

Au cours du dernier congrès de la FNAQPA fin juin, Didier Sapy, son directeur général avait vertement critiqué la « feuille de route » rédigé par le Pr Claude Jeandel et Marc Bourquin sur la médicalisation des Ehpad. Il l'avait joliment qualifié de ... « feuille de fausse route ». Il s'était également attaqué au rapport des professeurs Claude Jeandel et Olivier Guérin dans lequel il estimait qu'il « y a absolument tout ce qu'il ne faut pas faire ».

On a voulu aller plus loin dans le débat avec deux protagonistes du secteur qui se connaissent et s'apprécient de longue date. Au-delà de la polémique, une vraie réflexion sur la légitimité même de l'Ehpad et les interrogations quant à son avenir. C'est parti !

Entre feuille de route et fausse route, penser l'Ehpad de demain

Le MMR : Didier Sapy, vous avez récemment déclaré que la feuille de route présentée en mars dernier de Claude Jeandel et Marc Bourquin était une « feuille de fausse route », et que le rapport Jeandel contenait « tout ce qu'il ne faut pas faire » pour le secteur des Ehpad. Qu'est-ce qui a provoqué cette sortie tonitruante ?

Didier Sapy : J'ai en effet dit ce en quoi je crois. Pour moi, la feuille de route proposée par Bourquin et Jeandel continue de nous emmener dans une direction dont on a pourtant vu depuis 10 ou 20 ans qu'elle n'était pas la bonne. Mais sur le fond, nos points de vue ne sont pas si éloignés que ça. Je n'ai jamais nié l'indispensable présence du soin dans nos établissements. Je pense qu'il faut cependant replacer cette dimension comme un moyen au service d'un objectif et non pas comme un objectif en soi. L'erreur que l'on a faite dans les

Ehpad depuis 20 ans, dont nous avons tous été complices, c'est d'aller dans cette course aux financements et aux GIR 1 et 2. Il y a eu des progrès indéniables : une professionnalisation des Ehpad, plus de moyens, plus de soignants. Mais on est allé trop loin dans cette direction, à l'image des ARS qui ne cessaient de nous rappeler que les GIR 5 et 6 n'avaient pas leur place en Ehpad, alors qu'aujourd'hui elles évoquent plutôt les GIR 3 et 4. Il faut se rappeler qu'on accueille des personnes qui ont encore des envies et des attentes. La cotation GIR et PATHOS est devenue l'unique objectif des pouvoirs publics, des gestionnaires, au détriment de la prévention, de la vie quotidienne et au final de l'attractivité des établissements.

Posons-nous la question de ce qu'a amené cette course effrénée ? Si le budget de la CNSA a pu tripler ces dernières années, c'est dû essentiellement à des transferts de charge

de l'assurance maladie. Cela a pu entraîner quelques créations de postes et de places et un peu de diversification d'activité, mais globalement il n'y a pas eu d'amélioration qualitative de la vie dans les Ehpad. On est arrivé plutôt à une situation extrême où des personnes qui avancent en âge ne souhaitent même plus aller en Ehpad ! Plus on accueille des gens qui ont une perte d'autonomie très lourde, moins on est attractif pour les résidents et les professionnels. L'image que renvoie l'Ehpad est celle de la grande dépendance, très lourde à prendre en charge avec peu ou pas assez d'effectif, ce qui entraîne des difficultés majeures pour les professionnels.

Il y a un moment où nous devons nous interroger sur ce qu'on veut. S'il s'agit de gérer des établissements sanitaires qui gèrent les 6 derniers mois de la vie en soins palliatifs, qu'on nous le dise clairement. Il y a de bonnes mesures dans



© Patrick Dagornet



© Patrick Dagornet

Interview croisée

Marc Bourquin
conseiller stratégique de la FHF

Didier Sapy
directeur général de la FNAQPA

Propos recueillis par
Robin Troutot

la feuille de route, mais je n'entends pas les arguments de Claude Jeandel qui consistent à surmédicaliser les Ehpad et à brinquebaler les personnes âgées d'unité en unité en fonction de leurs pathologies. Le soin est indispensable mais il doit s'effacer et être au service d'un seul objectif qui est la qualité de vie des personnes. Je milite donc pour mettre AGGIR et PATHOS à la poubelle.

Le MMR : Marc Bourquin, que répondez-vous aux critiques de Didier Sapy ? Ne demande-t-on pas tout et son contraire à l'Ehpad ?

Marc Bourquin : Je suis d'accord sur le fait que le soin ne peut pas être l'alpha et l'oméga des Ehpad. L'objectif est bien le pouvoir d'agir des personnes et leur qualité de vie. Mais là où je diverge c'est quand on affirme qu'il faut « moins de soins et plus de liens » (NDLR : cette

expression a été formulée par Florence Braud lors du dernier congrès de la FNAQPA), car il n'y a pas d'opposition entre les deux. Les liens ne sont pas réductibles aux soins. Et s'il faut peut-être élargir la feuille de route, il ne faut pas pour autant faire demi-tour ! Tout le monde fait du lien, même l'aide-soignante, encore faut-il qu'elle ait le temps de le faire.

Nous devons faire attention à prendre soin de l'Ehpad, un outil qui est certes fragilisé dans l'opinion mais qui restera néanmoins indispensable pendant longtemps. La ligne de conduite doit donc être la transformation de ce modèle : changer son nom mais surtout son objet. Les Ehpad, il ne faut pas les fermer mais plutôt les ouvrir ! C'est peut-être le chantier le plus important devant nous. La notion de centre de ressources territorial telle que la conçoit le gouvernement a du potentiel, même si ce n'est pas forcément ce qu'on souhaitait car

nous militons pour une ouverture beaucoup plus large et beaucoup plus forte.

Ensuite, PATHOS c'est comme la démocratie : c'est le pire des systèmes à l'exclusion de tous les autres. Cela fait quatre ans que le nouveau PATHOS, qui comprend une dimension préventive, est prêt. Pourquoi ne sort-il pas ? Parce qu'il coûte légitimement cher. De même, si l'on jette PATHOS, que met-on à sa place ? Est-ce qu'on revient à une dotation forfaitaire ? On connaît suffisamment ce système en psychiatrie ou dans le champ du handicap : les établissements sous contraintes ne prennent pas forcément les cas les plus lourds ! Or l'évolution démographique entraîne une multiplication des besoins.

Il y a enfin des grandes batailles sur le soin à mener. Car pour profiter de la vie et de ses proches, il faut des soins de qualité.