



FÉDÉRATION DES PARTICULIERS
EMPLOYEURS DE FRANCE

L'OBSERVATOIRE

Le Café de l'Observatoire des emplois de la famille

Jeudi 23 mai 2019

BIEN VIEILLIR AU DOMICILE : QUELS ACTEURS ET DISPOSITIFS INNOVANTS ?



Les actes de la matinée

Les propos recueillis sont issus des interventions des participants à la table
ronde du Café de l'Observatoire organisé
le 23 mai 2019 à Paris.

Isabelle Puech, directrice de l'Observatoire des emplois de la famille, est
intervenue pour ouvrir les débats.

CONTEXTE ET OBJECTIFS

Loin d'être un slogan, « bien vieillir chez soi » est aujourd'hui en France un souhait amplement partagé autant par les personnes âgées que par leurs familles qui se résolvent difficilement à l'institutionnalisation.

L'incidence des progrès médicaux sur l'augmentation de l'espérance de vie en bonne santé et la récente longévité des personnes en situation de handicap invitent à rapidement envisager des modalités d'accompagnement adaptées.

Ceci est d'autant plus vrai que les personnes âgées de 85 ans et plus seront au nombre de 2,6 millions en 2030 et 3,9 millions en 2040.¹

Les aspects médicaux et psychologiques de l'avancée en âge, de même que l'inclusion sociale des seniors, leurs relations familiales et la situation de leurs aidants sont au cœur des préoccupations politiques territoriales et nationales. **Viellir chez soi, oui, mais pas à n'importe quelles conditions.**

Le domicile a pleinement sa part dans ces enjeux. En plus d'être le lieu où les soins se dispensent, il devient de plus en plus un acteur de la prévention des risques et du maintien en bonne santé grâce à de nouveaux investissements humains et technologiques.

Ces enjeux animent les travaux de l'Observatoire dont les derniers en date, l'étude « *Travailler au domicile de particuliers employeurs âgés. Enjeux et orientations pour développer une prévention des risques au domicile* » et l'atelier prospectif « *Accompagner demain le handicap et le vieillissement : quelles attentes, quels métiers, quelles compétences ?* » confirment l'importance sociale et politique.

Mais quels sont ces nouveaux protocoles au service des seniors et de leurs familles ? Quels dispositifs innovants au service du bien-vieillir observe-t-on aujourd'hui dans les domiciles ? Qui sont les acteurs qui les mettent en œuvre ? Quels sont les bénéfices acquis et ceux escomptés demain ?

¹ Nathalie Blanpain, « De 2,8 millions de seniors en 1870 en France à 21,9 millions en 2070 ? », Insee, *France portrait social. Édition 2018*, pp. 11-24.

L'objectif de ce 6^e Café de l'Observatoire est de montrer que de nombreuses innovations existent en matière de bien vieillir : de l'initiative locale et personnalisée au déploiement de moyens techniques et technologiques à grande échelle.

Sommaire :

- Des individus acteurs de leur propre bien-vieillir au domicile **p. 5**
- Approcher les personnes âgées pour les aider à concrétiser leur souhait de vieillir chez elles. **p. 12**
- Quelles sont les possibilités offertes aux personnes qui souhaitent vieillir chez elles mais dont l'état de santé ne permet pas de rester à domicile ? **p. 15**

DES INDIVIDUS ACTEURS DE LEUR PROPRE BIEN-VIEILLIR AU DOMICILE

Au domicile, l'innovation s'éprouve et s'invente chaque jour. Parce qu'ils se côtoient quotidiennement au sein du domicile de la personne âgée, employeurs et salariés peuvent être amenés à entretenir des relations qui vont au-delà des missions initialement définies. Ce sont les résultats d'une récente étude de l'Observatoire des emplois de la famille², réalisée par **Leïla Boudra**, docteure et chercheure en ergonomie, auprès de salariés et de particuliers employeurs âgés non dépendants.



L'étude s'attache à décrire les conditions, le cadre de travail et la relation entre l'employeur âgé et le salarié avant que la dépendance ou les premiers

² « Travailler au domicile de particuliers employeurs âgés. Enjeux et orientations pour développer une prévention des risques au domicile. », étude réalisée en collaboration avec l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT), est disponible en téléchargement libre sur le site de la FEPEM, rubrique « Les études de l'Observatoire ».

signes de la perte d'autonomie ne surviennent et explore la manière dont cet accompagnement se construit mutuellement entre le salarié aidant et l'employeur âgé. L'analyse a principalement porté sur le contenu de l'activité des salariés, les exigences de ce travail, et également sur les configurations techniques et organisationnelles dans lesquelles ce travail se déroule. L'objectif de l'étude est de concevoir la prévention au plus près des réalités avec une hypothèse centrale forte : **le travail peut être un facteur de prévention de la perte d'autonomie de l'employeur âgé et de prévention des risques professionnels ou de développement et de construction de la santé des salariés. Les résultats de cette enquête montrent que bien vieillir, c'est pouvoir anticiper son accompagnement.** Les tâches quotidiennes deviennent le support de ces actions de prévention au domicile.

Les particuliers employeurs âgés rencontrés souhaitent assurer la stabilité et la longévité de la relation d'emploi, c'est-à-dire la durée dans le temps de la relation avec le salarié intervenant aujourd'hui à leur domicile, car ces personnes anticipent leur perte d'autonomie et souhaitent que leur accompagnement soit assuré par une personne connue, choisie et en qui elles ont confiance. Elles souhaitent construire avec leur salarié de nouvelles formes d'accompagnement pour continuer à être actives et autonomes. Pour les personnes interrogées, en matière de bien-vieillir au domicile, *« il s'agit moins d'aménagements techniques ou organisationnels dans le domicile, que de l'idée de maintenir sa dynamique sociale et d'entretenir son rapport au monde avec ses propres valeurs. Dans ce cadre-là, l'action des salariés est indispensable pour développer, construire ce bien-vieillir. »*

Dans certaines situations, des tâches techniques ou fonctionnelles, comme l'entretien du domicile, peuvent être remplacées par des activités plus ludiques, par exemple réaliser des confitures ensemble. Pour l'occasion, le salarié est déchargé de ses tâches habituelles (l'entretien du domicile dans l'exemple illustratif présenté). Quant à l'employeur, en plus d'un moment convivial partagé avec le salarié, il maintient sa dynamique sociale (choisie et non imposée) et en un sens il anticipe le moment où sa condition physique ne

lui permettra plus de faire cette activité dont il pourra alors déléguer l'ensemble ou une partie au salarié.

Autre exemple d'innovation : l'usage d'Internet au domicile peut se révéler très utile pour faire des achats en ligne ou des démarches administratives. Lorsque ce besoin apparaît, employeur et salarié réenvisagent les missions initiales pour s'adapter. L'usage accompagné de ces outils est une stimulation supplémentaire, bénéfique sur le plan cognitif mais surtout social puisqu'il permet de préserver les liens sociaux sous une forme renouvelée. L'enjeu est bien l'appropriation des outils informatiques et pas seulement leur mise à disposition : il s'agit pour les personnes âgées de l'usage de ces moyens technologiques dans leur quotidien, ce qui suppose de leur trouver un sens, une fonction, de considérer cet outil comme étant une ressource.

Leïla Boudra souligne le glissement des missions du salarié et l'écart entre le travail prescrit et le travail réel. **Le travail réalisé est ici un accompagnement qui ne peut être développé qu'à la condition qu'il s'inscrive dans des dynamiques collectives entre l'employeur et le salarié. En ce sens, la personne âgée est une actrice de son propre bien- vieillir et des conditions de sa construction.**

C'est une conclusion partagée par **Jean-Pierre Chaney**, co-fondateur de Les Bolders³, structure qui accompagne les entreprises et les institutions pour améliorer la vie quotidienne des plus de 65 ans, dans l'objectif de mieux répondre à leurs attentes concrètes.

³ <https://www.lesbolders.fr/>



« Bien vieillir » nécessite notamment de passer des objets subis aux objets désirés. Assurer sa protection et prévenir la perte d'autonomie ne doit plus passer aujourd'hui par des messages infantilisants ou anxiogènes. Les personnes âgées peuvent être actrices de cette démarche pour peu qu'on les y associe, comme le souligne Jean-Pierre Chaney :

« L'anticipation, c'est aider les gens à intervenir et à prendre conscience avant qu'il y ait un incident chez soi. »

Pour ce faire, l'innovation n'est pas uniquement digitale ou numérique (même si ces avancées technologiques sont absolument cruciales parfois). D'ailleurs, ces outils peuvent se révéler inappropriés auprès de certaines populations. Les Bolders ont donc travaillé sur deux projets autour d'un même sujet : aider les personnes âgées à anticiper et à mieux comprendre les risques du domicile avant qu'elles soient confrontées à un incident. La plupart des personnes veulent vieillir chez elles mais ont tendance à s'adapter à leur

domicile plutôt qu'à adapter leur domicile. L'adaptation du domicile s'opérera lorsqu'un problème se sera produit ou parce que l'entourage fera pression. Dans ce cas, les envies ou les préconisations de la personne âgée qui réside dans ce logement seront-elles réellement prises en compte ? Comment faire pour que la personne reste décisionnaire ?

Le premier projet⁴, développé avec Nantes Métropole, a pour objectif de **découvrir les pièges cachés chez soi afin d'y remédier**. Les Bolders ont ainsi élaboré un *escape game* au sein d'un appartement, en associant à leur démarche un groupe de personnes âgées de 58 à 84 ans pour avoir un large panel d'objectifs et de besoins différents. Le principe de cet *escape game* est de faire cheminer les participants d'une pièce à une autre afin qu'ils résolvent des énigmes en équipe, seul ou avec un ergothérapeute. Chaque pièce comporte ses risques. La cuisine, la chambre à coucher, le salon ou la salle de bain sont appréhendés différemment. Dans la chambre, un dispositif de cheminement lumineux par exemple peut permettre d'éviter les chutes nocturnes. Les participants sont invités à imaginer des scénarios pour installer le cheminement lumineux le plus utile pour eux. De la même manière, la dernière étape de l'*escape game* invite les participants à recréer une salle de bain idéale, en disposant des éléments en mousse sur un plan au sol. Jean-Pierre Chaney souligne que :

« L'idée, c'est de s'amuser, on veut montrer qu'il n'existe pas qu'une seule bonne solution, il peut y en avoir plusieurs, qu'aménager son logement, ce n'est pas forcément quelque chose de coûteux qui va vous déposséder de ce que vous aimez chez vous et qu'il y a plein de petites choses intéressantes à faire. »

⁴ Ouverture du lieu au dernier trimestre 2019 à Nantes.

L'objectif étant **d'apprendre à repérer les dangers**, le lieu qui héberge l'*escape game* propose également un *showroom* qui présente des solutions élaborées par un ergothérapeute.



Toujours dans la perspective d'aider les personnes à anticiper les difficultés, le deuxième projet des Bolders consiste à faire **prendre conscience des risques du domicile** en procédant à une autoévaluation.

Ce système d'autoévaluation permet à la personne âgée de faire elle-même un premier diagnostic du risque présent à son domicile. Le dispositif n'engage pas de procédé « high tech ». Bien au contraire, il a été pensé sur le mode du « low tech » **pour permettre aux personnes de s'approprier la démarche sans aide extérieure.** Les participants disposent de fiches cartonnées qui reproduisent les différentes pièces (trois fiches pour la cuisine,

deux fiches pour la salle de bain) et vont répondre à une série d'affirmations en grattant des cases. En fonction des réponses, un code couleur apparaîtra qui sera comparé à une fiche diagnostic. L'intérêt de cette démarche réside à la fois dans la lecture globale qu'elle donne du domicile et dans l'analyse pièce par pièce. Le projet, en voie de finalisation, pourra être diffusé gratuitement par les centres communaux d'action sociale, notamment.

Les conclusions des diagnostics seront analysées par d'autres partenaires qui pourront faire intervenir ensuite un ergothérapeute, une équipe de petits travaux ou même conseiller des artisans. Ce système d'autoévaluation ne se substitue pas à l'expertise fine d'un ergothérapeute. **L'objectif est bien d'aider la personne âgée à maîtriser son environnement et d'être à l'origine des changements en lui permettant de prendre conscience des dangers.**

APPROCHER LES PERSONNES ÂGÉES POUR LES AIDER À CONCRÉTISER LEUR SOUHAIT DE VIEILLIR CHEZ ELLES

La démarche est complexe et nécessite beaucoup d'habileté et de professionnalisme de la part des intervenants sociaux et médico-sociaux pour faire admettre l'aide à domicile chez un public vulnérable mais qui ne souhaite pas ou ne sait pas recourir aux offres.

C'est le constat de **Julie Talibon**, pilote d'un dispositif nommé MAIA⁵⁶. L'objectif d'une MAIA est **d'engager une dynamique associant tous les acteurs d'un même territoire, qui sont au contact des personnes âgées de 60 ans et plus en perte d'autonomie**. Il s'agit de faire en sorte qu'ils se parlent, qu'ils se connaissent et **qu'ils mènent ensemble des projets**. Ces acteurs sont très nombreux. **La MAIA du territoire Seine-Saint-Denis Sud-Est compte plus de 100 services et établissements différents**, du centre communal d'action sociale (CCAS) à l'établissement d'hébergement en comptant l'hôpital, également très mobilisé dans l'accompagnement ou la réception de personnes âgées qui n'ont pas forcément de médecins traitants. Cela compte également tous les acteurs de santé libéraux, ceux qui accueillent et ceux qui interviennent au domicile.

⁵ MAIA : Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie.

⁶ Financé par l'agence régionale de santé sur des fonds de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

Quelques chiffres :

Indicateurs	Seine-Saint-Denis	MAIA Nord	MAIA Sud-est	MAIA Sud-ouest
Nombre de communes	40	17	13	10
Population (Insee 2014)	1 571 028	774 155	344 708	452 165
Superficie	236 km ²	125 km ²	66 km ²	45 km ²
Densité de population	6 657 hab./km ²	6 193 hab./km ²	5 223 hab./km ²	10 048 hab./km ²
Nombre et part des 60 ans et plus	254 097 (16,2%)	117 381 (15,2%)	60 855 (17,7%)	75 861 (16,8%)
Nombre et part des 75 ans et plus	84 544 (5,4%)	38 000 (4,9%)	20 845 (6%)	25 699 (5,7%)

Source : <http://www.maia93.org/?q=dispositif> ⁷

Aujourd'hui, les politiques publiques donnent la priorité au maintien à domicile des personnes âgées.

Pour permettre de vieillir chez soi, le plus longtemps possible, dans de bonnes conditions, la MAIA organise le dialogue avec des intervenants de cultures professionnelles variées et dont les points de vue et les réalités divergent, mais qui pour autant peuvent développer des projets communs.

La principale difficulté est de réussir à atteindre la part du public âgé moins mobile et autonome que celui qui s'informe de lui-même des possibilités d'aide du territoire. **Comment approcher des personnes qui ne se rendent pas à la Maison des Seniors, ou encore celles qui ne se reconnaissent pas dans cette identité de « seniors » et qui de ce fait ne vont pas recourir aux dispositifs spécialisés ?**

En Seine-Saint-Denis, récemment, plusieurs centres communaux d'action sociale ont fermé leur service d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD), car le modèle économique n'est pas suffisamment viable. Pour autant, certains ont souhaité réinvestir les compétences des intervenants à domicile dans de nouveaux types de service tournés vers la convivialité, tels que le développement de loisirs à domicile. L'ancienne équipe du SAAD communal, composée d'auxiliaires de vie sociale, a été formée à l'animation, a développé des partenariats avec les ludothèques locales et va dorénavant à la rencontre de publics isolés nouvellement identifiés, notamment ceux qui

⁷ Site consulté le 19 septembre 2019.

ont recours aux urgences hospitalières, moins pour des raisons médicales que des raisons d'ordre psychologique ou social, ou encore des publics qui ne se rendront pas vers les services sociaux pour être assistés dans la mise en place d'un accompagnement à leur domicile.

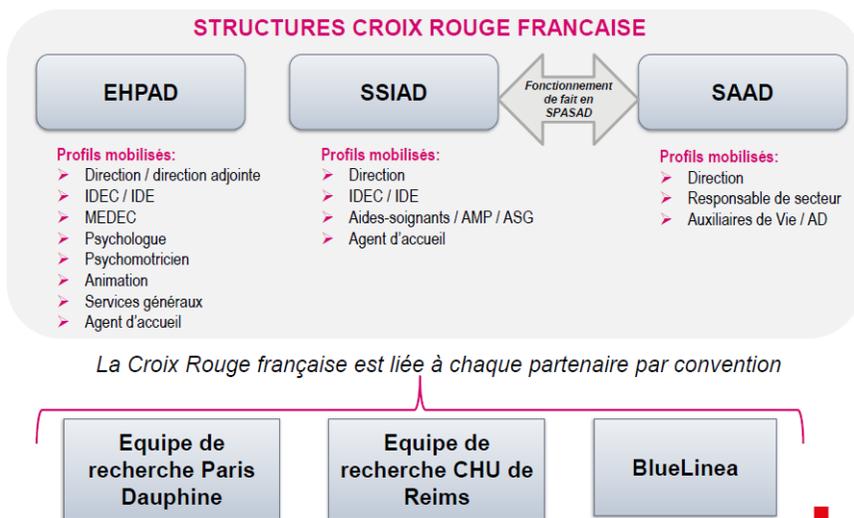
L'innovation de la démarche réside dans le fait qu'elle prend pour motif les activités de loisirs pour entrer en contact avec le public vieillissant et ainsi **anticiper la dégradation des situations en identifiant les personnes et leurs besoins**. Un membre de ce nouveau service gratuit rattaché à la Maison des Seniors se rend à domicile pour réaliser une évaluation des goûts de la personne âgée en matière de loisirs, mais aussi pour la sensibiliser à l'intérêt de constituer un dossier d'allocation personnalisée d'autonomie. Cela permet d'entamer des démarches administratives parfois anxiogènes. **Le loisir est une porte d'entrée, un moyen d'amener à domicile un temps convivial**. L'objectif de la démarche est également **d'enclencher un cercle vertueux chez la personne âgée qui souhaitera prolonger ce lien social en faisant appel à un service d'aide à domicile ou à un salarié, dans le cas des particuliers employeurs**. L'idée est d'enlever toutes les craintes, les fantasmes liés à l'aide à domicile. Et peut-être également de proposer à la personne de continuer ses activités de loisirs au sein de la Maison des Seniors pour lui permettre de sortir de son logement (si cela est possible) ou de recevoir la visite de bénévoles d'associations qui luttent contre l'isolement.

Cette démarche nécessite de la part des professionnels de s'interroger sur leurs pratiques et d'adapter leurs méthodes et leur lexique au public. Par exemple, l'attrait pour une activité peut s'expliquer simplement par la dénomination qui en est faite : les « rando-santé » ne motiveront que trois inscrits alors la « cueillette du muguet » suscitera plus d'intérêt. Pour autant, le bénéfice sera le même. **Cette thématique du loisir et du sport à domicile permet de mener des actions de prévention, de favoriser la mise en lien, d'établir une relation de confiance, d'accompagner le choix et d'éviter les prises en charge tardives ou les institutionnalisations non souhaitées**.

QUELLES SONT LES POSSIBILITÉS OFFERTES AUX PERSONNES QUI SOUHAITENT VIEILLIR CHEZ ELLES MAIS DONT L'ÉTAT DE SANTÉ NE PERMET PAS DE RESTER À DOMICILE ?

Audrey Bouchaud, chef de projet « Personnes âgées - Domicile » à la Croix-Rouge française, en charge du suivi du dispositif expérimental d'« Ehpad à domicile » nous fait part de cette innovation. Le projet Ehpad@dom a été mis en place par les professionnels de l'Ehpad de Sartrouville et le pôle domicile de Sartrouville, composé d'un service d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) et d'un service de soins infirmiers à domicile (SSIAD).

Les acteurs mobilisés



Source : Croix-Rouge française

Ehpad@dom a été initié en octobre 2017 et bénéficie aujourd'hui à 24 personnes âgées. L'expérimentation a une durée de 2 ans. **Ce dispositif permet le soutien à domicile pour des personnes âgées dont l'état de santé et la perte d'autonomie nécessiteraient une entrée en Ehpad, mais qui préfèrent rester à domicile.** Cette offre de service doit permettre d'assurer pour les

résidents à domicile 24 h/24, 7 j/7 des prestations proches voire identiques à celles proposées à des résidents hébergés en Ehpad.

Ce dispositif est un **modèle d'accompagnement complémentaire à l'offre de soins existante sur le territoire.**

L'offre d'Ehpad@dom comprend :

- L'aide et les soins quotidiens à domicile (aide à domicile, service de détection des chutes, plateforme téléphonique),
- La coordination de toutes les interventions (y compris de praticiens libéraux ou de portage de repas),
- Une aide aux démarches administratives,
- Un service de petits travaux dans le logement,
- Une astreinte d'infirmière de nuit,
- Une plateforme de téléassistance 24 h/24 avec bracelet d'appel et détection des chutes,
- Une chambre d'urgence à l'Ehpad pour 72 heures.
- En outre, les bénéficiaires ont accès aux diverses prestations disponibles au sein de l'Ehpad de Sartrouville (restaurant de l'Ehpad accessible par navette, animations dans l'Ehpad, halte répit-détente Alzheimer).

Une première analyse des motifs d'appel de la plateforme révèle que les trois quarts des bénéficiaires appellent pour être rassurés. **La possibilité de pouvoir contacter un interlocuteur évite donc un passage inutile aux urgences hospitalières.** Il apparaît ici que les personnes âgées, bien qu'à leur domicile, au contact de leurs aidants, peuvent être parfois en situation d'isolement.

Une évaluation médico-économique de ce dispositif est en cours par des équipes de recherche du CHU de Reims et des équipes de Paris-Dauphine. Cette évaluation souligne la pertinence et la complémentarité du dispositif au regard des motifs d'entrée.

En effet, parmi les motifs d'entrée des bénéficiaires qui intègrent Ehpad@dom, trois catégories se dessinent :

- La première catégorie de bénéficiaires anticipe son vieillissement et va avoir recours à une entrée au sein d'Ehpad@dom afin de devancer une perte d'autonomie à venir. L'intégration et la rencontre des professionnels de l'Ehpad permettent de dédramatiser une éventuelle entrée en Ehpad.
- La deuxième catégorie de personnes réagit à la suite d'un événement qui marque une première perte d'autonomie, à cause d'une chute par exemple. Elle se rend compte que son actuelle organisation d'aide ne pourra suffire à garantir son maintien à domicile et déclenche donc le processus d'une entrée dans l'Ehpad@dom.
- Pour la troisième catégorie de personnes intégrant le dispositif, l'entrée dans l'Ehpad@dom est une réponse à une situation qui n'est plus soutenable pour la personne accompagnée ou son entourage, ou à la suite d'un diagnostic des professionnels de santé responsables de l'accompagnement de la personne.

La situation recherchée est une entrée dans le dispositif d'Ehpad@dom, non pas en réaction à une difficulté, mais de manière préventive et volontaire.

« C'est là que des actions de prévention sont possibles et doivent être développées. Ce qui est important, c'est d'anticiper la perte d'autonomie, afin que la personne ait le choix de rester à son domicile si elle le souhaite », précise Audrey Bouchaud.

L'innovation du dispositif réside dans sa logique organisationnelle de coordination des acteurs du domicile et de l'Ehpad autour de l'accompagnement de la personne âgée. Il s'agit de répondre à ses besoins et ses attentes (notamment celles de pouvoir rester à son domicile). Le dispositif doit aller encore plus loin dans cette démarche. Par exemple, la question de l'accompagnement se pose lorsque la personne souhaite mourir chez elle.

L'expérimentation prendra fin en décembre 2019 et les résultats de l'étude seront disponibles en juin 2020. La phase d'évaluation par les équipes de recherche de Paris-Dauphine et du CHU de Reims permettra d'améliorer le dispositif et d'en considérer les impacts financiers. Audrey Bouchaud souligne que *« c'est de toute façon un dispositif qui est amené à se transformer, on doit être agile pour proposer des solutions qui soient adaptées aux besoins des personnes âgées »*.

Aujourd'hui, la France n'est pas seule à être confrontée à la problématique du vieillissement de sa population et à engager des réflexions éthiques concernant l'adaptation des politiques aux besoins des individus et des réflexions sur les mises en œuvre des dispositifs destinés aux personnes âgées et à leurs aidants.

Pierre Mérigaud, directeur du pôle d'innovation en santé et autonomie des personnes, nommé Autonom'lab, insiste sur les effets de la transition démographique que vivent les pays européens. Plusieurs d'entre eux se sont saisis de cette question et ont développé des réponses utiles à dupliquer en France. Lauréat de l'appel à projet européen *H2020 Research and Innovation Framework Programme*, le projet PHArA-ON associe plus de 40 partenaires dans l'expérimentation de services innovants pour *« un bien-vieillir chez soi »* à l'échelle de l'Europe.

Ce projet se positionne sur le segment de la digitalisation des services en ayant une approche différente d'auparavant. *« Il s'agit d'innover car on n'a plus le temps »*, souligne Pierre Mérigaud. **Ce projet européen vise à rassembler un certain nombre de technologies : big data, objets connectés, photoniques. Les plateformes de services à destination des acteurs de l'écosystème « personnes âgées » sont également concernées.** La personne âgée et tous les intervenants professionnels autour d'elle doivent pouvoir bénéficier de ces apports. De même pour les structures et les dispositifs tels que les MAIA.

Le démarrage est prévu pour septembre 2019. La vocation du projet est d'évaluer, à l'échelle européenne, l'impact des services qui s'appuient sur des méthodes et outils digitaux. Il s'agit de s'intéresser à ce qui fonctionne bien et d'envisager les éventuelles marges d'amélioration afin de déployer ces dispositifs sur les territoires. Être utile au plus grand nombre est l'ambition de ce travail.

Grâce aux données recueillies, dans le respect des règles éthiques et de la vie privée des personnes, il sera dorénavant possible d'optimiser, quasiment en temps réel, les déplacements des professionnels de l'aide à domicile, ce qui leur facilitera le quotidien.

Autre exemple : en Ehpad, les trois quarts des résidents sont atteints de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées. De ce fait, l'Ehpad se transforme de plus en plus en centre médical et alimente une image moins attractive pour les personnes âgées. Le domicile a donc un grand rôle à jouer face aux enjeux d'accompagnement de la dépendance.

Dorénavant, la technologie permet non plus de détecter les chutes mais de les anticiper. L'outil digital va ainsi aider à améliorer l'organisation des établissements. Ainsi, dans le cas de situations à risque, les professionnels ne vont pas attendre la chute de la personne pour intervenir. Ils vont anticiper. Cela invite à revoir le contenu des activités professionnelles. Ce travail ne peut plus se conformer au modèle de l'entreprise qui consiste à additionner les techniques et les tâches. Le travail auprès de personnes vulnérables est d'une autre nature et est composé d'interventions dont on ne mesure pas forcément les effets. Le bénéfice peut être mesuré en creux, en comptabilisant le nombre d'hospitalisations évitées par exemple.

On constate donc que les outils ne se substituent pas à la relation entre les personnes mais qu'ils permettent de la consolider et de la sécuriser. Cet enjeu est d'autant plus crucial que les personnes âgées souhaitent vieillir à leur domicile. Les travaux scientifiques et notamment les recherches appliquées permettent d'évaluer les innovations qui assureront les bonnes

conditions de cet accompagnement. C'est pourquoi la FEPEM a pris l'initiative de créer la Fondation du Domicile, dont **Charlotte Briere** est déléguée générale. Il s'agit aujourd'hui d'un fonds de dotation qui a pour ambition de devenir une fondation reconnue d'utilité publique.

Ce projet est né en 2015 du constat que le domicile évolue, que les rôles du domicile se transforment et qu'il est de plus en plus connecté. **La société doit faire face à cette triple transition : démographique, digitale et climatique. Et les usages de ce domicile se transforment avec ces changements.** Pour bien comprendre ces bouleversements, la Fondation souhaite s'intéresser au citoyen.

Trois champs majeurs sont investigués :

- **Le care au domicile** concerne toutes les activités d'accompagnement, la prévention de la perte d'autonomie, la santé, les nouvelles politiques publiques qui incitent aux soins à domicile.
- **L'habitat et ses transformations telles que l'habitat inclusif et l'habitat participatif.** L'idée de la Fondation est d'explorer ces nouveaux lieux et de saisir la manière dont ils peuvent répondre aux besoins des personnes âgées mais également des jeunes qui cohabitent, qui cotravaillent. Le domicile devient en effet un lieu de production, de services, de travail et de mise en œuvre de compétences.
- Le troisième sujet est donc celui des compétences. **L'intérêt est porté sur les compétences qui émergent au domicile,** les savoirs existentiels, à la fois dans le domaine de l'accompagnement des personnes mais également dans la manière de partager les tâches domestiques ou techniques à la maison, ou encore les tâches d'organisation de la vie familiale, d'éducation... Ce travail est mené en collaboration avec IPERIA et l'Université du Domicile.

Chaque axe est alimenté par un projet de recherche :

Sur la thématique du *care* au domicile, le GéronD'IF Île-de-France⁸ accompagne la Fondation du Domicile sur un projet de robots sociaux au domicile. La recherche consiste à voir comment ce robot social, nommé Cutii, va être appréhendé sur un plan cognitif et organisationnel par les personnes âgées et **quels sont les facteurs qui permettent l'appropriation d'un robot social dans le domicile.**

Le second projet est une recherche-action portant sur l'habitat partagé. La finalité de l'étude est de **définir des recommandations sur la mise en œuvre et le fonctionnement d'un habitat participatif.**

Le troisième sujet porte sur les **compétences mises en œuvre au domicile** notamment au regard de la division du travail domestique. Ces projets montrent que **« La Fondation du Domicile est donc un lieu d'expérimentation et de réflexion, un lieu qui accompagne également l'innovation »**, précise Charlotte Brierre.

⁸ <https://www.gerondif.org/>



79, rue de Monceau
75008 Paris

Retrouvez toutes les publications de l'Observatoire des emplois de la famille
sur le site www.fepem.fr, rubrique Observatoire.