

Regards sur l'enquête nationale 2011 « animation avec les personnes âgées ». Le métier d'animateur évolue, mais...

Cadre général et intentions de l'enquête

L'enquête a été menée de mai à septembre 2011. 332 réponses ont été exploitées. Elles viennent essentiellement des établissements (97%, touchant 47 066 personnes âgées, donc sur un total significatif), les territoires et domiciles restant marginaux dans l'enquête (3%, 1040 personnes âgées, résultats uniquement indicatifs).

Ces 332 réponses exploitées viennent de la quasi-totalité des départements. Les secteurs concernés sont : public territorial (9,6%), public hospitalier (27,7%), associatif (37,9%), privé lucratif (22%).

Les résultats 2011 ont été croisés avec deux enquêtes précédentes sur lesquelles les deux auteurs s'étaient déjà penchés :

- l'enquête de la « mission vie sociale des personnes âgées » du ministère en 2003¹,
- l'enquête partielle 2008 présentée au CNAAG 3².

Ces comparaisons, reflets de tendances nationales, indiquent des évolutions fiables et confirmées.

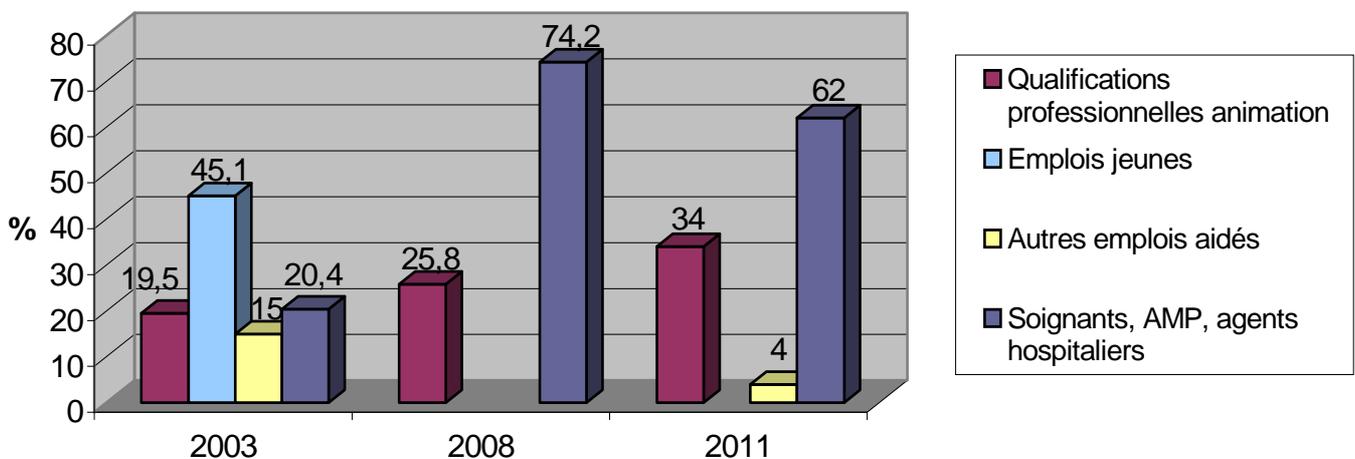
Combien d'emplois sur l'animation avec les personnes âgées ?

Si l'enquête ne permet pas encore de mesurer l'impact de l'animation au domicile et sur les territoires (chiffres insuffisamment significatifs), les données pour les établissements sont claires :

En 2003	1,07 animateur pour 100 résidents	1 animateur pour 93,45 résidents
En 2008	1,19 animateur pour 100 résidents	1 animateur pour 83,9 résidents
En 2011	1,4 animateur pour 100 résidents	1 animateur pour 71,04 résidents

L'augmentation globale est de 30,8% en 8 ans. Elle est encore plus importante si nous considérons que les emplois aidés représentaient, en 2003, 60% des emplois animation et seulement 4% en 2011. Chacun pourra apprécier ce chiffre dans l'absolu (Y a-t-il assez d'animateurs ?) mais cette évolution paraît suffisamment importante pour dire que l'animation dans les établissements est un peu plus présente aujourd'hui qu'hier.

Qui sont ces animateurs ?



La montée des animateurs qualifiés est très nette, essentiellement les qualifications de « l'animation sociale » ; ces 34% se répartissent en niveau 4 (BP animation sociale et BEATEP) pour 23% du total, en niveau 3 (DE animation sociale, DEFA, quelques DUT) pour 10%, et 1% en niveau 5 (BAPAAT).

¹ Voir Bernard Hervy, « Proposition pour le développement de la vie sociale des personnes âgées », éditions ENSP, 2003

² Enquête sur l'animation dans 143 EHPAD réalisée par B. Hervy pour le groupe Elior-Avenance. Présentation au CNAAG 3, novembre 2008

Ainsi, les **diplômés en animation sont passés de 19,5 % à 34%** en nombre, mais ceci est plus fortement marqué quand on examine la situation en termes **d'équivalent temps plein (ETP)** :

Les animateurs diplômés	34 % en nombre	58 % des ETP sur la fonction animation
DEFA et DE	10 %	19 %
BP et BEATEP	23 %	38 %
BAPAAT	1 %	1 %

Les animateurs non diplômés	66 % en nombre	42 % des ETP sur la fonction animation
Soignants	33 %	9 %
AMP	14 %	12 %
Emplois aidés	4 %	5 %
Autres	15 %	15 %

On observe ici une tendance à professionnaliser le métier, chaque qualification obtenue conduisant de fait à donner un signe de distinction au sein de l'équipe. Les personnels faisant fonction d'animateurs sont plus à temps partiel sur l'animation, et les animateurs plus à temps plein.

L'approche de l'animation par certains établissements (la réservant à des aspects - ou des financements - plus "soignants") peut expliquer le recours à des AMP pour répondre aux attentes de résidents déficients psychiques. Cette enquête montre que **les AMP représentent** aujourd'hui un acteur de l'animation, mais qu'ils sont dans une non reconnaissance de cette fonction (car statutairement assimilés à aides soignants).

La part effective des soignants sur l'animation semble importante en nombre et faible en pourcentage, ceci indiquant des affectations partielles sur l'animation et majoritaires dans le soin (dans l'enquête 24%-76%).

Les projets institutionnels d'animation dans les structures

Nous noterons la **montée des projets de vie ou des projets d'animation dans les établissements** : 67,7 % en 2003 (faits ou en cours), et 95,9 % en 2011.

Autre progression : les animateurs y « participent activement » dans 75% des situations, plus ceux qui sont simplement consultés (9%) ; seulement 2,75% des animateurs n'en ont pas connaissance. (70,6 % de participation ou de consultation en 2003, 84% en 2011).

Cependant, nous remarquerons que dans 61,1 % des cas seulement, le projet est disponible pour le résident (7% ne savent pas s'il est disponible, et pour 32%, il n'est pas disponible pour le résident). Ce projet devient donc dans 1/3 des cas la propriété de l'établissement avant d'être conçu pour (ou avec) le résident.

L'animation est-elle exercée par toute l'équipe ?

Un premier regard donne une chute de « l'animation exercée par tous » de 54,2% en 2003, à 38,2% en 2011. Cependant, cette évolution est complétée par « certains aspects de l'animation sont exercés par l'équipe », proposition qui recueille 40.4% d'approbation, ce qui indique des rôles différents dans l'équipe pour ce qui concerne l'animation.

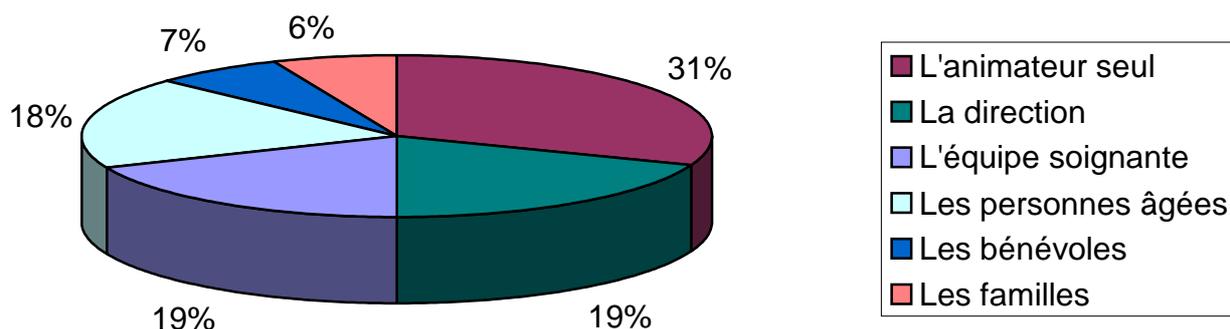
L'animateur comme révélateur de la vie sociale

87.5% des établissements qui ont répondu possèdent un **Conseil de la Vie Sociale**, et dans 60% des cas, les animateurs y participent. Cette implication participe à la conception de l'animateur partenaire de la vie sociale et non pas seulement fournisseur d'activités.

Qui élabore les actions d'animation ?

Sur ce point, l'animateur a un rôle important (62.3%), devant « tous » (26.5%), la direction (17.2%), et l'équipe soignante (9.3%). Si l'animateur semble avoir un rôle majoritaire, **des faiblesses sont notables, en particulier sur la part d'initiative des personnes âgées elles-mêmes.**

Qui décide des actions d'animation ?



Quels objectifs pour les actions d'animation ?

Des objectifs sont déterminés pour chaque projet dans 61.5% des cas, *essentiellement quand les actions sont menées par des animateurs professionnels.*

La détermination des objectifs semble un peu plus partagée que lors des questions précédentes : par l'animateur (35.1%), « tous » (25.8%), l'équipe soignante (20.2%), les personnes âgées (9.9%), autres (8.4%).

Quelle évaluation de l'animation ?

Les actions d'animation sont affirmées être évaluées dans 87.9% des cas. Cette évaluation est faite par l'animateur lui-même (72.7%), son supérieur (37.6%), quelqu'un d'autre (11.8%).

L'évaluation est uniquement quantitative (68%), par objectifs (51.9%), par grille (21.1%), par référentiel (4.3%), ou par une autre méthode (12.4%). *L'évaluation complète (par objectifs puisqu'il s'agit d'un projet) ne touche que 51.9% des animations, essentiellement celles faites par les professionnels.*

Quelle évaluation de l'animateur ?

L'évaluation de l'animateur est faite annuellement (65.2%), plus souvent (5.6%), moins souvent (20.5%) ; elle n'est jamais faite dans 11.5%, et rarement dans 9% ; d'autres modalités sont indiquées pour 5.3%.

Elle est faite par le directeur (50%), le cadre social (6.2%), le cadre de santé (25.8%) ou quelqu'un d'autre (9.3%). Notons que 20% des animateurs n'ont pas de retour institutionnel sur leur action, et que ce retour est « décalé » (*en termes de priorité professionnelle*) dans 35% des cas.

Animations et attentes des personnes :

Les recueils d'attentes des personnes sont indiqués comme faits à l'entrée (55.5%), occasionnellement (27.7%), systématiquement (16.8%), jamais (6.4%). Le taux de correspondance entre les attentes et les actions spécifiques menées est indiqué à 84.3%.

Les recueils d'attente semblent progresser, mais leur caractère systématique est faible (16.8%), et beaucoup semblent faits une seule fois, à l'arrivée.

Quels moyens pour l'animateur ? la problématique du budget ...

L'enquête 2011 cerne **les moyens mis à disposition** des animateurs dans les établissements. Dans plus de 75% des cas, ils disposent (*dans l'ordre d'importance*) d'un ordinateur, d'un téléphone, de fournitures, d'imprimante, d'accès internet, de matériel audio-visuel, d'un bureau. L'accès à la presse est plus faible (70,8%) ; la salle polyvalente (65,7%) et les salles d'atelier (63,2%) indiquent encore une présence spatiale réduite. Le véhicule n'est présent que dans 46,7% des établissements.

Toutefois, il apparaît assez contradictoire que, si cet animateur est reconnu pour ses compétences, il l'est beaucoup moins dans ses capacités à **gérer un budget**. En effet, il n'a cette responsabilité, symbole de son autonomie, que dans 63,2 % des cas.

Ce budget est extrêmement variable suivant les structures, tant par le budget que par la taille de l'établissement. Indiquer un budget moyen par établissement n'apparaît pas significatif.

Par contre, le **budget (de fonctionnement, hors frais de personnel et hors investissement) annuel moyen par résident** est de 32 € (*soit **8,76 centimes par jour !***) ; si l'on considère uniquement les établissements ayant un budget animation, nous montons à 50,22 € par an (*soit 13,75 centimes par jour*). Ces montants sont significatifs de l'extrême faiblesse des sommes allouées à l'animation et à la vie sociale, surtout si on les compare aux prix de journée des établissements ...

A titre de comparaison, les prix de journée moyens en 2008, selon l'observatoire des maisons de retraite (étude KPMG de juillet 2010) étaient d'un total de 90,72 € par jour et par résident (hébergement moyen à 49,23 € (variations de 36 à 98 €), plus les tarifications dépendance et soins.

Les budgets animation moyens de 2011 rapportés au seul tarif hébergement de 2008 indiquent un taux de 0,18%, bien loin du 1% recommandé en 1982. Rapporté au prix de journée total 2008, le taux est de 0,09%.

Toujours à titre de comparaison, les budgets sont pour 2010, d'après le rapport de l'IGAS : pour les « dispositifs médicaux » (lits, matelas, fauteuils, ...), 2,32 € par jour et par résident ; et pour les « médicaments », 2,77 € par jour et par résident.

Donc, (et hors frais de personnel et investissements), 5,09 € pour les soins, et 0,08 € pour les projets de vie.

L'EHPAD, lieu de soins ET lieu de vie ??

Les chiffres parlent !



L'animateur et les autres acteurs de la vie sociale en établissement

L'animateur entretient des **échanges directs avec les familles** dans 51.5% des cas. Pour ceux qui ont ces contacts, la fréquence varie (échanges fréquents : 25% ; occasionnels : 39% ; rares : 5% ; exceptionnels : 3%). Une telle fréquence n'indique pas un investissement fort des familles sur l'animation, ce qui n'est pas le cas avec les bénévoles.

L'animateur a des **relations fréquentes avec les bénévoles** dans 83,1% des cas, et il est leur interlocuteur institutionnel privilégié dans 54.1% des situations. Les bénévoles sont indiqués nombreux (1 pour 12 résidents), 63% intervenant régulièrement (souvent 1 fois par semaine), et 37% occasionnellement.

Leur intervention est régie par convention (37.6%), par charte (35.3%), ou par contrat (7.3%). Dans 19.7% des cas, aucun mode ne régit l'intervention des bénévoles. L'intervention des bénévoles est indiquée comme « précise » dans 52.4% ; elle est évaluée et renégociée dans 37.3% des cas. Il apparaît ici que c'est l'animateur qui assure l'essentiel de l'accompagnement des bénévoles.

Comme **organisateur du réseau extérieur d'animation**, l'animateur devient lien et chef d'orchestre entre l'établissement et des partenariats externes, comme l'indique la fréquence des recours externes exprimés : partenariat avec des structures locales (90.4%), avec des associations culturelles (82.5%).

Ces chiffres ne sont, à ce niveau d'analyse, que de simples indicateurs d'une évolution de l'animation vers sa finalité sociale, et d'une centration de plus en plus importante vers des personnels qualifiés en animation. Elle apparaît ainsi comme un métier en reconnaissance et, de ce fait, réceptacle d'une identité professionnelle en nette évolution depuis les premières enquêtes.

Toutefois, cette évolution, significative sur les 8 années considérées, laisse entrevoir des failles qui restent à combler. Celles-ci touchent notamment, et sans être exhaustifs :

- à l'autonomie professionnelle des animateurs,
- à leur renforcement professionnel autour de l'évolution des publics accueillis,
- à leur reconnaissance par des acteurs extérieurs comme les familles,
- à la reconnaissance des AMP comme intervenants sociaux dans la filière éducative, et non comme faisant fonction de soignants,
- à la clarté des moyens (professionnels et financiers) affectés à l'animation et à la vie sociale des anciens : ceci passe inévitablement par l'inscription (au moins partielle) des aides à la vie sociale dans les budgets d'aide à l'autonomie, mesure sur laquelle la ministre s'est engagée en 2009 au CNAAG, engagement renié par la suite.

Les améliorations des 8 dernières années semblent liées à la progression de la professionnalisation, et non aux évolutions des fonctionnements institutionnels, aux exigences qualitatives qui relèvent des autorités de tutelle, ou aux moyens mis en œuvre. Les contextes d'économies qui s'annoncent ne doivent pas faire oublier l'importance de la vie sociale de nos aînés.

Bernard Hervy, Richard Vercauteren.



Qu'est-ce que Vite Lu ?

« Vite Lu Adultes âgés » est un journal de l'association Lilavie, destiné aux personnes âgées en résidence ou à domicile. Envoyé par mail, deux fois par semaine, il se compose de deux pages. La première est consacrée à l'actualité nationale et internationale. La seconde, le mardi, est ouverte à l'expression des lecteurs (témoignages, poèmes...). Celle du jeudi, a été conçue avec le concours du Groupement des Animateurs en Gérontologie. Elle propose un article revenant sur un fait historique afin d'évoquer des souvenirs, des brèves insolites et une actualité du « 4^e âge ». Les articles sont rédigés avec des phrases courtes, des mots simples, sans être infantilisants. Vite Lu, pour les professionnels, est un support à l'animation d'ateliers revue de presse, expression... Il peut être testé gratuitement durant 3 semaines. Partenaire du CNAAG, Vite Lu vous proposera mercredi, un second numéro spécial congrès.

Pour plus d'informations : www.lilavie.fr, tel : 02 43 53 18 34, mail : vite.lu@wanadoo.fr

Reproduction publique interdite des résultats sans l'autorisation des auteurs
Contact : Groupement des Animateurs en Gérontologie, Mail : gag.asso@aliceadsl.fr,
Institut du Projet de Vie Gérontologie, Mail : iprovie@numericable.fr