

*A l'occasion du lancement de son site Internet, Matières Grises en profite pour démarrer une mission sur l'Ehpad du futur. Mission qui donnera lieu à de nombreuses consultations et à la production d'un rapport qui sera publié mi- janvier.*

## Note

# LANCEMENT DE LA MISSION SUR L'EHPAD DU FUTUR

par Luc Broussy, Jérôme Guedj et Anna Kuhn-lafont

Pourquoi le Think Tank « Matières Grises » décide t-il aujourd'hui de lancer une grande consultation sur l'Ehpad du futur ? Pour trois raisons.

### 3 raisons pour lancer cette mission

**La première raison est assez simple :  
parce que le Gouvernement tarde à le faire lui-même.**

Le 3 décembre 2019, lors des Rencontres nationales de la CNSA, Agnès Buzyn, alors Ministre des Solidarités et de la Santé, indiquait vouloir créer un « *laboratoire pour réfléchir aux grandes lignes de ce que doit être l'établissement de demain* ».

Elle souhaitait, pour ce faire, réunir soignants, architectes, sociologues, designers, proches aidants et personnes âgées afin notamment de « *repenser les lieux eux-mêmes* ». Par ailleurs, inspirée par les réflexions en cours sur le « virage domiciliaire », la Ministre formulait en ces termes trois interrogations : « *Comment faire pour que les personnes se sentent chez elles en établissement ?* ». « *Comment faire face au réchauffement climatique, car les établissements construits aujourd'hui devront s'adapter aux conditions environnementales de demain ?* ». « *Comment penser l'habitat des personnes qui font face à des troubles cognitifs de plus en plus importants ?* ».

Le 17 septembre 2020, Brigitte Bourguignon, ministre déléguée à l'Autonomie, a évoqué de nouveau « l'Ehpad de demain » en indiquant que ce thème serait au cœur du futur Laroque de l'Autonomie. Mais ce processus ayant accusé un retard pour cause de crise sanitaire, Matières Grises a donc décidé de s'en emparer directement avec la ferme intention que nos travaux puissent ensuite être mis au service du Gouvernement et du Législateur.

### **La deuxième raison tient à la crise existentielle que vivent les Ehpad.**

Confrontés à un indéniable mouvement d'*Ehpad bashing* depuis deux ou trois ans, les établissements se retrouvent au centre de mises en cause plus ou moins injustes mais aussi, disons-le, d'interrogations parfois légitimes.

La crise du Covid a intensifié ces critiques laissant les directeurs sous le coup d'accusations paradoxales : liberticides quand ils interdisaient l'accès des Ehpad aux familles ; coupables quand plusieurs résidents décédaient en raison du Covid. Mais cette crise est aussi intervenue dans un contexte d'interrogations sur l'essence même de ce qu'est un Ehpad. Un organisme aussi sérieux que le Comité Consultatif National d'Ethique a évoqué l'aspect « *concentrationnaire* » de l'Ehpad allant jusqu'à prôner « *une dé-ghettoisation des personnes âgées* ».

Par ailleurs, tout le monde voit bien que le modèle créé il y a 20 ans a désormais besoin d'évoluer pour s'adapter à ce que seront les nouvelles exigences des « vieux de demain », héritiers de la Génération mai 68 éprise de liberté et d'autonomie.

### **La troisième raison qui nous pousse à réfléchir à un nouveau modèle tient en quatre lettres : TINA.**

**There Is No Alternative.** La fameuse formule d'une ancienne première Ministre britannique prend ici tout son sens : il n'y a pas, sur le long terme, d'alternative à l'Ehpad. Telle est notre conviction profonde.

Certes, tout le monde souhaite que nos concitoyens puissent, demain, rester le plus longtemps possible à domicile. Certes, tout le monde est convaincu que les formules alternatives d'hébergement peuvent et doivent se développer, de la Résidence Seniors à l'habitat « API ».

Mais la très forte progression du nombre de personnes âgées dépendantes à partir de 2030 ne permet aucun doute : les Ehpad continueront de constituer l'offre centrale dans la prise en charge des personnes les plus touchées par la perte d'autonomie notamment psychique.

La question n'est donc pas de savoir s'il faut oui ou non remplacer les Ehpad : la question consiste plutôt à trouver les moyens pour que ces 7.000 établissements, présents sur tous les coins du territoire, puissent évoluer, s'adapter afin de répondre aux nouveaux besoins des personnes âgées de demain et notamment à l'exigence « *domiciliaire* » qui doit permettre qu'on se sente « *à domicile* » en établissement.

## **3 chantiers à ouvrir**

Définir l'Ehpad du futur - ou plutôt « les » Ehpad du futur car nul ne veut plus d'un modèle unique standardisé - nécessite de se pencher sur plusieurs aspects, tous distincts mais tous essentiels.

L'étude lancée par Matières Grises portera ainsi sur trois domaines :

### **Chantier n°1 - Architecture, design, espaces**

#### **Nos constats et interrogations**

Une grande partie des critiques émises à l'encontre des Ehpad porte sur des notions qui ont à voir avec l'espace. L'Ehpad serait ainsi devenu un lieu trop normé, standardisé à l'excès (80-100 lits, chambres de 20-22 m<sup>2</sup>, locaux de soins, salle de restauration, unités de 14 lits...), volontiers qualifié de « *concentrationnaire* » par le CCNE ou encore renfermé sur lui-même et insuffisamment tourné vers l'extérieur.

L'Ehpad de demain devra donc prendre nécessairement une autre forme pour répondre notamment à une exigence qui a toujours existé mais qui n'a jamais été respecté : celle de permettre au résident de vivre « chez soi ».

Mais penser l'espace, c'est aussi penser l'équilibre entre vie sociale, soins et vie intime. C'est penser la répartition des lieux en fonction de ce que veulent, et surtout de ce que voudront demain les seniors des années 2030. C'est enfin s'interroger sur la pertinence pour 2030-50 des choix opérés pendant la période 1990-2020.

« Une institution ne peut soigner si elle est elle-même toxique » écrit Cynthia Fleury. Il s'agira donc, entre nous, d'interroger les dogmes définis dans les années 90 pour voir ceux qui demeurent ou non pertinents pour l'avenir. Et il conviendra, comme nous y invite Didier Sapy, de se demander s'il est toujours supportable d'ériger la « dictature de la norme » comme priorité alors que nous parlons là des deux dernières années de vie d'une partie de nos concitoyens.

Nous nous interrogerons donc sur la taille des établissements, sur la taille des logements, sur l'équilibre entre lieux privés et lieux collectifs, sur l'optimisation des espaces tant pour les résidents que pour les personnels, sur leur localisation dans l'espace urbain mais aussi sur leurs équipements, leurs mobiliers, leur design.

## Nos interlocuteurs

Pour travailler sur ce chapitre, nous irons à la rencontre de multiples acteurs.

Les **architectes** d'abord qui réfléchissent depuis des années aux évolutions possibles dans les Ehpad. Nous irons regarder de plus près les réflexions menées lors des récentes Journées de l'Architecture en Santé qui se sont tenues fin octobre à Menton. Nous dialoguerons avec les architectes qui sont à la pointe de ces réflexions notamment Didier Salon (Paris), Fany Cérèse (Montpellier), Patrice Debaque (Orléans) ou Pascale Richter (Strasbourg).

Nous rencontrerons la philosophe **Cynthia Fleury** qui, dans le cadre de sa Chaire à l'hôpital Sainte Anne, a réfléchi au design en santé.

Nous écouterons également **les designers** pour évoquer le concept de Design Thinking, cette méthode qui invite les concepteurs à se mettre dans la peau des utilisateurs. Nous irons toquer à la porte de l'École des Ponts qui a mis au point avec l'université de Stanford une formation intitulée D-School et rencontrerons des designers qui ont particulièrement réfléchi à la question des Ehpad (Stéphanie Mathieu d'Aïna, Antoine Fenoglio, designer et co-concepteur avec Cynthia Fleury d'une série de conférences intitulées « Design with Care »).

Nous dialoguerons évidemment avec des **ergothérapeutes**, une profession insuffisamment sollicitée alors qu'elle a pour mission de permettre à la personne âgée de conserver sa liberté de mouvement, son autonomie gestuelle et sa liberté d'action en étudiant son environnement et en tâchant de comprendre son quotidien.

Nous solliciterons **la CNSA et l'ANAP** : la première parce qu'elle est en charge de la distribution des plans d'aides à l'investissement (plan singulièrement renforcé dans le cadre du PLFSS pour 2021) et qu'elle anime depuis 10 ans le Prix Architectures et Autonomie. La seconde parce qu'elle a beaucoup œuvré sur la conception, la programmation et la construction des Ehpad.

## Nos objectifs

Au final, l'idée consistera à livrer au débat public (et accessoirement aux institutions concernées par la rédaction de la loi) les réflexions provenant des experts pouvant servir à constituer une trame de cahier des charges. Non pas pour décrire le portrait-robot de l'Ehpad de demain mais pour renouveler et réactualiser l'exercice, salutaire, réalisé grâce au cahier des charges des conventions tripartites publié par arrêté le 26 avril 1999. Avec plus de 2 milliards d'euros consacrés dans le PLFSS pour 2021 à la rénovation immobilière des Ehpad notamment publics, il est temps d'établir de nouvelles exigences pour que ces crédits ne soient pas utilisés à un simple lifting d'un concept dépassé.

## Chantier n°2 – Le résident au cœur de la transformation domiciliaire de l'Ehpad

### Nos constats et interrogations

Nous l'avons dit d'entrée de jeu : non seulement nous ne croyons pas à la disparition des Ehpad mais nous pensons au contraire qu'ils accueilleront dans les 20 prochaines années un nombre croissant de personnes âgées. Cette évolution leur donne plus encore l'obligation d'évoluer et de faire leur aggiornamento sur un certain nombre de points. Non pas parce qu'ils auraient failli dans leurs missions. Mais bien parce que le profil des personnes âgées, leurs exigences et leurs besoins, eux, évoluent sans cesse.

Ce deuxième chantier aura donc à cœur d'explorer de façon exhaustive tout ce qui peut concourir à permettre à l'Ehpad d'entrer plus franchement dans une « logique domiciliaire ».

Les Ehpad ne sauraient en effet passer outre les évolutions qui traversent la société : la cause environnementale, le défi numérique, l'exigence de démocratie participative, les évolutions qui vont toucher l'alimentation, la vie sociale, la volonté de maîtriser sa vie y compris sa fin de vie

Ils ne sauraient méconnaître non plus ce que seront les souhaits de cette génération qui arrive, celle-là même qui a eu 20 ans dans les années 60. Ils ne pourront enfin s'affranchir de la volonté très forte de la société d'exiger de vieillir « chez soi ». Pour des centaines de milliers de personnes âgées, ce « chez soi », ce sera l'Ehpad. A lui donc d'entamer sa « révolution domiciliaire ».

**C'est pourquoi, l'étude menée par Matières Grises tentera d'étudier comment passer de la logique de « résident accueilli » à celle « d'habitant acteur »** ou comment, pour reprendre les propos de Didier Sapy, passer pour l'Ehpad du « *Bienvenue chez nous* » au « *Bienvenue chez vous* ». Ce qui suppose de reprendre de fond en comble la réflexion sur les outils de la participation démocratique des familles et des résidents ou de repenser l'objectif trop souvent galvaudé de « l'usager au centre du dispositif ».

Car pour que l'Ehpad soit un vrai « chez soi », il conviendra de s'interroger sur la façon de changer de paradigme qui prévaut depuis des décennies : celui qui fait prévaloir la sécurité à la liberté, celui qui exige que les résidents s'adaptent à l'organisation plutôt que l'inverse, celui qui permet à la personne âgée de rester libre de ses mouvements, de son temps, de son rythme et de ses choix de vie, de son espace personnel etc...

D'une certaine manière la gestion du confinement pendant la crise du Covid a constitué l'acmé de cette contradiction : comment faire croire que l'Ehpad est un substitut du domicile lorsqu'on décide d'appliquer en son sein, et même avec les meilleures intentions du monde, des règles aussi dérogoires que l'interdiction des visites des familles ? Comment faire croire à un substitut de domicile quand autant de règles (ce que l'on peut ou non manger / l'heure des visites extérieures / l'organisation contrainte des repas...) éloigne l'Ehpad de la « vie chez soi » ?

### Nos interlocuteurs

Pour avancer sur ces sujets, divers et complexes, nous irons dans un premier temps à la rencontre de celles et ceux qui ont déjà réfléchi à toute ou partie de ces questions.

Nous reviendrons vers Cynthia Fleury pour mieux comprendre les caractéristiques des personnes âgées qui vivront demain en Ehpad. En prenant en compte par exemple ce que nous dit Canguilhem sur le triptyque chronicité (on ne guérit pas) / évolutivité (on s'affaiblit de plus en plus) / sécularité (la maladie n'est plus une parenthèse) ou sur l'approche Autonomie-Vulnérabilité de Ricoeur qui permet d'avoir une approche capacitaire et non déficitaire de la vulnérabilité.

Nous interrogerons celles et ceux qui ont travaillé sur la liberté d'aller et venir (Alice Casagrande (Fehap), Karine Lefeuvre (Ehesp)...), sur la restauration et l'animation (Collectif contre la dénutrition, Etude EHPA/Elior, le Groupement des Animateurs en Gériologie, ...), sur l'usage du numérique en Ehpad (Bourquin/Aquino ; Gzil/Brugère, Serge Tisseron...), sur l'organisation interne de la vie sociale dans l'établissement et plus généralement sur la vie quotidienne des personnes âgées en Ehpad pour mieux comprendre ce qui doit évoluer pour que chaque résident se sente « chez soi ».

Sur la notion même de médicalisation, nous rencontrerons des **médecins coordonnateurs, des gériatres**, les promoteurs de méthodes alternatives (Humanitude, Montessori...), les responsables de la Haute Autorité de Santé et nous nous inspirerons d'exemples étrangers qui ont su dépasser le seul triptyque AS/IDE/MC au profit de métiers plus axés sur la prévention (psychologues, ergothérapeutes...).

Convenons pour autant que l'Ehpad de demain se jugera plus à l'aune de la qualité de vie que de la qualité des soins.

Nous interrogerons ainsi celles et ceux qui ont travaillé sur les processus de démocratie participative (Espace éthique Ile de France, Séverine Laboue...) pour voir comment mieux prendre en compte la parole et les désirs des usagers et des proches aidants. Car l'enjeu d'avenir consiste à respecter le désir de personnes vulnérables sans forcément accepter les modèles normatifs et souvent institutionnels qui leur ont été jusqu'ici proposés voire imposés.

### **Nos objectifs**

Il s'agit ici d'alimenter ce qui pourrait à la fois constituer un nouveau « Cahier des Charges » mais aussi de recenser les évolutions qui nécessiteraient des évolutions législatives et/ou réglementaires.

## **Chantier n°3 – Rendre possible l'Ehpad plate-forme**

### **Nos constats et interrogations**

Partant du constat que les 7000 Ehpad et leurs 350.000 salariés de France constituent un formidable maillage territorial et humain, il apparaît désormais à tous que l'Ehpad doit jouer un rôle de « plate-forme » de services sur un territoire donné.

Cette réflexion a démarré par le concept d'Ehpad « à domicile » et/ou d'Ehpad « hors les murs » expérimenté ici ou là (M@do par la Fondation Partage & Vie, Ehpadom de la Croix-Rouge à Sartrouville...). Puis, le Rapport Libault dans sa proposition n°46 lança l'idée d'un nouveau statut : « l'établissement territorial » qui recevrait « *une autorisation et un financement global pour délivrer une palette de services et constituer ainsi des centres de ressources du grand âge* ».

L'idée est de permettre à un Ehpad – ou en tout cas à ceux qui le souhaitent – de devenir un vrai centre de ressources délivrant à ses résidents comme aux personnes âgées vivant à domicile dans un périmètre autour de l'établissement toute une série de prestations qui iraient de la surveillance à la prévention, en passant par les soins, la restauration, l'animation et la vie sociale.

Au-delà des expériences menées ici ou là, il s'agirait de graver dans le marbre de la loi la création d'un nouveau statut d'Ehpad plate-forme ; une plate-forme « out » et « in ».

Out ? C'est la capacité pour l'Ehpad d'aller à la rencontre et au service des personnes âgées qui vivent à domicile dans un rayon géographique autour de l'Ehpad : portage de repas, surveillance médicale, aide-ménagère, télésurveillance, prévention...

In ? C'est la capacité pour l'Ehpad de recevoir des personnes âgées habitant le quartier. Soit pour des consultations médicales (prévention, prévention mémoire, consultations gériatriques, téléconsultation...) ce qui serait particulièrement bienvenu dans les « déserts médicaux » et qui conduirait à renforcer considérablement le profil du médecin coordonnateur de l'Ehpad. Soit pour que les personnes âgées du quartier puissent bénéficier des séances d'animation et/ou d'exercice physique ou évidemment des repas sur place. C'est aussi et enfin la capacité pour l'Ehpad de jouer le rôle d'information et d'orientation là où il n'existe pas de CLIC.

Évidemment, la création de ce statut d'Ehpad plate-forme nécessite d'en terminer avec la rigidité des autorisations en forme de tuyaux d'orgues. Un Ehpad doit pouvoir demain intervenir à domicile, délivrer des prestations de soins à des personnes extérieures, faire de l'hébergement temporaire ou d'accueil de jour sans pour autant devoir obtenir une autorisation d'Ehpad, de Saad, de Ssiad, de HT et d'AJ.

Il est donc nécessaire de proposer dans la loi Grand Âge une profonde refonte non seulement des modalités d'autorisation telles qu'elles sont issues de la loi 2002-02 mais aussi des appels à projets de la loi HPST de 2009.

### **Nos interlocuteurs**

Sur un tel sujet, nous interrogerons celles et ceux qui ont déjà produit des réflexions (Mutualité Française, Caisse des Dépôts) ou lancé des expérimentations (Fondation Partage et vie, Croix-Rouge, Domus Vi, Arpavie...)

Nous consulterons évidemment l'ensemble des **fédérations d'Ehpad** (Fhf, Fehap, Synerpa, Unccas) et d'aide à domicile. Nous dialoguerons aussi, autant qu'ils l'accepteront, avec la CNSA, la DGCS et la DSS.

### **Nos objectifs**

Ils sont clairs : dialoguer avec les gestionnaires pour comprendre quel peut être le bon périmètre de cet Ehpad plate-forme. Puis, proposer une rédaction des articles du CASF qui devraient être modifiés pour permettre que les scénarios décrits plus haut deviennent possibles.

## **Un processus participatif, un rapport fin janvier**

Contrairement aux précédents rapports de Matières Grises, celui-ci s'élaborera de façon très collective.

**D'abord** parce que nous interrogerons de nombreux experts et spécialistes et ferons la synthèse de tous les documents et rapports émis depuis des mois sur ces questions afin de ne pas réinventer l'eau chaude.

**Ensuite** parce que nous solliciterons l'avis et les positions des fédérations afin d'être en phase avec elles.

**Enfin** parce que nous ouvrons en ce début de processus une adresse mail permettant à toutes celles et tous ceux qui le souhaitent, professionnels, collectivités, institutions de nous transmettre des notes sur tous les points évoqués ci-dessus.

Nous nous fixons de terminer ce travail la fin du mois de Janvier. A cette date sera rendu public le Rapport de Matières Grises.

Évidemment les groupes adhérents du Think Tank joueront un rôle majeur dans l'élaboration de ce rapport notamment en nous faisant part de leurs expériences dans tous les domaines concernés.

# A propos du Think Tank Matières Grises

Matières Grises est un Think Tank spécialisé sur les questions liées au vieillissement de la population créé au printemps 2018. Animé par Luc Broussy, Jérôme Guedj et Anna Kuhn-Lafont, il regroupe 18 opérateurs du secteur de l'hébergement aux personnes âgées. Il publie notes et dossiers, organise colloques et brainstomings.

- ACPPA
- Adef Résidences
- Aesio
- Arpavie
- Colisée
- Domidep
- Domitys
- DomusVi
- Emera
- Fondation Partage & Vie
- Korian
- Maisons de Famille
- Montana
- Orpéa
- Senioriales
- Steva
- SOS Seniors
- Croix Rouge Française

Les écrits produits par le Think Tank ne les engagent pas individuellement.



[www.matieres-grises.fr](http://www.matieres-grises.fr)