



Programme « Vers des maisons de retraite plus inclusives ! » Point d'étape au 31/12/2020.

Pour mémoire, ce programme est issu de la coopération entre RESOLIS et France Bénévolat Ile de France, ces deux associations ayant elles-mêmes créé ADELIS en Avril 2020

Le programme lui-même est né d'un ensemble d'évaluations, de productions et de réflexions :

- *Prise de recul (auto-évaluation), de nombreuses actions portées par France Bénévolat National ou France Bénévolat Ile de France avec des maisons de retraites : aide à la définition de politiques du bénévolat dans les établissements pour personnes âgées (toujours complexes) et aide au développement de projets d'animation sociale, innovants et intergénérationnels,*
- *Sortie de l'ouvrage de Dominique Thierry « La solidarité intergénérationnelle sur le terrain » (L'Harmattan 2019) qui aborde ce sujet*
- *Les réflexions de Philippe Kourilsky, Professeur Emérite au Collège de France, Directeur Général Honoraire de l'Institut Pasteur et Président de RESOLIS, à l'occasion de la crise pandémique,*
- *Déploiement d'un autre programme intitulé « ELSI- Ecosystèmes Locaux de Solidarité Intergénérationnelle », centrés sur les seniors à domicile. Basé sur des méthodologies très différentes, les finalités et les valeurs en sont proches. Chaque fois que possible, nous viserons à mettre en place les deux programmes dans les mêmes « bassins de vie.*

Le programme a donc été progressivement élaboré et précisé (Voir PJ 1)



I. Un important travail de construction méthodologique

Au-delà de l'élaboration du programme, dans le contexte de crise sanitaire, le 2^o semestre 2020 a été largement consacré à l'élaboration d'un dossier méthodologique détaillé (**Disponible sur demande**).

Il est remis à chaque Directeur d'établissement volontaire, en indiquant qu'il s'agit d'un dossier générique, non diffusable en tant que tel, mais à adapter, établissement par établissement « à son pas de marche ».

Deux outils peuvent être assez rapidement être utilisés (par l'équipe animation sociale quand elle existe) :

- Autodiagnostic du bénévolat (**pour et par** les résidents),
- Autodiagnostic de l'animation socio-culturelle.

L'essentiel est de montrer qu'il s'agit d'une démarche de co-construction, avec l'appui d'ADELIS, **pas d'une sorte d'audit externe**.

Pour les établissements volontaires, **après signature d'une convention de coopération**, sont remis, gratuitement, des supports d'animation « clés en main » (**8 ; voir liste en annexe 2**).. Même en situation de confinement, l'équipe d'animation sociale peut ainsi utiliser directement ces supports

II. La construction de partenariat

Trois types de partenaires ont accepté de soutenir et/ou de rejoindre le programme :

1) Les partenaires financiers :

- La Fondation SNCF (Septembre 2020)
- AG2R La Mondiale (Décembre 2020)

Mais ces partenaires ne sont pas que financiers ; ils sont impliqués sur le fond à nos côtés.

2) Les partenaires « ressources »

Tout début septembre, est venue nous rejoindre l'Association Futur Age. Cette association est située dans la Silver Valley du Val de Marne, mais, surtout, est très proche de l'Hôpital Charles Foix, gérontopôle de référence en France. Ce partenariat doit renforcer notre légitimité et nous aider à ouvrir des portes d'établissements volontaires.

En Novembre, est venue nous rejoindre la FIAFA (Fédération Internationales des Associations de Personnes Agées Elle doit également nous aider à ouvrir des portes d'établissements et nous aider dans le bench mark européen (Voir infra)

3) Les partenaires de terrain (les établissements volontaires)

A fin Décembre 2020, 6 établissements se sont déclarés volontaires (c'était notre objectif) :

Etablissements	Catégorie	Interlocuteur	Etat d'avancement
Les Marronniers Levallois Perret	EHPAD publique	Magali Prevot	Accord signé Démarrage effectif par supports d'animation fournis.
EHPAD Croix-Rouge Stéphanie Sartrouville (78)	EHPAD Associative	Helene.Meilhac-Flattet	Accord signé Supports d'animation envoyés
EHPAD Croix-Rouge Champsfleure Le Mesnil Le Roi(78)	EHPAD Associative	Helene.Meilhac-Flattet	Accord signé Supports d'animation envoyés
Fondation Partage et Vie. St Mandé	EHPAD non lucrative	Cécile Delpech Enora Travers	Accord signé. Démarrage effectif par supports d'animation fournis
Chemins d'Espérance Amitié et Parage 83 Rue de Sèvres Paris 6°	EHPAD associative	François Philippon Bénédict Facq	Accord signé. Démarrage effectif par supports d'animation fournis
Le Refuge des Cheminots Cheminot-- Bagnoles de l'Orne (61)	Association dépendant de la SNCF (6 établissements)	Brigitte Lecornu Brigitte DE MARIA	Accord signé Supports d'animation envoyés

Il est clair que le contexte sanitaire a fortement freiné la prospection d'établissements volontaires et un démarrage opérationnel plus rapide

Ces trois groupes de partenaires ont vocation à constituer le Comité de Pilotage du programme (COPIL) et à constituer un Réseau d'Echanges avec l'équipe dédiée de ADELIS/ RESOLIS/ France Bénévolat Ile de France

III. Une situation spécifique pour les Résidences Autonomie

Le programme ne vise pas que les EHPAD, mais également les autres maisons de retraites regroupées sous le terme de « Résidences Autonomie », assez disparates,

(nous n'en connaissons même pas le nombre exact, de l'ordre de 3 000, contre 7500 EHPADs) avec :

- des « presque EHPAD », mais sans le statut d'établissement hospitalier, c'est-à-dire sans équipe médicale dédiée ; on parle alors d'EHA (Etablissements pour personnes âgées) ou de RPA (Résidences pour personnes âgées). Certains résidents sont dépendants, mais les familles les choisissent pour des raisons de coûts-généralement inférieurs- et de proximité
- des MARPA (Maisons d'accueil rurales pour personnes âgées) qui sont des initiatives de collectivités territoriales pour regrouper, dans des petits immeubles en centre bourg des personnes isolées à la campagne. La solidarité et le lien social y restent présents. Elles sont souvent soutenues par la MSA
- des « Béguinages » (vieux terme médiéval-Voir Bruges), dans le même esprit que les MARPA, mais portés par une structure spécifique « Béguinage et Ciel »
- les anciens foyers logement, qui sont le plus souvent des « HLM pour seniors » avec quelques salles communes. Dans beaucoup de cas, il n'y a pas d'animation, juste un concierge qui encaisse les loyers et assure le petit entretien (exemple des foyers ADOMA, ex Sonacotra, avec des ouvriers immigrés...maintenant en retraite).
- les résidences intergénérationnelles, qui sont mixtes et qui commencent à se développer en France sous l'impulsion de collectivités territoriales, de bailleurs sociaux, de promoteurs immobiliers ou d'associations (exemple d'Habitat et Humanisme)

Nous n'avons pas assez avancé dans le programme, mais il est probable **qu'au moins dans une partie (pas toutes)** de ces Résidences Autonomie, le sentiment de solitude soit encore plus fort que dans les EPHAD (avis recueillis d'experts)

IV. Une préparation du bench mark européen

En fonction de nos moyens, nous souhaitons lancer, en 2021, une étude action plus globale de bench mark sur les pays les plus avancés (Hollande, Suède, Allemagne.....)

Mais, nous visons un approfondissement spécifique avec l'Allemagne, avec la volonté de mener des actions d'échanges franco-allemands avec au moins 2 voyages d'étude réciproques en 2021. Pour y arriver, il faut :

- que le Réseau des établissements volontaires français, soit bien constitué et commence à travailler ensemble ;
- les conditions sanitaires le permettent
- que l'Office Franco-allemand nous confirme un financement « ad hoc » (bonnes chances)
- que Michel Lefranc ait constitué un réseaux de Maisons de Retraites partenaires que nous pourrions rencontrer (et réciproquement)

Annexe 1



Vers des Maisons de Retraites plus inclusives ! Mettre en place des plans de progrès continus de façon participative.

Présentation globale du programme

I. Objectifs de la démarche expérimentale proposée

La mortalité dans les EHPADs pendant l'épidémie de COVID 19 a focalisé l'attention de l'opinion et des médias sur des problèmes que la crise sanitaire n'a souvent fait que révéler et/ou accélérer par rapport à une situation « moyenne » qui préexistait. Ces problèmes et les disparités très importantes entre les établissements étaient connus. Elles ont notamment été mises en exergue dans un rapport de 2018 du Comité Consultatif National d'Ethique-CCNE.

Il paraît indispensable de rebondir sur ces épisodes douloureux pour élargir la réflexion et construire une démarche inscrite dans la durée.

Notre projet est d'explorer avec des établissements volontaires, dans le cadre des moyens dont ils disposent, des démarches de progrès, qui reposent sur trois principes :

- 1) La volonté d'associer toutes les parties prenantes ; personnel soignant, personnel non soignant, résidents, familles, bénévoles, intervenants extérieurs, etc.

- 2) L'ouverture des établissements au monde extérieur (« un lieu de vie dans le territoire ») quelle qu'en soit la forme, ce qui permet aux résidents de bien ou de mieux vivre et de sentir utiles,
- 3) Cela implique, dans la pratique, l'ouverture des établissements à un meilleur accueil et à une place plus importante à des *intervenants non institutionnels*, notamment les familles, les associations et des bénévoles

Nous pensons, au sein d'ADELIS, qu'il y a là des marges importantes de progrès continus dans de nombreux établissements, sans que cela mette en cause d'une quelconque manière la qualité de leur gestion, souvent très contrainte.

Nous estimons, en outre, que des progrès continus qualitatifs auront des effets sur l'emploi, en termes quantitatifs et en termes qualitatifs (attractivité de ces métiers difficiles et amélioration des conditions de travail).

A l'inverse de ce qui pourrait apparaître comme une forme de jugement externe, la démarche que nous proposons – **dans un premier temps, expérimentale avec des établissements volontaires** - consiste à définir, à co-construire et à expérimenter des indicateurs de qualité, invitant ensuite les acteurs à engager des démarches de progrès continu.

En résumé, notre conviction, qui repose sur des savoir-faire et des outils déjà existants, est que des marges de progrès importantes sont possibles À condition que les établissements pour personnes âgées soient des lieux ouverts sur leur environnement local et la société civile et que les résidents restent des citoyens à part entière dont l'utilité sociale est reconnue. C'est ce que nous entendons sous le terme de « Maisons de Retraites inclusives »

Nous visons une expérimentation avec une vingtaine d'établissements **volontaires** français, qui pourra démarrer dès septembre 2020 (si la crise pandémique est maîtrisée). Nous y adjoindrons un volet franco-allemand en 2021, si nous trouvons le financement « ad hoc » **(Voir document spécifique disponible à la demande)**

II. Démarche expérimentale en France

Dès à présent, le programme est soutenu par la Fondation SNCF et AG2R La Mondiale



Il est également soutenu par l'association Futur Age, bien connue des gérontologues (liens avec l'Hôpital Charles Foix- Val de Marne, référence dans ce domaine) et la FIAPA (Fédération Internationale des Associations de Personnes Agées)



Processus proposé

En entreprenant de coconstruire avec une vingtaine d'établissements volontaires des indicateurs de qualité, **nous souhaitons tout particulièrement éclairer le rôle des acteurs non institutionnels dans des structures institutionnelles, ce pour quoi la combinaison des compétences réunies par RESOLIS et France Bénévolat fournit une légitimité certaine.**

Notre démarche sera fondée **sur l'élaboration d'autodiagnostic partagés sur des thèmes clés de la vie de l'établissement**

Ces diagnostics partagés visent à repérer les points forts et les points faibles, à partir desquels des actions de progrès pourront être engagées.

Thèmes et premiers critères

Cette première liste sera abondée et corrigée dans la démarche participative indiquée

Thèmes	Critères de qualité, commentaires
Accueil	Le premier accueil est bien préparé et personnalisé. On s'assure, chaque fois que possible, que le futur résident est d'accord. Les services de base (hygiène, soins, hôtellerie/repas) sont de qualité et évalués. Les chambres sont propres et les résidents peuvent y mettre un minimum de meubles personnels.
Personnel	Le personnel est bienveillant, réellement formé, et traite les résidents comme des adultes. Les dérapages, toujours

Thèmes	Critères de qualité, commentaires
	possibles, sont repérés. Le management est de qualité. Il existe un Projet d'établissement.
Place du bénévolat	Il y a une volonté d'avoir des bénévoles. Leur rôle est bien défini, en complémentarité avec les salariés. Il existe une Charte du bénévolat. Les bénévoles sont bien formés, animés et reconnus.
Ouverture	L'établissement est un lieu ouvert, à tous les sens du terme : les Comités de familles y sont actifs ; les systèmes de sécurité ne sont pas surabondants ; la salle commune est équipée pour les familles et les enfants comme « un lieu de vie » ;
Animation et implication des résidents	L'animation sociale et culturelle est active et adaptée aux souhaits variés et différenciés des résidents. Un budget significatif est attribué à cette activité. Des associations externes et des établissements scolaires sont sollicités pour des projets collectifs de qualité. Les résidents sont sollicités pour mener des actions socialement utiles (aide aux devoirs, fabrication d'objets pour les plus démunis, participation à des projets d'économie circulaire, implication dans la transmission de « mémoires » et de valeurs à des jeunes). Ils restent donc des « acteurs citoyens » dans le cadre de projets de vie individualisés.

Echantillon souhaité pour cette démarche expérimentale

Travailler de façon participative avec un échantillon représentatif d'une vingtaine d'établissements (milieu urbain et milieu rural) :

	EHPAD	Résidences autonomie
Structures publiques (communales nationales)	3	3 (dont ADOMA)
Structures associatives	4	4
Structures privées lucratives	3	3
Total	10	10

A cet échantillon représentatif seraient ajoutées quelques structures apparentées : Béguinages, Résidences intergénérationnelles, etc.

Sur chaque terrain, associer (interviews individuels et travaux collectifs) :

- Directeur et équipe de Direction
- Animation socio-culturelle (quand elle existe)
- Personnel soignant
- Personnel non soignant (dont de service ; hôtellerie, cuisine...)
- Résidents
- Familles et Comités de familles (quand ils existent)
- Bénévoles et association de bénévoles dédiées (quand elles existent)
- Structures partenaires de projets collectifs (Associations externes, établissements scolaires)

Légitimité et moyens déjà existants

Au sein de France Bénévolat

Chartes du bénévolat dans les Maisons de Retraite

Grille d'autodiagnostic de la situation du bénévolat dans les Maisons de Retraite

Grille d'autodiagnostic de l'animation socio-culturelle

Exemples de projets collectifs (dont « Belles histoires », c'est-à-dire de projets décrits, voire évalués)

Plusieurs personnes compétentes sur le sujet sont mobilisables

Au sein de RESOLIS

Méthodologie de type scientifique éprouvée avec plus de 1400 retours d'expérience.

Capacités d'enquêtes participatives appropriées, notamment avec des étudiants

Capacités de partage et d'analyse démontrées

Compétences avérées dans plusieurs domaines utiles pour traiter la question : alimentation, précarités sociales.

III. Démarche opérationnelle et calendrier

1) Protocole individuel pour chaque établissement volontaire (sur trois mois environ)

- a) Accord de la Direction de l'établissement. Signature d'une convention de partenariat
- b) Réunion collective avec un groupe où sont représentés tous les acteurs (échantillon représentatif des personnels, des familles, des bénévoles et des partenaires extérieurs ; pas de limites quant au nombre de résidents).
- c) Prolongation par des groupes de travail « ad hoc » des deux autodiagnostic (Place du bénévolat et situation de l'animation sociale)
- d) Restitution en « grand groupe » et échanges sur les souhaits des résidents et des familles
- e) Finalisation des indicateurs

- f) Elaboration et présentation d'un plan de progrès réaliste à 12/18 mois-
- g) Points d'avancement à N+6 mois et N+18 mois (fiche Observation de RESOLIS,
-

2) Capitalisation et échanges entre les établissements volontaires

En parallèle au travail de terrain, établissement par établissement, un dispositif permanent d'échanges inter-établissements sera organisé par ADELIS et ses partenaires (Comité de Pilotage de l'expérimentation)

3) Résultats attendus à fin 2021 (livrables)

- Des plans de progrès coconstruits et validés dans chaque établissement
- Des échanges permanents entre établissements
- Une note de synthèse présentant les principaux enseignements collectifs et les conditions d'un déploiement
- (On l'espère), un Bench mark franco-allemand qui enrichirait fortement la démarche proposée

Participation à la création d'écosystèmes locaux de solidarité intergénérationnelle

Annexe 2



Vers des maisons de retraites plus inclusives. Outils d'animation et d'implication des résidents, remis gracieusement par ADELIS. 8 supports possibles à choisir en fonction du contexte et des souhaits de l'équipe d'animation.

Par ordre de facilité décroissante :

- « *La trace, que reste-t-il de nos ancêtres ?* » : film de témoignages de descendants de « poilus » et de femmes de la guerre 1914/1918 (une ou plusieurs séances)
- « *Parlez-moi d'amour* », petit film d'échanges entre enfants et aînés sur l'amour
- « *Rapprochement* » <https://vimeo.com/494200153> code = Rapprochement
- Dispositif Batribox ® (pour impliquer résidents et familles au recyclage des piles usagées)
- « *Projet Mémoires* » Recueil de mémoires d'anciens par des jeunes
- « *Quand on peut donner, on n'est pas pauvre* » ; petit film pour déclencher - un débat sur l'engagement bénévole
- Fiche de vœux » pour résidents qui souhaiteraient faire du bénévolat
- « *On est tous le vieux de quelqu'un* » ; petit film pour déclencher un débat sur la solidarité intergénérationnelle