

LA PRISE EN COMPTE DES PERSONNES  
HANDICAPÉES VIEILLISSANTES DANS  
LA DÉMARCHE D'AMÉLIORATION  
CONTINUE DE LA QUALITÉ

Les chapitres précédents portent sur les réponses apportées par les professionnels aux besoins individuels des personnes handicapées vieillissantes. Les recommandations qui y figurent concernent l'ensemble des professionnels de la structure, qu'ils soient cadres ou personnels de proximité.

Le chapitre 4 s'adresse plus spécialement aux professionnels en situation de responsabilité et d'encadrement au sein de structures pour personnes handicapées, pour personnes âgées (Ehpa, Ehpad, etc.) et pour personnes relevant du secteur de l'inclusion sociale (CHRS, etc.) concernées<sup>83</sup> par l'accompagnement de personnes handicapées vieillissantes. Ce quatrième chapitre est susceptible d'aider la direction à :

- intégrer la problématique du vieillissement des personnes handicapées à la réflexion institutionnelle ;
- définir, en conséquence, de nouvelles orientations et actions ;
- évaluer l'adéquation des réponses aux besoins du public handicapé vieillissant.

## 1 PRENDRE EN CONSIDÉRATION, DANS LE PROJET D'ÉTABLISSEMENT OU DE SERVICE, LES PERSONNES HANDICAPÉES VIEILLISSANTES

Les données statistiques nationales sur les populations accueillies par les établissements et services sociaux et médico-sociaux montrent que certaines de ces structures sont plus que les autres confrontées au vieillissement des personnes handicapées qu'elles accompagnent : si 47 % des personnes handicapées en Esat ont plus de 40 ans, elles sont aujourd'hui 62 % en FAM<sup>84</sup>.

Parmi les institutions de même statut, il existe aussi des disparités : certains foyers d'accueil médicalisés se spécialisent, par exemple, dans l'accueil de personnes handicapées âgées alors que d'autres restent encore peu concernés par les problématiques de vieillissement.

Pour toutes, il est important d'identifier les caractéristiques de la population accompagnée, d'une part, et d'anticiper l'évolution de cette population, d'autre part. En effet, le pilotage de l'organisation et de l'action institutionnelle implique :

- de connaître la population accompagnée ;
- de prendre en compte les durées d'accompagnement de ces personnes dont l'espérance de vie augmente, afin d'adapter l'intervention.

L'élaboration du projet d'établissement ou de service<sup>85</sup> est l'occasion d'actualiser cette connaissance des publics accompagnés. Elle permet également :

- de faire le point sur les ressources internes et externes pour accompagner ces personnes ;
- de décrire les actions mises en place ;
- d'imaginer de nouvelles réponses.

---

<sup>83</sup> Certains Ehpad peuvent être amenés à accompagner des personnes handicapées vieillissantes. D'un accueil exceptionnel originellement celui-ci peut devenir habituel. Ces Ehpad devront alors considérer très spécifiquement ces personnes et leur accompagnement dans le projet d'établissement.

<sup>84</sup> Source : enquête Établissements et services de la Drees (2010).

<sup>85</sup> Le projet de service a fait l'objet d'une recommandation de l'Anesm. Cf. Anesm. *Élaboration, rédaction, et animation du projet d'établissement ou de service*. Saint-Denis : Anesm, 2010.

## 1.1 Identifier les caractéristiques et les besoins des personnes handicapées vieillissantes

### Enjeux et effets attendus

- L'établissement ou le service connaît les caractéristiques des personnes qu'il accompagne et prend en compte les problématiques liées à leur vieillissement.
- Les besoins des personnes handicapées vieillissantes sont identifiés, formalisés et anticipés.

### RECOMMANDATIONS

↳ S'appuyer sur les outils de suivi déjà existant au sein de la structure (système d'information, rapports d'activités, etc.) pour :

- connaître les caractéristiques et les besoins du public accompagné ;
- mesurer leur évolution.

Si nécessaire, adapter ces outils afin de permettre le recueil des données sur les personnes handicapées vieillissantes (données sur les caractéristiques et les besoins spécifiques de cette population, précisées ci-après).

↳ Inscrire dans le projet d'établissement ou de service (selon les profils des structures) :

- l'âge moyen des publics accompagnés ;
- la part des personnes de plus de 40, 50 et/ou 60 ans ;
- les durées moyennes d'accompagnement ;
- l'âge moyen d'entrée ;
- l'âge moyen de sortie et les motifs de sortie (décès, hospitalisations, entrées en Ehpad, entrées dans une autre institution, vie à domicile, autres) ;
- l'âge moyen des décès ;
- .../...

↳ Inscrire dans le projet d'établissement ou de service les caractéristiques des personnes handicapées vieillissantes accompagnées<sup>86</sup>. Formaliser notamment des données sur :

- les parcours des personnes vieillissantes accompagnées (d'où viennent-elles ? Sont-elles accompagnées depuis longtemps par la structure ? Sont-elles sur le point de quitter la structure ou seront-elles amenées à vieillir dans l'établissement/service ?) ;
- les handicaps des personnes vieillissantes et leur état de santé général ;
- l'environnement relationnel des personnes handicapées vieillissantes (ces personnes ont-elles des proches ? Ces proches sont-ils des aidants, des représentants légaux ? Quel est leur âge ?) ;
- .../...

<sup>86</sup> Il s'agit de formaliser des éléments sur la population globale des personnes handicapées vieillissantes accompagnées (qui peut être plus ou moins homogène en termes de parcours, de handicaps, etc.).

- ▾ Préciser les principaux besoins en accompagnement des personnes handicapées vieillissantes (identifiés en équipe et avec les personnes concernées, notamment dans le cadre de la démarche d'évaluation interne et externe). Décrire si ces besoins concernent :
- la santé ;
  - la vie quotidienne (toilette, habillement, repas, etc.) ;
  - la relation à autrui et la vie sociale ;
  - la vie professionnelle ;
  - les activités culturelles, sportives et de loisirs (ateliers, activités sportives adaptées, etc.) ;
  - la préparation aux transitions (arrêts de l'activité professionnelle, modifications des modalités d'accompagnement, voire réorientations, etc.) ;
  - l'appareillage, l'aide à la mobilité, l'adaptation du cadre de vie ;
  - la fin de vie et le deuil (préparation/accompagnement des décès des personnes et des proches) ;
  - .../...

#### ILLUSTRATION

*Un foyer de vie a organisé une réflexion avec les équipes et les personnes accompagnées sur les besoins des résidents âgés. Les échanges ont permis à la structure de réaliser que les personnes handicapées vieillissantes demandaient un accompagnement très important au niveau de la coordination du parcours de santé. Ce constat fut le point de départ d'un véritable plan d'action.*

*L'établissement n'était pas médicalisé (puisque il est financé par le conseil général), donc il n'était au départ pas envisagé d'avoir dans l'équipe des professionnels de santé et paramédicaux. Cependant, au regard des besoins des personnes, une infirmière a été recrutée à temps plein (en remplacement d'un poste d'éducateur). Deux médecins généralistes locaux ont également accepté d'effectuer des suivis sur le site. Un des deux médecins est spécialisé (DU) dans le vieillissement des personnes handicapées. Il propose désormais, tout au long de l'année, des interventions spécifiques dans ce domaine auprès des équipes socio-éducatives. Le foyer travaille enfin occasionnellement avec des médecins de médecine physique et de réadaptation, selon les besoins.*

## 1.2 Organiser une réflexion éthique et définir des orientations

### Enjeux et effets attendus

- L'établissement ou le service connaît les ressources internes et externes mobilisables pour répondre aux besoins des personnes handicapées vieillissantes accompagnées. Il les explicite dans son projet d'établissement ou de service.
- L'établissement ou le service identifie les limites de ses possibilités d'accompagnement (locaux, personnels, etc.).
- Le projet institutionnel est adapté aux besoins des personnes accompagnées.

## RECOMMANDATIONS

- ↳ Organiser une réflexion générale et éthique, au sein de la structure ou de l'organisme gestionnaire, sur la question du vieillissement des personnes handicapées. Le questionnement peut porter en particulier sur :
- les âges charnières, susceptibles d'exposer les personnes handicapées vieillissantes à des modifications de prise en charge (voire à des ruptures de prise en charge, des réorientations institutionnelles, etc.)<sup>87</sup> ;
  - la volonté institutionnelle d'accueillir/accompagner ces personnes dans la structure (pour les Ehpad ou les autres structures n'accompagnant pas encore ces personnes, cela nécessite de définir une politique d'admission qui aille dans ce sens, ainsi que des procédures dédiées) ;
  - l'adéquation des moyens humains et matériels<sup>88</sup> de la structure avec les besoins des personnes handicapées vieillissantes ;
  - les possibilités d'accueil/accompagnement de ces personnes sur le territoire ;
  - .../...

## ILLUSTRATION

*Une association a organisé un groupe de réflexion sur le passage à la retraite des travailleurs handicapés. Ce groupe a recherché les solutions existantes sur le territoire pour ce public, et les a formalisées dans un document associatif diffusé ensuite auprès des établissements et services. Parallèlement, un des Esat de l'association a créé un groupe pilote « préparation retraite » se réunissant 4 fois par an. Au fil des années, les travaux de ce groupe ont permis à l'Esat d'analyser les différents départs en retraite des ouvriers et de prendre du recul sur la manière dont ils avaient été anticipés. Aujourd'hui les enseignements tirés ont permis aux professionnels d'améliorer leurs pratiques d'anticipation et d'accompagnement des passages à la retraite.*

<sup>87</sup> En amont, le repérage de ces âges charnières peut se faire :

- en équipe ;
- avec les partenaires ;
- au regard des projets personnalisés des personnes accompagnées ou ayant été accompagnées par la structure ;
- à l'occasion de la démarche d'évaluation interne et externe ;
- au regard de la littérature professionnelle ;
- au regard de la législation ;
- ... / ...

<sup>88</sup> Ces moyens sont relatifs à la composition de l'équipe professionnelle ainsi qu'aux locaux, équipements, aides/soutports techniques, etc. dont dispose la structure.

#### POINT DE VIGILANCE

Le questionnement qui concerne les possibilités d'accueil/accompagnement des personnes handicapées vieillissantes sur le territoire implique de repérer, en amont :

- les structures locales chargées d'informer et/ou d'orienter les personnes sur/vers des solutions d'accompagnement (solutions complémentaires à l'accompagnement dont elles bénéficient déjà ou solutions de réorientation)<sup>89</sup> ;
- les pratiques des partenaires chargés de l'orientation en matière de notifications d'orientation (possibilités de mises en place de doubles orientations, d'orientations non nominatives, etc.) ;
- les structures locales que l'établissement/service peut mobiliser pour améliorer la qualité de l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes (et en particulier les ressources sanitaires et paramédicales de proximité<sup>90</sup>, les autres structures sociales ou médico-sociales, les activités de service à la personne ne relevant pas de l'agrément<sup>91</sup>, les associations d'usagers proposant des actions de prévention et d'accompagnement) ;
- parmi ces structures locales, celles qui acceptent (ou ont déjà accepté) de s'associer avec l'établissement/service dans le cadre :
  - d'un multi-accueil ou d'une prise en charge conjointe ;
  - d'une réorientation<sup>92</sup>.

- ↳ Mentionner dans le projet d'établissement/service et dans le livret d'accueil les grands principes d'accompagnement issus de cette réflexion.
- ↳ Décrire les ressources internes mobilisables (professionnels, équipements, etc.) ainsi que celles dont l'établissement/service a besoin pour accompagner les personnes handicapées vieillissantes<sup>93</sup>.
- ↳ Décrire les actions que la structure envisage de mettre en place, en interne, pour améliorer la qualité de l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes. Ces actions peuvent par exemple être relatives :
  - à l'organisation du travail et des interventions auprès des personnes (plannings, horaires, coordination des interventions, etc.) ;
  - au soutien des professionnels ;

<sup>89</sup> Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) ou Maisons de l'autonomie (MDA), Conseils Généraux, Agences Régionales de Santé (ARS), Centres Locaux d'Information et de Coordination gérontologique (Clic), Maisons pour l'Autonomie et l'Intégration des malades Alzheimer (MAIA), Centres communaux et intercommunaux d'action sociale (CCAS/CIAS), centres de ressources, UEROS, associations d'usagers (Unafam, APF, trisomie 21, Unapei, France Alzheimer, etc.), etc.

<sup>90</sup> Médecins généralistes et spécialistes, hôpitaux et centres de santé, centres de référence, réseaux gérontologiques, équipes mobiles de gériatrie (pour réaliser l'évaluation gérontologique dans le lieu où vit la personne et avec un professionnel qui l'accompagne), services de la filière gériatrique (consultations mémoire, courts séjours, soins de suite et de réadaptation, soins de longue durée, etc.), équipes mobiles de soins palliatifs, Hospitalisation à domicile (HAD), structures partenaires de promotion de la santé (CODES, espaces santé, services des sports du Conseil général, etc.), etc.

<sup>91</sup> Services de portage de repas, de téléalarme, foyers-restaurants, etc.

<sup>92</sup> Structures du « secteur personnes handicapées » susceptibles de répondre au mieux à leurs besoins (en particulier celles qui ont axé leur projet d'établissement ou de service sur cette problématique de l'avancée en âge) ; structures du secteur « personnes âgées » (Ehpad, foyers logements, unités spécialisées Alzheimer, etc.) accueillant des personnes handicapées vieillissantes ; structures ayant mis en place des initiatives innovantes (Maisons d'accueil pour personnes handicapées âgées, Ehpad accueillant des aidants âgés et leurs enfants handicapés vieillissants, etc.) ; ... / ...

<sup>93</sup> Concernant la formalisation des principales ressources dont dispose la structure et de celles dont elle a besoin pour accompagner la santé, voir Anesm. *L'accompagnement à la santé de la personne handicapée*. Saint-Denis : Anesm, 2013, pp. 67-71.

- à l'aménagement des espaces de vie et de travail des personnes handicapées vieillissantes ;
  - au soutien des liens sociaux des personnes handicapées vieillissantes (notamment pour les celles ayant changé de lieu de vie, de lieu de travail, etc.) ;
  - .../...
- ↳ Décrire les partenariats que la structure envisage de créer ou de renforcer, en précisant les modalités de collaboration avec ces partenaires<sup>94</sup>.

#### ILLUSTRATIONS

*Les cadres et les « référents évaluation interne » d'un foyer de vie ont identifié un besoin de soutien extérieur pour les aider à accompagner la santé des résidents vieillissants et coordonner les interventions liées à la santé.*

*L'équipe estime en particulier qu'il est souhaitable de se rapprocher des pharmaciens locaux pour trouver des solutions relatives à la gestion des médicaments (préparation des piluliers, information sur les modes de stockages, etc.). Enfin, le foyer de vie envisage de recourir aux compétences d'un expert en gériatrie pour personnes handicapées mentales ou vulnérables, susceptible d'apporter un éclairage sur les possibilités d'accompagnement de ces personnes (et notamment celles sans expression orale).*

*Un Ehpad a formalisé un partenariat avec un centre médico-psychologique afin qu'une infirmière psychiatrique et un médecin psychiatre puissent intervenir tous les 15 jours auprès des résidents ayant besoin d'un accompagnement psychiatrique.*

*Le projet d'établissement mentionne ce partenariat et en décrit les modalités, dans la partie du document consacrée à l'accompagnement à la santé (rubrique « santé psychique »).*

*Une plateforme de services (SAVS) créée pour accompagner des travailleurs d'Esat du territoire « vers un avenir et une retraite qui leur ressemblent » s'est rapprochée d'autres structures. Un FAM pour personnes vieillissantes et un Ehpad, en particulier, sont des partenaires réguliers du dispositif.*

*Une des offres du service consiste à permettre aux personnes handicapées vieillissantes de se familiariser avec ces univers différents, de voir ce qui leur plaît ou non, et se projeter à moyen terme dans ces structures. En fonction du projet de chaque personne, le SAVS propose d'aider celles qui le désirent à constituer un dossier pour intégrer l'un ou l'autre de ces établissements.*

*Dans le projet de service de la plateforme, il est indiqué que ce FAM et cet Ehpad sont des structures ressources, ainsi que les modalités de collaboration entre la plateforme et ces établissements.*

<sup>94</sup> Concernant les partenariats avec les structures et les professionnels de santé, voir Anesm. *L'accompagnement à la santé de la personne handicapée*. Saint-Denis : Anesm, 2013, pp. 73-84.

## 2 SOUTENIR LES PROFESSIONNELS ET ADAPTER L'INTERVENTION

L'accompagnement de personnes handicapées vieillissantes nécessite des réajustements conséquents dans les pratiques des professionnels. Il est donc important de veiller à mettre à leur disposition une organisation du travail et des dispositifs de soutien professionnel (formations, échanges de pratiques, groupes de parole, coopérations inter-structures et inter-secteurs, etc.).

Dans les structures d'hébergement, par ailleurs, se pose aussi la question de l'adaptation de l'habitat et de l'organisation des espaces de vie aux publics accueillis.

### 2.1 Améliorer la connaissance des besoins des personnes handicapées vieillissantes et des possibilités d'accompagnement

La connaissance par les professionnels des problématiques liées au vieillissement des personnes handicapées est un prérequis pour que puissent être anticipés les besoins et attentes de ces personnes et pour y apporter des réponses.

Il est important, notamment, que les facteurs de risque pouvant avoir un impact sur la santé des personnes, leur vie sociale ou leur possibilité de maintien sur le lieu de vie (à domicile ou en établissement) soient connus des professionnels.

#### Enjeux et effets attendus

- Les professionnels connaissent les impacts possibles du vieillissement sur la santé des personnes handicapées accompagnées. Ils peuvent participer à leur prévention et à leur repérage.
- Les professionnels connaissent les aménagements architecturaux et les aides techniques utiles aux personnes handicapées vieillissantes. Ils peuvent anticiper les risques d'inadaptation du lieu de vie et des aides techniques et sont capables de conseiller les personnes handicapées vieillissantes sur les solutions dont elles peuvent bénéficier.
- Les professionnels connaissent les impacts possibles du vieillissement sur la vie professionnelle. Ils peuvent anticiper les risques d'inadaptation des activités et des conditions de travail.
- Les professionnels sont en mesure d'anticiper sur les situations de départ en retraite des travailleurs handicapés.
- Les professionnels connaissent les impacts possibles du vieillissement sur la vie sociale des personnes handicapées accompagnées. Ils veillent à la qualité et la variété des réseaux sociaux, afin de réduire les risques d'isolement.
- Les recherches-actions offrent aux équipes des établissements et services une prise de recul sur leurs pratiques et une valorisation de leur savoir-faire.



## RECOMMANDATIONS

- ↳ Faciliter la participation des professionnels à des formations théoriques (colloques, cursus universitaires, etc.) et pratiques (stages, etc.), individuelles et/ou collectives correspondant à leur besoin de formation et à leur niveau de qualification. Ces formations peuvent porter sur :
- les particularités médicales des personnes handicapées vieillissantes<sup>95</sup>, les dispositifs de promotion de la santé et de prévention<sup>96</sup> susceptibles de contribuer à limiter le vieillissement précoce ou les aggravations rapides de l'état de santé ;
  - les possibilités d'aménagements des lieux de vie des personnes handicapées vieillissantes ;
  - les supports techniques existants susceptibles de compenser des handicaps, de maintenir l'autonomie des personnes handicapées vieillissantes et de garantir des modalités d'accompagnement sécurisantes pour elles et pour les professionnels (aides techniques, appareillages, ustensiles ergonomiques, domotique, téléassistance, etc.) ;
  - les impacts possibles du vieillissement sur la vie professionnelle des travailleurs handicapés, les possibilités d'aménagement de l'activité des travailleurs concernés (adaptation des conditions de travail, diversification des activités, etc.)<sup>97</sup>, les conséquences possibles de leur passage à la retraite<sup>98</sup>, les possibilités d'accompagnement à ce passage ;
  - la promotion de la vie sociale des personnes handicapées vieillissantes<sup>99</sup> ;
  - les évolutions récentes des connaissances scientifiques et des méthodes d'intervention.

## ILLUSTRATION

*Les professionnels accompagnants d'un Ssiad et d'un Samsah, qui interviennent à domicile auprès de personnes handicapées vieillissantes, ont suivi une formation dont l'objectif était de leur faire découvrir les aides techniques susceptibles d'améliorer leurs conditions de travail ainsi que le quotidien des personnes. Il leur a été expliqué que ces aides contribuaient à diminuer les risques tant pour eux que pour les personnes handicapées vieillissantes.*

*Ces professionnels ont reçu une information sur les prescriptions et produits remboursables par l'assurance maladie ainsi qu'une formation sur le dialogue avec les personnes et leurs aidants (pour leur proposer les aides et les aider à les accepter).*

<sup>95</sup> Formation des professionnels du handicap aux principales pathologies liées au vieillissement ; formation des professionnels du champ de la gériatrie aux spécificités des handicaps moteurs, sensoriels, psychiques, cognitifs, polyhandicaps, etc. ; formation sur la santé psychique des personnes handicapées vieillissantes.

<sup>96</sup> Programmes nationaux, départementaux, population susceptible d'en bénéficier, etc.

<sup>97</sup> Voir Anesm. *Adaptation de l'accompagnement aux attentes et besoins des travailleurs handicapés en Esat*. Saint-Denis : Anesm, 2013.

<sup>98</sup> Ces conséquences concernent notamment :

- la possibilité ou non de rester sur le lieu de vie (notamment pour les travailleurs handicapés résidant en foyer d'hébergement) ;
- les situations de rupture ou perte progressive des liens avec les anciens collègues de travail ;
- les possibilités d'investissement dans de nouvelles activités sociales et de création de liens nouveaux ;
- .../...

<sup>99</sup> Lors de ces formations, les échanges peuvent porter sur :

- la qualité de la relation des personnes avec leurs familles et leurs proches ;
- les problématiques familiales spécifiques des personnes handicapées vieillissantes (liées à l'âge des personnes, à celui de leurs proches, à la récurrence des situations de dégradation de l'état de santé et de décès, à la nécessité d'anticiper ces situations, etc.) ;
- les moyens de communication avec les familles et les proches ;
- les situations problématiques (de conflits familiaux, de distance géographique, d'absence ou de rupture totale de liens familiaux ou sociaux, etc.) ;
- .../...

- ↘ Adapter les modalités de formation aux besoins de l'équipe :
  - formations entre professionnels de même discipline ou de disciplines différentes (notamment en mobilisant des professionnels ayant une connaissance renforcée des possibilités d'accompagnement ou des solutions évoquées) ;
  - échanges avec des personnes handicapées vieillissantes ou avec leurs représentants lors des formations ;
  - formations conjointes proches/professionnels ;
  - mises en situations (pour l'apprentissage des gestes techniques et des postures, pour l'utilisation des aides et supports techniques, etc.).
- ↘ Favoriser le partage d'expérience et la transmission des compétences dans la structure. Cela peut passer par :
  - l'organisation de réunions interdisciplinaires, de groupes d'analyse de la pratique (ces temps représentant aussi des occasions de travailler les recommandations de bonnes pratiques professionnelles) ;
  - un travail en doublon entre professionnels débutants et expérimentés ou entre professionnels formés à certains aspects de l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes et ceux qui ne le sont pas ;
  - .../...
- ↘ Encourager la participation à des actions de recherche<sup>100</sup> sur ce thème de l'adaptation de l'intervention auprès des personnes handicapées présentant des signes de vieillissement.

## 2.2 Ouvrir l'établissement ou le service à et sur son environnement

La formation et la mutualisation des compétences entre les spécialistes du handicap, de la gérontologie et de la gériatrie sont un axe fort mis en avant par le groupe de réflexion sur l'avancée en âge<sup>101</sup>. Au-delà de ces possibilités de rapprochement de ces secteurs, il est important que tous les professionnels travaillant pour les personnes handicapées vieillissantes puissent se rencontrer, partager<sup>102</sup> leurs expériences et collaborer autour des projets d'accompagnement<sup>103</sup>.

<sup>100</sup> Des recommandations de bonnes pratiques sur la dynamique d'ouverture à des actions de recherche figurent dans Anesm. *L'accompagnement à la santé de la personne handicapée*. Saint-Denis : Anesm, 2013. pp. 97-98.

<sup>101</sup> GPS avancée en âge, *Plateformes de services, partenariats et mise en réseau pour l'accompagnement des personnes en situation de handicap avancées en âge*, FEGAPEI, février 2014, 118 p.

<sup>102</sup> Le partage et la collaboration entre professionnels doivent s'inscrire dans le strict respect de la réglementation relative au secret et à la confidentialité des informations, dès lors qu'elles concernent une personne en particulier.

<sup>103</sup> Voir Anesm. *Ouverture de l'établissement à et sur son environnement*. Saint-Denis : Anesm, 2009.

## Enjeux et effets attendus

- Les professionnels bénéficient d'une culture et d'un langage commun, élaborés à partir de regards croisés sur les besoins des personnes handicapées vieillissantes et sur les réponses à apporter ensemble, chacun dans sa fonction.
- Les échanges inter-structures, inter-secteurs et avec les autorités sont des facteurs de développement et de reconnaissance des établissements et services qui accompagnent les personnes handicapées vieillissantes.
- Les données et expériences recueillies contribuent à la connaissance des besoins et des solutions d'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes.
- La cohérence et la continuité de l'accompagnement proposé aux personnes handicapées vieillissantes sont améliorées.

## RECOMMANDATIONS

- ↳ Favoriser la mutualisation des ressources et compétences au sein des établissements et services relevant des mêmes organismes gestionnaires, notamment lorsqu'ils sont situés sur un même site ou territoire de proximité.

## ILLUSTRATIONS

*Le responsable d'un « pôle adultes » (ayant la responsabilité de penser et de gérer l'organisation du travail, les pratiques professionnelles et les parcours de résidents de plusieurs établissements et services sur un même site) a proposé que les formations sur les spécificités de l'accompagnement de personnes handicapées vieillissantes soient mutualisées. L'objectif était que tous les professionnels puissent y participer. L'autre intérêt de cette mutualisation était, selon lui, de favoriser les échanges de regards lors de ces formations. Ont été réalisées ou sont en cours :*

- *la participation de certains de ces professionnels à un groupe de travail national sur l'avancée en âge des personnes handicapées ;*
- *la participation de certains de ces professionnels à une journée technique sur ce thème ;*
- *une formation sur la souffrance psychique des personnes âgées, dispensée par les professionnels d'un hôpital voisin ;*
- *l'organisation d'un groupe de travail pluridisciplinaire interservices sur la thématique, pour actualiser les besoins et les connaissances et produire un outil interne.*

---

*Dans une autre structure multi accueil, un groupe de travail pluridisciplinaire interservices a été mis en place, dont l'objectif était :*

- *d'engager une réflexion collective sur le vieillissement du public accueilli ;*
- *de proposer des outils et des pistes de travail.*

*À l'issue de ces travaux, un outil d'observation fut créé, afin d'aider au repérage des signes et des effets du vieillissement chez les personnes accompagnées. Un « guide de bonnes pratiques » interne a également été élaboré pour que les professionnels accompagnant des personnes avançant en âge disposent de repères pour adapter leurs pratiques d'accompagnement aux besoins nouveaux des usagers.*

- ↳ Développer, pour les professionnels exerçant au sein de diverses structures amenées à travailler ensemble autour des projets concrets des mêmes personnes, des formations conjointes, des échanges interinstitutionnels et des partenariats. Pour rappel, ces structures peuvent être sociales/médico-sociales et sanitaires.

#### ILLUSTRATIONS

*Une MAS accompagnant 25 personnes handicapées de plus de 40 ans (sur 54 résidents) a établi un partenariat avec un centre de formation d'aides médico-psychologiques (AMP) et un Institut de formation en soins infirmiers (IFSI) de la région.*

*Depuis quelques années, des élèves AMP effectuent un stage au sein de la MAS. Un AMP tuteur de stage est désigné pour chaque stagiaire, chargé de veiller au transfert des compétences. Les questions portant sur des phénomènes de régression, d'avancées en âge et d'adaptation de l'accompagnement sont abordées. Les stages constituent pour la MAS un vecteur important de transfert de valeurs et de savoir-faire spécifiques à l'accompagnement des personnes avançant en âge. Pour les AMP de la structure, l'accueil des stagiaires est vécu comme une valorisation de leurs compétences. La MAS s'est aussi aperçu que les ex-élèves stagiaires postulaient pour entrer dans la structure dès l'obtention de leur diplôme.*

*À l'initiative du cadre de santé de la MAS (intervenante en centre de formation), un partenariat a également été mis en place avec un IFSI. Une information sur le handicap et le polyhandicap est d'abord dispensée aux élèves infirmiers. Par la suite, ces derniers doivent proposer des ateliers qu'ils co-animeront le jour de leur venue à la MAS, avec les éducateurs de l'établissement. Sur place, la journée débute par une présentation de l'établissement et du public accueilli. Est ensuite organisé un débat, au cours duquel les étudiants posent des questions sur les résidents ainsi que sur les métiers d'accompagnant et de soignant. Enfin, la co-animation des ateliers permet d'aller à la rencontre des résidents et de partager une expérience avec les professionnels du secteur médico-social.*

*À l'issue de la journée, le formateur peut réaborder avec les élèves infirmiers les questions de dépendance, de vieillissement précoce, d'évolution des pathologies afin de les sensibiliser à l'importance de la prévention et du repérage des signes de vieillissement des personnes handicapées.*

---

*Un foyer d'hébergement a mis en place un dispositif pour les retraités et travailleurs à temps partiel vieillissants. En association avec l'Esat, il permet le passage à temps partiel et un accueil en journée sur le lieu de vie au travers :*

- de sorties à visée culturelle;
- d'activités contribuant à entretenir les acquis (confection de repas, jardinage, etc.);
- d'activités créatrices de lien social (aller au marché, participer au « club du troisième âge » local pour jouer au loto ou à la belote, etc.);
- d'activités d'utilité sociale (entretien des espaces verts du centre d'habitat);
- d'activités d'entretien physique (marche à pied régulière, etc.).

- ↳ Créer des passerelles entre les secteurs « personnes âgées » et « personnes handicapées », par le biais :
  - de formations conjointes, ou croisées (intervention des professionnels d'un secteur au sein des formations initiales ou continues relevant de l'autre secteur) ;
  - de stages ou échanges croisés (accueil en stage des élèves stagiaires d'un secteur dans l'établissement ou le service relevant de l'autre secteur) ;
  - d'une participation conjointe à des journées d'informations, de réflexion ou d'études, permettant la confrontation d'apports théoriques et pratiques ;
  - de journées portes ouvertes ou de journées festives inter-établissement (Ehpad, Maisons d'accueil pour personnes âgées, Esat, FAM, etc.) ;
  - de partenariats dont les modalités sont formalisées ;
  - .../...

#### ILLUSTRATIONS

*Un FAM s'est rapproché de l'Ehpad et du foyer de vie voisins afin de faire connaître ses résidents et d'échanger sur l'opportunité de réorientations futures à l'Ehpad ou au foyer de vie, en fonction des besoins et des souhaits de personnes concernées. Pour favoriser la connaissance mutuelle des structures et permettre aux résidents de découvrir ces établissements, les professionnels et les résidents de chaque structure sont invités à partager des moments festifs plusieurs fois par an.*

*Le FAM projette aussi de mettre en place une nouvelle forme de partenariat avec les Ehpad locaux, à travers l'organisation de réunions à thèmes qui réuniraient les professionnels des Ehpad et ceux du FAM.*

*Enfin, dans le but d'améliorer l'accompagnement à la santé proposé au sein du FAM, un projet de convention est en cours avec le médecin gériatre de l'hôpital local qui effectue déjà des bilans auprès des résidents.*

---

*Dans un autre FAM et dans un autre Ehpad regroupés sur un même site, les directeurs des deux structures ont organisé une mutualisation de leurs effectifs. La mutualisation concerne les activités de soin. Les médecins, infirmières, psychologues et aides-soignantes peuvent désormais être amenés à intervenir à la fois dans l'Ehpad ou dans le FAM, en fonction des besoins des résidents de chaque structure.*

- ↳ Rencontrer et visiter en particulier les établissements et services du territoire susceptibles d'accompagner un jour les personnes handicapées vieillissantes, afin :
  - de découvrir leurs pratiques ;
  - d'identifier les possibilités de coopération et de complémentarité des accompagnements ;
  - d'obtenir des supports d'informations qui pourront ultérieurement être présentés aux professionnels et aux personnes accompagnées ;
  - .../...

## ILLUSTRATIONS

*Un foyer de vie participe à un dispositif départemental expérimental mis en place pour les personnes handicapées de plus de 60 ans. Le dispositif propose aux personnes volontaires d'être hébergées en Ehpad et d'être accompagnées en accueil de jour sur le foyer de vie. Le foyer de vie étant généralement leur ancien lieu d'habitation, cela permet aux personnes de garder contact avec les professionnels et les résidents du foyer.*

*Les professionnels du foyer de vie travaillent en réseau pour donner le choix de la structure Ehpad aux personnes désireuses de tester ce mode d'accompagnement conjoint.*

*Sur un territoire au sein duquel une maison d'accueil pour personnes handicapées âgées (MAPHA) a été créée, les équipes des établissements et services médico-sociaux voisins se sont rapprochés de cette structure afin de mieux en comprendre le fonctionnement. La MAPHA est en réalité une petite unité de 6 à 8 personnes adossée à un foyer de vie existant. Dans cette structure accueillant exclusivement des personnes handicapées vieillissantes, les repères de vie de chacun (habitudes, rythmes de vie) sont respectés, dans une ambiance familiale et chaleureuse.*

- ↳ Encourager les échanges avec les autorités compétentes sur les questions d'orientation, de contrôle, de tarification et de financement (ARS, Conseil Général, MDPH, MDA, CNSA, etc.) afin :
  - de faire connaître la structure et ce qu'elle propose pour les personnes handicapées vieillissantes ;
  - de faire remonter l'information sur les ressources et les manques repérés sur le territoire ;
  - de prendre de l'information sur les ressources du territoire qui n'auraient pas déjà été repérées ;
  - de se renseigner sur les possibilités de financement spécifique pour l'accueil des personnes handicapées vieillissantes ;
  - de se renseigner sur les pratiques d'orientation et de notifications CDAPH/MDPH (possibilités existantes, délais de traitement des demandes, etc.) ;
  - d'être partie prenante des groupes de réflexion susceptibles de définir des orientations ou de développer des initiatives (schémas départementaux, plans régionaux de santé, appels à projets, etc.) ;
  - de connaître ces orientations et initiatives locales.

## ILLUSTRATION

*Dans ce département, les échanges entre le Conseil général et les structures du territoire accompagnant des travailleurs handicapés ont permis d'identifier le besoin de création d'un SAVS pour retraités d'Esat vivant à domicile. En effet, de nombreux travailleurs d'Esat souhaitaient rester à domicile, à condition de pouvoir y être accompagnés après leur départ en retraite.*





*Le SAVS fut créé. Désormais il développe, parallèlement à l'intervention à domicile des personnes, une offre d'accueil familial pour celles qui le souhaitent. Du reste, les professionnels du SAVS interviennent sur le thème de la retraite et du vieillissement :*

- *lors des assemblées générales des ouvriers et/ou des familles de différents Esat (sous forme d'échanges collectifs ou de tables rondes) ;*
- *auprès des professionnels, dans le cadre de réunions de travail.*

## 2.3 Adapter l'organisation du travail

Lorsque les personnes handicapées présentant des signes de vieillissement constituent une part importante de la population accompagnée dans les structures du secteur « personnes handicapées », ou pour toutes les structures du secteur « personnes âgées » désireuses d'accompagner des personnes handicapées, l'organisation du travail et les pratiques professionnelles doivent être repensées pour correspondre aux besoins en accompagnement de cette population.

### Enjeux et effets attendus

- Les professionnels se sentent accompagnés et soutenus pour intervenir auprès des personnes handicapées vieillissantes.
- L'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes est bienveillant et leur qualité de vie est maintenue.

### RECOMMANDATIONS

#### Pour toutes les structures qui accompagnent des personnes handicapées vieillissantes :

- ↳ Identifier quels professionnels interviendront auprès des personnes handicapées vieillissantes<sup>104</sup> :
  - en échangeant avec les professionnels ou (si des recrutements doivent être effectués) les candidats sur la particularité de l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes ;
  - en appréciant dans quelle mesure ils connaissent ce public ;
  - en évaluant leur motivation à travailler auprès des personnes handicapées vieillissantes.

### ILLUSTRATION

*Dans un Ehpad, l'organisation du travail pour accompagner les personnes handicapées vieillissantes est basée sur la proposition d'un programme d'activités éducatives variées. Le recrutement a été axé sur une complémentarité aide soignante/aide médico-psychologique. Les autres professionnels de l'établissement interviennent par ailleurs dans cette unité à la demande.*

<sup>104</sup> Cette recommandation s'adresse aux structures qui n'accompagnent pas des personnes handicapées vieillissantes.

- ↳ Aider les professionnels à (re)trouver du sens à leur travail lorsque la population qu'ils accompagnent a changé. Les réunions d'équipes et groupes d'analyse de la pratique sont des espaces possibles pour exprimer des difficultés et rechercher des solutions. Cela peut aussi passer par :
- la proposition d'entretiens individuels avec les professionnels d'encadrement ;
  - la mise en place d'un projet de formation continue, pour les professionnels qui le désirent ;
  - .../...

#### ILLUSTRATIONS

*Dans un foyer de vie, les résidents souhaitent « rester chez eux », voire mourir au foyer de vie. Du point de vue de tous les résidents, la cohabitation des personnes vieillissantes avec les plus jeunes crée un équilibre plutôt profitable à chacun. Selon le chef de service, le problème majeur concerne : « les problèmes médicaux qui surviennent, la dépendance qui croît et les troubles psychologiques qui peuvent être sources de tensions. Les professionnels sont confrontés à un nécessaire changement de culture : passer de la culture éducative, aller vers du mieux, pour accompagner les personnes vers une perte de l'autonomie et des capacités cognitives ».*

*Pour les professionnels de cet Ehpad, le « changement de culture » est d'un autre ordre. Comme l'explique son directeur : « les personnes handicapées vieillissantes nécessitent un accompagnement renforcé dans la mesure où leurs sollicitations sont très importantes. Elles ont bénéficié tout au long de leur parcours de vie d'un suivi éducatif et d'une prise en charge permanente. Souvent isolé socialement (pas ou peu de familles), le public handicapé vieillissant a besoin d'une présence régulière, d'accompagnement pour les actes de la vie courante (achats extérieurs, rendez-vous médicaux, vacances, loisirs) ». Là encore, cela change les façons de travailler des professionnels de l'Ehpad.*

*Au foyer de vie comme à l'Ehpad, il est apparu nécessaire de soutenir les professionnels pour les aider à mieux comprendre et appréhender ces changements.*

- ↳ Déterminer, en s'appuyant sur une réflexion collective, l'organisation du travail susceptible d'aider la structure à répondre au mieux aux besoins des personnes handicapées vieillissantes. En fonction des besoins des personnes, des ressources dont dispose la structure et de celles qu'elle peut mobiliser sur le territoire, les adaptations à envisager peuvent concerner, par exemple :
- les modalités de management et de coordination des interventions ;
  - les plannings d'interventions et d'activités ;
  - la composition des équipes (nécessité de renforcer les équipes, d'en modifier la composition, etc.) ;
  - les fiches de postes (si certaines nécessitent d'être redéfinies) ;
  - .../...



**ILLUSTRATIONS**

*Dans des établissements d'hébergement (FAM, MAS, foyer de vie) accueillant une part importante de personnes handicapées vieillissantes, des restructurations ont été mises en place. En effet, les professionnels de chaque structure se sont trouvés confrontés à une même difficulté, relative à la perte d'autonomie de plusieurs résidents. Ces résidents avaient de plus en plus de mal à réaliser les actes de la vie quotidienne, et en particulier les toilettes.*

*Pour répondre à cette difficulté, chaque établissement a mis en place de nouveaux horaires qui ont eu pour effet d'augmenter le nombre d'intervenants le matin. Au foyer de vie, deux professionnels sont présents chaque matin (pour 10 résidents) afin d'adapter l'accompagnement aux besoins plus grands en matière d'aide à la toilette et aux soins d'hygiène. À la MAS, les horaires ont été revus de manière à renforcer en effectifs les temps d'accompagnement à la toilette et aux repas.*

*De nouvelles fiches de poste ont aussi été mises en place, décrivant ce que chaque professionnel pouvait faire, à son niveau.*

*Depuis que cet Ehpad accompagne des personnes porteuses de handicap mental ou psychique, les professionnels réalisent à quel point il est nécessaire d'avoir du temps et du personnel pour observer (beaucoup de ces résidents n'ayant pas de possibilité d'expression verbale), expliquer, respecter les rituels, rassurer, etc. La majorité de ces personnes ont également des difficultés à s'occuper par elles-mêmes. L'établissement a fait en sorte de multiplier les opportunités pour ces résidents de participer à des activités. Cependant, malgré ces réaménagements ayant impliqué une mobilisation des professionnels et une modification des plannings d'intervention, l'Ehpad ne peut proposer que 2h30 d'activités par jour. Pour certaines personnes, cela n'est toujours pas suffisant et certaines ont l'impression d'être dans l'errance, comparativement à ce qu'elles connaissaient sur leur ancien lieu de vie. Cette situation nécessite d'ouvrir le dialogue avec elles, pour faire le point sur ce que peut proposer l'Ehpad en matière d'accompagnement.*

## 2.4 Adapter les espaces de vie en établissement

Les besoins des personnes handicapées vieillissantes en établissement peuvent être relatifs aux possibilités de circulation et d'usage autonome des espaces individuels et collectifs (salles de bains, salles d'activités, etc.). Ils peuvent aussi amener les professionnels à s'interroger sur l'organisation des espaces de vie (mixité des publics ou organisation d'unités de vie spécifiques pour l'accueil du public handicapé vieillissant).

### Enjeux et effets attendus

- Dès l'apparition des premiers signes de vieillissement, les personnes handicapées sentent que leurs nouveaux besoins sont pris en compte.
- Les personnes handicapées vieillissantes disposent d'un cadre de vie au sein duquel leur perte d'autonomie est compensée.
- Ces personnes ainsi que les autres publics de la structure peuvent s'exprimer sur l'organisation des espaces de vie qui leur convient le mieux. Les solutions proposées tiennent compte des besoins et attentes de chacun.

## RECOMMANDATIONS

- ↳ En établissement, identifier collectivement les aménagements à envisager pour répondre aux nouveaux besoins des personnes présentant des signes de vieillissement. La réponse à ces besoins peut passer par :
  - un réaménagement des espaces de vie individuels ;
  - un réaménagement des espaces collectifs et de circulation ;
  - (en Esat) un réaménagement des postes de travail ;
  - un nouvel usage des espaces déjà existants (organisation différente des espaces, changement des modalités d'occupation des salles, etc.) ;
  - l'équipement en aides et supports techniques.

## ILLUSTRATIONS

*Au sein d'un FAM, plusieurs aménagements architecturaux et achats d'équipements ont dû être effectués pour adapter l'établissement aux besoins d'une population qui avait vieilli en son sein. Le FAM s'est équipé d'un système d'alarme aux entrées et sorties ainsi que dans les chambres, de lits médicalisés et d'autres matériels adaptés pour les douches (baignoire adaptée, chaise de douche, etc.). Une communication plus visuelle a été mise en place au sein des espaces collectifs et privés, en fonction des besoins de chaque résident.*

*Deux pièces ont été réaménagées pour changer de fonction. L'une d'elle est désormais dédiée à la relaxation, l'autre est une chambre « d'accompagnement fin de vie ». Le pôle soin s'est également équipé d'une table de kinésithérapie.*

*Afin de faciliter le transport et les déplacements des résidents, l'établissement a fait l'acquisition d'un fauteuil roulant et a doté un de ses véhicules d'un marchepied électrique.*

*Un autre FAM avait été construit en prévision de l'accueil de personnes handicapées vieillissantes. La plupart des aménagements architecturaux étaient donc déjà adaptés à ces résidents. Cependant, les professionnels ont constaté que les repas pris en salle à manger occasionnaient de la fatigue chez certains résidents, qui se plaignaient notamment du bruit. L'organisation des repas a donc été repensée. Désormais, la salle attenante au réfectoire (qui est une salle dédiée aux activités individuelles, en journée) est elle aussi utilisée sur le temps du repas afin que les personnes souhaitant être plus au calme puissent prendre leur déjeuner ou leur dîner en plus petit comité.*

- ↳ Identifier également les aménagements à envisager pour répondre aux besoins des proches présentant des signes de vieillissement.

#### ILLUSTRATION

*Un établissement, construit de plain-pied, a néanmoins dû imaginer des solutions pour faciliter l'accueil des proches. Les appartements sont désormais mieux aménagés pour recevoir les familles, car elles aussi sont vieillissantes et éloignées géographiquement.*

*Pour permettre aux résidents de rester en contact avec leurs proches qui ne peuvent pas se déplacer, une salle Internet a été mise à leur disposition, afin qu'ils puissent organiser des « rendez-vous Internet » via une webcam.*

*Par ailleurs, concernant les résidents, l'infirmierie a été réaménagée et équipée pour éviter les hospitalisations et pour que soit assuré le plus longtemps possible le maintien de la personne dans son lieu de vie. Cette infirmierie comprend une salle de repos, que les proches peuvent aussi utiliser, si nécessaire.*

- ↳ Échanger en équipe interdisciplinaire sur l'organisation des espaces de vie. L'échange peut s'articuler autour des questions suivantes :
- existe-t-il une mixité des publics (personnes handicapées vieillissantes cohabitant avec des personnes handicapées plus jeunes ou des personnes âgées) ou des unités de vie spécifiques ?
  - cette organisation des espaces de vie relève-t-elle d'un choix institutionnel ? Si oui, quelles raisons ont motivé ce choix ?
  - aujourd'hui, des réaménagements paraissent-ils souhaitables voire nécessaires ? Pour quelle(s) raison(s) ?

#### ILLUSTRATIONS

*Un foyer de vie et un FAM ont fait le choix de ne pas créer d'unité spécifique pour personnes vieillissantes. Deux raisons ont présidé à ce choix :*

- *la volonté de préserver l'environnement familial des personnes, afin d'éviter les angoisses liées à la perte de repères ;*
- *le sentiment partagé par tous qu'un certain dynamisme était généré par la population plus jeune dans chaque unité, qui risquait d'être « perdu » en réunissant entre elles les personnes handicapées âgées.*

---

*Un autre foyer de vie a fait un choix différent. En constatant que l'avancée en âge des personnes accompagnées avait une incidence sur leur rythme et leur capacité à supporter les contraintes du collectif, la structure a mis en place une organisation sur trois bâtiments. Une « maison » accueille des personnes peu dépendantes et dont la moyenne d'âge est peu élevée. La deuxième comprend des résidents du même âge, mais au handicap plus complexe et dont les besoins en accompagnement sont très importants. La troisième maison, enfin, héberge des personnes qui ressentent les effets du vieillissement et ont souhaité avoir un lieu de vie « à part », mieux adapté à leurs besoins. Progressivement, cet espace a été réaménagé, notamment par l'achat de nouveaux meubles pour le salon d'unité (qui sert aussi de réfectoire), afin de permettre la circulation des fauteuils roulants et des déambulateurs utilisés par quelques résidents de cette « maison ».*

- ↳ Impliquer les personnes concernées dans cette réflexion : personnes âgées et personnes handicapées vieillissantes ainsi que, le cas échéant, leurs proches. Les instances et supports d'expression collective (CVS et autres formes de participation) peuvent être mobilisés autour de ces questions.
- ↳ Si des réaménagements paraissent souhaitables voire nécessaires, recueillir des avis d'experts pour aider à la décision (professionnels de l'accompagnement ou de santé ayant une connaissance approfondie des publics accueillis, ergothérapeutes, etc.).
- ↳ Si certaines des personnes concernées et/ou certains de leurs proches expriment des réticences ou des craintes vis-à-vis de l'option envisagée, analyser collectivement ce qui fait blocage, ainsi que les réponses qui peuvent être apportées.
- ↳ Recueillir a posteriori l'avis des personnes, de leurs proches et des professionnels sur la nouvelle organisation des espaces de vie mise en place.

#### ILLUSTRATIONS

*Un Ehpad a choisi de préserver une mixité des publics au sein des unités de vie, notamment au regard du petit nombre de personnes handicapées vieillissantes ayant intégré l'établissement. Le retour des résidents fut très positif. Les personnes âgées ont fait part de leur sentiment qu'elles étaient « entraînées, dynamisées » par les personnes handicapées. Le CVS a fait remonter des remarques précisant que les personnes handicapées mentales étaient « motrices » dans la vie sociale de l'Ehpad, et qu'elles créaient un lien formidable entre les résidents. Résidents et professionnels ont unanimement constaté une formidable capacité d'adaptation des personnes présentant une trisomie 21.*

*Dans un autre Ehpad, certains résidents ont au contraire exprimé, au départ, un certain inconfort à vivre la cohabitation avec les personnes handicapées mentales et psychiques. Ce qui les dérangeait le plus étaient « les cris, les gestes brusques », et plus largement l'ensemble des réactions qu'ils ne comprenaient pas toujours. Progressivement, résidents âgés et professionnels ont pu constater qu'en animation ou lors d'autres moments collectifs, la cohabitation se faisait plus naturellement. Pour les résidents handicapés vieillissants « stabilisés », la différence s'est finalement « aplanie ». Tout au moins, les résidents âgés ont fini par mieux appréhender le fonctionnement des personnes handicapées et par considérer que la cohabitation pouvait avoir quelques effets positifs (notamment parce qu'elle permet une mixité d'âge plus importante, les résidents handicapés étant généralement plus jeunes).*

## 3 S'ASSURER RÉGULIÈREMENT DE LA RÉPONSE AUX BESOINS DES PERSONNES HANDICAPÉES VIEILLISSANTES

La recherche et la proposition de réponses spécifiques pour les personnes handicapées vieillissantes témoigne de la prise en compte de ce public et de ses besoins particuliers dans la démarche d'amélioration de la qualité.

Ces initiatives ne constituent pas, cependant, l'aboutissement de la démarche. En effet, il est primordial que chaque structure s'interroge de manière régulière sur ce que ses réponses ont produit. Ce faisant, les professionnels pourront s'apercevoir que les effets de leurs actions auprès des personnes (destinataires ou impliquées dans la mise en œuvre de l'action) peuvent être positifs ou négatifs, mais aussi attendus ou non escomptés.

C'est ensuite l'analyse de ces constats qui permettra d'envisager des actions d'amélioration.

### Enjeux et effets attendus

- L'établissement ou le service repère et prend en compte l'évolution des besoins des personnes handicapées vieillissantes.
- La structure est engagée dans un processus de réflexion continue sur ses pratiques. Elle est en mesure d'adapter ses réponses.

### RECOMMANDATIONS

↘ Analyser collectivement et régulièrement les évolutions des caractéristiques des personnes accompagnées (a minima, cette analyse se fera annuellement, à l'occasion notamment de la rédaction du rapport d'activité).

Pour réaliser cette veille sur les évolutions du public accompagné, un indicateur d'alerte portant sur l'âge des usagers peut être utilisé (observation de la variation de l'âge moyen ou de la part des personnes de plus de 40 ans, de plus de 50 ans, de plus de 60 ans). Peuvent également être analysés, à la lumière de l'évolution de cet indicateur : les variations des taux d'hospitalisations, de chutes, de décès, de départs en retraite des travailleurs handicapés ; les occurrences des comportements-problèmes, des situations d'isolement relationnel, etc.

↘ Centraliser les sources d'informations internes permettant d'analyser les effets des réponses apportées pour adapter l'intervention aux besoins des personnes handicapées vieillissantes :

- comptes-rendus de réunions interdisciplinaires sur ce thème ;
- rapports d'évaluation interne et externe ;
- comptes-rendus des réunions de CVS et autres groupes d'expression participatifs ;
- résultats des consultations auprès du public handicapé vieillissant (qu'il s'agisse de séries d'entretiens individuels ou d'enquêtes par questionnaires) ;
- .../...

↘ Identifier collectivement et régulièrement les effets des réponses apportées (moyens humains et matériels mobilisés, actions initiées, procédures élaborées, pratiques mises en œuvre, partenariats développés, etc.).

- ↳ Identifier les besoins non-couverts et les faire remonter aux autorités (ARS, Conseil général), par exemple lors de la transmission des rapports d'évaluation ou des rapports d'activités.
- ↳ Adapter, si nécessaire, le plan d'actions initialement prévu (dans le cadre de l'évaluation). Cette adaptation se fera au regard :
  - des nouveaux besoins repérés ;
  - des constats réalisés, relatifs aux actions déjà mises en place.

## L'essentiel

### CONSIDÉRER, DANS LE PROJET D'ÉTABLISSEMENT OU DE SERVICE, LES PERSONNES HANDICAPÉES VIEILLISSANTES

- En identifiant les caractéristiques et les besoins des personnes handicapées vieillissantes
- En organisant une réflexion éthique, au sein de la structure ou de l'organisme gestionnaire, sur la question du vieillissement des personnes handicapées.
- En mentionnant dans le projet d'établissement/service et dans le livret d'accueil les grands principes d'accompagnement issus de cette réflexion générale et éthique.
- En décrivant les actions que la structure envisage de mettre en place, en interne, pour améliorer la qualité de l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes.
- En décrivant les partenariats que la structure envisage de créer ou de renforcer, et en précisant les modalités de collaboration avec ces partenaires.

### SOUTENIR LES PROFESSIONNELS ET ADAPTER L'INTERVENTION

- En améliorant la connaissance des besoins des personnes handicapées vieillissantes et des possibilités d'accompagnement, par la formation et le partage des compétences.
- En ouvrant l'établissement ou le service à et sur son environnement à travers :
  - une mutualisation des ressources et compétences au sein des établissements et services relevant des mêmes organismes gestionnaires, notamment lorsqu'ils sont situés sur un même site ou territoire de proximité;
  - des formations conjointes, échanges interinstitutionnels et partenariats de structures sociales/médico-sociales et sanitaires amenés à travailler ensemble autour des projets concrets des mêmes personnes;
  - la création des passerelles entre les secteurs (social/médico-social) « personnes âgées » et « personnes handicapées »;
  - le développement d'échanges avec les autorités compétentes sur les questions d'orientation, de contrôle, de tarification et de financement.
- En adaptant l'organisation du travail à travers :
  - l'identification des professionnels qui interviendront auprès des personnes handicapées vieillissantes et le soutien de ceux qui ont le sentiment d'une perte de sens de leur travail (lorsque la population qu'ils accompagnent a changé);
  - la modification, si nécessaire, des modalités de management et de coordination des interventions, des plannings d'interventions et d'activités, de la composition des équipes, des fiches de postes.
- En adaptant les espaces de vie des établissements, en concertation avec les personnes concernées, afin de garantir une cohabitation harmonieuse avec les autres publics accueillis et que les personnes handicapées vieillissantes soient le plus autonomes possibles dans ces espaces.





### **S'ASSURER RÉGULIÈREMENT DE LA RÉPONSE AUX BESOINS DES PERSONNES HANDICAPÉES VIEILLISSANTES**

- En analysant collectivement et régulièrement les évolutions des caractéristiques des personnes accompagnées.
- En identifiant collectivement et régulièrement les effets des réponses apportées aux personnes handicapées vieillissantes (moyens humains et matériels mobilisés, actions initiées, procédures élaborées, pratiques mises en œuvre, partenariats développés, etc.).
- En adaptant, si nécessaire, le plan d'actions initialement prévu.