

"Offrir du temps aux soignants pour qu'ils restent et reviennent en Ehpad"

Article 17/03/2022



Guillaume Gontard (Fnaas), Anne-Hélène Decosne (Ffidec), Xavier Gervais (Ffamco) et Didier Sapy (Fnaqpa) le 15 mars au Assises des soins en Ehpad. Photo: Claire Béziau/Gerontonews

Au-delà de la nécessité de mieux médicaliser les Ehpad, Didier Sapy, le directeur de la Fnaqpa, souligne que la priorité doit porter sur le recrutement de "compétences pluridisciplinaires" afin de dégager davantage de temps pour les soignants, un facteur élémentaire d'attractivité.

"Les soignants ont besoin de temps, ils ne nous disent que cela. Pour cela, il faut renforcer les compétences autour [d'eux]", a martelé Didier Sapy, directeur de la Fédération nationale avenir et qualité de vie des personnes âgées (Fnaqpa), aux Assises des soins en Ehpad organisées les 15 et 16 mars par la société EHPA à Paris.

Alors que la crise Covid a mis au jour la nécessité de mieux médicaliser les établissements, [une feuille de route sur le sujet est attendue ces jours-ci](#) (lire l'encadré).

Evoquant, lors d'une table ronde sur le sujet, la stérilité de [l'opposition "lieux de vie-lieux de soins"](#), Didier Sapy a rappelé que "le soin est indispensable pour vivre correctement mais ce n'est pas une fin en soi, il doit être au service de la vie", arguant que "personne ne veut aller habiter dans un hôpital".

Mais "il faut arrêter avec ce terme de 'médicalisation' qui nous plombe depuis 20 ans et nous emmène vers un modèle qui n'est attractif ni pour les professionnels, ni pour les personnes âgées", a-t-il tempêté.

"Je ne dis pas qu'il faut 'démédicaliser' l'Ehpad, ou alors [il le faut] dans l'esprit. En revanche, on a besoin de compétences pluridisciplinaires et on a besoin de temps", a-t-il fait valoir.

Comme le directeur de la Fnaqpa [l'affirmait déjà en 2016 \(!\)](#), il a répété qu'il ne faut pas "sanitariser" les Ehpad. "Le risque est là, on va encore créer des unités et des unités, et faire un parcours du patient dans l'Ehpad, tout le contraire de ce qu'il faut".

"Il faut raisonner sur les besoins que l'on a" et donc, "en termes de temps et de compétences", a-t-il appuyé, en renvoyant au [rapport de Myriam El Khomri](#).

"Cela passe aussi par d'autres compétences pluridisciplinaires, qui pour l'instant ne sont pas là; on a [5% des postes vacants en moyenne](#) dans les établissements", a-t-il regretté.

Appelant à distinguer "un plan à long terme" et un autre "à court terme" pour offrir ce "temps" aux soignants, Didier Sapy a rappelé les "formations courtes" mises en place par plusieurs fédérations, [dont la Fnaqpa](#), pour "recruter massivement des personnels moins formés en leur amenant des formations socles".

En attendant le recrutement de nouveaux soignants, "il va falloir trouver des solutions alternatives pour offrir du temps aux soignants, pour qu'ils restent et pour qu'ils reviennent", a insisté Didier Sapy.

"Ne pas confondre médicalisation et sanitarisation"

"J'en ai ras-le-bol d'entendre inlassablement qu'il faut absolument trouver l'alternative à l'Ehpad", s'est aussi emporté le directeur de la Fnaqpa. "C'est tout sauf ça. On veut continuer à aller dans le mur et à remettre du carburant dans un système qui ne fonctionne pas, qui n'est plus attractif pour les professionnels car il n'est pas attractif pour les résidents!", a-t-il poursuivi.

"On aura gagné le jour où on considérera que l'Ehpad est une alternative médicalisée au domicile", a-t-il conclu, applaudi par les congressistes.

"Oui, il ne faut pas confondre médicalisation et sanitarisation et vouloir calquer un modèle hospitalier sur nos établissements", a abondé Xavier Gervais, le vice-président de la Fédération française des associations de médecins coordonnateurs en Ehpad (Ffamco-Ehpad). "La finalité d'un Ehpad c'est la qualité de vie, et le soin en est le prérequis. Quand j'ai une rage de dents, je me fous qu'on me propose une partie de belote", a-t-il illustré.

Et concernant cette médicalisation, "c'est une évidence pour tout le monde, on a besoin de soignants", a-t-il argué, rappelant que la moyenne des pathologies codées par résident est de "9".

Xavier Gervais a notamment souligné le besoin en "médecins, infirmiers, aides-soignants", mais aussi en "rééducateurs", dans la mesure où "entre 60 et 80% des résidents ont des besoins rééducatifs".

"Je pense qu'il faut un plan Marshall de la santé en général car on va dans le mur", a alerté le vice-président de la Ffamco-Ehpad.

"Valoriser convenablement" les besoins en soins requis pour attirer les soignants

Xavier Gervais a toutefois soulevé un "espoir", expliquant accompagner régulièrement des Ehpad pour les coupes Pathos. "Je leur explique que s'ils valorisent convenablement leur niveau de besoins en soins requis, Pathos et Aggir, cela donne un budget correct pour travailler convenablement et embaucher. On sait qu'on a du mal à trouver [des professionnels], mais au moins on a des moyens pour arriver à trouver des solutions", a-t-il relaté.

"Quand j'arrive, la plupart sont désespérés et résignés, certains démissionnent. Sauf que le bouche-à-oreille fonctionne".

Ainsi, si certains professionnels conseillent à leurs pairs "de ne pas aller travailler dans tel Ehpad" parce que "c'est aller à la mine", lorsque, "inversement, l'Ehpad, grâce à Aggir et Pathos, valorise mieux les besoins et a un budget

convenable -je dis bien convenable, pas du luxe-, on réamorce la pompe et on redonne de l'espoir, mais il faut que tout le monde joue le jeu", a prévenu le médecin.

"Quand un Ehpad fait un travail global sur son attractivité par rapport aux résidents, qu'il travaille sur la GPEC [gestion prévisionnelle des emplois et compétences], il redevient attractif pour les salariés", a convenu Didier Sapy.

Les axes de la feuille de route sur la médicalisation des Ehpad

En amont de cette table ronde, le Pr Claude Jeandel a dévoilé les cinq axes que contient la feuille de route imminente sur la médicalisation des Ehpad, qu'il a rédigée avec le conseiller stratégie de la Fédération hospitalière de France (FHF), Marc Bourquin, à partir [du rapport co-écrit avec le gériatre Olivier Guérin](#).

- la requalification des unités de soins de longue durée (USLD) en "[unités de soins prolongés complexes](#)" par "séquençage", sans "réduire l'offre actuelle"
- des recommandations RH avec des ratios et la qualification des professionnels, sans oublier la question des [infirmières en pratique avancée en gériatologie](#) et [la reconnaissance du statut des infirmières coordinatrices](#) (Idec)
- les regroupements et mutualisations d'établissements au sein des territoires
- l'Ehpad "centre de ressources"
- la démarche qualité.

cbe/ab

Claire Beziau