



L'INFLUENCE DES REPRÉSENTATIONS CAPACITISTES SUR LA PRIVATION OCCUPATIONNELLE DES PERSONNES ÂGÉES EN EHPAD

Auteurs : Emma GERARD (1) et Jeremy ENEZ (1 -2)

INTRODUCTION

- En France, les personnes vivent de plus en plus longtemps > augmentation du besoin d'accompagnement par des équipes soignantes
- Les résidents > potentielles victimes d'injustices occupationnelles
- Les représentations capacitistes > potentielles cause d'une privation occupationnelle chez les résidents vivant en EHPAD

Définitions clefs :

Capacitisme : "ensemble documenté de préjugés et de pratiques favorisant un traitement inégal des personnes en raison de différences physiques, intellectuelles ou comportementales" ¹

Privation occupationnelle : "privation de choix et de diversité dans ses occupations à cause de circonstances en dehors du pouvoir de l'individu ou de communauté" ²

METHODOLOGIE MIXTE

Observations et entretiens :

- EHPAD public, relié à un CHU et un EHPAD privé ayant tous deux une unité classique et une unité protégée
- 4 temps d'observations au total et 4 entretiens avec un soignant par unité observée



Entretiens :

- Médecin gériatre
- Aide-soignante extérieure aux EHPAD observés
- Ergothérapeute



Dans quelles mesures les représentations capacitistes peuvent favoriser l'émergence d'une privation occupationnelle chez les personnes âgées en EHPAD ?

RESULTATS

Les représentations et besoins des résidents :

- Centré sur les soins en unité classique et sur les besoins en unité protégée
- Plus de contraintes organisationnelles et moins de soignants formés en unité classique qu'en unité protégée

Les différences de soin et d'accompagnement par unité :

- Interactions entre soignant et résident non valorisantes davantage en unité classique
- Objectif de pérennisation en unité classique et de pérennisation/restauration en unité protégée

Les stéréotypes capacitistes et leurs influences :

- Sous estimation des capacités des résidents
- Absence de prise de risque dans les activités

Privation occupationnelle :

- Meilleur accès aux activités pour les résidents valides
- Catégorisation des résidents et protocoles institutionnels qui conduisent à une privation
- Sur-autonomisation dans des activités non significatives pour le résident : privation d'activités significatives à cause de la fatigue

DISCUSSION

- "Le droit au risque demeure une liberté" ³ ainsi que le le droit de décider de ses soins : davantage respecter que maintenir à tout prix
- Limites institutionnelles et logique capacitiste dans l'organisation des établissements
- Importance de l'implication de la direction et de l'équipe pluriprofessionnelle

Le rôle de l'ergothérapeute ?

- Expertise quant à la personnalisation des soins et l'accès aux occupations
- Fonction pertinente dans l'organisation même des structures

(1) Univ Rennes, IFPEK, F-35000 Rennes, France

(2) Univ Rennes, Living Lab Vieillesse et Vulnérabilités, Rennes University Hospital, F-35000 Rennes, France