je suis accompagnée par, André HEGE, directeur de transition.

La petite taille de l'équipe facilite les échanges et la collaboration avec l'ensemble des professionnels.

Par ailleurs, l'EHPAD coopère étroitement avec l'association du Domaine de l'Abbaye de Faremoutiers présente sur le même site. Cette petite association de 7 ETP, dirigée par André HEGE, assure l'entretien du parc, prodigue les soins aux animaux, travaille au développement des différentes activités et chantiers du site (évoqués précédemment).

L'EHPAD travaille aussi en lien avec les responsables de la communauté de l'Abbaye, prieure et sous-prieure. Ce sont des vis-à-vis très importants dans cette organisation. Elles accompagnent les sœurs/résidentes dans la vie monastique et spirituelle, elles sont aussi proches de ces dernières que peut l'être une famille aimante ou un aidant. Notre collaboration au quotidien avec les responsables de la communauté est indispensable à la réussite de notre mission.

### MA MISSION

J'ai pour principale mission d'assister le directeur dans la gestion, l'organisation et la communication de l'EHPAD. De le représenter en son absence.

Voici plus en détail l'étendue de mes responsabilités et de mon champ d'action :

### ***Assurer la mise en œuvre du projet d'établissement :***

- Je veille au bien-être des résidentes, à la bonne tenue des dossiers administratifs, à la qualité de vie au travail, à la sécurité du bâtiment et de ses extérieurs.
- Je communique avec les résidentes, les familles, les proches et les responsables religieux des communautés.
- J'accueille les nouvelles résidentes et leurs proches.
- J'anime le Conseil de la Vie Sociale et réalise les comptes-rendus.
- Je mène une démarche qualité : je rédige et mets à jour des procédures et protocoles, je traite les événements indésirables, je sensibilise le personnel à la démarche qualité, je réalise des autoévaluations.
- Je collabore avec les architectes sur les chantiers de rénovations en cours et sur les importants travaux de réhabilitation à venir.

### ***Gérer les Ressources humaines :***

- Je manage une équipe pluridisciplinaire.
- Je réalise les recrutements (entretiens, déclarations, contrats de travail...), les entretiens professionnels, les entretiens de recadrage et/ou préalable à une sanction disciplinaire.
- Je veille à la mise à jour des dossiers du personnel, au suivi des salariés par la médecine du travail.
- J'organise et anime des réunions de travail, des réunions institutionnelles, le Conseil Social Économique.
- J'établis le plan de formation de l'établissement et les matrices payes.
- Je valide les demandes de congés.

### ***Organiser le bon fonctionnement de l'établissement :***

- J'élabore : le plan de mise en conformité des bâtiments (sécurité incendie, hygiène, accessibilité, surface et équipement des chambres).
- Je supervise les travaux de rénovation et l'entretien courant de l'établissement.
- Je veille : au respect de la méthode HACCP en cuisine, au suivi des différents contrats (maintenances - contrôles - entretiens - déchets).
- Je valide les commandes.
- Je réalise des astreintes (1 semaine sur 2).

### ***Gérer la crise sanitaire Covid 19 :***

- Je veille à l'application des protocoles.
- Je supervise les campagnes de dépistages du personnel et de vaccination.
- Je collabore étroitement avec l'IDEC (infirmière coordinatrice) pour la mise en œuvre du plan bleu (gestion logistique, mesures préventives, plan d'organisation de la continuité du service et de la continuité médicale...).
- Je communique avec les résidentes, les familles et les proches (situation épidémique, mesures préventives, visites..).
- J'organise des réunions COPIL et rédige des comptes-rendus.
- Je gère les interfaces avec l'ARS et le Conseil Départemental.
- J'assiste aux conférences téléphoniques de l'ARS.
- Je réponds aux diverses enquêtes (ARS, Conseil départemental, CPAM, Médecine du travail, FEHAP...).

***En collaboration avec le directeur et sous sa responsabilité : Gestion administrative, législative et financière de la structure :***

- Je prépare l'EPRD et ERRD (Etat Prévisionnel et Etat Réalisé des Dépenses) en collaboration avec un comptable, je réalise le rapport d'activité.
- Je présente le bilan des activités au conseil d'administration et aux assemblées générales.
- Je recherche des subventions pour financer les travaux de réhabilitations et de rénovations (CPAM, CNSA, organismes privés : ARRIA, Fondation Nationale pour le Clergé, banques, donateurs privés...).
- J'actualise différents documents (contrat de séjour, règlement de fonctionnement, livret d'accueil, document unique de l'évaluation des risques professionnels...).
- J'assure les affaires courantes et le suivi des dossiers en l'absence du directeur.

## **MON RETOUR D'EXPERIENCE**

L'une des principales difficultés de travailler dans un EHPAD de petite taille indépendant, est de développer des compétences dans de nombreux domaines : financier, ressources humaines, qualité, technique, juridique, communication... Nous ne disposons pas de plateformes d'appui ou de techno structure pour nous conseiller ou nous « mâcher » le travail. La direction d'un petit établissement doit être en mesure de faire face à toutes les situations, d'être un peu sur tous les fronts. Il ne faut pas se mentir, gérer un tel établissement, le faire vivre, le rénover, l'entretenir, répondre à toutes les obligations, avec de réelles contraintes budgétaires et humaines, relève d'un véritable défi qui pourrait faire peur à bon nombre de chefs d'établissements. Dans ce contexte, il est important de savoir s'entourer de personnel engagé, compétent et avec qui une relation de confiance est possible. Toute la réussite d'un tel projet réside dans la capacité du directeur et de son équipe à rester unis, solidaires, à s'écouter, à s'ajuster et à progresser ensemble.

Par le passé, l'EHPAD Abbaye Notre-Dame a connu des périodes d'inactions en termes de démarche d'amélioration continue de la qualité. Nous avons un retard à compenser en termes de traçabilité, d'accessibilité ou encore de sécurité. Le chemin est encore long mais les avancées réalisées depuis ces 7 dernières années sont absolument remarquables (qualité de la prise en charge médicale et paramédicale, rénovation de nombreux espaces, mise en place de procédures et protocoles, déploiement des instances CVS et CSE, sécurisation du système informatique...). Cela montre combien un établissement, même de petite taille, peut avec l'engagement de toute une équipe, être capable de relever ces challenges.

L'EHPAD Abbaye Notre-Dame se démarque des autres établissements par sa taille, son projet et son organisation. C'est un EHPAD à taille humaine avec une approche domiciliaire. Les sœurs/résidentes sont chez elles, toute l'équipe s'adapte pour respecter le rythme et les volontés de chacune. C'est un EHPAD où l'on prend le temps de soigner, d'écouter, d'échanger.

Toutefois, son organisation est complexe, l'intrication des 2 associations couplées à l'existence d'une autorité religieuse nous force à déployer d'importants moyens de communication. Chacun doit trouver sa place et faire des efforts pour comprendre les objectifs, les souhaits et les impératifs de l'autre. Compromis, ajustements, adaptations sont possibles grâce à une écoute mutuelle, une relation de confiance et une volonté partagée afin de trouver des solutions. C'est un travail de longue haleine qui se construit au fil du temps et qui nous fait sortir de notre zone de « confort ». C'est là toute la richesse d'un tel projet.

En conclusion, c'est avec beaucoup de ferveur et de conviction que je soutiens ce beau projet. Je participe activement à son développement, à sa professionnalisation, je le vois progresser et cela me rend très fier. C'est une chance de pouvoir évoluer dans un tel environnement, c'est une chance de pouvoir « grandir » en même temps que le projet.

## ANNEXE 2 : ENTRETIENS

### Entretien le 13 janvier 2022 avec Mme H., animatrice en gérontologie, non professionnelle de l'EHPAD Abbaye Notre-Dame.

#### *1. Lors de votre expérience en EHPAD, que proposiez-vous pour rompre l'isolement social des résidents ? Quels résultats avez-vous pu obtenir ?*

Mon objectif premier était l'ouverture sur l'extérieur. Nous avons organisé des échanges avec les écoles aux alentours et le centre aéré (chansons apprises ensemble, spectacle des enfants partagé avec résidents, Noël ensemble). Nous avons aussi amené de la culture dans l'établissement : expositions dans les couloirs et dans l'entrée de l'EHPAD, concerts (concert de poches et autres, école de musique, de danse, chorales adultes et enfants), club de théâtre. Des clowns-thérapeutes venaient également chaque mois dans l'établissement où je travaillais. C'était admirable, des moments et des instants merveilleux.

C'est aussi tout un travail relationnel avec les familles, qu'il faut inclure dans la vie de la maison, leur proposer d'animer un atelier ou de partager leurs compétences.

Finalement l'objectif c'est que la vie du « dehors » entre en EHPAD. Non pas qu'il n'y ait pas de vie en son sein (tout au contraire), mais c'est de l'ordre de l'échange. En fait c'est rompre, casser une certaine notion d'enfermement. La vie doit naturellement circuler, « dehors-dedans » sans distinction, une communication dans les 2 sens.

Il faut évidemment faire le maximum pour « sortir » les résidents, les emmener se promener, aux spectacles ou tout simplement faire des courses, aller voir une amie proche...

Le projet de vie doit être porté par tous.

J'ai également proposé de créer au sein de cet établissement une cantine scolaire et une crèche.

#### *2. Pensez-vous que les religieux, de par leur vie communautaire, sont moins exposés au risque d'isolement social ? Pourquoi ?*

Oui car ils se sentent moins seuls, la vie communautaire les porte même si elle n'est pas toujours simple à vivre relationnellement. Ils se sentent utiles même très dépendants : ils prient pour le monde, pour leur communauté, pour tel ou telle.

Ils supportent plus facilement la vie en collectivité qu'ils connaissent depuis leur engagement alors que pour la personne âgée qui arrive en EHPAD, cette vie de collectivité lui est imposée et bien souvent c'est un apprentissage douloureux ; certains peuvent alors s'isoler ce qui ne fait que renforcer leur mal être.

Les religieux ont également une ouverture, une attention à l'autre due toujours à leur vie communautaire que la personne laïque n'aura pas forcément. Être attentif à l'autre, c'est aussi recevoir soi-même l'attention de l'autre, ce qui fait du bien !

Le déroulement des offices, le rythme journalier des différentes prières aident et apaisent les religieux souffrant de démences séniles, de maladies types Alzheimer par le cadre ainsi proposé : la journée n'est plus un néant à habiter, elle est rythmée par des séquences vécues ensemble qui les soutiennent et les portent.

**3. *Qu'avez-vous observé lorsque vous interveniez en milieu rural (isolement des aînés, repli sur soi, signes de dépression...) ? Qu'avez-vous pu mettre en place ? Quels étaient les bénéfices observés ?***

J'ai pu observer, et qui s'est renforcé en cette période Covid, un net repli sur soi accentué par la peur. Ils ne sortaient plus de peur d'attraper le Covid, d'ailleurs on le leur interdisait ! Les voisins, les enfants, leurs connaissances ne venaient plus les voir de peur de leur apporter le Covid !

Mais l'isolement était déjà là avant le Covid surtout dès que la difficulté à se déplacer arrive : peur d'affronter le regard des autres en se déplaçant avec un déambulateur dans la rue, dans un magasin, d'aller au club sénior. L'isolement commence avec l'entrée en dépendance, par exemple lorsqu'il faut renoncer à conduire sa voiture, cette situation est extrêmement douloureuse car on devient dépendant des autres. La rareté des propositions de transports en milieu rural isole également.

Je crois aussi que la dépression est sous-estimée : « Il ou elle n'a pas le moral, c'est normal, c'est le lot de la vieillesse comme les rhumatismes, comme les multiples douleurs ressenties ». Je pense que non, ce n'est pas normal. Il n'y a pas assez de médecins, et toute notre société d'ailleurs, qui prennent en compte ce mal être moral des personnes âgées vivant à domicile.

Ce que j'ai mis en place et qui fonctionnaient bien étaient les petits repas organisés chez les uns chez les autres, les sorties en petit nombre pour plus de facilité d'organisation et donc davantage de propositions possibles, les visites ou sorties individuelles pour ceux qui n'aimaient pas trop être avec d'autres. Dans toute relation, ce n'est pas tant la quantité mais la qualité qui apporte du réconfort. C'est une exigence de tous les instants ou presque !

La demande des personnes étaient avant tout la rencontre avec l'Autre, ne plus être seul...seul avec la télévision allumée dès le réveil, qui donne l'illusion d'une présence.

Aussi, entre EHPAD et domicile il y a beaucoup de choses à inventer et à partager : expo de peinture, repas partagés avec des enfants, concert de poche...

**4. *Selon vous, existe-t-il une cohérence entre les discours politiques et les moyens déployés par les pouvoirs publics pour lutter contre cette problématique ?***

Non, les vieux à domicile sont invisibles. C'est la 1<sup>ère</sup> problématique dont les autres découlent.

On parle des résidents en EHPAD, on les compte, pendant le Covid : combien de morts !... à domicile rien de tout cela.

Les clubs séniors, les CCAS sont bien présents auprès des aînés pouvant se mouvoir facilement mais dès qu'ils ne peuvent plus sortir de chez eux, on ne les voit plus, on les oublie.

A part les petits frères des pauvres, très peu parlent de la lutte contre l'isolement des personnes âgées vivant à domicile.

De plus, le salaire des aides à domicile n'a pas du tout été réévalué, sauf pour les plus formés et les cadres, et la proposition de formation vient bien souvent après plusieurs années de travail.

**5. *Pensez-vous que les actions actuellement déployées dans les EHPAD ou en milieu rural sont satisfaisantes ? Pourquoi ?***

Il n'y a pas de cohérence entre les politiques et les moyens octroyés, dans la mesure où à domicile, le lien social n'est pas reconnu. L'APA répond aux besoins de boire-manger... Il n'existe aucune valorisation pour des heures d'accompagnement social, contrairement aux EHPAD où un poste d'animatrice est financé.

A domicile, le Département avec l'APA ne reconnaît pas l'animation ni la nécessité du lien social dans les prestations proposées et aidées financièrement. Ce serait une grande avancée si cela venait à exister : l'obligation d'avoir des animateurs embauchés dans tous les organismes d'aides à domicile comme c'est le cas aujourd'hui en EHPAD.

En EHPAD, les animateurs sont très actifs et font tout leur possible pour y apporter de la vie. Pour cela, il faut qu'il y ait une réelle collaboration entre la Direction et les salariés et tout particulièrement entre la Direction et l'animateur. Les colloques annuels du Congrès National de l'Animation et de l'Accompagnement en Gériatrie sont intéressants à consulter. Il faudrait également multiplier les échanges entre domicile et EHPAD pour dédramatiser l'EHPAD.

## **Entretien le 20 janvier avec Sœur N., religieuse de l'Abbaye Notre-Dame et St-Pierre de Faremoutiers.**

### ***1. Vivre en communauté, ça veut dire quoi ? Qu'est ce qui fait la force de la communauté (valeurs, diversités des âges...)?***

C'est être acceptée par un groupe ayant le même désir de connaître Dieu, de travailler sur soi pour s'intégrer à la communauté. Ce sont des valeurs philosophiques, doctrinales, morales mais aussi humaines, le beau, l'harmonie, le respect de l'autre dans sa différence, dans sa fragilité car c'est la réalité humaine. Il ne faut pas être le plus fort, le plus beau, le plus actif, celui qui réussit tout. Saint Benoit le dit : « ce sont des frères faibles, fragiles que j'ai à conduire ». Aider les plus équilibrés, cultivés mais ne pas briser le faible, le pauvre.

La force de la communauté c'est de vouloir marcher ensemble pour le bien de tous. C'est réaliser le programme de travail pour la vie de la communauté, de découvrir ce qu'il faut développer – arrêter – créer...

### ***2. La chapelle, en plus d'être un lieu de prière et de recueillement, est-ce aussi un lieu de rencontre ? Si oui, Pourquoi ?***

La prière commune crée une unité, un lien de charité et une doctrine commune aux membres et donc on peut se rencontrer plus profondément après avoir prié des jours et des jours ensemble.

Avec les personnes chrétiennes qui passent ou qui habitent dans le quartier, la région, la France il y a un lien de religion. Mais ce peut-être aussi une personne qui vient pour l'architecture, la musique, une sœur connue, il y a rencontre car un point commun nous interpelle. Dans la prière, il y a ouverture car Dieu est un mystère et la recherche de l'autre nous rejoint dans notre démarche vers Dieu.

### ***3. En quoi les repas sont des temps forts de votre vie communautaire ? Comment cela se passe ?***

Un repas partagé est un acte social qui unit. Ce lien social qui se crée pendant les repas, se conforte aussi par les livres lus, entendus car cela crée une culture commune. C'est aussi l'occasion de temps d'échanges à la fin des repas, des anecdotes mémorisées par le groupe, des souvenirs de décorations, de musique, de repas festifs. Les repas partagés sont aussi l'occasion d'accueillir des personnes extérieures, des supérieurs, des sœurs de passage...

La nourriture est très importante pour la personne, bien manger structure une personne.

La discrétion du personnel pendant les repas rend l'ambiance très intime.

### ***4. Organisez-vous des conférences, rencontres, sorties, voyages ? Dans quel but ?***

Les bénédictines ont des conférences, des rencontres mais normalement pas de voyages, de sorties (sauf pour les RDV médicaux). Pour vivre on a besoin de continuer à se cultiver, d'être ouvert à des sujets divers : religieux, humains, culturel d'autant plus que nous vivons souvent entre nous. Il faut que la vie continue. Dans les communautés plus jeunes cela peut être une nécessité pour ouvrir un atelier (artisanat), pour améliorer une technique, pour aider psychologiquement un groupe...

### ***5. A quoi servent les temps de retraite hors les murs ? Comment s'organisent-elles ?***

Ça sert à se remettre à Dieu. A retrouver le calme, la sérénité. Pour celles qui le demandent, c'est la possibilité de faire un temps hors du cadre habituel, sans les personnes connues donc plus de silence. Pour les sœurs qui l'ont fait c'était aussi trouver un cadre qu'elles connaissaient, aimaient, qu'elles avaient envie de revoir ou de connaître. Cela peut être vu comme un moment de vacances par rapport aux contraintes de chaque jour ici (les contraintes existent en tous lieux).

Lorsqu'il y a des demandes, nous examinons en équipe (Supérieurs de communauté, direction EHPAD, IDEC, médecin) si cela est possible (santé, dépendance, coûts, calendrier...) et si le souhait

se confirme, le séjour s'organise (dans un autre monastère, en foyer de charité, en famille, en pèlerinage en groupe...).

#### ***6. Les moniales peuvent-elles communiquer à l'extérieur par d'autres moyens que le téléphone et le courrier ? Comment envisagez-vous l'avenir ?***

Il y a déjà plusieurs Sœurs qui communiquent par mails. Il est prévu bientôt l'installation d'un ordinateur à usage collectif à proximité des bureaux des supérieurs. Cela leur permettra de faire des recherches. Notre génération n'est pas très habituée à manier les ordinateurs. Dans 10 ans, ce ne sera plus pareil... Pour certaines Sœurs c'est un désir mais pas une possibilité réelle de s'en servir, cela nécessiterait un accompagnement important.

J'envisage de répertorier les fiches de la bibliothèque sur l'ordinateur.

#### ***7. Qu'est-ce que l'accueil bénédictin ?***

C'est un accueil où l'on privilégie la personne, ce qu'elle demande afin qu'elle soit contente de vivre dans notre hôtellerie. On l'accueille avec une belle table bien dressée, un bouquet de fleurs champêtre dans la chambre. Un cadre paisible, simple et beau. Une cuisine soignée, des repas simples et bons avec le plus souvent la qualité des légumes du jardin.

On propose une écoute des problèmes, pas toujours pour donner des solutions mais être compatissante, permettre à la personne de s'exprimer. Nous ne cherchons pas à créer cette intimité mais nous l'accueillons si elle se présente.

#### ***8. Avez-vous des projets d'ouverture ? Pouvez-vous en parler ? Les résidentes vont-elles profiter de nouvelles rencontres ?***

La providence en a organisé plusieurs récemment avec la création de l'Hortus (jardin thérapeutique) animé par Mme X, ingénieure agronome, ou encore la collaboration avec M. A., apiculteur et savonnier.

Toutes ces rencontres sont l'occasion d'ouverture pour la communauté.

Le projet de développement de l'hôtellerie qui est en cours sera aussi l'occasion de nouvelles rencontres.

#### ***9. Que pensez-vous de la société d'aujourd'hui (place des aînés, risque d'isolement ...) ?***

Je téléphone presque tous les jours à une personne âgée qui vie en EHPAD. Pour moi, c'est de la maltraitance : elle est atteinte de paraplégie, on ne la lève pas tous les jours au fauteuil, la collation est déposée sur le même plateau que celui du déjeuner et personne ne passe entre 12H et 18H. Sa porte de chambre reste ouverte mais aucune visite pour lui faire un petit signe, elle ne voit personne de l'après-midi... La télévision c'est bien un moment ! Si elle sonne parce que ses crayons sont tombés ou qu'elle a trop glissé dans son lit pour dessiner, souvent elle se fait « attraper » car le moment est jugé inopportun : seule dans son lit, elle peut rester des heures où elle ne peut rien faire ! En plus, de son lit, elle ne voit pas vraiment par la fenêtre.

Il existe une solitude lorsque la personne reste seule à domicile, il existe une autre solitude en EHPAD surtout lorsque la personne ne peut plus se lever et se mouvoir seule.

#### ***10. Pourquoi l'EHPAD Abbaye Notre-Dame est un EHPAD autrement ? Pensez-vous que l'on puisse s'inspirer de ce modèle pour des EHPAD laïcs ? Si oui, pourquoi ?***

« Autrement », oui car nous sommes une communauté, et cela crée des liens entre nous. Nous ne sommes pas des personnes qui ne nous connaissons pas, nous avons des liens interpersonnels d'attention, d'aides.

Nous avons une ligne de conduite, un idéal commun. Nous désirons nous entendre, que vivre ensemble soit agréable.

Ici les portes de chambre des sœurs âgées sont ouvertes. Le personnel passe souvent dans le couloir, elles peuvent faire un signe, dire un mot, la personne est reconnue, elle se sent regardée, considérée. Ici le personnel fait vraiment attention à chaque personne, lui faire plaisir, lui permettre d'être bien. Dans les EHPAD laïcs c'est différent... je pense qu'il y a vraiment de la maltraitance à laisser les personnes seules avec leur télévision.

Bien sûr il y a le manque de personnel mais il manque une ambiance agréable qui rend la vie plus acceptable. Le métier de soignant, ce ne doit pas être uniquement « je gagne ma vie, mon argent ». Bien sûr que ça existe et c'est important pour les familles mais il y a un « s'oublier » pour que l'autre vive. Je pense qu'avec un peu d'Amour, un peu d'imagination, un peu de sens humain, il doit être possible d'améliorer le climat mortifère de certains EHPAD laïcs.

## **Entretien le 28 janvier 2022 avec Mme O., professionnelle soignante de l'EHPAD Abbaye Notre-Dame.**

### ***1. Selon vous, les relations sociales représentent-elles un enjeu pour la santé psychologique et physique des personnes âgées en EHPAD ?***

Oui, c'est un des facteurs le plus important pour la santé psychologique et physique. Dans notre EHPAD-monastère, les relations sociales sont pensées autrement, en tenant compte du statut de moniales. Les visites de la famille, des amis ne sont pas autorisées aussi souvent que dans un EHPAD lambda. Ainsi, dans la communauté des activités conviviales (récréations, anniversaires, événements, fêtes) sont organisées. Je vois combien les sœurs sont sensibles à ces moments conviviaux, elles les préparent avec joie : jubilé, préparation de décorations, de saynètes ou autres. C'est l'occasion d'échanges, de créativité, de plaisir. En fait, l'être humain, moniales ou pas, a besoin de communication, d'échanges, de relations avec les autres. Cela lui apporte du plaisir d'être relié aux autres, d'être moins seul.

### ***2. Les fortes valeurs portées par les résidentes de l'EHPAD l'abbaye ND (fraternité, entraide, écoute, pardon, bienveillance...) ont-elles un impact sur leur état de santé ? Si oui, pourquoi ?***

Bien sûr leurs valeurs altruistes ont un grand impact sur l'état de santé – physique et psychologique. Je pense à certaines valeurs comme l'utilité pour la communauté, rendre service aux autres ou encore l'apprentissage de l'acceptation de l'autre et de ses différences. Ce n'est pas toujours facile, les moniales viennent de différentes communautés et leurs histoires personnelles – communautaires ainsi que leurs personnalités interférentes dans la vie quotidienne. Certainement, le pardon est l'une des valeurs primordiales pour les moniales. Cela permet de les apaiser quand il y a des moments difficiles, cela assure également la continuité de la vie quotidienne et communautaire.

### ***3. Pensez-vous qu'il est plus facile de créer du lien et développer des relations sociales dans les établissements de petites tailles ? Qu'avez-vous constaté ailleurs ?***

Oui, je rejoins cette hypothèse. Du côté du personnel, ils ou elles disposent de plus de temps, de disponibilité pour assurer les soins et les relations dans un climat rassurant, tranquille et adapté aux sœurs. Un établissement de petite taille permet de mieux se connaître, de créer des amitiés, d'humaniser les relations. Chacune est plus attentive à l'autre, plus solidaire de l'autre. Par contre, peut-être que les conflits, les moments difficiles sont davantage ressentis que dans les grands établissements. A vérifier. Mais ces moments difficiles dans les petits EHPAD se repèrent plus facilement et peuvent se régler peut-être plus vite. Ailleurs, dans les grands établissements, j'ai entendu dire qu'il y a plus d'anonymats, moins d'investissement du personnel par la surcharge de travail, qu'il manque du temps pour tout, pour les soins, et pour les relations.

### ***4. Que pensez-vous de la mixité des niveaux de dépendance des résidentes de l'EHPAD Abbaye ND ? Favorisent-elles les interactions ? Si oui, pourquoi ?***

Oui, je pense que cette mixité favorise les échanges, les relations d'entraide entre elles, la dynamique de vie de la communauté, l'aide au processus du vieillissement physique et psychologique. Les autres nous touchent par ce qu'elles sont, ce qu'elles deviennent. Cela représente des miroirs pour chacune d'entre elles. Parfois les images de ces miroirs sont difficiles à voir, à vivre, à supporter, à accepter. Par contre chaque sœur peut être interpellée par cette évolution du vieillissement, cela peut être une aide pour y réfléchir, apprendre à accueillir son corps vieillissant, ses émotions, ses angoisses et comment, si c'est possible, de lâcher prise progressivement sur les limites de son corps et laisser son esprit prendre le relai et de l'ampleur.

**5. *Que pensez-vous du métier de soignant en EHPAD ? Quelle place accorde-t-on aux relations sociales dans ce secteur ?***

Dans ce que j'entends par les médias, les professionnels, c'est une profession exigeante, par les conditions de travail, le public accueilli qui va vers une fin de vie. Dans la plupart des EHPAD, les relations sociales sont pensées, mises dans le projet personnalisé pour le bien-être de la personne âgée. Mais comment peut-on les développer dans la vie quotidienne quand le temps est compté ? Peut-être que l'écoute, le temps de parole, des moments informels sont à réfléchir pour réinstaurer des relations sociales. Ici, les moments conviviaux entre le personnel apportent de la détente, de l'inattendu dans le quotidien (barbecue, cadeaux de Noël entre le personnel...)

**6. *Pourquoi l'EHPAD Abbaye ND est un EHPAD « autrement » (particularités du projet d'établissement, votre accompagnement...) ? Qu'est-ce que cela vous apporte de travailler dans un environnement où apparaissent de fortes relations fraternelles ? Qu'observez-vous sur les équipes ?***

Oui, c'est un EHPAD particulier par les résidentes accueillies, par la taille de l'établissement. J'apprécie mon travail dans cet environnement. Je côtoie un public particulier mais intéressant. J'apprécie également de travailler sur les dimensions physiques, psychologiques, spirituelles, culturelles avec les sœurs. Les relations fraternelles apportent l'entraide, le soutien, l'attention à l'autre. Il y a aussi des sentiments de rivalité, de jalousie qui circulent, mais ils sont adoucis par le désir des moniales de pardonner, de travailler sur ces difficultés. L'équipe est sensible à cette dimension de fraternité, de reconnaissance entre les sœurs ou les sœurs vis-à-vis du personnel.

**7. *Pensez-vous que l'on puisse s'inspirer de ce modèle pour les EHPAD laïcs ? Si oui, pourquoi et comment ?***

Oui, car les valeurs transmises par ce modèle correspondent à tous les êtres humains. En développant des structures de petites tailles, en pensant à accueillir des moniales et des laïcs, en remettant l'être humain au centre du projet, en pensant le vieillissement et en le valorisant. Quelques réflexions... Qu'est-ce que cette période de vie apporte à l'être humain ? à la société ? Comment favoriser les échanges d'âges différents pour que chacun puisse apporter à l'autre ? Comment ouvrir ces structures en les intégrant dans la société ?

## **Entretien le 28 février 2022 avec Sœur M., résidente de l'EHPAD Abbaye Notre-Dame.**

### ***1. Qu'est-ce que la fraternité ? Dans votre quotidien, comment s'exprime-t-elle ?***

A l'origine la fraternité est donnée par la nature, elle implique une relation verticale : frères et sœurs sont liés à un même père et à une même mère.

A l'abbaye, la fraternité est liée à des relations spéciales entre chrétiennes venues ici, pas toujours par choix mais suite à des événements qui nous ont désorientés de notre premier lieu de vie (maladies, accident, fermeture de monastère...).

La fraternité est voulue ... pour nous faire sortir sans cesse de notre égo. Cela s'exprime par l'attention aux autres, concrète et discrète. C'est aider une personne handicapée, sourire, apporter des fleurs, accueillir de nouvelles venues...

Ici la fraternité s'exerce entre sœurs et aussi avec le personnel. La vraie fraternité tend à être universelle.

### ***2. A quoi servent les temps de récréation ? Sont-ils importants pour vous ?***

C'est utile et important, surtout pour celles qui sortent moins de leur chambre. Toutefois toutes n'y viennent pas, moi non plus certains jours de travail au jardin !

Les récréations sont profitables pour donner de la joie et faire rire ou susciter des partages un peu profonds. Ce sont des temps de détente, d'échanges et de découverte. Cela permet aussi de faire meilleure connaissance des autres.

Nous préférons éviter les sujets brûlants ou litigieux.

### ***3. En dehors de la prière, comment occupez-vous votre quotidien (lecture, recherches, jardinage...) Ces activités sont-elles importantes pour vous, Si oui, pourquoi ?***

En ce qui me concerne, je lis, je travaille à l'ordinateur, je joue de l'orgue, je prépare les tisanes « maison » (récolte/séchage), je jardine, j'alimente le compost et prépare des purins d'entretien bio, j'aide à l'entretien du réfectoire, j'aime aussi préparer des bouquets de fleurs.

C'est important de se rendre utile et se sentir utile, de partager avec d'autres ce que l'on a soi-même reçu, de rendre un service ou faire plaisir (tant que la santé le permet).

### ***4. Qu'est-ce qu'un père spirituel ? Peut-on dire que c'est une personne ressource, un confident ?***

C'est quelqu'un qui par sa prière et ses conseils, issus de son expérience, doit favoriser le développement de notre vie spirituelle. C'est aussi un bon « confident » car pour être un bon accompagnateur il lui faut connaître nos faiblesses autant que nos difficultés, nos capacités et nos désirs dans le respect de notre liberté.

### ***5. La vie cloîtrée n'est-elle pas une entrave aux relations sociales avec l'extérieur (famille, amis...). Comment faites-vous pour préserver ces liens ?***

Cette limite correspond à un choix lié à la vocation contemplative mais elle n'est pas très contraignante ici puisqu'on rencontre à l'Abbaye de nombreuses personnes au quotidien (avec la présence du personnel). Quant aux liens antérieurs, la correspondance et le téléphone permettent de les conserver, même si les communications sont peu fréquentes, nous pouvons gagner en qualité. En témoigne pour moi, ma propre mère qui venait au monastère 1 à 2 fois par an et qui me dit spontanément un jour : « tu es géographiquement la plus éloignée de mes 4 enfants, mais la plus proche intérieurement par la profondeur de nos échanges et vrais partages ».

**6. *Comment vivez-vous la crise sanitaire ? Avez-vous le sentiment qu'elle impacte votre vie sociale ?***

Avec une lassitude certaine ! Visites retardées ou suspendues, gestes spontanés d'amitié interdits. Et au quotidien, obstacle des masques pour les malentendants dont la surdité se trouve d'autant plus accrue. Distanciation désagréable suscitant crainte et méfiance si elle n'est pas respectée.

A la chapelle, la solution hydro alcoolique a remplacé l'usage habituel de l'eau bénite. Selon moi la recherche de la sécurité à tout prix peut tourner à la psychose.

Ceci dit la crise sanitaire nous rappelle notre fragilité et la perspective de la mort à préparer.

Elle donne du travail supplémentaire à beaucoup...

**7. *Que pensez-vous de l'isolement social des personnes âgées vivant en EHPAD en France ? Avez-vous des idées pour lutter contre ?***

Rien ne peut remplacer les visites avec contact physique, surtout en cas de gros handicaps. Comment remotiver les familles ? Comment susciter des bénévoles ?

Je pense qu'il serait bon de créer des lieux avec des jeunes et des enfants. Il existe des expériences de locaux intergénérationnels, c'est à multiplier. A Marseille, la maison de retraite Bon Pasteur a mis une aile des bâtiments inutilisés à la disposition d'une garderie d'enfants. Les résidents les voient arriver, jouer depuis leur fenêtre, c'est beaucoup.

Il serait également bon d'offrir aux anciens la possibilité de partager leurs souvenirs, expérience et sagesse de vie (sur des enregistrements). Veiller aussi à ne pas priver les résidents des secours religieux, surtout quand la mort est aux portes et suscite des angoisses.

Pour tout cela, il faut lutter contre l'actuelle culture du rebut – déchet, qui emprisonne le grand âge. Il faudrait décroisonner les tranches d'âge. Suivre l'exemple des traditions africaines qui valorisent les anciens (assimilés à des « sages »). Faire découvrir que la beauté n'est pas que physique.

Je crois qu'il faut réagir aux publicités qui ne valorisent que la jeunesse et la performance physique ou esthétique.

## **Entretien le 03 mars 2022 avec Sœur V., religieuse de l'Abbaye Notre-Dame et St-Pierre de Faremoutiers.**

### ***1. Vivre en communauté ça veut dire quoi ? Qu'est ce qui fait la force de la communauté (valeurs, diversités des âges...)?***

Vivre en communauté est un choix et un soutien. C'est un choix de vivre notre aventure de vie en relation et non en solitaire. La force du collectif permet un enrichissement mutuel, on est plus fort à plusieurs. La mise en commun des qualités permet un équilibre que l'on ne trouverait pas seul : nous ne sommes pas tous bons ou positifs au même moment, de même nos fragilités diffèrent ce qui permet un équilibre dans la différence. C'est la richesse de l'altérité. La dimension intergénérationnelle naturelle des communautés est source d'équilibre et de partage d'expérience. Les anciennes ont plus de sagesse et les jeunes sont plus agiles. Il y a une chance dans le mélange des milieux sociaux et culturels.

Ce qui est exigeant est que nous ne nous sommes pas choisies, à la différence d'un couple par exemple. Ce sont nos valeurs communes qui nous rassemblent et permettent la communion.

Notre grande source d'unité est notre foi commune ; les convictions spirituelles que nous partageons rendent la vie fraternelle et quotidienne plus facile. En particulier, nous avons une profonde espérance dans la capacité de chacun de progresser et de sortir des ornières de vie dans lesquelles nous sommes parfois embourbées.

Nous croyons dans la capacité humaine de repartir sur de nouvelles bases, d'avoir une nouvelle chance de vie si l'on rencontre autour de soi la confiance, l'amour et aussi l'aide (de sœurs ou de professionnels). Cela permet de retrouver l'espérance et son équilibre de vie.

Le vivre en commun comporte également un rapport différent aux biens : on accepte de partager.

C'est aussi un rapport différent au pouvoir : il ne s'agit pas de dominer mais de servir des sœurs et une communauté qui nous est donnée.

### ***2. La chapelle, en plus d'être un lieu de prière et de recueillement, est-ce aussi un lieu de rencontre ? Si oui, pourquoi ?***

La chapelle est pour nous un lieu de vie spirituelle, c'est un lieu de rencontre avec Dieu mais c'est un lieu où il y a beaucoup d'interactions fraternelles à plusieurs niveaux :

- Le fait de chanter ensemble nécessite de s'écouter, de rentrer dans le rythme de l'autre.
- Accepter que chacune ait sa place.
- Le fait de se tenir ensemble dans un lieu de silence implique aussi de « supporter » les bruits, les habitudes des autres.
- C'est un lieu où nous partageons des expériences de vie, nous écoutons ensemble la Parole de Dieu, les enseignements du prêtre.
- C'est d'abord un lieu d'écoute plus qu'un lieu de parole entre nous ; mais très certainement un lieu de communion.

### ***3. En quoi les repas sont des temps forts de votre vie communautaire ? Comment cela se passe ?***

Le repas communautaire est partagé en silence et toutes écoutent une lecture faites par une des sœurs (articles de journaux d'informations, biographies, histoire ecclésiastique ou profane et de temps en temps des sujets plus légers sont proposés). Le service est fait par un professionnel qui se coule dans notre façon de faire. Le repas commun est un temps fort car en même temps que nous partageons la nourriture, nous partageons aussi la nourriture intellectuelle et spirituelle par la lecture. C'est un moment d'unité. Il y a aussi des moments d'échanges sur la lecture. Et tout le monde n'est pas toujours du même avis ! La lecture est une proposition qui suscite parfois des débats.

Le dimanche et les fêtes nous n'avons pas de lecture et nous profitons du repas pour échanger et partager sur tous les sujets possibles ! C'est toujours de bons moments festifs et heureux qui resserrent les liens fraternels.

#### ***4. Organisez-vous des conférences, rencontres, sorties, voyages ? Dans quel but ?***

Le but recherché dans toutes les activités est de permettre aux sœurs de poursuivre leur vie et de continuer dans la voie qu'elles ont choisie. La vie ne s'arrête pas avec l'avancée en âge et nous voulons plutôt ajouter de la vie pour les sœurs surtout si leur parcours de vie a été douloureux.

Les conférences sont liées à nos centres d'intérêt, il s'agit de continuer à se former, de nourrir notre vie spirituelle et de maintenir les capacités intellectuelles. C'est une source d'équilibre psychologique et spirituelle, cela contribue à donner du sens à notre vie. Les sorties et les voyages ont aussi cette dimension de formation ou ont un objectif plus culturel ou de détente.

Le covid a malheureusement beaucoup ralenti le rythme de ces propositions.

#### ***5. A quoi servent les temps de retraite hors les murs ? Comment s'organisent-elles ?***

Les temps de retraite extérieure ou intérieure sont des temps de ressourcement spirituel où l'on se recentre sur ce qui fait notre joie et l'équilibre de notre vie : la relation au Christ. Cela permet de se resituer de façon juste et de réordonner nos priorités.

#### ***6. Les moniales peuvent-elles communiquer à l'extérieur par d'autres moyens que le téléphone et le courrier ? Comment envisagez-vous l'avenir ?***

Les moniales peuvent aussi communiquer par internet. Ce moyen correspond plus au besoin des sœurs plus jeunes. Nous utilisons peu les réseaux sociaux. D'une manière générale dans la vie monastique contemplative, tous les moyens de communication y compris l'usage de la parole, sont utilisés avec une certaine retenue et prudence car nous voulons conserver la priorité de relation pour le Seigneur. Le silence fait partie de l'ascèse monastique.

Cet idéal s'adapte dans notre maison aux légitimes besoins de relation et contact de nos sœurs fragilisées par l'âge ou des pathologies.

#### ***7. Qu'est-ce que l'accueil bénédictin ?***

L'accueil des visiteurs, des pèlerins et des retraitants fait partie du charisme spécifique de saint Benoît. Il s'agit d'offrir un espace de calme et de paix.

C'est le rôle social des monastères dans la société que d'offrir des haltes qui permettent de retrouver un autre rapport au temps, à la nature, aux autres, à Dieu, un autre rythme, la valeur du silence et de permettre de réorganiser les priorités dans sa vie.

#### ***8. Avez-vous des projets d'ouverture ? Pouvez-vous en parler ? Les résidentes vont-elles profiter de nouvelles rencontres ?***

Nous avons de nombreux projets dont certains resteront peut-être des rêves !

- Création d'une hôtellerie pour y pratiquer l'accueil tel qu'évoqué juste avant
- Réhabilitation et mise en beauté de notre parc pour l'ouvrir aux visiteurs de façon raisonnée et limitée car c'est un espace de vie très important pour les sœurs et qu'elles ont besoin de pouvoir y trouver une ambiance calme et recueillie.
- Réhabilitation architecturale de l'ensemble des bâtiments en particulier de la crypte mérovingienne.
- Développement de la boutique monastique dans le but de créer de l'interaction avec notre environnement proche.
- Création d'un pôle visite à domicile et accompagnement d'anciens dans une proximité géographique par l'association qui gère notre EHPAD. Cette initiative pourrait être l'occasion de créer des liens entre les personnes isolées de notre secteur et nos résidentes.

### ***9. Que pensez-vous de la société d'aujourd'hui (place des aînés, risque d'isolement...)?***

Je pense que le regard de notre société sur le vieillissement et la mort est très péjoratif et anxiogène. La mort est souvent présentée à la télévision comme sombre et violente. La vieillesse est un temps dévalorisé, présenté de façon négative.

La place des aînés est souvent occultée, ils sont mis de côté pour ne pas rappeler la réalité aux jeunes générations. Mais je n'oublie pas les nombreux EHPAD où de bons soignants entourent du mieux qu'ils peuvent les aînés... mais le regard général de la société porte plutôt à détourner le regard.

Il me semble important d'aborder cette étape de la vie sans drame, de façon apaisée : la mort est la fin naturelle de la vie et il est bon de la vivre avec sérénité. Nous travaillons beaucoup à donner du sens à ce qui se vit dans le vieillissement.

### ***10. Pourquoi l'EHPAD abbaye ND est un EHPAD « autrement » ? Pensez-vous que l'on puisse s'inspirer de ce modèle pour des EHPAD laïcs ? Si oui, pourquoi ?***

C'est un EHPAD autrement parce qu'il est pensé et organisé autour du projet de vie des résidentes. C'est véritablement un lieu de « vie jusqu'au bout » et non un lieu de mise à l'écart où l'on meurt sans espérance. Le but est de permettre aux résidentes de poursuivre leurs objectifs personnels et de continuer à vivre selon leurs valeurs jusqu'à la fin de leur vie. Les résidentes sont réellement chez elles dans cet EHPAD qui a adopté un rythme et des pratiques conformes à leur projet de vie.

Cet EHPAD autrement est possible car les résidentes avaient préalablement des habitudes et un art de vivre ensemble en lien avec des valeurs et une quête spirituelle commune. La difficulté dans un EHPAD est la divergence des valeurs et des attentes des différentes personnes au sein de l'établissement.

Ce qui est reproductible est le fait de mettre les personnes au centre du projet d'établissement et de travailler à harmoniser et unifier les attentes de chaque résidente. C'est un vrai challenge car même dans les conditions idéales qui sont les nôtres on voit que c'est difficile de faire l'unité.

Ici la relation est au cœur du projet, il y a beaucoup d'interaction et d'activité communes entre les sœurs.

La petite taille de notre établissement permet à nos soignants d'avoir le temps nécessaire pour être à l'écoute et disponibles pour les besoins de chaque résidente. C'est vraiment la personne qui est au centre du projet d'établissement.

De plus nous avons un regard apaisé sur le vieillissement et la mort et accompagnons nos sœurs en portant un regard positif sur ces moments à vivre pleinement jusqu'au bout.

Je pense que l'on peut s'inspirer de ce modèle pour des EHPAD laïcs car ce qui fait le bénéfice de notre expérience est la considération que l'on donne à la personne et à son projet de vie. Cela exige de la part de l'établissement d'adapter ses pratiques et son rythme à celui des usagers.

Toute personne a le droit d'être considérée comme unique et vivante jusqu'à son dernier souffle.

## **Entretien le 14 mars 2022 avec Sœur F., résidente de l'EHPAD Abbaye Notre-Dame.**

### ***1. Qu'est-ce que la fraternité ? Dans votre quotidien, comment s'exprime-t-elle ?***

La fraternité c'est une aide réciproque, une compréhension de l'autre. Ici, il y a beaucoup de respect et donc de fraternité entre le corps médical et le monastère. La fraternité s'exerce dans le respect mutuel, c'est faire à autrui ce qu'on voudrait qu'on nous fasse. Au fond nous avons tous la même origine : le même père et la même mère. La fraternité ici est réelle.

### ***2. A quoi servent les temps de récréation ? Sont-ils importants pour vous ?***

Oui les temps de récréation sont importants, c'est un lieu de rencontre fraternelle entre fils et fille d'un même Père, celui de tous, Dieu, d'où la joie de se retrouver.

### ***3. En dehors de la prière, comment occupez-vous votre quotidien (lecture, recherches, jardinage...) Ces activités sont-elles importantes pour vous ? Si oui, pourquoi ?***

Toutes les activités sont nécessaires, prière, travail intellectuel et lecture pour la vie de l'esprit. Les activités manuelles sont aussi très importantes, elles nous font percevoir notre dignité en faisant appel à nos facultés. Les activités sont une nécessité vitale. Que tout travail soit fait en vue du bien commun, celui de notre petite communauté de l'EHPAD et celui du monde entier, il doit servir.

En plus de mon activité première de prière, je fais des traductions (français - italien), je jardine, fais des lectures, la vaisselle. Ici, je suis rentrée dans une Abbaye (pas dans un EHPAD), je peux poursuivre ma mission. Ici nous pouvons rester fidèles à ce que l'on est. C'est une grande chance pour nous de pouvoir vivre cela (poursuivre notre mission et bénéficier de soins adaptés).

### ***4. Qu'est-ce qu'un père spirituel ? Peut-on dire que c'est une personne ressource, un confident ?***

Essentiellement c'est une personne à qui l'ont fait confiance. Il a comme mission celle de guide, d'indicateur sur la route de la vie : pour faire le bien. En ce sens on peut dire que c'est une personne ressource ou un confident, si c'est nécessaire, pour éclairer la route.

Il est dit « spirituel » car il aide ses fils et ses filles à répondre et à reconnaître les inspirations de l'Esprit Saint.

### ***5. La vie cloîtrée n'est-elle pas une entrave aux relations sociales avec l'extérieur (famille, amis...) Comment faites-vous pour préserver ces liens ?***

La vie cloîtrée est certainement une limite nécessaire mise aux relations sociales (famille, amis, proches). Cette limite a comme règle la charité, c'est-à-dire aimer son prochain comme soi-même.

Pour respecter les justes liens sociaux, il est bon d'utiliser les moyens de communication mais avec prudence et discernement pour protéger le recueillement, la vie de prière et la vie familiale de l'EHPAD lui-même.

### ***6. Comment vivez-vous la crise sanitaire ? Avez-vous le sentiment qu'elle impacte votre vie sociale ?***

Elle a évidemment un impact sur la vie sociale. A l'intérieur de l'EHPAD, elle est venue dans une entente de service mutuel : un bienfait à cultiver.

***7. Que pensez-vous de l'isolement social des personnes âgées vivant en EHPAD en France ? Avez-vous des idées pour lutter contre ?***

Dans les autres EHPAD, on y trouve tous les âges, hommes et femmes.

Tel qu'ici, l'EHPAD doit être conçu comme une vie familiale où chaque personne peut avoir sa place, donc pas de mesures générales grandes ou petites qui empêchent l'autonomie possible de chacun. Cela demande une formation du personnel médical et une souplesse nécessaire pour s'adapter à chacun. Toutes les personnes doivent avoir une saine conception de l'homme : un corps, un esprit, une âme.

L'isolement systématique est une catastrophe pour la vie. La télévision, le téléphone... permettent de sortir de son isolement toutefois cela ne peut remplacer une présence, quelques mots échangés, un service, un conseil, un sourire. La présence des personnes l'une à l'autre fait partie intégrante des soins, comme la joie et la bonne humeur.

## **Entretien le 23 mars 2022 avec Mme A., professionnelle soignante de l'EHPAD Abbaye Notre-Dame.**

### ***1. Selon vous, les relations sociales représentent-elles un enjeu pour la santé psychologique et physique des personnes âgées en EHPAD ?***

Les relations sociales sont ce que l'on acquiert en 1<sup>er</sup>, dès la naissance, par le toucher, l'échange, le regard, cela nous donne notre place dans la famille, la société.

C'est aussi ce qu'il faut conserver jusqu'au bout de la vie pour avoir un « rôle » dans la famille, la société. Cette place évolue selon l'histoire de vie, l'âge, la dépendance mais elle permet un équilibre, plus ou moins fragile, tout au long de la vie.

### ***2. Les fortes valeurs portées par les résidentes de l'EHPAD l'abbaye ND (fraternité, entraide, écoute, pardon, bienveillance...) ont-elles un impact sur leur état de santé ? Si oui, pourquoi ?***

La bienveillance, la fraternité ont rythmé leur vie active de religieuse et continue de stimuler leur quotidien plus passif.

L'entraide, l'intérêt à l'autre permet de rester en contact avec ce qui les entoure et ainsi de rester dans le présent. Il me semble que grâce à cette fraternité, il n'y a pas de sentiment d'isolement et de solitude même quand la dépendance s'installe.

### ***3. Pensez-vous qu'il est plus facile de créer du lien et développer des relations sociales dans les établissements de petites tailles ? Qu'avez-vous constaté ailleurs ?***

Les petits établissements semblent plus adaptés à la personne âgée. En vieillissant tout ce réduit, l'acuité visuelle et auditive, le périmètre de marche. Les « petits » établissements sont donc plus adaptés, ils facilitent les échanges entre les résidents. Les lieux « communs » sont plus conviviaux car plus petits.

Les équipes soignantes sont plus petites, un climat de confiance, presque familial, peut s'installer plus simplement.

Dans les grands établissements il y a plus de personnel, les résidents ont plus de difficulté à se repérer, à s'adapter et surtout à faire confiance. Les grands espaces et les longs couloirs peuvent être parfois des « barrières » pour les résidents à mobilité réduite.

Alors qu'ils vieillissaient chez eux, avec peut-être une aide à domicile, du jour au lendemain ils sont hébergés dans de grandes structures avec de nombreux soignants... l'adaptation est toujours difficile et parfois impossible.

### ***4. Que pensez-vous de la mixité des niveaux de dépendance des résidentes de l'EHPAD Abbaye ND ? Favorisent-elles les interactions ? Si oui, pourquoi ?***

La mixité de dépendance permet une vraie entraide entre les résidentes, une douce bienveillance. Chacune a son rôle qui évolue selon ses capacités. Tout le monde est « utile », et je pense que c'est essentiel à tout être humain. Ici l'esprit communautaire perdure.

### ***5. Que pensez-vous du métier de soignant en EHPAD ? Quelle place accorde-t-on aux relations sociales dans ce secteur ?***

Les soignants en EHPAD ont un rôle difficile et dévalorisé. Ils doivent veiller au bien-être physique et psychique des résidents alors que la plupart ne souhaite pas être en EHPAD.

Les résidents laissent derrière eux leur maison, leur héritage, leur vie, ils sont souvent veufs ou veuves et ont besoin d'en parler.

Seulement les soignants n'ont pas le temps et surtout ne sont pas formés à ce genre de soins qui ne « se voit pas » et qui n'est donc pas prioritaire pour les directions à but lucratives.

Je pense que les bons soignants sont en souffrance de cette situation et qu'un bon soignant en souffrance ne fait pas les meilleurs soins.

**6. Pourquoi l'EHPAD Abbaye ND est un EHPAD « autrement » (particularités du projet d'établissement, votre accompagnement...) ? Qu'est-ce que cela vous apporte de travailler dans un environnement où apparaissent de fortes relations fraternelles ? Qu'observez-vous sur les équipes ?**

Cette relation fraternelle rend les lieux sereins. Cette bienveillance qu'ont les soignants envers les résidentes est souvent à double sens, les résidentes « veillent » aussi sur les soignants.

C'est un échange qui n'existe pas ou peu dans les autres structures.

Cette bienveillance et cette sérénité ne rend pas le travail plus facile mais plus agréable.

Un soignant qui aime son travail est un soignant qui travaille mieux.

**7. Pensez-vous que l'on puisse s'inspirer de ce modèle pour les EHPAD laïcs ? Si oui, pourquoi et comment ?**

Trouver un lien aussi fort que la religion chez les laïcs semble difficile.

Créer des structures plus petites pouvant accueillir de façon adaptée des personnes avec différents degrés de dépendance permettrait une cohésion et une entraide qui valoriserait les plus autonomes et aiderait les plus dépendants. Chacun aurait un « rôle » nécessaire à son équilibre.

Je pense aussi que les normes d'hygiène et de sécurité bloquent certaines activités simples comme la cuisine ou le bricolage. Peut-être que ces normes pourraient être réévaluées.

## **Entretien le 04 avril 2022 avec Mme T., professionnelle soignante de l'EHPAD Abbaye Notre-Dame.**

### ***1. Selon vous, les relations sociales représentent-elles un enjeu pour la santé psychologique et physique des personnes âgées en EHPAD ?***

Oui, bien sûr. Le relationnel est important pour tous. La sociabilité est indispensable à tout âge, elle est très élevée quand on est actif. Malheureusement les relations sociales ont tendance à s'appauvrir pour les personnes âgées, parfois il y a peu de lien avec la famille, certains se sentent inutiles. Notre rôle en tant que soignant, c'est de les écouter, d'apprendre à connaître leur histoire, d'être attentif à leur tristesse mais aussi de partager leurs moments de bonheur. Nous nous devons également de les tenir informés de ce qu'il se passe à l'extérieur, c'est important qu'ils ne se sentent pas exclus. Les personnes âgées nous apportent autant que nous leur apportons.

### ***2. Pensez-vous qu'il est plus facile de créer du lien et développer des relations sociales dans les établissements de petites tailles ? Qu'avez-vous constaté ailleurs ?***

Un petit établissement comme le nôtre facilite les relations sociales. Il n'y a pas de secteur, on peut rencontrer toutes les résidentes sur la journée. Je pense aussi qu'ici le lien entre les soignants et les résidentes est plus fort qu'ailleurs. Les relations sont spontanées et naturelles, il n'y a pas de faux-semblants. Les résidentes viennent facilement nous voir car elles se sentent écoutées, il existe une relation de confiance. Ailleurs, par manque de temps, le personnel répond « oui, oui, je reviens dans 5 minutes » mais personne n'arrive dans le délai annoncé.

Par le passé j'ai travaillé dans ces conditions, c'est frustrant de ne pas avoir assez de temps, c'est du travail à la chaîne (15 à 20 minutes maximum par toilette). Or « Ne fait pas aux autres, ce que tu ne voudrais pas qu'on te fasse »... J'ai quitté mon emploi à cause de cela, c'était devenu trop lourd psychologiquement et physiquement.

Ici on peut prendre le temps de faire les soins d'hygiène en 30 voire 45 minutes. On commence les soins par savoir comment va la personne. Si elle est fatiguée, on la laisse dormir et on repasse plus tard. On lui laisse le choix du moment de la prise en charge. C'est au résident de choisir, ce n'est pas à nous. Dans l'équipe nous agissons toutes de la même manière, nous partageons les mêmes valeurs (bienveillance – écoute – savoir-faire pour répondre aux différents besoins...), c'est important. D'autre part les accompagnements en consultation médicale sont toujours l'occasion d'échanger, d'apprendre à mieux se connaître. Souvent les résidentes se confient plus facilement à l'occasion de ces déplacements à l'extérieur, elles en profitent aussi pour en savoir un peu plus sur nous (sur notre famille par exemple).

### ***3. Aujourd'hui, comment vous sentez-vous dans votre mission ?***

Je suis sereine. L'accompagnement n'est pas comparable avec les autres EHPAD, ici il y a plus de souplesse. Je sais aussi que quand on a une demande auprès de nos supérieurs, on est écoutées, les réponses sont rapides.

De plus, les résidentes sont très reconnaissantes, elles craignent toujours de nous déranger. Elles ont souvent de gentilles attentions pour nous. Il y a quelques jours, Sr A., est allée cueillir des jonquilles dans le parc pour nous les offrir.

### ***4. Que pensez-vous du métier de soignant en EHPAD ? Quelle place accorde-t-on aux relations sociales dans ce secteur ?***

Le métier de soignant est mal reconnu, particulièrement dans ce secteur. La revalorisation du SEGUR aurait dû arriver depuis de nombreuses années. Pour moi, cette prime ne répond pas au besoin de reconnaissance.

Ailleurs dans les EHPAD, on ne laisse pas assez de temps aux soignants pour les relations sociales, on est trop dans la technique. C'est dommage.

# ANNEXE 3 : LES ECHOS DE L'ABBAYE DE FAREMOUTIERS

Les échos de l'abbaye de **fare** moutiers

N° 5 – Mai 2021

## Edito

### Faire silence pour mieux écouter !

Benoît, né à Nursie en Italie vers l'an 480, est jeune lorsqu'il quitte sa vie d'étudiant aisé pour mener une vie de solitude et de silence. Retiré dans sa grotte, il voit bientôt arriver quantité de disciples avec lesquels il fonde ensuite des monastères. Pour eux, il écrira un texte qui résistera à l'usure du temps : la règle bénédictine. Quinze siècles plus tard, celle-ci n'a pas perdu sa vigueur. Au-delà des monastères, elle inspire les chercheurs en sciences humaines et tout particulièrement ceux qui s'intéressent au bon fonctionnement des entreprises et des organisations.

L'une des vertus monastiques qu'y décrit Saint-Benoît, est le **silence**. Le silence non pas pour se réfugier dans un mysticisme coupé des réalités, mais un silence qui permet l'**écoute** de soi-même, qui permet aussi l'écoute des autres. Le premier mot de la Règle est justement « Écoute, ... ».

Dans le monde bruyant qui est le nôtre, ce message fait du bien et cela explique que beaucoup de nos contemporains sont attirés par les monastères. Faire silence pour bien écouter. Écouter pour donner de la considération à ceux que nous côtoyons. Faire silence et écouter pour être plus présent ... à soi-même.

André HEGE

## ACTUALITÉS

### De nouveaux visages

La famille s'agrandit !! nous avons eu la joie d'accueillir deux sœurs :



Sr Marie-Thérèse,  
le 6 avril 2021.



et Sr Daniel,  
le 28 avril 2021.

L'une et l'autre commentent à trouver leur place en communauté et à apprivoiser le rythme et les habitudes de la maison.

### Le temps des fêtes

Le beau temps pascal s'achève avec la Pentecôte, il a été pour nous rempli de joies spirituelles et fraternelles.



Pour finir ce temps en beauté, au jour de Pentecôte, Sr Daniel nous a joué le Largo de Johan Joachim Quantz à la flûte traversière.



### Animations EHPAD

Les Sœurs, les résidentes et l'équipe soignante ont pris possession de la nouvelle salle d'activité. L'atmosphère y est très agréable et accueillante.



Pâtisserie, carterie, tricots et autres activités ont lieu le mercredi après-midi mais aussi d'autres jours de la semaine si vous le souhaitez.



## Boutique

Des nouveautés sont arrivées dans votre boutique !! Comme promis, nous avons initié de nouveaux partenariats avec des producteurs locaux. Marine, de « Brebisaine », notre fileuse de laine, a réalisé des sacs à mains magnifiques et de belles toisons avec le produit de la tonte de nos moutons.



Au plaisir de vous accueillir très bientôt !

## FOCUS

### Animaux

Nous avons eu 16 agnelages depuis la fin de l'hiver. Nous avons vendu quelques bœufiers à des personnes qui souhaitent pratiquer l'écopâturage.



Tam Tam, comme tous les poneys, est très sensible à la fourbure. Il se remet doucement d'un épisode de crise assez aigüe.

### Hortus

Les ateliers de jardinage ont repris au mois de mars, 5 Sœurs y participent régulièrement.



Lors d'une après-midi ensoleillée de la fin du mois une dizaine de Sœurs ont participé aux semis en godets. Ce fut un joyeux travail de coopération et d'entraide. Nous avons prévu une quarantaine de plants de tomates de 8 variétés différentes (dont la tomate « Saint Pierre »), nous avons également

semé basilic, blette, zinnias, tagètes, batavias, courges et courgettes... cette année nous n'aurons pas à acheter nos plants de légumes !



Christophe a préparé des mini-serres très pratiques, posées sur nos carrés potagers, nous en avons bien profité pour protéger nos plants. La petite cabane de l'Hortus a, elle aussi, été pleine à craquer de plants en attente de températures plus clémentes pour le repiquage.

Le paillage des plates-bandes du potager a été efficace, les adventives poussent moins facilement, les vers de terre se multiplient sous cette couche de protection, et la terre est beaucoup plus meuble et facile à travailler. Dans ces conditions, Virginie qui se charge d'aérer la terre, ne lâcherait plus la Campagnole, outil encore plus pratique que la grelinette !

### Vergers

Nous profitons bien des compétences de Sr Imelda, responsable du verger de l'abbaye d'Eyres-Moncube.



Elle s'est attelée à la taille des pommiers du verger Est. Cela n'avait pas été fait depuis de nombreuses années, Sr Imelda n'avait jamais vu un tel fouillis ! Beaucoup de branches étaient mortes, le chancre commençait à s'installer çà et là... Elle est loin d'avoir fini ce travail très chronophage.

### Ruches

L'Abbaye se réjouit d'un nouveau partenariat avec un apiculteur faremontais, E. M., qui a installé 9 ruches dans le domaine. Nous prévoyons d'augmenter jusqu'à 20 ruches dans les années qui viennent. L'objectif est de pouvoir produire et vendre notre propre miel.



E. M.



M. M. est également savonnier, nous travaillons avec lui sur un projet de production de savon à base de miel au nom de l'Abbaye de Faremoutiers. Bienvenue à lui au sein de la belle équipe de Faremoutiers !

### Cimetière

Une équipe de l'AEDE est venue désherber et préparer le sol du cimetière. Jonathan, Aysar et Didier ont poursuivi les travaux, les tombes sont maintenant semées en trèfle blanc, le merlon et le parterre qui le jouxte sont quant à eux semés en trèfle rouge. Pratique (moins d'entretien), esthétique, et utile notamment pour nos abeilles, car les trèfles sont des plantes mellifères !



Le carton que vous avez certainement vu à l'extérieur du cimetière sert de base pour une lasagne de permaculture. Cette dernière est formée de couches successives d'éléments riches en azote (tontes de gazon) et d'éléments riches en carbone (carton, sciure de bois, feuilles mortes...). Nous y sèmerons des fleurs champêtres. Une autre lasagne accueillera des courgettes et des tomates dans l'Hortus.

### Point travaux

La cabane de l'Hortus a fait peau neuve, l'entreprise Percik a installé une porte et un râtelier pour les outils, façonné des pentes douces pour accéder plus facilement aux portes, changé la toiture et installé les 2 collecteurs d'eau de pluie (700 l. chacun).



Ces derniers se remplissent rapidement en ce mois de mai, les surplus d'eau sont pompés vers d'autres réserves d'eau. Quelle joie de pouvoir bénéficier de cette eau du ciel pour arroser nos plantations !

Côté Pavillon abbatial, les travaux avancent mais l'on ne peut pas dire qu'on le voit car une fuite importante dans la douche du 2<sup>ème</sup> étage a obligé à rebâcher les escaliers.



Encore un peu de patience et nous pourrons vous montrer la nouvelle salle des abbesses et la salle de réunion achevées, ainsi que le bel escalier de l'accueil !

Sont en cours d'avancement : le futur bureau de mère Clotilde dont le plancher a été rénové et la fameuse douche fuyante !



## NOUVELLES DU PERSONNEL

### Bienvenue à :



Xx xx,  
ouvrier d'entretien.



Xx xx,  
aide ouvrier.

## SAGESSE DES ANCIENS

« Abeilles en mai valent un louis d'or,  
abeilles en juin c'est chance encore. »

« Beau mois de juin, change l'herbe en beau foin. »

« Soleil à la saint Hervé (17 juin),  
fait présager d'un bel été. »

Comité de rédaction : Mère Clotilde, Sr Maylis,  
Virginie Berger, Céline Lezy  
Composition : Sylvie Quenardel

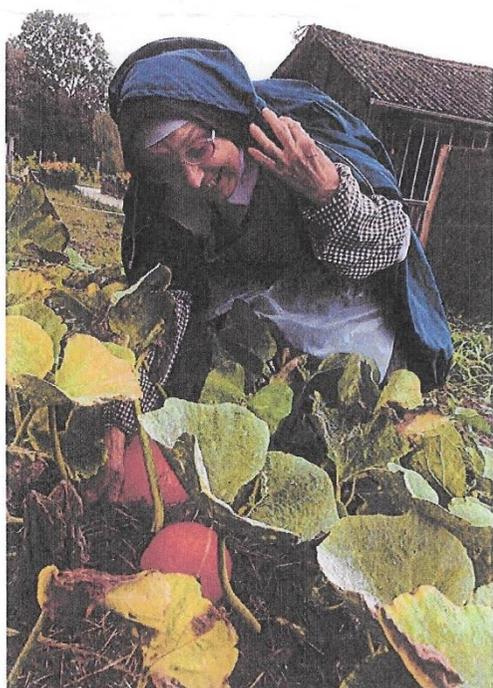
# ANNEXE 4 : EHPAD ABBAYE NOTRE-DAME - UN ARTICLE DANS LA PRESSE

GRAND ANGLE | REPORTAGE

À L'ABBAYE-EHPAD DE FAREMOUTIERS (77)

## LE MONASTÈRE DU BIEN VIEILLIR

L'abbaye bénédictine de Faremoutiers, en Seine-et-Marne, accueille depuis 42 ans des religieuses âgées et fragiles, au sein d'un Ehpad. Une expérience rare et inspirante. Reportage.



**L**e corps un peu courbé par le poids de l'âge et de la fatigue, Sœur Marie-Bernard est assise dans un grand fauteuil, son voile gris bien disposé sur la tête. Elle est si absorbée dans sa lecture qu'elle n'entend pas les voix venues de la porte. Un paisible sourire s'esquisse sur son visage. On devine qu'elle prie. Elle incarne, en cet instant, l'image de Faremoutiers. En longeant le couloir, on aperçoit des crucifix et des icônes sur les murs de toutes les chambres. Car l'Ehpad cache un monastère. Chaque chambre est en réalité une cellule. Et chaque personne âgée accueillie, une religieuse vivant pleinement sa vocation. Le visiteur ne croise aucun regard angoissé ou apathique.

### Un lieu atypique

Faremoutiers est un lieu atypique dans le paysage monastique. Ici, vingt-cinq religieuses vivent à l'abbaye, dont dix-huit sont accompagnées au sein de l'Ehpad. Certaines souffrent de fragilité psychique et ont besoin d'une vie monastique adaptée. Si toutes viennent de différents monastères contemporains, elles ne forment plus ici qu'une seule communauté. « Il n'y a pas de séparation entre les résidentes de l'Ehpad et les autres », explique Mère Clotilde, supérieure de la communauté, « cela permet aux Sœurs âgées de poursuivre leur vie monastique jusqu'au bout, selon leurs possibilités, tout en bénéficiant des services médicalisés d'une maison de retraite. » Concrètement, les religieuses habitent toutes dans le bâtiment de l'Ehpad, avec des chambres adaptées pour

Elles forment  
ici une seule  
communauté



Le lieu est propice à l'accueil, avec son magnifique parc de quinze hectares, son étang, son potager thérapeutique, son verger...

celles qui en ont besoin, et des chambres normales pour les plus autonomes. Le rythme de vie est le même pour toutes, tous les offices sont vécus ensemble – grâce à une liturgie sur mesure. Les repas sont également pris en commun, en silence, avec une Sœur faisant la lecture. « Sauf le dimanche, c'est un repas récréatif qui donne l'occasion de très beaux échanges ! », précise Sœur Maylis, sous-prieure.

### Une diversité d'habits

Il est 11 heures. C'est l'heure de la messe. Dans la chapelle, l'expression « une seule communauté » s'éclaire. En effet, dans la partie réservée aux religieuses se côtoient, de manière inhabi-

tuelle dans un monastère, des habits blancs, beiges, marrons, noirs, gris... : bénédictines, carmélites, Sœurs de Saint Jean, Sœurs de Bethléem, clarisses... La diversité de la vie consacrée est vivante à Faremoutiers.

« Nous sommes  
submergées  
de demandes »

Tout commence en 1980. La communauté vieillissant,

les moniales décident de créer un Ehpad pour accueillir les religieuses âgées et en faire une part importante de leur activité monastique. Une activité qui perdure depuis 42 ans : des religieuses sont confiées à Faremoutiers par leurs communautés pour diverses raisons, faute de forces vives ou lors de la fermeture d'un monastère... Ces situations insolubles poussent parfois les communautés à mettre des Sœurs dépendantes en Ehpad laïc...

Face à ce drame, Faremoutiers apparaît comme un phare dans la nuit. « Nous sommes submergées de demandes, en raison de tous les monastères qui ferment », constate, impuissante, Sœur Maylis.

### La règle de la charité

Pas si simple pour autant de n'avoir pour « novices » que des femmes très âgées et fragiles... « Ici, la règle principale, c'est la charité : c'est le monastère qui s'adapte aux fragilités de chacune et non l'inverse », insiste Sœur Maylis. Faremoutiers offre donc un temps et un espace à ces religieuses pour vivre paisiblement le temps de la vieillesse. « Mourir dans la dignité, c'est mourir accompagné. Tout le monde veut cela. » Cela n'empêche certes pas l'angoisse devant le vieillissement.

### EN DATES

#### HISTOIRE DE L'ABBAYE

**Vers 600 :** Naissance de sainte Fare.

**Vers 610 :** Rencontre avec saint Colomban, venu d'Irlande : Fare se consacre à Dieu.

**615 :** Fare fonde un double monastère d'hommes et de femmes, selon la Règle de saint Colomban, ce qui explique le nom de Faremoutiers, qui signifie « les monastères de Fare ».

**1794 :** Le monastère est entièrement détruit, et devient une carrière de pierres.

**1930 :** La vie monastique reprend avec une communauté bénédictine.

**1980 :** Création de l'Ehpad.



Sœur Marie-Bernard absorbée dans sa lecture.

sement qui touche le corps et l'esprit... Mais si, pour beaucoup, la vieillesse peut s'apparenter à une déchéance, au contact permanent de cette période de la vie, Sœur Maylis voit les choses d'un autre oeil : « *Le vieillissement est un détachement : dans cette progressive inadaptation aux choses humaines, je vois une désadaptation au monde... pour s'adapter à une autre réalité. C'est comme le papillon dans sa chrysalide qui se prépare à s'envoler...* »

« Les Sœurs âgées prient de plus en plus »

En passant dans le couloir, on aperçoit les Sœurs les plus âgées, dans le silence habité de leur cellule, en train de prendre leur goûter ou de prier. « *Les Sœurs âgées prient de plus en plus en vieillissant, elles ne font quasiment plus que cela... Pour elles, il n'y a plus que les réalités spirituelles qui comptent : elles sont ouvertes à l'au-delà, à la présence de Dieu...* », s'émerveille Sœur Maylis. Prier, c'est ce qu'est en train de faire Sœur Marie-Maur

Malgré son âge, elle rit comme une enfant

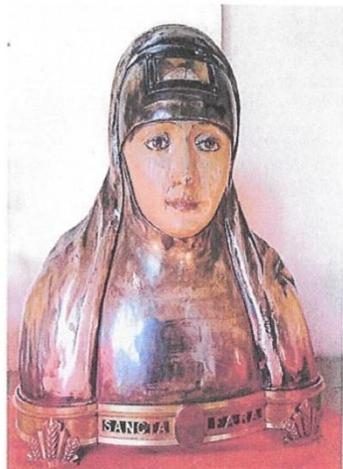
lorsque nous rompons sa solitude. Elle nous accueille avec un sourire et des yeux bleu vif pétillants. Malgré son grand âge, cette bénédictine, revêtue de son habit monastique, rit comme une enfant. Une cure de jouvence... Ici, les moniales glissent doucement dans les

bras de leur Époux divin, en méditant la Règle de saint Benoît : « *Avoir chaque jour la mort devant les yeux, comme étant près de nous surprendre.* » Une sagesse qui semble très loin de la folie qui agite le monde, particulièrement depuis la pandémie... « *Même si, reconnaît Sœur Maylis, certaines éprouvent des angoisses et vivent des combats* », bien sûr, à l'approche de la mort... Pourtant la fin de vie ne paraît plus si tragique ici : « *C'est un éveil à la réalité spirituelle dans laquelle la personne va entrer, sans son corps. Et la grâce de la vie de foi, c'est qu'on peut dès aujourd'hui vivre de cette réalité!* » Préparer la mort, c'est le travail de tous les jours à Faremoutiers. « *Toute vie humaine est orientée vers la vie éternelle : se préparer à rencontrer Dieu, il n'y a que cela qui est intéressant. Cela ne signifie pas que la vie terrestre n'est pas importante! Nous avons à en jouir pleinement : mais de manière qu'elle soit ordonnée à la vie céleste.* » Le lieu est propice à l'accueil, avec son magnifique parc de quinze hectares, son étang, son potager thérapeutique, son verger, son rucher... et ses cinquante adorables moutons d'Ouessant ! « *C'est un beau lieu de respiration et d'équilibre*, confirme Sœur Maylis. *Par la beauté, on est près du Créateur.* »

Un lieu de respiration et d'équilibre

La grâce d'une fondatrice

Mais la nature ne fait pas tout. S'ajoute ici une grâce particulière. En effet, de nombreux miracles sont attribués à sainte Fare, la fondatrice de l'abbaye au VII<sup>e</sup> siècle (cf. encadré p. 11), particulièrement liés à la préparation à la mort : des anges venant entourer des Sœurs au moment de leur mort ; d'autres averties qu'elles vont mourir, etc. « *Sainte Fare avait la réputation de donner des grâces pour une sainte mort*, raconte Sœur Maylis. *Et je constate que c'est, encore aujourd'hui, la grâce de ce lieu d'apporter un apaisement à l'approche de la mort ou dans la fragilité.* »



« Sainte Fare avait la réputation de donner des grâces pour une sainte mort. »

Les Sœurs sont d'autant plus paisibles qu'elles savent qu'elles resteront ici, chez elles, jusqu'à leur dernier souffle, en vivant pleinement leur vie religieuse. « *Le personnel soignant respecte totalement nos horaires communautaires : la vie monastique se vit en*

parfaite harmonie avec la vie de l'Ehpad. Et les religieuses respectent aussi la vie de l'équipe et ses contraintes », explique Sœur Maylis.

Avec ses grands yeux bleus et sa voix douce, Coralie est l'infirmière coordinatrice des soins. Elle est entourée d'une équipe comprenant six aides-soignantes, deux personnes de ménage et une cuisinière. « *Habituellement, c'est très dur de travailler dans un Ehpad, les résidents vous voient parfois comme leur ennemi... Ici c'est beaucoup plus serein, même si, au départ, les Sœurs ont parfois du mal à quitter leur communauté. Elles sont aussi bienveillantes avec nous que nous avec elles! Elles nous aident à nous questionner pour avoir moins "la tête dans le guidon". Ici on prend en compte la personne dans sa globalité.* » Virginie, souriante aide-soignante, apprécie, quant à elle, d'avoir « *vraiment le temps de faire les soins et les prises en charge, sans stress.* »

L'unité d'une communauté

Comment garder l'unité d'une communauté rassemblant des religieuses si différentes ? « *Ce qui fait l'unité ici, c'est la fragilité... confie Sœur Maylis. C'est notre dénominateur commun, c'est cela qui crée le lien entre nous. Notre appartenance au Christ, marquée par cette fragilité. Les Sœurs âgées nous supportent autant que nous les portons. Nous vivons dans une communion de pauvreté.* » Il n'est pas toujours facile de vivre cette fragilité partagée au quotidien, comme le confirme la sous-prieure. « *La fragilité des autres, cela va vous chercher en profondeur et toucher vos limites... Cela ouvre quelque chose en nous, qui fait qu'on s'appuie les unes sur les autres. Cela apprend la souplesse et la charité. Cette pauvreté est une grâce.* » Devant sa chambre, Sœur Alix, arrivée avec trois autres de ses sœurs il y a trois ans du monastère Saint-Joseph de Cotignac, confie dans un sourire : « *Ici c'est la maison de Dieu! Nous avons les offices proportionnés à nos forces. Dans tous les nouveaux projets, je vois la main de Dieu : ce qui se passe paraît fou,*

« Dans une communion de pauvreté »



« Ce qui fait l'unité ici, c'est la fragilité... »

à vue humaine. Il y a une grande unité ici. J'aime beaucoup cette maison, je sais que Dieu la bénit... »

Préparer la mort

Dehors, en suivant le chemin qui fait le tour du parc, le visiteur découvre le cimetière communautaire. Une cinquantaine de croix rappellent que de nombreuses religieuses ont vécu ici. « *Nous sommes en train d'en faire un cimetière paysager, que surplombera un très grand calvaire de quatre mètres de haut* », précise Sœur Maylis. Pourquoi y accorder tant d'importance ? « *Nous voulons que les gens perçoivent que nous vivons la mort comme la fin naturelle de la vie terrestre. Le soin que nous prenons du cimetière témoigne également de la dignité que nous accordons aux personnes pendant leur vie, et jusque après la mort, dans leur sépulture. Une personne ne s'efface jamais : une fois qu'elle est créée, elle est toujours...* »

Émilie Pourbaix

LA RENAISSANCE DE FAREMOUTIERS UN PROJET AMBITIEUX

« *Pour permettre à l'abbaye de continuer à vivre, nous n'avons pas d'autre choix que de nous développer!* », explique Sœur Maylis. Pour cela, aidées par le directeur de l'Ehpad, les Sœurs développent un écosystème autour de l'abbaye, qui comprend l'Ehpad, la Boutique de Fare, ouverte en décembre 2020, proposant

des produits monastiques, la création de chambres pour de nouvelles religieuses, et une hôtellerie pour accueillir retraitants, familles, séminaires... Afin de symboliser la renaissance de l'abbaye, les travaux vont commencer par la rénovation de la crypte mérovingienne. « *C'est une façon de nous ré-enraciner dans notre histoire. Nous y*

replacerons le reliquaire de sainte Fare pour que tous puissent venir la prier et lui demander son aide. » Les Sœurs prévoient dix ans de travaux. Elles ont créé un fonds de dotation pour recevoir des dons. ♦

1, rue Fénelon-Desfourneaux, 77515 Farmoutiers, tél. : 01 64 04 20 37, contact@abbayedefaremoutiers.fr www.abbayedefaremoutiers.fr

## ANNEXE 5 : ILLUSTRATIONS DE L'EHPAD ABBAYE NOTRE-DAME, UN TIERS-LIEU A SA FACON



**Journée Européenne du Patrimoine 2021** : visites guidées, brocante, poney gratuit pour les enfants, restauration, atelier filage de laine, explications au jardin thérapeutique par les sœurs résidentes jardinières...



**Visite régulière de l'Association les Croqueurs de Pommes** : conseils sur l'entretien des pommiers

**Evénement annuel avec l'Association VTT en Brie** : Départ de parcours dans le parc



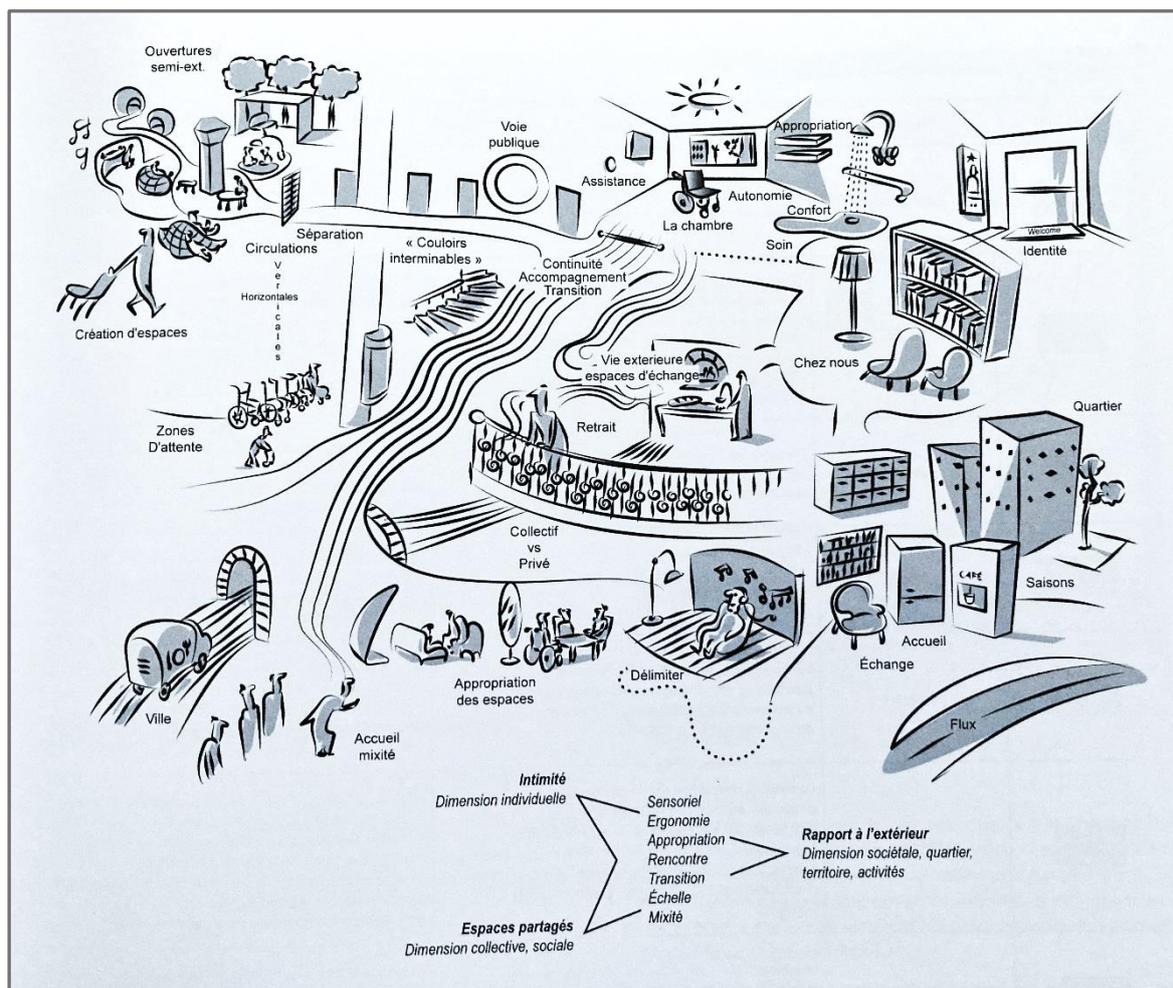
**Fête de Sainte Fare** avec la Rosière de Faremoutiers et son cortège – Mai 2022

**Tonte annuelle des moutons**, récolte de la laine par l'association Brebislaïne pour transformation. Explications données aux résidentes/sœurs de l'EHPAD.



**Accueils réguliers des scouts** : jeux et campement dans le parc

## ANNEXE 6 : LES FLUX DE CIRCULATION DANS UN EHPAD



Michel PLATZER, Béatrice MONNIER. (2017, juin).

**Concevoir et construire un EHPAD: Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.**

***Les flux de circulation dans un EHPAD***

Editions Le Moniteur.

## RESUME

Indéniablement, la crise sanitaire aura permis de lever le voile sur un véritable fléau qui touche le grand âge depuis de nombreuses années. Je veux parler ici de l'isolement social de nos aînés. A mesure que les déficiences et les incapacités s'installent, le risque grandit...

Et ne vous y trompez pas, ce n'est pas parce que les personnes âgées sont accompagnées par les équipes bienveillantes d'un EHPAD, que le problème disparaît. Mais pourquoi cette situation existe dans ces établissements ?

La réponse à cette question est complexe et multiforme : le regard de la société sur le grand âge et la place qu'elle lui accorde, le manque de personnel, des bâtiments vétustes, inadaptés et éloignés des centres urbains et ruraux, des établissements repliés sur eux-mêmes et installés dans une routine des pratiques, le manque de valorisation des capacités de nos aînés... La liste est longue et non exhaustive.

Face à ce constat et à la croissance du vieillissement de notre population, l'inaction n'est plus permise. Comment redynamiser la vie sociale des personnes âgées vivant en EHPAD ? Par quels leviers est-il possible d'agir ? A quoi devons-nous être vigilants ? Sur qui repose cet enjeu ?

C'est là toute l'ambition de ce mémoire. Comprendre et trouver des solutions.

Au travers de témoignages et d'expériences réussies, nous verrons comment parvenir ensemble à relever ce défi social. Nous percevons que la conscience collective s'éveille et que les innovations dans le domaine sont porteuses d'espoir.

## ABSTRACT

Undeniably, the COVID-19 crisis lifted the veil on a major problem reaching old age since many years : the social isolation of elders people. As impairments and disabilities set in, the risk increases...

Do not get us wrong, it is not because the elderly are accompanied by the benevolent teams of an nursing home that the problem disappears. Why these situations exist through those establishments ?

Answer is complex and multifaceted : society's perspective on elders people and the position gave in it, lack of health staff, dilapidated building, inadequate and far from downtown location, withdraw on their selves institution locked in rigid routines, lack of value of the abilities of our elders... This list is long but it is not comprehensive.

In view of this observation and reflecting growing age of the population, doing nothing is not an option. How to reinvigorate social life of senior in nursing home ? What are the levers to act ? What to be vigilant in ? Who is in charge ?

Here is the ambition of this memorandum. Understand and find solutions.

Trough testimony and successful experiences, we'll see together how to meet the challenge of social isolation. We'll also see how collective consciousness rises up and that innovation in silver economy bring hope for the future.