



## L'Ehpad de demain, réalité d'aujourd'hui ?

L'Ehpad de demain : voilà une expression en vogue. Impossible alors pour les Assises de faire l'impasse sur le futur des établissements, dont le modèle est réinventé... depuis des années. Alors oui, nos maisons de retraite deviendront des plateformes : des plateformes de services, dynamisées par la révolution numérique et ouvertes sur leur environnement. Mais dans un contexte où l'Ehpad est accusé de tous les maux, reste encore à savoir s'il sera attractif. Pour y répondre, la sociologue Mélissa Petit, le Professeur Gilles Berrut, Hélène Meilhac-Flattet de la Croix Rouge, le DGARS Michel Laforcade, le directeur général de France Silver Eco Sébastien Podevyn et Didier Sapy de la Fnaqpa se sont prêtés à un petit exercice prospectif.

« **P**our les rapporteuses, l'Ehpad de demain devra être un établissement ouvert sur l'extérieur, proposant une multiplicité de services organisés autour d'une logique de parcours de vie et de soins de la personne âgée et de décroisement entre le sanitaire, le social, et le médico-social. Il devra à la fois accueillir un public extérieur dans ses murs et exporter ses prestations au-delà de ses murs ». Telle est, en quelques mots, la principale préco-

nisation de Monique Iborra et Caroline Fiat pour, à moyen terme, changer de modèle d'établissement.

Sans faire offense au travail mené ces derniers mois par les députées, force est de constater que cette partie de leur rapport enfonce des portes ouvertes. Car, disons-le tout net, les professionnels n'ont pas attendu la dizaine de pages du rapport parlementaire pour mener des réflexions sur ce qu'il est désormais communément venu d'appeler « l'Ehpad de demain ». Ces

dernières ne sont pas nouvelles et, dans certains cas, cet Ehpad existe déjà. Toutefois, le temps n'est peut-être plus à l'expérimentation. Le professeur Berrut le rappelle : le vrai choc démographique commence en 2025. Le dernier round d'observation a commencé, après il faudra agir...

### Ouvrir l'Ehpad pour mieux en sortir

Le problème n'est pas « comment faire » l'Ehpad de demain mais plutôt



© Patrick Dageant

« comment le faire valoir ». Si Michel Laforcade se réjouit d'« une floraison d'initiatives assez exceptionnelles dans les Ehpad », le directeur général de l'ARS Nouvelle Aquitaine déplore « cette perte d'énergie bien connue dans notre secteur qui est que nous passons notre temps à inventer ce qui, bien souvent, a déjà été inventé par d'autres ». Aussi l'Agence a-t-elle monté un observatoire visant à recenser et à décrire l'ensemble des dispositifs innovants mis en place. Un observatoire dans lequel figure notamment l'expérimentation corrézienne d'un modèle d'« Ehpad sans murs ». L'objectif est limpide : transposer l'ensemble des services d'un établissement dans le contexte du domicile, via la création d'une équipe ad hoc.

Cette idée de pôle de ressources de proximité, on la retrouve en Île-de-France où l'Ehpad Stéphanie de Sartrouville (78) accompagne 24 personnes à domicile dont l'état de santé aurait nécessité une entrée en établissement. Le recours à un SAAD et un SSIAD assure la coordination des prestations fournies. À la différence du dispositif dont Michel Laforcade fait écho, cette expérimentation menée par la Croix-Rouge s'appuie donc sur des structures existantes. Alors que le flot des autorisations s'est tari et que les personnes âgées expriment de plus en plus le souhait de vieillir chez elles, le contexte économique et social oblige en effet à repenser le maillage territorial, où l'Ehpad viendrait assurer une forme de continuum et d'expertise entre l'établissement lui-même et la population des personnes âgées à domicile.

## “Nous passons notre temps à inventer ce qui, bien souvent, a déjà été inventé par d'autres.”

Michel Laforcade, directeur général de l'ARS Nouvelle Aquitaine

C'est ce qu'expliquait aux Assises Hélène Meilhac-Flattet, directrice de l'Ehpad porteur de projet : « on va à la fois ouvrir nos portes et sortir de l'Ehpad. Lorsque nous nous rendons à domicile, ce sont les professionnels du SAAD et du SSIAD qui continuent d'assurer l'aide quotidienne mais nous avons par exemple également la possibilité de faire intervenir l'ouvrier des moyens généraux pour faire de petites réparations. Lorsque la personne vient au sein de l'Ehpad, elle peut profiter de ses installations et participer aux ateliers de prévention que nous organisons ».

### Un Ehpad davantage préventif, prédictif...

Cette prévention collective, le Professeur Berrut l'appelle de ses vœux. Le président du Gérontopôle autonomie et longévité des Pays-de-la-Loire estime que « le CPOM mis en place par la loi ASV a été trop timide sur ce champ-là ». Il faudrait selon lui axer la prise en charge sur les fonctions cognitives en faisant en sorte que l'animation, « professionnalisée vers le champ de la cognition et intégrée au budget de l'Ehpad », ne soit pas une activité culturelle mais thérapeutique. Muscler les résidences autonomie ne serait également pas du luxe tant « les conférences des financeurs ne savent pas où aller. Elles font des quantités d'actions qui sont d'ordre social mais ne sont pas du tout dans la réduction de la charge de morbidité ». Précisons qu'un plan de prévention a été présenté le 26 mars dans le cadre de la stratégie nationale de santé 2018-2022. Les trois mesures consacrées aux plus de 65 ans ne concernent cependant pas la cognition.

Transformer l'Ehpad en Ehpacog - le suffixe signifiant ici cognitif -, cela pourrait s'envisager, notamment par le biais du numérique. Pourrait ou plutôt peut car, comme le rappelle Sébastien Podelvyn, « l'Ehpad est déjà en train de se tourner vers le numérique ». La question n'est donc pas tant de savoir si l'Ehpad va intégrer cette transformation mais dans quelle(s) direction(s) va-t-il le faire. Et que Gilles Berrut se rassure, la prévention cognitive fait bien partie des axes de développement. Au travers de ce terme barbare qu'est la « gamification », le directeur général de France Silver Eco rappelle que « de plus en plus de startups proposent des jeux pour essayer de retrouver une part d'autonomie physique ou cognitive ».

D'autres technologies, basées sur des modèles prédictifs calculés par des algorithmes, permettent elles d'anticiper la perte d'autonomie. C'est déjà le cas pour les chutes grâce aux objets connectés ; ce pourrait bientôt l'être pour l'incontinence : « au Japon, une étude a montré que 26% du temps consacré par le personnel est dédié aux questions d'incontinence. Une startup travaille actuellement dessus et propose la possibilité d'une forme d'échographie en permanence, afin de prévoir les moments où les résidents vont devoir aller aux toilettes » illustre Sébastien Podelvyn. Un gain de temps pour les équipes et un supplément de confort pour les résidents.

### ... et attractif ?

Venue apporter un contrepoint sociologique à chacune des interventions, la sociologue Melissa Petit a souligné le fait que ces solutions ne pourront fonctionner qu'avec l'assentiment des personnes concernées. Or la future génération de seniors pourrait voir d'un mauvais œil le fait d'être équipée de capteurs s'apparentant à de mini « big brother », elle qui a été biberonnée à l'émancipation. « Quand on voit le nombre de contentieux en maisons de retraite avec des enfants de résidents qui ne sont pas contents de la manière dont on traite leurs parents, on a une petite idée de ce qui va se passer dans 15 ans » observe Gilles Berrut. Issus de la révolution soixante-huitarde, les aînés de demain, qui accompagnent actuel-

lement leurs parents dans un vieillissement qui n'a pas été anticipé, veulent être acteurs du leur.

Problème, l'Ehpad ne le permet pas. La faute à une normalisation, une standardisation des établissements que dénonce le directeur de la Fnaqpa Didier Sapy : « nous sommes dans une espèce de tourbillon, de cercle infernal d'une course aux moyens et à la blouse blanche. On a des gens de plus en plus fragiles, pathologiques mais plus il y a de moyens, plus il y a de normes et d'exigences ». Le cadre très, trop normatif de l'Ehpad porte ainsi un sérieux coup à l'attractivité des établissements, imprimant dans l'imaginaire collectif la triste image du mouroir. Un brin désabusée, une directrice confiait à l'occasion du tour de France des Ehpad de Caroline Fiat et Monique Iborra qu'« en Ehpad, on ne peut plus mourir de rien, sauf d'ennui »... Dans ce cas, comment rendre l'Ehpad attractif ? Le premier travail est peut-être d'ordre

sémantique : plutôt que d'être placé en établissement, ne s'agirait-il pas d'habiter en maison de retraite ? Ce travail appelle ensuite à une requalification de l'offre territoriale qui, pour Didier Sapy, « ne se limite pas à des établissements qui vont se concentrer sur des soins techniques ». L'Ehpad doit alors revenir à sa mission d'origine en assurant liberté, sécurité et vie sociale. Pour cela, il doit laisser la place à des initiatives faisant la part belle à ce que l'ancienne ministre Michèle Delaunay aime appeler la « longévité participative ». Et dans ce domaine, « seules nos représentations sont capables de nous limiter » ajoute Michel Laforcade.

Il ne faudra pas s'étonner de pratiquer à l'avenir son cours de pilate à l'Ehpad. Après tout, le groupe ACPPA a bien fait la première expérience de halte-garderie en maison de retraite... il y a de cela 25 ans.

**Bastien Terrade**

