

Elles sont loin les maisons de retraite d'antan où l'on entrait jeune et de bon gré. Aujourd'hui, alors que la population aspire à rester à domicile, les EHPAD accueillent des résidents plus âgés, moins autonomes et aux pathologies plus lourdes, ce qui implique une adaptation et une médicalisation. Pour préserver leur modèle médico-social, les EHPAD poursuivent leur transformation et leur ouverture pour coller aux besoins nouveaux d'une société changeante.

## La recette du changement

Un modèle adapté, mais pour qui ? Professionnels, familles, financeurs sont écoutés, mais pour tous les participants, l'essentiel est que les EHPAD s'adaptent aux résidents.

Pour **Dominique Gelmini**, il faudrait déjà sortir d'une certaine déshumanisation, d'un contrôle excessif parfois décourageant et faire confiance aux établissements qui doivent se remettre en question, penser différemment. « C'est une profession où il faut se réinventer au quotidien, essayer de trouver des solutions. »

Engagée, la transformation est soutenue par le plan seniors du Conseil départemental, en charge de la partie logement des EHPAD. Le travail porte sur les évolutions et la modernisation, notamment des bâtiments, en gardant à l'œil le prix de journée final. Pour avoir des EHPAD adaptés et modernes, il faut partir du terrain, de la personne, de la vie dans le territoire (**Muriel Luga Giraud**), d'autant que le profil des seniors change vite. Ils attendent plus de lien social, de numérique, d'animations, de sorties. Une révolution générationnelle s'annonce : il faut passer d'Yvette Horner aux Beatles ! Impossible de rester sur le fonctionnement traditionnel pour donner satisfaction aux résidents, actuels et futurs.

De son côté, Itinova a ou va entreprendre des travaux dans trois établissements de l'Ain. À Corbonod, le Clos de Grex a été modernisé et dispose de petites unités de vie rapprochant le résident du soin, de l'accompagnement et de l'animation. La proximité permet de mieux intégrer des arrivants pour qui la vie en collectivité peut être une première difficile. S'adapter à un public nouveau, c'est aussi s'ouvrir aux personnes en situation de handicap vieillissantes qui arrivent plus jeunes et impliquent un travail en amont sur leur parcours pour une transition en douceur. ■

“

Il faut arrêter de dire que parce qu'ils sont vieux, plein de choses s'arrêtent. Il faut entretenir cette vie. Pour des gens seuls à domicile ou avec leur conjoint, mais en difficulté parce que les enfants sont éloignés, on doit ouvrir nos portes et nos compétences, faire connaissance. »

**DOMINIQUE GELMINI**



Les seniors d'aujourd'hui ne sont pas ceux d'hier. Il faut se donner les moyens humains, structurels et organisationnels pour voir ce que l'on peut leur apporter en termes d'accompagnement, de personnel, d'encadrement. Ils vont avoir besoin de plus en plus d'outils informatiques, de nouvelles technologies, d'informations, de contacts, de visites, de relations, de sorties, d'activités.

**MURIEL LUGA GIRAUD**  
PREMIÈRE VICE-PRÉSIDENTE DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE L'AIN, DÉLÉGUÉE AUX AFFAIRES SOCIALES

Le chemin à prendre passe par plus de partenariats, de liens entre services et établissements. Il faut arrêter d'opposer une frontière entre domicile et établissements et développer des parcours à partir de l'évolution des besoins de la personne âgée. Si on veut que nos établissements aient un avenir, il faut qu'ils soient perçus comme des domiciles.

**LOÏC RUMEAU**  
DIRECTEUR DU PÔLE PERSONNES ÂGÉES, ITINOVA



On est un établissement très familial. Les gens des environs nous connaissent. Les familles viennent, car leurs parents ne sont pas en bonne santé, mais aussi par choix parce qu'on peut visiter l'EHPAD, il y a de l'hébergement temporaire. Ils viennent en amont et découvrent notre établissement.

**ALEXANDRA MERLE,**  
RESPONSABLE HÉBERGEMENT ET VIE SOCIALE AU CLOS CHEVALIER (ORSAC)

Un EHPAD ce n'est pas simplement des murs au milieu d'une commune. Il faut arrêter cette vision, comme celle d'une prison. Des enfants de l'école primaire peuvent intervenir. On peut se retrouver dans un bar au milieu du village. Ce doit être l'image qu'on doit avoir. Ne pas partir des bâtiments, mais des personnes qui y vivent.

**SERGE FAVRE**  
FILS D'UNE RÉSIDENTE D'EHPAD



Les projets pour nos établissements sont loin de devenir du sanitaire ! Je fais la résistance que je peux sur ce genre de discours ! Aujourd'hui, si nos projets ne s'inscrivent pas dans une logique du bien-vivre, du bien-être des personnes, on a raté le coche. C'est plus un lieu de vie, c'est un lieu de communauté.

**DOMINIQUE GELMINI,**  
DIRECTEUR DE LA MAISON SAINT-JOSEPH DE JASSERON

## Des lieux où l'on vit

Parmi les 66 EHPAD de l'Ain, certains sont récents comme le Clos-Chevalier (12 ans), reconstruits comme le Clos de Grex ou hérités d'une longue histoire. Mais tous sont confrontés au renforcement de la médicalisation. Pas simple quand la démographie médicale est en berne et que les besoins accrus des résidents ne peuvent pas être compensés par des équipes en nombre suffisant, faute de moyens. Outre ces difficultés, **Loïc Rumeau** souligne que ces établissements présentés comme médicalisés restent avant tout des lieux de vie. Un constat partagé par Dominique Gelmini qui rejette le tout sanitaire : un EHPAD, c'est une communauté qui donne des objectifs et projette vers l'avenir. Au Clos Chevalier, ces propos trouvent un écho. La vie sociale, l'ouverture sont cruciales. C'est le « cheval de bataille » d'**Alexandra Merle**, soutenue dans cette quête par la direction. Les animations ne sont pas figées dans le passé, en témoignent les retours positifs d'activités autour d'outils numériques. L'animation apparaît comme le moteur des EHPAD, au-delà du matériel ou de l'hébergement. Elle est l'essence d'un accompagnement social et profondément humain. Ce constat pousse Dominique Gelmini à rejeter le terme d'EHPAD qui effacerait le vivre ensemble en divisant la population. « Il n'y a aucune humanité à rappeler que ces gens sont des personnes âgées dépendantes. Ils restent des citoyens comme tout le monde. » Pour lui, il est urgent de valoriser le travail des établissements, souvent mal interprété et injustement critiqué. ■



# Vers l'EHPAD à domicile ?

L'heure est au décloisonnement, au décentrage des équipements (EHPAD, aide à domicile) pour former un continuum de services dans le parcours de la personne âgée (**Loïc Rumeau**). Pour que ça marche, il faut travailler ensemble et échanger les informations. Pourquoi ne pas ouvrir les EHPAD, proposer des accueils séquentiels, de l'accueil de jour, des temps de découverte ? À Belley, Itinova articule déjà accueil de jour et EHPAD sans que l'un ne conduise nécessairement à l'autre. « *Accompagner la personne pour qu'elle n'arrive pas en hébergement dans notre établissement, c'est aussi une victoire.* » Même point de vue à Jasseron. « *Le but, ce qu'ils restent dans leurs souvenirs, leur vie* » (**Dominique Gelmini**). Face à la longueur des listes d'attente, pas besoin de démarcher !

L'EHPAD hors les murs est en chemin. À Saint-Joseph, des liens sont tissés avec un

cabinet d'infirmière même si son directeur craint des tensions avec les services à domicile. Pour **Serge Favre**, ces passerelles permettraient de mieux anticiper l'entrée en EHPAD, souvent brutale pour des familles qui culpabilisent. Et pourquoi ne pas ouvrir les portes des établissements aux personnes isolées du territoire ?

Autant de souhaits qui recourent la philosophie du Département et de son plan seniors. **Muriel Luga Giraud** insiste sur la nécessité d'englober le personnel des associations d'aide à domicile et des établissements pour travailler ensemble sur les projets d'EHPAD hors les murs. Le modèle ne semble pas utopique. **Alexandra Merle** serait prête à intervenir à domicile même si elle relève le besoin de bien connaître les résidents. Une condition déjà présente en EHPAD où un temps de découverte et de transition est incontournable à chaque arrivée. ■

ANIMATION ET SYNTHÈSE **CHRISTOPHE MILAZZO**

RÉALISATION RCF **ISABELLE BERGER (RCF)**

ET **PAUL MORANDAT**

PHOTOS **FLORENCE DAUDÉ**

## Un choix souvent par défaut

Sur le papier, les possibilités offertes aux personnes âgées sont vastes. Solution privilégiée, le maintien chez soi est facilité par l'aide à domicile et, en amont, par les actions de prévention de la perte d'autonomie. Côté logement, les résidences Haissor mêlent des petites unités de vie aux soins. Une vingtaine de Marpa émaillent l'Ain, département pionnier, et cinq sont en chantier. Seul bémol : ces solutions présupposent l'autonomie et l'absence de souci de santé majeur. Pour beaucoup, venir en EHPAD est un stress, un cap à franchir le plus tard possible. Pour preuve, 94 % des seniors aindinois vivent à domicile. L'entrée en EHPAD résulte souvent d'un événement (chute, maladie, décès) qui précipite un choix dans l'urgence.

Ce constat, Serge Favre le partage. En décembre, sa mère a dû intégrer un EHPAD. Bien entourée chez elle avec le renfort d'aides à domicile, l'établissement a été envisagé en dernier recours en raison de troubles neurologiques. À 87 ans, son parcours en EHPAD fut bref et complexe, notamment sur fond de confinement qui a compliqué les échanges. Les visites étaient soit interdites, soit trop dures. Après une fracture impliquant un séjour à l'hôpital, sa mère a dû partir pour un autre EHPAD disposant d'un service de rééducation, compliquant son parcours. Fin juin, elle entrait à l'hôpital pour des problèmes pulmonaires et décédait dix jours plus tard. Une dégradation brutale et difficile à comprendre pour la famille qui ne jette pourtant la pierre ni aux établissements et aux professionnels. « *Ce que je regrette, surtout en période de confinement, c'est qu'on n'ait pas pu aider les soignants. On était déconnectés. J'aurais pu être précieux parce que j'avais le petit détail en plus, la sensibilité que le personnel, malgré son professionnalisme, n'avait pas le temps de voir. On aurait pu largement prolonger la qualité de vie* » résume Serge Favre.

Cette table ronde est disponible  
en podcast sur  
<https://rcf.fr/actualite/>