

ANALYSES CRITIQUES

coordonnées par [Sabrina Aouici](#)

Caisse nationale d'assurance vieillesse | « Retraite et société »

2021/3 N° 87 | pages 249 à 259

ISSN 1167-4687

DOI 10.3917/rs1.087.0249

Article disponible en ligne à l'adresse :

<https://www.cairn.info/revue-retraite-et-societe-2021-3-page-249.htm>

Distribution électronique Cairn.info pour Caisse nationale d'assurance vieillesse.

© Caisse nationale d'assurance vieillesse. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

notes de lecture

ANALYSES CRITIQUES coordonnées par Sabrina Aouici, Cnav

■ Les aides familiales en Belgique. Une professionnalisation au cœur de tensions

Pierre Artois, Paris, Academia, 2020, 211 p.

Issu d'une recherche doctorale menée entre 2012 et 2015, l'ouvrage se propose de faire découvrir aux lecteurs et aux lectrices le groupe professionnel des travailleurs et travailleuses de l'aide à domicile en Belgique, désignés sous le terme d'« aides familiales ». L'accent est mis sur le processus de professionnalisation, correspondant au mouvement de transformation d'un collectif en groupe professionnel. Les différentes approches de ce processus par la sociologie sont discutées en introduction : la professionnalisation serait un mécanisme permettant d'organiser efficacement la division du travail ; elle pourrait être utilisée comme un outil pour permettre aux praticiens de restreindre l'accès au marché du travail ; ou encore, la professionnalisation désignerait plus largement la manière dont se diffusent des normes de professionnalité. L'auteur met en avant le caractère dialectique de ce processus, qui est souvent demandé ou maîtrisé par les travailleuses concernées et, dans le même temps, géré par des acteurs extérieurs. Cette dialectique se retrouve tout au long de l'ouvrage, où est discutée la place des travailleuses, des services gestionnaires et des opérateurs des politiques publiques.

Le secteur de l'aide à domicile est présenté comme un secteur privilégié pour l'étude du processus de professionnalisation, puisque les contours de l'activité considérée sont potentiellement discutables et mouvants. Dès l'introduction, puis au cours de l'ouvrage, l'auteur rappelle les principales caractéristiques du secteur : le niveau de qualification y est faible ; le métier est quasi totalement exercé par des femmes ; l'âge des aides familiales est relativement élevé, dans la mesure où peu de personnes entament leur vie professionnelle dans ce secteur ; enfin, le secteur est investi par une multiplicité de politiques (des politiques d'emploi au niveau macro-économique aux politiques organisationnelles au niveau micro-économique), tandis que le discours politique porte une attention croissante au secteur dans un contexte de vieillissement de la population et d'augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes.

En termes méthodologiques, ce travail s'appuie sur une étude ethnographique et sur une analyse statistique. Cette double approche permettant d'allier les méthodes qualitatives et quantitatives apporte un matériau riche aux réflexions soutenues par l'auteur. La première a permis d'approcher différents moments et différentes composantes de l'aide familiale – aides familiales, directrices de services, directrices de fédération, assistantes sociales, etc. Tout au long de l'ouvrage, des extraits d'entretiens permettent ainsi d'illustrer les propos de l'auteur et d'appuyer la réflexion du lecteur. L'analyse statistique est, elle, fondée sur une enquête par questionnaire menée auprès des services à travers la Région wallonne. Cette analyse statistique permet à l'auteur de fournir une description détaillée du secteur. Dans une approche comparative, l'ouvrage propose ponctuellement des comparaisons avec le secteur de l'aide à domicile français.

Un secteur historiquement ancré dans le champ associatif

Tout au long de l'ouvrage, et en particulier dans le premier chapitre, l'auteur revient sur la construction historique du groupe professionnel des aides familiales, où le secteur associatif tient dès l'origine une place très importante. Avant la Seconde Guerre mondiale, l'aide familiale correspondait à l'activité de bénévoles. La formalisation de l'activité et l'émergence d'un cadre professionnel pour son exercice se font dans l'immédiat après-guerre, dans le contexte de l'essor de l'État providence et du fait d'initiatives associatives en lien avec des besoins locaux. L'arrêt de 1949 définit ainsi le secteur d'activité des aides familiales et le structure autour du milieu associatif, avant de l'ouvrir aux organismes publics. La structuration connaît une nouvelle étape importante à partir des années 1970 : la demande d'aide croissante, en particulier du fait du vieillissement de la population, entraîne une augmentation de l'offre. À partir de la fin des années 1970, on note des évolutions notables dans les modes d'organisation du secteur. Cette période correspond à un contexte d'augmentation rapide de la demande due au vieillissement de la population et à l'augmentation de la précarité économique, contexte dans lequel les contraintes budgétaires se font également plus fortes. Il en résulte trois types d'évolution : la flexibilité et polyvalence croissante des services, impliquant notamment la fragmentation des heures et l'augmentation du temps de travail en dehors des horaires normaux (heures inconfortables) ; le développement de formes innovatrices de services (garde-malades, repas à domicile, petites réparations), avec une logique de recrutement de publics fortement éloignés du milieu du travail, en lien avec les politiques de résorption du chômage ; enfin, le rapprochement avec des acteurs historiques du secteur (mutuelles notamment).

Les enjeux de la professionnalisation : l'hétérogénéité croissante du secteur et l'émergence des principes marchands

Ce retour historique sur la construction socio-économique du secteur tel qu'on l'observe actuellement permet de faire deux constats. Le premier est celui d'une hétérogénéité croissante du secteur, au sein duquel les profils et qualifications sont variés. Ceci invite à discuter des enjeux de la professionnalisation : l'auteur défend l'idée selon laquelle cette professionnalisation serait limitée à la réalisation d'un service précis, sans possibilité pour les acteurs de discuter des contours du service et des modalités d'organisation plus larges de l'activité. En d'autres termes, les salariés acquièrent par la professionnalisation une forme d'autonomie dans l'exécution du travail mais non dans son organisation. L'objectif de la professionnalisation aurait ainsi été d'apporter une forme de reconnaissance des services, en vue de légitimer le travail sans développer l'autonomie des professionnels. Cette discussion de l'autonomie des professionnels s'appuie, à partir des entretiens conduits au cours du travail doctoral, sur les caractéristiques de la triangulation de la relation de travail, des relations entre les professionnels et le service employeur et de la normalisation d'un travail effectué principalement de manière isolée.

Le second constat qui ressort de la construction socio-historique du secteur et de ses évolutions récentes est celui de l'émergence des principes marchands, qui viennent travailler le secteur jusqu'à en faire un « quasi-marché ». Ils sont associés à de nouvelles normes en matière d'organisation du travail, qui affectent à la fois les conditions et le contenu du travail des aides familiales, et influencent également les normes de professionnalisme des aides familiales. Du point de vue de ces normes, le modèle d'emploi en vigueur est ainsi fondé sur l'expérience et la compétence plutôt que sur la qualification validée par des diplômes, ce qui renforce le caractère individualisant des compétences et le rôle des qualités personnelles. En particulier, dans les discours des différents protagonistes interrogés par l'auteur (présidente de fédération, aides familiales elles-mêmes), l'accent est mis sur les compétences relationnelles des aides familiales, largement attribuées au fait que la profession est majoritairement féminine. Du point de vue de l'organisation du travail et des conditions qui en découlent, on constate la rationalisation croissante des tâches par le temps, avec la réduction des temps passés chez une personne pour permettre d'augmenter le nombre de personnes servies. De manière ambivalente, si cette tendance est considérée comme une opportunité de limiter les tâches de nettoyage et se différencier des aides ménagères, elle est aussi associée à un stress croissant pour les aides familiales, tenues par un planning serré et par une injonction à la productivité. Cette évolution vers une fragmentation renforcée des tâches interroge la logique d'accompagnement des individus. L'organisation du travail est également marquée par l'introduction du contrôle du travail par des indicateurs, tranchant avec l'autonomie qui caractérise par ailleurs le métier d'aide familiale. L'intensification des tâches, associée aux procédures de contrôle, affecte enfin la constitution du collectif qui entoure l'aide familiale : la demande d'augmentation de la productivité et de rationalisation du temps limite les moments consacrés à l'échange entre les aides familiales, aussi bien de manière formelle (réunions aux bureaux) qu'informelle, et ne permet plus une approche collective de la relation de service. Finalement, la marchandisation des services à domicile instaure un modèle d'industrialisation des activités de service, portée par les associations, qui se traduit par une logique de compétences individuelles, d'augmentation de la performance et de la productivité, et par le passage d'un travail pensé comme collectif à un travail individuel.

Vers la standardisation du service fourni

L'ouvrage se conclut sur le constat que la professionnalisation telle qu'elle est mise en œuvre dans le secteur de l'aide et des soins à domicile en Belgique est soumise à l'industrialisation du service dans un cadre marchand, où le service fourni est standardisé tandis que les aides familiales sont interchangeable. L'hétérogénéité du secteur n'empêche pas, par un processus de socialisation commun, des attitudes collectives et des comportements partagés. Dans cet *ethos* professionnel, on retrouve de manière récurrente les aspects de sollicitude, presque vocationnelle, associée à l'exercice du métier. Mais l'auteur souligne que cette dimension des normes collectives des aides familiales, associée à la qualité de la relation avec la personne accompagnée, a progressivement été instrumentalisée par des acteurs externes – services gestionnaires en particulier – pour l'orienter vers la qualité de la prestation telle que définie dans un cadre marchand. Dans un contexte pandémique et face à des populations vieillissantes, le secteur de l'aide et des soins à domicile est susceptible d'évoluer encore, conclut l'auteur en anticipant un coup d'accélération de son histoire.

Sans nul doute, les tendances identifiées par l'auteur – hétérogénéité des travailleurs du champ, émergences de principes marchands, standardisation du service – dépassent le contexte national belge et travaillent le champ médicosocial des autres pays européens. Une perspective comparative pourrait permettre à l'avenir de caractériser les différentes évolutions du secteur de l'aide familiale dans des environnements culturels et politiques différents.

Par Quitterie Roquebert
Maître de conférences en sciences économiques,
université de Strasbourg et université de Lorraine,
CNRS, BETA, Strasbourg

■ Accompagner les personnes âgées psychiquement dépendantes en Ehpad

Évelyne Nicaise, Paris, L'Harmattan, 2020, 152 p.

Évelyne Nicaise est infirmière psychiatrique de formation. Elle a été responsable de 1996 à 2019 d'une structure aujourd'hui fermée appelée Les Rhapsodies, qui accueillait neuf personnes âgées qualifiées de « psychiquement dépendantes ». Ses deux premiers livres décrivent le fonctionnement de ce lieu d'accueil collectif et le vécu des résidents qui y étaient accueillis (Nicaise, 2018, 2019). Dans ce nouvel ouvrage, l'autrice rend compte d'un stage de huit mois effectué auprès du directeur d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) renommé « La Cerisaie » par souci d'anonymisation. Elle mobilise ces deux expériences afin de partager aux lecteurs son « rêve » (p. 107, 118, 124) d'une meilleure « prise en charge »¹ des personnes dites « dépendantes », en particulier quand celles-ci sont « psychiquement dépendantes » (p. 9). Il s'agit d'un ouvrage militant à destination de « toutes les équipes de direction d'Ehpad » (p. 93). Il

1. On pourra s'étonner du fait que l'autrice explique préférer ce terme à celui d'« accompagnement », ce qui va non seulement à l'encontre de ce qui est aujourd'hui majoritairement défendu dans le milieu gérontologique, et plus globalement dans le champ médicosocial, mais aussi à l'encontre de ce qu'elle soutient dans cet ouvrage. En effet, ce changement terminologique marque une évolution dans la manière de s'occuper d'autrui, notamment en accordant aux personnes accompagnées des droits et en les faisant participer aux décisions qui les concernent.

prône un modèle spécifique d'accompagnement qui s'appuie sur les savoirs géronto-psychiatriques développés par le Pr Louis Ploton, fondateur des *Rhapsodies* : de « petits domiciles collectifs » (p. 10) proposant un accompagnement collectif « proche du maintien à domicile » (p. 53).

Visiter l'Ehpad de la Cerisaie

Le livre comprend sept chapitres. Le premier commence par une visite détaillée de l'Ehpad en question et de ses quatre niveaux. L'autrice décrit un établissement qui ne manque pas d'attrait : il est « flambant neuf » (p. 11), se situe dans une « rue calme » (p. 11), dispose d'un « parc arboré » (p. 11), le hall d'accueil est comparé à celui d'un « hôtel chic » (p. 12), cinq chambres sont dédiées aux familles qui viennent de loin visiter leur proche, la salle d'animation est bien équipée, le restaurant est qualifié de « gastronomique » (p. 14), les toilettes y sont « toujours propres » (p. 14), etc.

Au-delà de cette description méliorative (qui pourrait sans mal figurer au sein du livret d'accueil de l'établissement), quelques éléments de tension transparaissent – sans pour autant faire l'objet d'une analyse. D'abord, on peut lire que l'Ehpad est confronté à des difficultés relatives au manque de moyens humains. Par exemple, André, l'agent d'accueil de la structure, n'est « présent que le matin, par manque de moyens » (p. 12), ce qui fait peser sur les aides-soignantes les tâches qui lui incombent. Ensuite, les caractéristiques hospitalières et standardisées des espaces sont décriées par l'autrice. Elle s'interroge notamment sur l'usage obligatoire de « lits médicalisés » recouverts de « couvre-lits identiques » (p. 18). Elle note également le caractère différencié au sein même de la structure de la médicalisation des espaces : le troisième étage ressemble moins à un hôpital que le premier et le deuxième. Enfin, des logiques de ségrégation spatiale apparaissent à plusieurs moments du texte. Premièrement, la répartition des résidents de La Cerisaie se fait sur une logique confessionnelle (le premier étage héberge des personnes laïques alors que le troisième est réservé à des religieuses du fait de l'histoire de l'établissement). Deuxièmement, une autre logique ségrégative – plus courante en Ehpad – prend en compte le niveau de dépendance des personnes : ainsi, le deuxième étage est « l'étage dévolu à la dépendance » (p. 9). Cette division de l'espace qui s'appuie sur l'évaluation de la dépendance des résidents est affinée d'autant plus que l'un des couloirs est réservé aux personnes souffrant de « dépendance physique », alors qu'un autre est dévolu aux individus atteints de « dépendance psychique » (p. 9). Troisièmement, la question de la ségrégation spatiale apparaît dans la comparaison de La Cerisaie avec *Les Rhapsodies* : le premier est un établissement accueillant 70 personnes dans un bâtiment spécifique, quand le second accueillait neuf personnes au deuxième étage d'un HLM. Évelyne Nicaise valorise la petite structure intégrée à la cité au détriment de l'Ehpad qui concentre au même endroit un grand nombre de personnes âgées dites « dépendantes » et qui coupe les individus du monde².

2. Ce postulat fait largement écho à la critique goffmanienne de l'« institution totale » (Goffman, 1968) et, plus récemment, à l'avis n° 128 du Comité consultatif national d'éthique (CCNE) sur la « concentration des personnes âgées entre elles dans des établissements d'hébergement » (CCNE, 2018).

Proposer un autre accompagnement collectif pour les personnes « malades d'Alzheimer »

Le deuxième chapitre – très court (quatre pages) – contient le cœur de la proposition d'Évelyne Nicaise. L'autrice fait le constat que les aides-soignantes se sentent souvent démunies dans leur travail d'accompagnement des personnes atteintes de troubles cognitifs du fait de formations inadaptées. Elle propose alors, en mobilisant des savoirs relevant de la psychologie et de la psychiatrie, de « donner du sens » aux comportements perturbants des résidents pour (re)donner du sens au travail des aides-soignantes. L'objectif est de lutter contre la maltraitance et le « vécu d'abandon » des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer.

Le troisième chapitre intitulé « La maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées » dresse à gros traits l'étiologie de la maladie et l'histoire de sa découverte, pour ensuite mettre à distance les savoirs médicaux et proposer une lecture psychanalytique des « troubles du comportement perturbants » (p. 39) auxquels les personnes malades d'Alzheimer peuvent être sujettes. Selon ce type de savoirs, les personnes concernées par ces comportements seraient « soumis[es] de façon déstructurante à l'angoisse de mort » (p. 39). Enfin, en s'appuyant sur le travail de la psychogériatre Geneviève Demoures, Évelyne Nicaise identifie cinq besoins des « personnes âgées confuses et désorientées » (p. 40) : les reconnaître comme sujet à part entière, les rassurer, les entendre, ne pas oublier qui ils ont été et ce qui a été important pour eux, et les « ré-animer » (p. 50). Pour chacun de ces besoins, l'autrice donne sa vision de ce que doit être la bonne « prise en charge » de ces personnes, en s'appuyant sur des situations qu'elle a rencontrées dans sa pratique professionnelle. Si les propositions soutenues semblent bienveillantes de prime abord, on peut reprocher une comparaison non argumentée et pourtant récurrente entre l'Ehpad de La Cerisaie et le domicile collectif des Rhapsodies. Cette comparaison entre les deux établissements est pertinente seulement si les moyens (taux d'encadrement, niveau de formation, matériel, etc.) et les caractéristiques des personnes (niveaux de dépendance, part de personnes concernées par des comportements perturbants, etc.) sont comparables. Or, ces informations ne sont pas données au lecteur. Le ton est à cet égard très critique vis-à-vis des pratiques institutionnelles : « J'avais cité ce passage dans mon mémoire de fin d'études du Caferuis (Certificat d'aptitude aux fonctions d'encadrement et de responsable d'unité d'intervention sociale) tellement il m'apparaissait résumer en quelques lignes et point par point l'essentiel du travail que nous faisons aux "Rhapsodies" et l'essentiel de ce qui n'était pas fait à la Cerisaie » (p. 41). Par ailleurs, le discours tenu est souvent moralisateur – voire parfois humiliant – à l'encontre des personnes qui travaillent à La Cerisaie. En effet, identifiant des actes de maltraitance au sein de l'établissement, elle se positionne en garante des bonnes pratiques professionnelles, qui consistent selon elle à ce que les auteurs de ces actes s'excusent auprès des personnes lésées : « J'avais insisté : "personne n'est à l'abri de mal agir, mais tout le monde doit avoir l'intelligence de s'excuser quand cela s'est produit". Je m'étais adressée plus particulièrement à l'aide-soignante qui avait maltraité Sœur C. la veille : "Votre comportement a été inadmissible, il va falloir vous excuser auprès de Sœur C., j'espère que vous l'avez bien compris." Je me souviens qu'elle était très gênée, qu'elle avait dit oui en baissant piteusement la tête » (p. 48-49).

Les Rhapsodies : le modèle à suivre pour les Ehpad

Les chapitres suivants décrivent le projet des Rhapsodies (chapitre 4) afin d'en tirer des leçons pour La Cerisaie (chapitre 5). D'une part, le modèle domiciliaire des Rhapsodies prône la liberté de choix des personnes accueillies (l'heure des repas est modulable, le menu peut être choisi par les personnes) et encourage leur participation aux tâches ménagères. D'autre part, des temps d'échanges réguliers entre les professionnels sont organisés afin de favoriser le partage des émotions ressenties dans le cadre de l'activité professionnelle (peur, angoisse ou tristesse), mais aussi – conformément à ce qui a été énoncé dans le chapitre 2 – d'imaginer collectivement le sens des comportements perturbants des personnes accompagnées. Selon l'autrice, l'Ehpad de La Cerisaie devrait s'inspirer de ce modèle en faisant confectionner des gâteaux ou des crêpes aux résidents pour lutter contre l'ennui et en organisant des « réunions » plus longues et plus nombreuses (p. 105). Par ailleurs, elle dénonce les mesures sécuritaires de l'établissement, en particulier l'interdiction de sortir « ne serait-ce que pour prendre l'air » (p. 76) et le dispositif de prévention des risques suicidaires qui prévoit notamment la sécurisation des fenêtres ou l'interdiction des objets tranchants. Ces mesures lui semblent contradictoires avec l'idée de lieux « de vie » (p. 76) qu'elle défend. Il s'agirait pour elle non pas que l'environnement soit sécurisé mais que les personnes soient sécurisées par la présence des professionnels. L'autrice poursuit en appelant à un équilibre entre l'inventivité des professionnels et l'inscription dans les pratiques des textes législatifs (en particulier, de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et des outils qu'elle met en place comme le livret d'accueil, le contrat de séjour, le projet d'établissement, le règlement de fonctionnement, le projet personnalisé et le conseil de la vie sociale) et des recommandations éthiques (notamment celles de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux [Anesm] portant sur l'accompagnement des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer). Enfin, elle constate que les cadres de l'Ehpad (le médecin coordinateur, la cadre de santé, la psychologue et la « gouvernante ») sont absents trois après-midi par semaine et elle suppose alors que les aides-soignantes se sentent seules. En réponse, elle propose un nouvel emploi du temps afin qu'une présence hiérarchique soit omniprésente au sein de la structure. On peut d'abord se demander pourquoi le directeur – présent à temps plein – n'est pas cité, s'interroger ensuite sur la mise en œuvre concrète de cette proposition étant donné que ces professionnels travaillent souvent à temps partiel sur plusieurs établissements et, enfin, s'inquiéter de cette vision de l'accompagnement fondée certes sur une « présence soutenance », « bienveillante » et « rassurante » (p. 103) mais aussi, même si l'autrice s'en défend, dans le contrôle du travail des aides-soignantes par la hiérarchie, sous couvert de lutter contre la « solitude » de ces dernières (p. 100).

Le dernier chapitre (chapitre 6) présente des propositions spécifiques pour « prendre en charge » les résidents « confus et désorientés ». Ces préconisations portent sur les repas, la sieste, les animations, les changes de protection ou encore l'heure du coucher. Évelyne Nicaise propose pour chacune de ces situations un assouplissement des pratiques institutionnelles et appelle au respect du choix des personnes accueillies. Entre les lignes, c'est le modèle de l'« institution totale » (Goffman, 1968) que l'autrice souhaite démanteler.

Conclusion

La très brève conclusion (deux pages) apporte dans un premier temps son soutien aux mouvements sociaux des aides-soignantes, qui revendiquaient en 2019 plus de moyens humains et une meilleure reconnaissance de leur travail. Dans un second temps, elle appelle le lecteur à « rêver » (p. 124) d'un monde où les accompagnements des personnes « cabossées psychiquement » (p. 124) seraient meilleurs. Un post-scriptum suit cette conclusion pour noter que le rêve a laissé place au cauchemar de la crise du covid. Il relève la dangerosité du virus mais insiste surtout sur les personnes décédées « de désespoir » (p. 125) parmi les résidents laissés sans visite de leurs proches au début de l'épidémie.

En définitive, on regrettera, au-delà de la structure décousue du texte, un ton largement moralisateur vis-à-vis du travail effectué par les professionnels mais aussi des propos sexistes – l'autrice évoque la « logique masculine » (p. 18) ou les résidentes qui aiment faire la vaisselle (p. 113) – et paternalistes à l'encontre des résidents – avec l'usage d'adjectifs possessifs pour désigner « nos résidents » (p. 41) ou d'expressions telles que « C'est ce qui les rend si attachantes ! » (p. 42). Enfin, les recommandations émises ne sont jamais politiques. Elles renvoient toujours à la responsabilité des acteurs, et en particulier celle des travailleuses de première ligne. Il est souvent question de leur « inventivité » (p. 80), de leur « créativité » (p. 81) mais aussi de leur supposée « bonne volonté » (p. 117) ou de leur « motivation » individuelle (p. 105) plus ou moins présente. Néanmoins, on reconnaît une plongée parfois réussie dans le monde des Ehpad et on ne peut que saluer le « rêve » de l'autrice d'améliorer les accompagnements des personnes âgées institutionnalisées.

Par Pearl Morey

Docteure en sociologie et Ater³ à l'université d'Aix-Marseille,
laboratoire Ades (UMR 7268)

■ La maison du bout de la vie. Soigner l'Ehpad pour soigner les adultes âgés

Jack Messy, Toulouse, Érès, 2020, 194 p.

L'ouvrage de Jack Messy, psychanalyste et intervenant auprès du personnel soignant en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), présente un regard critique et neuf sur ce type d'organisation, les personnes qui y vivent et qui y travaillent, et les transformations à mettre en œuvre pour humaniser ces institutions. Il ne s'agit pas d'un ouvrage scientifique classique présentant des résultats de recherche, mais bien le point de vue d'un intervenant de ces milieux qui, à partir de son expérience, souhaite témoigner de ce qu'il a pu vivre et observer au contact des résidents et du personnel de soin.

Cet ouvrage est important à plus d'un titre. Il est, d'une part, l'un des rares textes à traiter des organisations gériatriques en tant que telles, et non pas d'un enjeu clinique ou populationnel qui y est lié. De fait, il ne discute pas d'enjeux trop spécifiques ni techniques (maltraitance, formation, qualité de vie, etc.) mais focalise l'attention sur l'organisation et ses effets sur la vie des résidents ainsi que le travail des intervenants. D'autre

3. Attachée temporaire d'enseignement et de recherche.

part, il interroge la question de la vie en Ehpad, ou plus exactement des conditions (organisationnelles, professionnelles, etc.) qui permettent de faire de l'Ehpad un milieu de vie pour les personnes en perte d'autonomie, et pas seulement un milieu déshumanisé de soin ou de travail. Dans le contexte actuel de la pandémie de Covid-19, l'objet d'un tel ouvrage paraît tout à fait crucial pour ouvrir de nouvelles pistes de réflexion sur ce que devraient être les Ehpad et la manière dont les résidents pourraient y vivre.

Une psychothérapie institutionnelle

L'auteur, psychanalyste, mentionne vouloir réaliser une psychothérapie institutionnelle des Ehpad, c'est-à-dire une analyse psychologique et psychanalytique des effets de telles organisations sur la vie des résidents et des intervenants. Le point de départ est tout à fait pertinent puisque l'auteur remet en avant-scène une contradiction inhérente aux Ehpad, qui conditionne l'ensemble des observations présentées dans l'ouvrage : on promet aux résidents et à leurs familles que l'établissement deviendra un nouveau « chez-soi », un nouveau domicile pour eux mais le fonctionnement de l'organisation, notamment la gestion du travail qui y est imposée, empêche qu'une telle promesse ne se réalise. Au contraire, l'Ehpad se présente d'abord par un processus d'infantilisation, voire de déshumanisation, des résidents. Le constat est le même dans beaucoup de pays qui ont développé une stratégie politique identique d'accueil en institution de personnes en forte perte d'autonomie nécessitant une assistance quotidienne, comme au Québec.

La préface de Sophie de Heulme et José Polard, respectivement psychologue et psychanalyste, permet de développer des points de comparaison entre les institutions gériatriques et psychiatriques. Dans ces organisations, on promeut la personnalisation des soins mais, du fait d'une gestion excessivement comptable ou d'un manque d'initiative, on retrouve davantage une négation de l'individu, de ses choix, envies, désirs et projets. Si l'Ehpad comme l'institution psychiatrique ont pour vocation de soigner les résidents qui y vivent en leur fournissant un milieu de vie adapté, on peut mentionner aussi que l'institution peut rendre malade, et ce tout autant les résidents que les intervenants. À la base de cette dimension pathogène de l'organisation se retrouvent les méthodes d'accompagnement inadaptées.

Faire de l'Ehpad un véritable milieu de vie : un vœu pieux ?

La critique principale de l'auteur porte sur le fait qu'on présente l'Ehpad comme un milieu de vie, un domicile. Mais il ne l'est souvent pas. Il demeure toujours un milieu étranger, extérieur, qui n'est pratiquement jamais le premier choix de la personne. Jack Messy dénonce ici l'hypocrisie existante, autant en France qu'au Québec, née du décalage entre, d'une part, ce qui est promis par les politiques d'institutionnalisation des résidents et les gestionnaires d'Ehpad, et d'autre part la réalité de la vie des personnes et intervenants dans ces organisations.

L'Ehpad demeure, malheureusement, un lieu d'abord ressenti comme triste, où les résidents semblent souffrir de solitude. On peut reconnaître facilement lorsqu'on les visite que ces établissements sont d'abord des milieux médicalisés. Le sanitaire prend plus de place que le psychosocial ou l'accompagnement des personnes. Il ne s'agit pas ici de critiquer l'existence de ressources de soin dans les Ehpad, mais de constater le déséquilibre entre la dimension sanitaire et la dimension psychosociale dans les soins et services aux résidents. Un accroissement de la seconde dimension permettrait de considérer davantage les résidents comme des individus dotés de goût, d'envie et de plaisir. L'écoute et

l'attention apportées aux personnes les plus en perte d'autonomie constituent un enjeu central trop fréquemment mis de côté en raison d'une surcharge de travail des intervenants et des modalités organisationnelles globales dans ces institutions. On apprécie l'analyse par l'auteur du lexique utilisé dans ces milieux (« maintien » au lieu de « soutien », « dépendance » au lieu de « autonomie », « Ehpad » plutôt que « maison de retraite »). Par ces termes, la personne ressemble davantage à un objet que l'on doit soigner plutôt qu'un sujet en tant que tel que l'on doit accompagner au quotidien.

L'auteur ne se prononce pas totalement sur les causes de ce constat : est-ce lié à la privatisation massive des Ehpad en France ? Au manque d'initiative du gouvernement pour humaniser davantage ces milieux ? Est-ce uniquement une cause politique et marchande, ou un retard dans la reconnaissance des difficultés vécues dans ces organisations ? La sécurité, par exemple, prend une place essentielle dans ces milieux. Par souci de sécurité, on supprime des déplacements et activités potentielles qui pourraient pourtant plaire beaucoup aux résidents. On ferme des unités ou sections, créant ainsi des sortes de « prisons » pour les personnes qui y vivent et y travaillent. Les critiques de l'auteur ciblent les instances politiques qui ne mettent pas en œuvre une transformation nécessaire de ces organisations, mais aussi les gestionnaires des organisations qui connaissent les difficultés vécues par les résidents et les intervenants.

La vie quotidienne des résidents et intervenants au cœur des tensions

Jack Messy présente avec beaucoup de précisions et de finesse les contradictions quotidiennes que subissent les résidents et les intervenants en Ehpad, en ce qui concerne les heures de lever, le temps des repas, le déplacement aux toilettes... C'est dans ce quotidien minuté que se produit l'infantilisation des résidents, voire leur déshumanisation. Les intervenants tendent à agir « à la place » des résidents, parfois même à ne pas répondre adéquatement à leurs choix et à leurs besoins.

On retrouve des enjeux identiques dans la gestion des comportements complexes de résidents, comme l'agressivité, l'incontinence, des cris, etc. La réponse classique est davantage la répression que la compréhension, la gestion de courte durée plutôt que l'écoute et l'accompagnement qui demandent du temps. Une partie importante de l'ouvrage présente d'un point de vue psychanalytique la gestion de la mort en Ehpad qui, refoulee, ouvre la porte aux angoisses plutôt qu'à la discussion et à la préparation.

On apprécie la proposition de l'auteur de constituer un titre d'emploi spécifique aux aides-soignants (ou autres titres d'emploi apparentés) en gérontologie, tant les caractéristiques cliniques des personnes en très forte perte d'autonomie se sont accentuées durant les vingt dernières années. Donner davantage de place à des intervenants qui connaissent si bien les résidents serait une belle occasion de mettre en valeur leur expertise. Plusieurs projets et articles récents mettent l'accent sur la capacité d'écoute et d'accompagnement des aides-soignantes, mais aussi sur la qualité créatrice de ce personnel de « compétences relationnelles », « savoir-faire discrets », etc., soit autant de compétences permettant de travailler quotidiennement avec les résidents en Ehpad. Une telle expertise doit être mise en valeur via, notamment, des stratégies de fidélisation du personnel (salaire, reconnaissances diverses, etc.) mais aussi le développement d'un nouveau titre d'emploi destiné au soutien des résidents les plus âgés.

Conclusion

Cet ouvrage présente un regard de terrain critique et salutaire sur les Ehpad. Il souligne les contradictions dans la mission de ces organisations. Censées être des milieux de vie, elles continuent d'être surtout des milieux de travail et de soin. L'organisation des soins et services reste peu flexible. Chaque message destiné aux intervenants leur imposant de modifier leurs pratiques pour réduire la négligence et accroître la qualité de vie demeure un vœu pieux tant que ces organisations ne seront pas transformées. Une première étape serait certainement la création d'un nouveau titre professionnel pour les aides-soignants qui savent développer une expertise fine des besoins des résidents. Une seconde étape pourrait être la réduction de l'écart entre la mission idéale des Ehpad (devenir un milieu de vie) et la réalité de la vie des résidents, souvent dépendante du rythme de travail des soignants. La pandémie de Covid-19 a durement touché les Ehpad ; beaucoup de résidents en sont décédés. Mais elle a permis aussi – nous l'espérons avec l'auteur – de questionner le fonctionnement de ces organisations au profit du bien-être des résidents et des intervenants.

Par Francois Aubry

Professeur, département de travail social, université du Québec en Outaouais,
chercheur au centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal