

**Innover dans l'animation  
et l'accompagnement  
de la personne âgée**



Sous la direction de  
Bernard Hervy et Richard Vercauteren

# Innover dans l'animation et l'accompagnement de la personne âgée

Pratiques gérontologiques

éditions érès

Cet ouvrage est issu du septième congrès national de l'animation et de l'accompagnement en gérontologie (CNAAG) qui s'est tenu à la Cité internationale à Paris, les 27 et 28 novembre 2012. Des vidéos sont également disponibles sur le site [www.gag.affinitiz.net](http://www.gag.affinitiz.net)

Conception de la couverture :  
Anne Hébert

Version PDF © Éditions érès 2013  
CF - ISBN PDF : 978-2-7492-3846-3

Première édition © Éditions érès 2013  
33, avenue Marcel-Dassault, 31500 Toulouse, France  
[www.editions-eres.com](http://www.editions-eres.com)

Aux termes du Code de la propriété intellectuelle, toute reproduction ou représentation, intégrale ou partielle de la présente publication, faite par quelque procédé que ce soit (reprographie, microfilmage, scannérisation, numérisation...) sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite et constitue une contrefaçon sanctionnée par les articles L.335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

L'autorisation d'effectuer des reproductions par reprographie doit être obtenue auprès du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC), 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris, tél. 01 44 07 47 70, fax 01 46 34 67 19.

# Table des matières

INTRODUCTION. L'INNOVATION, UNE THÉMATIQUE DE L'ACTUALITÉ PERMANENTE .....	7
---	---

## I. Penser l'innovation

1. L'INNOVATION : UNE APPROCHE STRATÉGIQUE ET SOCIALE <i>Corinne Grenier</i> .....	13
Des difficultés à innover .....	14
L'innovation : une variété d'approches.....	15
Deux approches complémentaires pour favoriser l'innovation.....	17
2. L'INNOVATION SOUS L'ANGLE PSYCHOSOCIOLOGIQUE <i>Richard Vercauteren</i> .....	21
Une approche initialement économique à confronter à l'humain .....	21
Différencier découverte et innovation.....	23
Interroger les acteurs de l'innovation dans le champ médicosocial .....	24
L'homme face à l'innovation aujourd'hui... ..	25
De la valorisation humaine au processus quotidien .	26
Circuit d'élaboration de l'innovation : un processus complexe .....	27
Quelques clés pour une innovation dans les sciences humaines.....	31
Conclure sur une innovation dans l'espace psychosociologique.....	32

3. APPROCHE DE L'INNOVATION EN TECHNIQUES DE COMMUNICATION	
<i>Marc Boudot</i> .....	35
Comment parler d'innovation dans le cadre du métier d'animateur ?.....	35
Comment apparaît une idée ?.....	36
Si le concept n'est pas bon, une bonne idée ne deviendra jamais une innovation.....	36
L'animateur est-il un innovateur ?.....	38
Nos perles d'animation.....	39
Chaque animateur peut-il devenir innovateur ?.....	40

## II. À partir des pratiques, construire l'avenir

4. L'INNOVATION, UN PROCESSUS COMPLEXE	
<i>David Séguéla</i> .....	43
5. PLACE DU VIEILLISSEMENT DANS L'INNOVATION.....	47
Innovation et institution	
<i>Anne Saint-Laurent</i> .....	47
Innovation et citoyenneté	
<i>Jean-Paul Deremble</i> .....	49
6. INNOVER AUJOURD'HUI POUR PRÉVOIR DEMAIN.....	55

## III. Témoigner sur des innovations...

7. ... EN RETROUVANT DES ANCRAGES.....	79
Forum des passions	
<i>Alexandra Chevallier</i> .....	79
« En vélo Simone ! » Voyager et rencontrer	
<i>Jeanne Pahun</i> .....	80
8. ... À PARTIR DE L'ART ET DE LA CULTURE.....	83
« Faites le mur ! » Les étapes de la vie	
<i>Aloïs Godin</i> .....	83
S'épanouir en gardant sa place dans la société	
Un centre culturel près d'un hôpital	
<i>Cécile Bethleem</i> .....	84

« Cœurs à corps, l'amour toujours », un texte littéraire et une sculpture <i>Julie Bacot, Hacina Brahmi, Jean-Pierre Spilmont</i> .	86
On remuait les lèvres, mais on ne disait rien. Quelle transmission ? <i>Gabrielle Schaff, Bernard Hervy</i> .....	93
Le « Cirque plein d'air » <i>Martine Montagut</i> .....	95
9. ... EN FAVORISANT L'EXPRESSION .....	99
« Ari@ne, au fil de la vie ». Un logiciel d'aide aux projets personnalisés <i>Jean-Luc Schaff, Christian Leroy</i> .....	99
« Radio Mix'âge ». Restituer la parole <i>Gaëlle Cahez, Nathalie Robin, Jérôme Vigouroux</i> .....	105
10. ... AVEC DES PARTENAIRES .....	107
Créer un réseau d'animation pour donner de la vie aux années plutôt que des années à la vie... <i>Sabine Nivot</i> .....	107
Seniors et solidaires <i>Christine Sarels</i> .....	112
« Seniors en vacances » : remobiliser la personne autour de son quotidien <i>Sarah Dherbomez, Miriem Andrade</i> .....	117
ANNEXES.....	125
1. L'enquête nationale animation avec les personnes âgées 2011 et le « Livre blanc » de l'animation en gérontologie 2012 <i>Bernard Hervy, David Séguéla</i> .....	125
2. L'actualité professionnelle en 2012. Animation en gérontologie : le changement c'est pour quand ? <i>Patrice Weisheimer</i> .....	130
3. Naissance du Congrès national de l'animation et de l'accompagnement en gérontologie (CNAAG).....	133

## *Introduction*

### *L'innovation, une thématique de l'actualité permanente*

Avoir fait le choix de l'innovation comme fil conducteur peut apparaître comme une gageure interrogeant la professionnalité des animateurs ancrés dans leur époque : que tirer du passé ? Comment a pu se construire le présent et qu'attendre de l'avenir ?

En effet, sur le fond, l'innovation prend la forme d'un trait d'union entre ce passé, posé comme fondation, et l'avenir comme nécessité de s'intégrer dans des attentes nouvelles, voire de les devancer, les imaginer, les inventer. C'est dire que l'innovation impose une abstraction totale de l'avenir professionnel de ceux qui vivent au quotidien des réalités sans cesse en mutation.

La société est aujourd'hui si fluide qu'il est difficile d'en retenir le présent. On pourrait penser que, par nature, la « personne âgée » présente plus de constance et de stabilité dans ce monde en révolution permanente ;

il n'en est toutefois rien. À cela, plusieurs raisons : soit cette personne a ses propres demandes, de plus en plus personnelles parce qu'il lui est possible de s'exprimer plus librement qu'hier ; soit le monde de la technologie lui offre d'autres perspectives ; soit encore ceux qui ont pour profession de l'accompagner prennent conscience que la vieillesse d'aujourd'hui sera la leur demain... Certes, bien d'autres facteurs interviennent pour expliquer qu'à peine le présent est-il vécu qu'aussitôt le futur s'impose. Néanmoins, ces quelques éléments soulèvent la véritable question des vécus éphémères. Innover devient dès lors la contrainte de la perpétuelle mouvance.

Pour Richard Vercauteren, l'innovation s'érige sur les fondements du passé pour développer, de façon adaptée, des réponses nouvelles. Pour lui, l'innovation est un acte profondément humain parce qu'il concerne et accompagne l'Homme dans l'actualité, sans pour autant fuir les structures du passé.

En écho, Corinne Grenier voit dans l'innovation une réponse à la demande à travers des stratégies. Celles-ci ne peuvent se combiner qu'à une nécessaire communication entre les différents acteurs concernés : l'innovation ne saurait structurellement naître de rien, ni s'imposer sans que s'expriment ceux qui en ont le bénéfice.

À propos de la communication, Marc Boudot insiste sur le « processus » qui conduit à l'innovation en partant de l'invention vers la réalisation. Inventer correspondrait à faire une découverte, innover s'inscrirait dans une mise à disposition pratique de ce qui est découvert.

Ces trois auteurs se rejoignent sur les cinq caractéristiques qui régissent le processus innovant :

- l'innovation interroge l'avenir ;
- l'innovation se fonde sur une expérience humaine ;

- l'innovation répond à un processus d'adaptation ;
- l'innovation met en exergue la performance du groupe innovant ;
- l'innovation se pose comme un précurseur objectif du futur.

Des expériences et des témoignages illustrent les différents aspects de l'innovation dans les pratiques quotidiennes : difficultés pour mettre en place des actions innovantes ; réussites marquées par des réalisations parfois simples ; volonté de respecter le désir des personnes âgées ; acharnement pour parvenir à des résultats concrets ; confrontation à des organisations qui souhaitent maintenir leurs modes de fonctionnement.

Certains insistent surtout sur l'idée d'une méthode, alors même que l'introduction de l'innovation dans les pratiques professionnelles montre que tout repose sur l'intuition et l'écoute de la personne ; la méthode pourrait donc paraître superflue. Toutefois, un processus innovant n'est jamais à exclure. Ce processus n'est pas forcément une méthode, mais bien un bornage rationnel qui permet de se recentrer sur l'essentiel : la production du concept. Le concept est alors le support de l'innovation, et non l'inverse, laissant entrevoir que toute innovation, fût-elle « bonne », ne s'inscrira jamais comme telle si le support ne l'est pas.

Enfin, innover ne saurait avoir de sens sans concevoir l'évolution du métier, des intervenants, leur qualification et l'accompagnement de la perte d'autonomie (y compris sociale), que ce soit en établissement ou à domicile. Dans cette perspective, le monde social autant que le champ soignant sont interrogés pour poser les jalons d'une politique de la vieillesse et du vieillissement qui s'attacherait avant tout aux intérêts généralement convergents des bénéficiaires et des professionnels. Il n'y

a pas d'opposition entre ces deux populations, mais un travail de concertations et d'échanges est nécessaire afin de trouver des voies nouvelles de réalisation.

### Le comité scientifique

---

Le comité scientifique est composé de : Bernard Hervy, animateur, président du GAG ; Richard Vercauteren, sociologue de la santé, psychologue du travail ; Grégoire Bellut, directeur maison de retraite Africa ; Sylvain Connangle, directeur d'EHPAD ; Anne-Marie Couet, médecin coordonnateur ; Corinne Grenier, professeur senior, HDR (université Aix-Marseille III) ; Geneviève Laroque (†), présidente de la Fondation nationale de gérontologie ; Pierre-Olivier Lefèvre, maire de Neully-les-Dijon ; Denis L'Huillier, directeur d'établissement ; Nadia Marengo, animatrice, formatrice ; Michel Personne, docteur d'État en sciences humaines ; David Séguéla, animateur en EHPAD ; Jean-Luc Schaff, cadre de santé en EHPAD.

I  
PENSER L'INNOVATION



# *L'innovation : une approche stratégique et sociale*

Corinne Grenier

Innovation : le mot est devenu le leitmotiv des organisations et des acteurs pour signifier « changement », nouveauté ; une certaine idée de progrès quand il est considéré dans la sphère sociétale ; une certaine idée de différenciation quand il est considéré dans la sphère de l'économie ou de la stratégie. Il est cependant toujours question de répondre différemment aux attentes des individus et à leurs besoins, voire d'inventer ces derniers.

Pourtant nous ne pouvons ignorer deux constats : très peu d'organisations paraissent innover, très peu d'innovations paraissent rencontrer leurs usagers ou clients.

## Des difficultés à innover

Un premier ensemble de difficultés s'ancre dans la « tendance à la reproduction » : les compétences et les ressources acquises, les pratiques existantes... invitent davantage à refaire (ou à améliorer) qu'à faire différemment. Dès lors, le projet institutionnel des services et des établissements est rarement questionné alors que, bien souvent, les personnes prises en charge évoluent dans leur situation médicosociale et dans leurs attentes. De plus, l'emprise du quotidien, la régulation de l'activité par les démarches qualité (c'est-à-dire qui évaluent si on fait bien, et moins si on s'adapte à de nouvelles situations), le jeu nouveau des appels à projets qui définissent par le « haut » (le niveau régional) les activités à créer... laissent peu de marge de manœuvre aux directeurs et à leurs équipes pour voir autrement leur environnement et leurs manières de faire. Par ailleurs, le renforcement de la concurrence, dans un secteur où les acteurs sont naturellement enclins à opérer seuls au sein de leurs associations puissantes ou même d'établissements de plus petite taille, ne favorise pas l'ouverture et la recherche de partenariat.

De là découle un second ensemble de difficultés : ne pas s'ouvrir aux idées et aux expériences d'autres acteurs, considérer « qu'on sait faire seuls ». Pourtant, de nombreux travaux montrent combien l'innovation s'enrichit toujours de la diversité des points de vue et des pratiques, parce que l'on peut puiser chez les autres de nouvelles manières d'envisager son métier, tout autant que cette ouverture permet d'imaginer des combinaisons nouvelles de compétences et de services<sup>1</sup>.

---

1. Voir le chapitre 2 de Richard Vercauteren, notamment le passage concernant le *benchmarking*.

Enfin, un troisième ensemble de difficultés est a priori étonnant : on innove plus qu'on ne le pense ! Au quotidien, les acteurs répondent aux sollicitations des personnes prises en charge et font ainsi différemment que ce que préconisent les protocoles. Or trop souvent, ces nouveautés ne sont pas valorisées ni mises en quelques formes (documents...), empêchant *de facto* leur circulation et leur réappropriation. Certes, le manque de temps peut à nouveau expliquer ici la difficulté des organisations à identifier ces germes d'innovation au quotidien. Mais, bien plus profondément, c'est souvent parce que ces germes au quotidien sont le fait d'individus rarement écoutés (ces fameux « acteurs de terrain », tels que les aides-soignantes, voire les animateurs dans les organisations où domine une logique de soin) qu'ils ne sont pas rendus visibles.

Ainsi, l'innovation délibérée serait délicate et peu encouragée par un contexte qui pousse au repli sur ses pratiques (renforcé par une quête de la performance économique) alors que certaines formes d'innovation « dans les faits » existent mais ne sont pas données à voir. Une manière d'encourager à lever ses difficultés est d'approfondir la notion même d'innovation, ce qui nous permettra de proposer deux approches complémentaires pour conduire au mieux un projet d'innovation.

## L'innovation : une variété d'approches

Deux facettes sont ici retenues pour soutenir notre propos. Tout d'abord, considérons que l'innovation est un produit, un service ou encore un dispositif qui, selon Alter<sup>2</sup>, modifie plus ou moins profondément les règles et

---

2. N. Alter, *L'innovation ordinaire*, Paris, Puf, 2000.

les normes en vigueur. C'est donc non seulement durant le processus de création et de développement de l'innovation, mais également quand elle atteint ses cibles, que les acteurs doivent mettre à plat, questionner et altérer certaines de ces règles et normes. Par là l'innovation est une amélioration de ce qui existe, mais aussi une proposition nouvelle qui vise à transformer des comportements et des schémas cognitifs.

Cela suppose d'accompagner ces transformations tout au long du processus de conception et de mise sur le marché. Transformations qui, parce qu'elles touchent les structures les plus profondes de la société (usagers, acteurs professionnels, projet institutionnel des organisations médicosociales...), requièrent donc de s'adresser à l'ensemble de ces acteurs et de les intégrer durant le processus d'innovation. Cette remise en cause doit porter sur l'ensemble de l'organisation, et notamment sur ce qui fonde son activité, son projet institutionnel. Questionner de manière critique (par exemple la place de l'animation, la notion même d'animation, le service rendu...) dans des structures qui sont de plus en plus dominées par une logique de soin, est alors un exercice salutaire et nécessaire.

Une seconde facette questionne le processus même d'innovation. Celui-ci est très souvent considéré comme la déclinaison d'un plan stratégique (de croissance, de différenciation, de réponses à des attentes préalablement identifiées par des questionnaires de satisfaction qui laissent peu de place à la libre parole et à l'observation de ce que les usagers attendent...) venant « d'en haut », à savoir formellement décidé par une direction générale. Cette approche, bien qu'effective, ne rend compte que partiellement de l'innovation « en train de se faire ». L'idée d'un produit ou d'un service nouveau naît aussi de « la base », à savoir de ces acteurs dits opérationnels qui, parce qu'il sont au contact au quotidien avec les usagers, ainsi qu'avec d'autres acteurs et orga-

nisations (les partenaires par exemple), « bricolent » et inventent des réponses à des problèmes concrets. L'important ici est la capacité de ces acteurs à observer et à comprendre ces usagers et leurs faits au quotidien, qui, même s'ils ne formulent pas d'attentes précises, sont en demande de façons de faire différentes.

Une autre définition (complémentaire ?) de l'innovation met en exergue ces dimensions critiques : l'innovation est un processus, formel ou informel et collectif, composé d'acteurs de toute pratique et de tout métier, à la fois internes et extérieurs à l'organisation, et qui vise autant qu'elle requiert de questionner ensemble les pratiques et les cadres dominants à un moment donné. Promouvoir cette manière d'innover oblige à repenser sa conduite.

## Deux approches complémentaires pour favoriser l'innovation

Nous avons dit précédemment combien questionner, voire remettre en cause, les cadres et les normes du quotidien pour innover passe par une plus grande ouverture aux autres. Nous avons développé la question importante des partenariats<sup>3</sup> ; en complément, nous attirons l'attention sur la capacité et l'attitude de l'organisation pour écouter ce qui se dit et se passe « en dehors de ses murs ».

Les établissements médicosociaux sont très largement encouragés à écouter les autres : enquête de satisfaction des usagers et des salariés, démarche qualité, insertion dans des réseaux territorialisés... Pour autant,

---

3. C. Grenier, « Définitions multiples des partenariats et incidences sur les méthodes de travail », *Doc-animation en gérontologie*, n° 35, 2012, p. 20-23.

quels sont leurs comportements et leurs attitudes réels, effectifs, face à cette masse d'informations ainsi collectée ? Et que vaut cette information ?

L'insertion dans des réseaux peut relever davantage d'une logique économique de complémentarité et de réduction des coûts, que d'une logique communautaire dont l'enjeu repose avant tout sur une volonté commune de réaliser et de faire progresser ce pour quoi et/ou ce pour qui les établissements agissent ensemble. La masse d'informations collectées à l'occasion d'enquêtes et de démarches qualité reste souvent « dans des cartons » ; elle est de ce fait rarement exploitée pour rechercher non pas la preuve que l'on fait bien, mais ces germes d'idées nouvelles que nous avons évoqués. Enfin, à trop privilégier le formel par ces enquêtes et ces démarches qualité, on en oublie l'observation, l'écoute, le dialogue... qui permettent d'accéder à une connaissance plus riche des attentes et des besoins des personnes prises en charge. Dit autrement, un trop grand nombre d'organisations ont l'impression d'être attentives à ces personnes et de leur apporter une réponse nouvelle, quand finalement elles n'en ont qu'une information superficielle, ou qu'elles collectent des informations sans les exploiter.

Nous encourageons ainsi les établissements à interroger leur réelle capacité à prendre en compte l'avis de l'ensemble des acteurs, partenaires et personnes prises en charge, en analysant notamment cette capacité au travers du comportement et de l'attitude de l'organisation<sup>4</sup> face à ces acteurs. Le comportement (actif ou passif) désigne ce qui est fait ou mis en place pour collecter la connaissance (avis, opinions, besoins, attentes...) ; l'attitude évalue dans quelle mesure il est

---

4. P. Berthon, F. Leyland, I. McCarthy et S. Kates, « When customers get clever : Managerial approaches to dealing with creative consumers », *Business Horizons*, 2007, p. 39-47.

tenu compte de ces informations pour innover. Quand l'établissement adopte à la fois un comportement et une attitude actifs à l'égard de ceux qui peuvent contribuer à ses projets d'innovation, il parvient à tirer de réels bénéfices de la diversité de ressources, de compétences, d'idées... que ces acteurs représentent.

Cette innovation est collective : parce que de nombreuses parties (et pas seulement quelques managers d'établissements) doivent contribuer à son développement, parce que sa mise en œuvre (et donc potentiellement son acceptation par le « marché ») requiert d'enrôler l'ensemble des acteurs parties prenantes. Considérée ainsi, l'innovation qui réussit n'est pas seulement celle qui serait « supérieure » (technologiquement, socialement ou économiquement) ; c'est aussi celle qui parvient à intéresser l'ensemble de ces parties. Akrich et ses collaborateurs<sup>5</sup> invitent à considérer l'innovation comme un réseau d'intéressement que l'organisation va peu à peu constituer en procédant à des « opérations de traduction » consistant à « établir un lien intelligible entre des activités hétérogènes<sup>6</sup> ». En quelque sorte, pour résoudre un problème, il faut apporter une solution à un autre problème. Il s'agit non pas de convaincre son partenaire mais d'étudier avec lui en quoi l'innovation offre une réponse à ses problèmes. C'est en opérant par traduction que les changements de cadres et de normes, dont nous avons dit plus haut combien ils sont au cœur de l'innovation, peuvent alors se diffuser dans l'environnement de l'organisation.

---

5. M. Akrich, M. Callon et B. Latour, « À quoi tient le succès des innovations ? », *Gérer et comprendre*, n° 11, 1988, p. 4-17.

6. B. Latour, *Aramis ou l'amour des techniques*, Paris, La Découverte, 1992, p. 65.