

# **Appel à Contribution**

## L'intermédiarité des Habitats Intermédiaires

### La question de la perte d'autonomie

Journée proposée par Antoine GERARD et Anne-Bérénice SIMZAC

24 février, 10h-18h

**Envoi des propositions de communication jusqu'au 15 Décembre 2014** à l'adresse suivante : <u>i.e@vieillissementsetsociete.org</u>

Les vingt dernières années ont été marquées par de profondes mutations dans le paysage français de l'habitat pour personnes vieillissantes, accompagnant plus ou moins les mutations démographiques en cours et à venir (Argoud, 2011). Les Établissements d'Hébergements pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) se sont substitués aux Maisons de Retraite, voyant leurs missions redéfinies autour de la gestion de la perte d'autonomie et le nombre de ces établissements a fortement augmenté au cours de cette période. Cela s'explique par l'arrivée de grands groupes commerciaux spécialisés sur ce marché et le nombre importants d'EHPA (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées) transformés en EHPAD (sans que le parc de ces habitats ne soit renouvelé par les acteurs nationaux ou locaux). La diminution du nombre de logements en EHPA a permis à de nouveaux acteurs d'intégrer le marché de l'habitat pour personnes vieillissantes. Là encore, de grands groupes privés proposent des résidences avec services pour séniors. Malgré une grande hétérogénéité de ces résidences avec services, ces habitats offrent des services proches de ceux proposés en logement-foyer mais ils ne sont soumis ni à autorisation de création, ni à la réglementation issue de la réforme de la tarification, ni à la loi du 2 janvier 2002. Ces deux types de structures, à l'inverse des EHPAD accueillent des personnes de plus de 60 ans à autonomie maîtrisée. Néanmoins, et en dépit du développement de ce type d'habitat qui s'accompagne d'une volonté politique renaissante<sup>1</sup>, l'accompagnement dans le vieillissement passe encore, principalement en France, par une forme de médicalisation<sup>2</sup> (Loffeier, 2001). Nous pouvons, dès lors, nous demander ce que signifie vieillir aujourd'hui

1

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Lors du congrès de l'UNIOPSS, en Janvier 2013, le Président de la République a exprimé son engagement à développer des modes d'habitat intermédiaire pour personnes âgées : « Faire que nous puissions avoir des solutions intermédiaires entre le domicile et l'établissement de maison de retraite ou EHPAD et qu'il puisse y avoir donc des formules qui évitent le placement en établissement ».

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> DREES, Enquête EHPA 2011

dans un habitat dit intermédiaire. Ces habitats ne sont-ils réellement qu'une étape du parcours résidentielle des personnes vieillissantes ? Constituent-ils des alternatives durables au domicile ou à l'EHPAD ?

Tout comme dans un domicile classique, la personne vieillissante qui vit en habitat intermédiaire peut faire face à de nombreux aléas du vieillissement (la maladie du conjoint, le décès d'un proche, une diminution de ces capacités sensorielles, l'arrêt de la conduite d'un véhicule, etc.). Dans le cadre de cette Journée d'Etude, nous avons choisis de nous centrer sur la perte d'autonomie pour nous interroger sur le caractère intermédiaire des habitats collectifs avec services pour personnes âgées autonomes. D'une part, la perte d'autonomie permet d'interroger l'un des rôles principaux de ces habitats à savoir la prévention de cette « perte d'autonomie » (Axe I). D'autre part, la perte brutale, ou progressive, des capacités physiques et/ou cognitives peut être radicale lorsqu'on vit en habitat intermédiaire : cela contraint souvent à déménager vers un établissement médicalisé (Axe II).

#### Axe I/ La prévention de la perte d'autonomie en habitat intermédiaire: organisation et vécu

Le projet de loi sur l'adaptation de la société au vieillissement redéfinit les missions des EHPA. Ce texte réaffirme notamment leur rôle dans la prévention de la perte d'autonomie. Ce devoir de prévention est, d'ores et déjà, fortement développé dans les logements-foyers ; c'est aussi un argument des résidences services séniors. Comment se décline cette mission dans l'organisation quotidienne de ces établissements ? Est-ce que cette mission est partagée par les autres types d'habitats intermédiaires ? Quelles sont les distinctions ou convergences au niveau des approches et des pratiques en fonction des différents habitats ? Quels moyens sont mis à disposition de ces habitats et quels sont les résultats attendus et obtenus ? Vivre en habitat intermédiaire permet-il de repousser l'âge moyen d'entrée dans la perte d'autonomie » ?

A ces questions s'ajoutent celles de la mesure de l'autonomie ou de la « dépendance » (Ennuyer, 2004).

Il s'agira également de s'intéresser au point de vue du résident et à son expérience : la mobilité résidentielle vers ces habitats s'inscrit-elle dans une démarche de prévention de la perte d'autonomie ? Qu'est-ce qu'habiter dans un « habitat préventif » ? Quelles sont les conséquences sur la vie des résidents? S'y sentent-ils chez eux (Mallon, 2004) ? Des ressources, matérielles, relationnelles, corporelles, sont-elles nécessaires aux résidents pour « repousser » la perte d'autonomie ou pour se sentir chez-soi ?

#### Axe II/ Faire face à la perte d'autonomie dans un habitat intermédiaire

Ces habitats sont qualifiés d'intermédiaires, notamment en raison de leurs moyens limités pour accompagner la perte des capacités physiques et/ou cognitives. En effet, lorsque l'établissement ne peut plus répondre aux besoins d'une personne étant en déficit d'autonomie important, cette personne (se) doit de quitter son logement pour rejoindre un autre mode d'hébergement plus adapté. C'est là l'ambiguïté de ces habitats : ils viennent répondre à un besoin de sécurisation de soi suite à un aléa du vieillissement mais cette sécurité est conditionnée à un niveau d'autonomie élevé (Nowik et Thalineau, 2010). Ce paradoxe soulève diverses questions : à quelles formes d'organisation cette injonction contraint-elle les établissements ? Comment les résidents vivent avec cette injonction au maintien de l'autonomie ? Quelles sont les stratégies individuelles, collectives ou institutionnelles mises en place par les résidents ou les professionnels pour préserver l'autonomie des personnes et éviter un déménagement contraint ?

Cet axe sera également l'occasion de s'interroger sur le vécu de la perte d'autonomie. Est-il possible de continuer à faire face à son environnement lorsque l'habitat n'apporte peu ou plus la sécurité escompté ? La perte d'autonomie étant souvent associée à la sortie de l'habitat, comment est vécue cette mobilité ? Quel(s) rôle(s) joue la personne, son entourage ou les professionnels dans cette nouvelle mobilité résidentielle ? Comment la sortie est-elle arbitrée par les différents acteurs, entre le souhait de la personne, sa sécurité, et la sécurité des autres résidents ? Quels questionnements et positionnements d'ordre éthique accompagnent ces décisions ?

#### Informations pratiques:

Vos propositions de communications d'une longueur de 3000 signes sont attendues pour le **15 décembre 2014**. Elles sont à envoyer à l'adresse suivante :

j.e@vieillissementsetsociete.org

Cette journée d'étude pluridisciplinaire se déroulera au sein du logement-foyer AREFO Hélène Moutet, à Domont, dans le Val d'Oise (à 25 minutes en RER de la gare du Nord). Un temps de visite et d'échanges avec les résidents et le personnel est prévu dans le programme de la journée, donnant ainsi un éclairage empirique aux interventions qui seront proposées. Cela permettra également d'accueillir plus facilement les résidents et les professionnels souhaitant participer aux échanges.

