

«Trajectoires de vie et développement des territoires», c'est autour de cette problématique qu'ont tourné les réflexions et les échanges lors de la Journée nationale des petites unités de vie, organisée le 13 octobre 2006 au Conseil économique et social par la CCMISA, la Fédération nationale des Marpa et l'Uniopss.

« Tenir cette journée de promotion des petites unités de vie dans l'hémicycle du Palais d'Iéna revêt une forte valeur de symbole »



© Marie-Luce Gazé Desjardins

Gérard Pelhate, président de la MSA, en ouverture des débats.

# Petites unités de vie, une pertinence réaffirmée

On n'en est pas à l'heure du plaidoyer pour les petites unités de vie (PUV). Entre domicile personnel et maison de retraite médicalisée, ces formules d'hébergement pour personnes âgées ont fait leurs preuves. Pour Michel Coquillon, vice-président du Conseil économique et social (CES), « avec l'évolution démographique que nous connaissons, la recherche de solutions à taille humaine est très importante. L'idée, c'est de répondre aux besoins des personnes en leur offrant un domicile inséré dans la vie sociale et implanté au sein du territoire sur lequel elles ont toujours vécu ». En ce sens, les PUV ont bien leur place dans les politiques gérontologiques locales, d'autant qu'elles ne sont pas plus onéreuses pour la collectivité que les autres établissements. Points forts du côté des résidents : « On n'est pas considéré comme des pions, on vit vraiment ensemble » ; « je ne me sens pas dépay-sée, je suis chez moi » ; « je fais ce que je veux, quand je sors je n'ai pas d'horaire pour rentrer » ; « c'est un juste compromis entre autonomie et sécurité », témoignent-ils lors de reportages sur les Marpa diffusés sur

TF1. Comme eux, Madeleine Gaypara, arrivée en mai 2005 au sein d'une petite structure d'accueil du 13<sup>e</sup> arrondissement de Paris, apprécie « de ne pas avoir quitté le quartier où je suis née ; je n'ai pas eu à changer de médecin – je le consulte depuis 30 ans ». Elle reconnaît s'être très vite intégrée, « bien accueillie par les 12 autres locataires et entourée par un personnel agréable ». Pas de coupure brutale dans son style de vie : elle va acheter ses fruits et légumes, se rend au club... et, sur place, fait de la gymnastique, participe aux animations, discute. Devant le parterre de plus de 300 invités à la journée du 13 octobre, elle souhaite « que ces petites unités de vie se multiplient à l'avenir ». C'est bien dans cet objectif, pour mobiliser les promoteurs et interpellier les pouvoirs publics, que cette rencontre a été programmée.

## Privilégier la diversité

« Tenir cette journée de promotion des petites unités de vie et de ce qu'elles représentent en matière d'innovation sociale en ce lieu, dans l'hémicycle du Palais d'Iéna <sup>(1)</sup>, »

## Les organisateurs

- la Caisse centrale de la MSA,
- la Fédération nationale des Marpa,
- l'Uniopss,
- l'Unccas,
- la Fondation de France.

## Ainsi que :

- Agrica,
  - la Fondation Bruneau,
- qui apportent leur soutien financier aux projets de Marpa.

## Les Marpa

- Coût total moyen d'un projet (immobilier + mobilier) : environ **2.000.000 €**.
- Budget annuel de fonctionnement : environ **300.000 €**.
- Tarif mensuel (hors aides) : **1.050 à 1.250 €** pour une personne utilisant tous les services collectifs.
- Personnel : entre **4,5 et 6,5 ETP** répartis sur **6 à 9 agents** dont un responsable de maison.
- Âge moyen des résidents : **84 ans**.
- **76 %** de femmes pour **24 %** d'hommes.

revêt une forte valeur de symbole car l'accompagnement des personnes âgées nécessite la mobilisation des ressources de la société toute entière», souligne Gérard Pelhate, président de la MSA, en ouverture des débats. Des structures de type foyers logements d'une capacité d'accueil d'environ 20 personnes, la MSA en promeut le concept depuis les années 80 où elle a créé les premières Marpa, comme le rappelle Gérard Soumet, directeur de l'action sanitaire et sociale et des services aux personnes à la CCMMSA. « C'est à l'époque un élément de réponse indispensable pour les personnes âgées qui vivent en milieu rural dans des logements peu adaptés, souvent inconfortables et isolés. Les solutions qui existent sont trop éloignées, pas toujours compatibles avec les faibles ressources des retraités agricoles. Il faut en trouver d'autres pour qu'ils n'aient pas à s'expatrier, car le déracinement accélère la diminution des capacités. » À l'inverse, face aux signes de fragilité que certains présentent, le projet de vie peut constituer un élément de prévention de la perte d'autonomie. Une structure qui permet de rester au pays et de conserver des liens sociaux et un style de vie de type familial y contribue. Outre un accueil de qualité, elle offre des services pour l'avancée en âge sur des territoires où leur densité est très faible. « On s'attache à mettre l'offre en réseau en utilisant les compétences et les ressources locales, en faisant travailler ensemble les médecins, les SSIAD [services de soins infirmiers à domicile], les Clic, les maisons de retraite, les établissements hospitaliers... et en s'appuyant sur les opérateurs existants et les partenaires qui ont vocation à développer cette offre, comme le conseil général, les communes ou communautés de communes. Pour ces dernières, la PUV représente un investissement plus accessible que de grosses structures. » Sur



© Lucie Marcelliat / FNMarpa



© Lucie Marcelliat / FNMarpa

l'intérêt de la formule, le message est incontestablement reçu et approuvé. « La réglementation ne doit pas faire obstacle aux solutions innovantes dans l'intérêt des personnes âgées et des territoires, affirme Stéphane Le Bouler, chargé de mission au Centre d'analyse stratégique. Au niveau local comme national, l'option de la diversité des types d'hébergement doit être résolument soutenue. Se cantonner à un modèle de prise en charge standardisé, c'est rompre avec le principe d'insertion dans l'environnement local. » Pour les territoires, les petites unités de vie constituent bien un atout, non seulement elles répondent aux besoins des habitants et créent des emplois mais elles peuvent aussi supporter d'autres services apportés à la population. « Il faut dire non aux établissements "hors sol" qui ne concordent pas avec la capacité des structures d'accueil des personnes âgées à devenir des plates-formes de services, à structurer les territoires », ajoute-t-il.

### La non-médicalisation, frein au développement

Pourtant malgré les avantages aux plans humain, économique et en matière d'aménagement du territoire, tout n'est pas forcément simple. Aujourd'hui, fait observer



© David Moim / Marpa de Bréal / FNMarpa



© Lucie Marcelliat / FNMarpa

## « Ils ont dit... »



© Lucie Marchalier / FNMarpa

La Marpa : un lieu où chacun vit à son rythme, dans son domaine privatif, et peut bénéficier d'un ensemble de services, d'un accompagnement... mais aussi participer à des activités collectives, selon ses goûts.

Gérard Soumet, « *le besoin est loin d'être couvert. Des difficultés de développement sont encore liées à la non-médicalisation, il faut combattre certains réflexes administratifs* » qui font que des établissements plus grands de 60 à 80 lits sont souvent plus facilement validés. Certains considèrent encore qu'au grand âge, après le domicile, la maison de retraite médicalisée (Ehpad) est la seule réponse. Et pour ouvrir, la PUV doit faire l'objet d'une autorisation des pouvoirs publics. Il faut donc convaincre les décideurs des politiques gérontologiques et les acteurs locaux. Pour Jean-François Bauduret, directeur adjoint auprès du directeur de la CNSA (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie), « *l'une des interrogations majeures pour les structures non-médicalisées (2), c'est de savoir comment gérer l'accroissement de la dépendance. Si elles peuvent s'inscrire dans des réseaux, s'intégrer dans un ensemble cohérent et articulé de services, les PUV évitent ce problème* ». Parmi les départements, « *tous ont leurs habitudes même si de façon générale la tendance va plutôt au maintien à domicile*, précise Bernard Cazeau, vice-président de l'Assemblée des départements de France. *Certains peuvent demeurer dans le diptyque : rester à domicile au maximum et, à partir du moment où la physiologie et les capacités intellectuelles ne suivent plus, se tourner vers un Ehpad [établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes]. Mais les foyers logements, l'accueil familial ou les petites unités de type Marpa peuvent constituer un moyen transitionnel qui se rapproche du domicile et, dans les départements, même si nous avons des méthodes, des approches différentes, globalement la prise en compte de ces trois formules est bonne* ». À l'efficacité des petites unités de vie, ➔

### **Stéphane Le Bouler**, chargé de mission au Centre d'analyse stratégique (qui a succédé au Commissariat général du Plan)

« *La taille des structures n'est pas le critère premier de la performance à partir du moment où on mutualise les ressources. À l'inverse, la petite taille n'est pas non plus gage de qualité, cela donne tout son sens à la notion de projet d'établissement.* »

### **Jean-François Bauduret**, directeur adjoint auprès du directeur de la CNSA (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie)

« *Dans le panel de l'offre, il faut diversifier les opérateurs — publics, privés, associatifs... —, les modes d'accueil. Désormais les dégradations mentales des personnes âgées nécessitent aussi des formules intermédiaires (accueil de jour, temporaire...) pour que les aidants tiennent le choc et pour éviter que les déficiences ne s'aggravent.* »

### **Gérard Soumet**, directeur de l'action sanitaire et sociale et des services aux personnes à la CCMSA

« *La gamme des petites unités de vie reste à inventer, il y a de la place pour des formules plus petites que les Marpa : des logements regroupés avec animation ; l'accueil familial est aussi une solution... Ce qu'il faut, c'est proposer différents types d'accueil à des tarifs socialement admissibles.* »

### **Yvon Le Men**, directeur adjoint de l'action sociale de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des salariés (Cnav)

« *Dans la Convention d'objectifs et de gestion (COG) 2005-2008, la CNAV s'engage à contribuer au développement de lieux de vie collectifs adaptés aux besoins et attentes des retraités dans une optique de maintien de leur autonomie. Le concept du domicile collectif, qui permet de proposer une alternative à l'entrée en établissement, présente l'avantage de se situer dans la continuité de la vie antérieure et peut ainsi retarder l'apparition de l'incapacité. Les solutions sont à trouver dans une approche pragmatique, avec les partenaires sur le terrain.* »

### **Marc Chantepie**, kinésithérapeute à Bréval, dans les Yvelines

« *Depuis son ouverture en 2002, la Marpa de Bréval s'appuie sur les compétences médico-sociales locales, ce qui laisse à ses résidents le libre choix de leur praticien. Les soins peuvent être pratiqués au cabinet du professionnel de santé ou à domicile, c'est-à-dire dans le logement occupé. Si la structure était médicalisée, le coût augmenterait.* »

### **Pierre-Henri Daure**, directeur de la Fejosad (Fédération dijonnaise des œuvres de soutien à domicile), en Côte-d'Or

« *Oui, on peut accueillir des personnes souffrant de troubles cognitifs dans de petites unités de vie. La preuve par l'exemple avec des personnes très dépendantes atteintes de la maladie d'Alzheimer qui vivent à 4 ou 5 dans des appartements regroupés construits sur la base d'un cahier des charges précis.* »

### **Alain Carpentier**, directeur de l'association du développement gérontologique du Valenciennois

« *Le vieillissement dans la cité est l'affaire de la cité. Le travail en réseau et l'intégration très forte du quartier, de la famille, des bénévoles permettent d'accompagner des personnes âgées démentes et de leur appliquer une démarche de resocialisation.* »





© Lucie Marcillat / FNMarpa



© David Morin / Marpa de Bréval / FNMarpa



© David Morin / Marpa de Bréval / FNMarpa

Permettre à la personne âgée en perte d'autonomie de vieillir au « pays », pour conserver la proximité avec sa famille et ses amis, et continuer à jouir de son cadre de vie, telle est la « philosophie » de la Marpa.

➔ Thierry Clément, du Conseil général de l'Ain, et Claude Laurent, directeur de la MSA du même département, croient pleinement. Pour en persuader l'auditoire, ils ont commencé leur intervention à deux voix en déclarant que « *vivre en PUV, c'était leur aspiration en tant que retraités potentiels* ».

### Le « modèle » Marpa

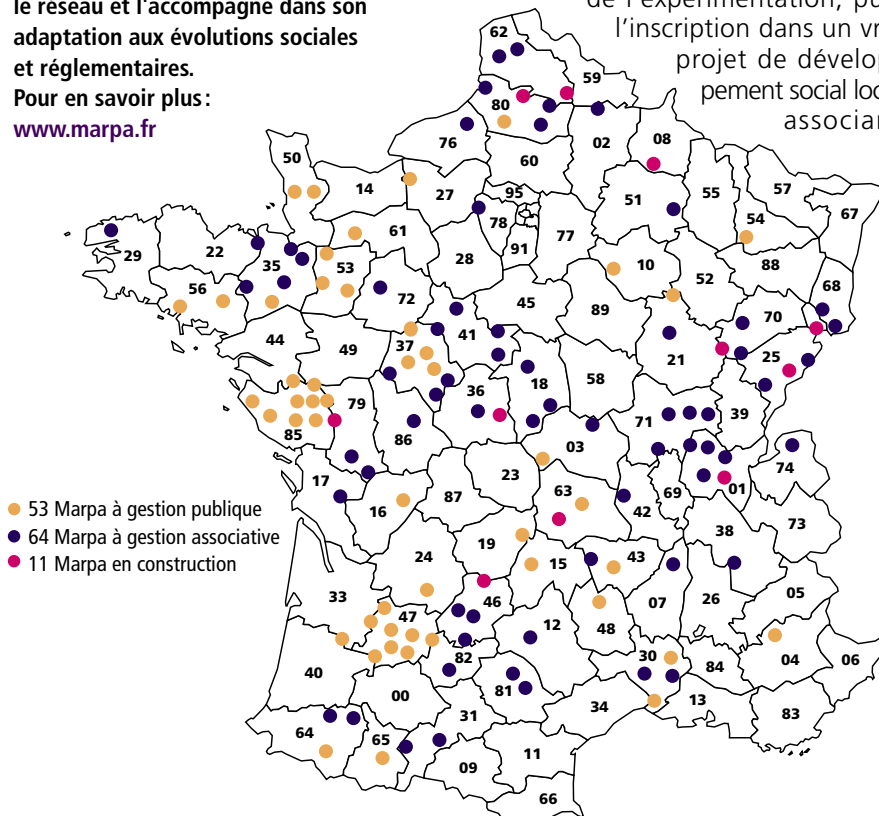
Dans l'Ain, trois Marpa fonctionnent depuis 1995, et si à l'époque ces projets faisaient naître beaucoup de scepticisme, comme l'évoque Claude Laurent – « *c'est trop petit, cela ne tiendra pas la route financièrement...* » –, le concept a depuis été validé, et leur souhait est de réaliser un programme de 12 Marpa et 8 PUV dans les années qui viennent. Selon Thierry Clément, les clés de la réussite, c'est d'abord le temps de l'inscription dans un vrai projet de développement social associatif

les habitants et l'ensemble des forces du territoire, enfin le soutien méthodologique en matière d'ingénierie sociale apporté par la MSA. Ont suivi différents autres éclairages apportés par exemple par une représentante de la communauté de communes de la Châtaigneraie en Vendée, Bernadette Baty, sur la mobilisation des financements locaux et des ressources du territoire, ou par Jean-François Abisse, le président d'une Marpa, celle de Marnay en Haute-Saône, sur la démarche qualité, partie prenante du projet, ou encore des représentants du ministère du Logement sur les dispositifs du logement social. Conclusion des débats : « *Personne aujourd'hui ne conteste la place des PUV dans l'offre tant en terme de trajectoire de vie que de logique de développement des territoires* », c'est ce que Hubert Allier, directeur général de l'Uniopss, a souligné, même si des points restent à consolider, en matière de financement, de planification, notamment. Au niveau des acteurs de terrain, a-t-il remarqué, « *on ne peut plus travailler seul dans son réseau, il faut s'ouvrir aux partenariats, réfléchir à des coopérations, à des mutualisations* ». Des propos confirmés par Marie-France Marchal, présidente de la Fédération nationale des Marpa, qui, en clôture de cette journée particulièrement dense et riche, a déclaré que « *l'époque des oppositions entre différents types d'établissements est dépassée, les petites unités de vie ont démontré leur pertinence. Elles sont maintenant mieux connues et reconnues dans le cadre réglementaire* ».

**Marie-Luce Gazé Desjardins**

### Un réseau de 117 Marpa, plus 11 en construction

La Fédération nationale des Marpa, qui œuvre pour leur développement, apporte un appui technique, anime le réseau et l'accompagne dans son adaptation aux évolutions sociales et réglementaires. Pour en savoir plus : [www.marpa.fr](http://www.marpa.fr)



(1) Le CES est la seule institution de la République qui réunit l'ensemble des organisations représentatives de la société civile.  
(2) Sur plus de 1.200 PUV recensées en 2002, 10% sont médicalisées et ont le statut d'Ehpad, c'est-à-dire qu'elles comptent des personnels soignants.  
(3) Par la loi du 2 janvier 2002 sur les établissements sociaux et médico-sociaux.