

EHPAD CLARIFIONS LE DÉBAT

PAR CHRISTOPHE ROBERT ET JEAN-MARIE LATOUR

Défrayant la chronique depuis plusieurs mois, c'est sous un tout autre jour que nous aurions souhaité voir abordée la question des maisons de retraites, aujourd'hui en proie à un véritable "Ehpad-bashing" tous azimuts. Certes, cette question n'est pas nouvelle et *Le Jas* suit ce sujet de près depuis des années. En novembre 2017 notamment, nous avons consacré notre dossier au thème "*Ehpad : péril en la demeure ?*". Nous y soulignions alors en particulier les difficultés rencontrées par les professionnels de terrain pour s'y retrouver face à la prolifération incessante des normes, le cruel manque de moyens humains et la réforme des modes de la tarification et des modes de gestion. Las, les rapports se sont succédé confirmant avec plus de gravité encore la réalité de la situation. Pour preuve, "sept rapports ont été remis à l'exécutif depuis 2018, avec plus de 400 propositions qui se sont retrouvées sur les thèmes principaux, auxquels s'ajoutent les rapports parlementaires, ainsi qu'une concertation nationale de grande ampleur menée en 2019", rappelle Monique Iborra, députée à l'origine d'une proposition de loi en juin 2021 "*Agir pour préserver l'autonomie et garantir les choix de la vie de nos aînés*". Et tandis que la loi Grand âge et autonomie se fait toujours attendre, de la Cour des comptes au Sénat, en passant par l'Assemblée nationale, impossible aujourd'hui de ne pas s'interroger sur la pertinence d'un modèle qui apparaît avoir désormais atteint ses limites.

DES CONSTATS INQUIÉTANTS

À l'heure actuelle, sur les quelque 7 500 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) présents sur le territoire, un peu moins de la moitié (45 %) sont des Ehpad publics, gérés par des collectivités locales, des centres communaux ou intercommunaux d'action sociale ou des hôpitaux. Un peu moins d'un tiers des maisons de retraite (31 %) sont des Ehpad privés non lucratifs, gérés par des associations. Le quart restant (24 %) sont des Ehpad privés lucratifs. Toutes catégories d'Ehpad confondues, on estime aujourd'hui à un peu plus de 40 % la proportion de Français ayant fortement perdu leur autonomie qui vivent en maison de retraite. Cette proportion est plus importante que la moyenne européenne (32 %) et représente plus du triple de celle du Canada où seules 12 % des personnes âgées dépendantes vivent dans un établissement spécialisé. Et si les Ehpad accueillent quelque 600 000 résidents, ces chiffres sont à mettre en perspective avec la pyramide des âges et le vieillissement de la population. Ainsi, selon la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), le nombre de personnes de plus de 85 ans aura triplé d'ici 2050. Ce qui, selon elle, supposerait de doubler dans la durée le rythme d'ouverture de places observé depuis 2012, afin d'accueillir 108 000 résidents supplémentaires en Ehpad entre 2019 et 2030, puis encore 211 000 entre 2030 et 2050, qui viendraient s'ajouter aux 611 000 résidents sur les places existantes.

C'est dire si la France est confrontée à un double défi : d'une part, résorber d'importants dysfonctionnements mis en relief ces dernières années et, d'autre part, préparer au mieux les conditions d'accueil des futurs résidents de nos Ehpad, en sachant que l'âge moyen ne cesse de progresser. En effet, "le niveau de dépendance des personnes accueillies dans ces établissements ne fait que croître puisque plus de la moitié des résidents (54 %) est désormais très dépendante (GIR 1 ou 2)", rappellent les sénateurs Bernard Bonne et Michelle Meunier dans leur rapport d'information du 23 février 2022. De même, la Cour des comptes dans son rapport consacré à "la prise en charge médicale des personnes âgées en Ehpad" publié au mois de février, souligne la fragilisation progressive de l'état de santé des résidents. "Alors que 42 % des personnes âgées en Ehpad étaient atteintes de la maladie d'Alzheimer en 2015, elles sont aujourd'hui plus de 57 % à souffrir d'une maladie neurodégénérative",

indique ainsi la Cour des comptes.

Une manière d'insister sur la nécessité d'anticiper les besoins futurs et concevoir des plans à la hauteur d'enjeux de plus en plus diversifiés. Car d'autres informations permettent de voir la complexité de la situation. Ainsi, le 31 janvier 2020, la Drees publiait une enquête consacrée au moral de nos aînés (*Études & Résultats*, janvier 2020, n°1141). On y apprenait notamment que la moitié des résidents consommaient des antidépresseurs, contre une personne âgée de plus de 75 ans sur sept résidant à domicile. Surtout, "un tiers des résidents en établissement sont en situation de détresse psychologique, contre un quart des plus de 75 ans vivant à domicile", relevait la Drees. Et l'on peut craindre que cet état de fait se soit encore aggravé depuis avec les effets de la crise sanitaire et les mesures de confinement successives privant nos aînés des visites de leurs proches. D'ailleurs, la Cour des comptes s'inquiète également dans son rapport de cette inquiétante "surconsommation médicamenteuse peu prise en compte". Selon elle, "la prise de psychotropes mérite une attention particulière, du fait de la prégnance des troubles psychiques dans la population concernée et du risque que soit administrée une camisole chimique plutôt qu'une prise en charge basée sur l'intervention humaine". De là à conclure que l'importance de l'ad-



MAINTIEN À DOMICILE ET EHPAD PUBLICS PRIVILÉGIÉS CHEZ NOS VOISINS

Confrontés aux mêmes problématiques de vieillissement que nous, nos voisins européens ont fait des choix politique et sociétaux différents. Exemples.



EN ITALIE, le modèle traditionnel familial impliquant la coexistence des générations sous le même toit reste très présent. La Péninsule y développe surtout le système des "badanti". Celui-ci consiste à favoriser les aides à domicile en prévoyant l'hébergement des aidants dans le même logement que les aînés, et en s'appuyant si besoin sur le recours à des personnes d'autres pays. L'administration italienne évalue à 400 000 le nombre de badanti, chiffre qu'il faudrait plutôt doubler selon les acteurs du secteur.



EN FINLANDE, EN SUÈDE et AU DANEMARK, la priorité est également donnée à l'aide au maintien à domicile qui est gérée par les communes. Les prix sont plafonnés et indexés sur le niveau des pensions. Ce sont les services municipaux qui décident des placements en Ehpad, presque tous publics, en fonction du degré de dépendance des aînés. Ce qui n'empêche pas une bonne information, comme au Danemark, où une plateforme Internet rend publiques les informations essentielles concernant les maisons de retraite : description des locaux, activités proposées, mais aussi nombre de jours d'absence des employés pour cause de maladie ainsi que les rapports d'inspection menés par les communes. Par ailleurs, depuis plusieurs années, de nouveaux modèles d'habitat collectif se développent considérablement dans ces pays.



EN ALLEMAGNE, parmi les quelque 4,1 millions de personnes en situation de dépendance, 80 % vivent à domicile avec l'aide de services de soins en ambulatoire. Les Ehpad, qui représentent environ 15 500 établissements, sont pour leur majorité gérés par des organismes à but non lucratif, comme les associations religieuses de droit public (Caritas, Œuvre sociale de l'Église protestante, bureau d'aide sociale des Juifs d'Allemagne, fédérations laïques d'aides sociales).

ministration de psychotropes découlerait d'un manque de moyens humains, il n'y a qu'un pas que n'hésite pas à franchir Denis Morin, président de la 6^e chambre de la Cour des comptes auditionné par la Commission des affaires sociales du Sénat le 23 février. "Si 57 % des résidents sont sous psychotropes en permanence, cela renvoie à la défaillance de la prise en charge et aux sous-effectifs", estime le magistrat.

UN DIAGNOSTIC PARTAGÉ

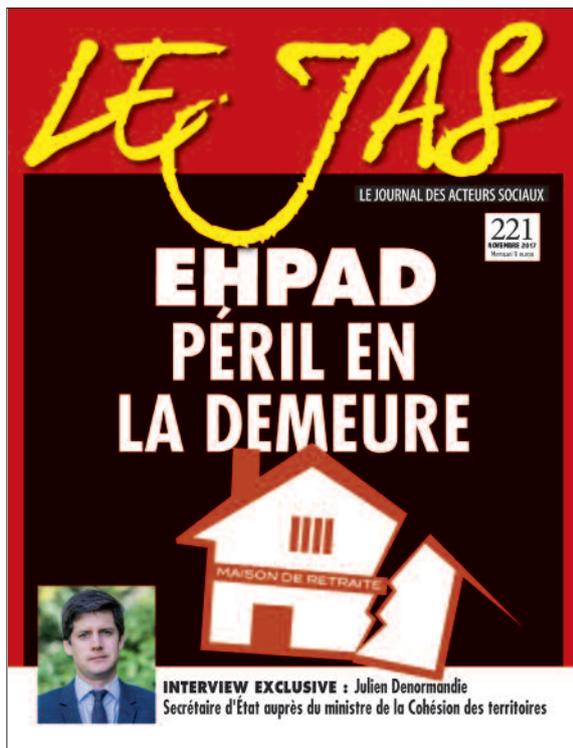
Or la situation ne peut que s'aggraver avec l'accroissement des besoins à satisfaire. C'est le point de vue de la Cour des comptes qui, dans son rapport, pointe les difficultés à venir en matière de pénurie de personnel qualifié, avec "des conditions d'exercice difficiles qui

se traduisent par des taux d'absentéisme et de rotation élevés". Dès à présent, cette inquiétante question du manque du personnel se traduit concrètement dans différents domaines. S'agissant ainsi de la fonction médicale, "dans la moitié des Ehpad, soit il n'y a pas de médecin coordonnateur, soit le nombre d'heures effectuées est insuffisant", relève la Cour des comptes qui tire la sonnette d'alarme : "ce manque de personnel médical peut avoir des conséquences d'autant plus lourdes que les résidents n'ont pas toujours accès à un médecin traitant". En outre, la permanence d'un infirmier de nuit apparaît aujourd'hui trop peu développée dans de nombreux établissements. S'ajoute encore à cela le trop faible niveau d'intervention des ergothérapeutes, des psychomotriciens et des psy-

chologues, “pourtant essentiels pour les résidents atteints de troubles cognitifs”. Résultat, compte tenu des problèmes de recrutement rencontrés par les Ehpad, “il n’est pas rare que des personnes occupent des fonctions sans la qualification requise, ce taux de personnels “faisant-fonction” étant ainsi parfois particulièrement élevé pour les aides-soignants”, s’inquiètent les sages de la rue Cambon. Cet état de fait rejoint une autre faiblesse souvent évoquée s’agissant de la gestion des Ehpad, à savoir la faiblesse du taux d’encadrement. Selon l’Association des directeurs et services des personnes âgées (AD-PA), un Ehpad compte en moyenne 3,5 soignants pour 10 résidents et, tout confondu, 6 professionnels pour 10 résidents. “Si on veut un accompagnement de qualité, il en faut 10 pour 10”, considère ainsi Éric Fregona, directeur adjoint de l’AD-PA. Une revendication qui doit toutefois être éclairée par une analyse plus fine du ratio de personnel (voir encadré).

UN PAVÉ DANS LA MARE

Il reste que ces analyses convergentes ne se sont jamais emparées d’une question décisive, celle de la qualité des soins rendus selon le statut de l’établissement : public, privé non lucratif ou commercial. Une lacune



En 2017 déjà, *Le Jas* s’inquiétait des difficultés rencontrées par les professionnels des Ehpad : excès des normes, manque de moyens humains, réforme de la tarification...

L’EXEMPLE BELGE



Dans le cadre d’une étude portant sur les maisons de retraite en Belgique, l’Odas relevait il y a quelques années que si les ratios de personnel étaient sensiblement identiques entre la France et la Belgique, ils étaient en revanche bien différents dans leur composition. Ainsi, tandis qu’en Belgique la grande majorité du personnel occupait des fonctions directement en lien avec l’accompagnement des personnes et l’animation dans les établissements, en France, une grande partie des personnels était en réalité affectée à des fonctions de gestion.

fort heureusement comblée par l’ouvrage récent du journaliste Victor Castanet *Les Fossoyeurs*, qui a fait l’effet d’une véritable bombe. Dans cet ouvrage, l’auteur dénonce de nombreuses pratiques concernant le groupe Orpéa et accessoirement Korian. Des révélations telles qu’elles ont valu à Victor Castanet une multitude de reportages médiatiques et une audition à l’Assemblée nationale le 9 février dernier. L’occasion pour le journaliste de s’expliquer sur un véritable système d’optimisation des coûts au détriment des résidents, du personnel et des pouvoirs publics. De quoi justifier, selon lui, une sévère mise en cause d’Orpéa, mais également des services de l’État dans le cadre des contrôles pourtant légitimement attendus de la part des agences régionales de santé (ARS) et de la répression des fraudes.

Un reproche fortement étayé, car, au-delà d’une recherche de rentabilité à tout prix fortement préjudiciable, la “dérive” peut aller jusqu’à mettre des montages pour le moins discutables. En témoigne la gestion par certains établissements privés de leur parc immobilier au travers de ce qui peut s’apparenter à un système de cavalerie financière. Ce système peut être ainsi décrit : de grands groupes d’Ehpad privés proposent à des particuliers d’acquérir, souvent au prix fort, des chambres dans des maisons de retraite. À la clef, un loyer défiscalisé versé par l’établissement promettant une rentabilité élevée de la mise de départ. Le problème vient de ce que c’est aux exploitants des établissements que sont accordés les agréments. Autrement dit, les agréments ne sont pas liés à la résidence. Rien n’empêche ainsi l’exploitant d’un Ehpad privé de quitter les lieux pour s’installer ailleurs, dans

un nouvel établissement où il proposera alors à de nouveaux particuliers d'investir. C'est ainsi qu'à Saint-Gatien-des-Bois, commune rurale du Calvados de 1 200 habitants, le maire a récemment appris que la maison de retraite du village gérée par le groupe DomusVi s'apprêtait à plier bagage pour installer ses résidents dans un nouvel Ehpad en construction à Villers-sur-Mer. Tout comme les familles des résidents, les propriétaires des murs ont été mis devant le fait accompli. À Cambremer, à quelques kilomètres de là, c'est un scénario identique qui semble se profiler. "Les chambres sont des propriétés privées, DomusVi arrête de verser les loyers et transfère les lits, ce à quoi les propriétaires ne peuvent s'opposer", témoigne son édile, Sylvie Feremans. "Il faudrait que les places soient attachées au territoire et non pas aux exploitants", considère l'élue, qui regrette d'avoir "l'impression d'être prise dans une partie de Monopoly".

LE LUCRATIF EN QUESTION

L'ouvrage de Victor Castanet a surtout le mérite de poser la question qui fâche : est-il bien raisonnable de laisser aux soins du secteur privé lucratif la gestion de structures consacrées à des personnes fragilisées ? Car "qui dit profit, dit rentabilité du capital impliquant

presque naturellement compression des coûts en vue d'optimiser les marges", résume en ce sens Jacques Le Goff, professeur émérite des Universités. Et de poursuivre : "On peut aussi aller plus loin et se demander s'il est opportun et légitime qu'une activité aussi sociale que la prise en charge des seniors relève du domaine de la commercialité et donc de la profitabilité. Ne devrait-elle pas être réservée au secteur de l'économie sociale et solidaire reconnaissable à ses buts, à sa raison d'être : l'attention et le soin, comme à ses modes d'organisation impliquant les personnels et les usagers dans une vraie synergie ?".

Cette analyse est aujourd'hui, partagée par de nombreux acteurs de terrain, à commencer par Jean-Pierre Riso, président de la Fédération nationale des associations de directeurs d'établissements et services pour personnes âgées (Fnadepa), pour qui la question du caractère commercial mérite effectivement d'être évoquée. "Le fait d'être coté en bourse et exercer une mission de prise en charge de personnes vulnérables" lui semble totalement incompatibles. "Un directeur d'Ehpad doit être exactement l'inverse de qui a été montré dans le scandale Orpéa, où les directeurs sont soumis à des pressions financières et commerciales", estime Jean-Pierre Riso. Selon lui, "un directeur d'Ehpad

BEAUCOUP TROP DE NORMES

En septembre 2015 déjà, une enquête de la CNSA pointait du doigt le poids excessif des normes dans les Ehpad⁽¹⁾. Dans le collimateur à l'époque, les normes de sécurité et d'accessibilité, celles concernant la salubrité et l'innocuité des aliments ou encore les normes entourant les dispositifs spécifiques (accueils en unités d'hébergement renforcé en particulier) et autres normes architecturales jugées excessivement strictes. "Ce n'est pas nécessairement le nombre de normes jugées non adaptées qui pèse, mais plutôt l'ampleur que peuvent prendre certains de ces normes dans la pratique quotidienne", soulignant leur coût direct (coût des équipements, des maintenances) mais aussi indirect (temps humain...). "Ces coûts pèsent sur les départements, les ARS et des résidents à travers le financement des prix de journée", alertait la CNSA.

Comment expliquer une telle dérive normative ? Pour de nombreux professionnels, le secteur des maisons de retraite souffrirait du poids d'une technostructure beaucoup trop empreinte de culture sanitaire. En d'autres termes, les pouvoirs publics auraient tendance à appréhender nos maisons de retraite comme des établissements médicaux plutôt que comme des lieux de vie en leur appliquant des dispositifs normatifs issus du champ sanitaire. "Si l'on doit faire en sorte que l'Ehpad soit un lieu de vie dans lequel on soigne, il devient en réalité de plus en plus un lieu de soin dans lequel on vit", déclarait en septembre 2017 la députée Monique Iborra rapporteure des travaux d'une mission "flash" dédiée aux Ehpad.

⁽¹⁾ Normes et moyens en Ehpad, CNSA, septembre 2015

doit avoir du pouvoir, car il tient sa légitimité de sa mission d'accompagner au mieux non seulement nos aînés mais aussi les salariés des établissements. La place des directeurs et leur liberté doivent sans aucun doute être à la base d'une amélioration de la gestion des maisons de retraite. Ils ne doivent pas être stigmatisés car ils sont avant tout victimes collatérales d'un système organisé sur la recherche unique du profit". Il est vrai que ce type de dérive épargne largement les structures publiques et celles gérées par les acteurs privés non lucratifs. "Le caractère désintéressé de la gestion de ces structures, la gouvernance assurée par des bénévoles, des citoyens, des représentants de familles, le réinvestissement des éventuels excédents budgétaires exclusivement au service du projet et des personnes accueillies et accompagnées...sont autant d'éléments constitutifs de l'ADN des acteurs privés non lucratifs et qui guident leur action", souligne-t-on ainsi à l'Union régionale interfédérale des œuvres et organismes privés sanitaires et sociaux (Uriopss) des Hauts-de-France. C'est pour cette raison que certains départements refusent d'accueillir des Ehpad à caractère commercial. À l'exemple de celui des Landes qui, à l'exception d'un petit Ehpad privé de 25 places, ne compte que des Ehpad publics ou privés non lucratifs. "L'idée est de

ne pas délivrer d'agrément à des établissements privés. Quelqu'un qui rentre dans une maison de retraite, il n'est pas là pour financer les dividendes des actionnaires de ces grands groupes", justifie en ce sens Xavier Fortinon, président du département. Résultat, dans les Landes, le prix d'hébergement dépasse à peine les 1 800 euros par mois, contre plus de 2 000 euros en moyenne nationale. Et pour ne rien gâcher, le taux d'encadrement pour les résidents dans ces Ehpad se situe à 0,8 équivalent temps plein, contre une moyenne nationale de 0,6. Pour Xavier Fortinon, "l'objectif à atteindre collectivement serait le 1 pour 1. C'est le modèle que nous avons développé pour notre projet expérimental du Village landais d'Alzheimer" (voir encadré). "Le jour où nous y arriverons, nous aurons fait un grand pas dans la bien-traitance des personnes âgées", estime-t-il.

UNE PLUS GRANDE VIGILANCE NÉCESSAIRE

Toutes ces considérations seront certainement utiles pour la confection d'une nouvelle loi sur la dépendance que la plupart des candidats à l'élection présidentielle promettent aujourd'hui. Dans l'immédiat, le gouvernement n'envisage que de multiplier les contrôles alors que la Cour des comptes souhaiterait que l'on aille plus loin en rendant obligatoire une "démarche

FINANCEMENT DES EHPAD : QUELLE VOIE PRENDRE ?

Dans son ouvrage *Les Fossoyeurs*, Victor Castanet a le mérite de dégager divers questionnements précieux pour l'avenir des Ehpad. Il s'interroge notamment sur l'évolution de la réglementation concernant le financement tripartite (département, ARS, établissement) des Ehpad. En effet, avant une réforme de 2017, chaque établissement devait signer la convention avec l'ARS pour déterminer le nombre de postes financés par l'argent public. Or, à partir de 2017, avec la mise en place des CPOM, la convention peut être signée par une entreprise possédant un groupement de plusieurs établissements. Pour Victor Castanet, "cette évolution s'est faite sur l'impulsion des dirigeants de groupes privés, Orpea en tête, qui réclamaient une plus grande liberté dans l'utilisation des fonds qui leur étaient alloués chaque année (...) Mais, malheureusement, cela ne peut fonctionner que si les groupes en question ont des comportements vertueux". Car, souligne-t-il, le contrôle d'un seul établissement est déjà extrêmement difficile, et "serait tout bonnement impossible s'agissant d'un groupement de résidences". Cette inquiétude lui semble d'autant plus fondée qu'il a constaté le peu d'implication des ARS pour l'aider dans ses investigations. En réalité, il a dû principalement s'appuyer sur les services des conseils départementaux.

Ce point de vue de Victor Castanet peut contribuer à éclairer le débat sur l'avenir du financement des emplois médico-sociaux et sanitaires des Ehpad par les pouvoirs publics. En effet, il est de plus en plus envisagé de fusionner la part départementale et la part de l'État. Ce qui entraînerait de facto la suppression de l'APA en établissement. La question se pose alors de savoir qui sera chargé de déterminer la nouvelle enveloppe financière. La Cour des comptes milite en faveur de l'État, tandis que tout naturellement l'ADF prône l'hypothèse départementale.

UN VILLAGE DÉDIÉ AUX RÉSIDENTS ALZHEIMER



© DR

Ouvert en mars 2020 à l'initiative du département des Landes, le Village Alzheimer est l'aboutissement de plusieurs années de travail initiées en 2013 par le président du Conseil Départemental des Landes de l'époque, Henri Emmanuelli. Son concept, qui s'inspire d'un projet similaire développé dans les années 1990 aux Pays-Bas, consiste en un quartier dédié à l'accueil et à l'hébergement des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée, en y associant un certain nombre d'équipements publics, de commerces et de services, accessibles aux riverains. Sa gestion est assurée par un Groupement d'Intérêt Public (GIP le "Village landais Alzheimer") qui regroupe le Conseil départemental des Landes, les communes de Dax et de Saint-Paul-lès-Dax, la Communauté d'agglomération du Grand Dax, la Mutualité française Landes, les associations France Alzheimer Landes, France Parkinson Landes, Générations Mouvement Landes et l'Union départementale Associations familiales des Landes.

Aujourd'hui, le Village Landais Alzheimer accueille 120 résidents, dont 10 de moins de 60 ans, accompagnés par 120 personnels et 120 bénévoles. Il accueille également un Centre de Ressources et de Recherche associant spécialistes français de la maladie d'Alzheimer et formation des professionnels de la santé et de la gestion médico-sociale afin de diffuser les meilleures pratiques thérapeutiques.

Pour en savoir plus : www.villagealzheimer.land.es.fr

qualité pour chaque Ehpad". Il s'agirait notamment, après avoir élaboré des indicateurs de qualité (consommations de médicaments psychotropes, etc) et des moyens requis (dont les ratios de personnels médicaux et soignants, présence des médecins prescripteurs) de rendre obligatoire la publication de leurs résultats pour chaque Ehpad. Une amélioration dans le sens de la transparence qui n'est pas sans rappeler le modèle danois (voir encadré).

Parmi les autres pistes de nature à renforcer la vigilance, certains préconisent aujourd'hui la reprise en main totale des Ehpad par les départements. Car il apparaît très clairement dans l'ouvrage *Les Fossoyeurs* que les départements ont été plus disponibles que les ARS pour détecter les dysfonctionnements soumis à l'enquête. C'est la position de Frédéric Bierry, président du Conseil départemental du Bas-Rhin de 2015 à 2020 et aujourd'hui président de la Collectivité européenne d'Alsace et vice-président de l'Assemblée des départements de France (ADF). Selon lui, le mode de gestion en co-tutelle par les départements et les ARS aurait montré ses limites. "On a un temps administratif

doublé pour les mêmes tâches. Cela veut dire qu'au quotidien dans les Ehpad, nous passons beaucoup de temps à faire de l'administratif alors qu'il faut s'occuper des personnes âgées et être à leur côté pour leur redonner une fin de vie heureuse", explique-t-il. Déjà présentée par l'ADF en 2020 à l'occasion du Ségur de la santé, cette proposition s'était alors heurtée à l'opposition des professionnels de santé. Mais le président de la Collectivité européenne d'Alsace souhaiterait bien toutefois la remettre à l'ordre du jour afin de l'expérimenter dans son département.

UN MODÈLE À RÉINVENTER

La résorption de la crise des Ehpad passe donc par l'attribution de moyens supplémentaires, l'assouplissement des normes, l'amélioration des contrôles mais cela ne suffira pas. Car ce qui désormais en question est l'inadaptation croissante du modèle actuel des Ehpad face aux mutations sociales et démographiques de ces dernières années. "Le modèle est épuisé et sera difficile à rénover", a résumé en ce sens le sénateur Olivier Henno, par ailleurs conseiller départemental

SOS SENIORS : À LA RECHERCHE D'UNE NOUVELLE VOIE

Avec ses 111 établissements et services répartis sur toute la France, le Groupe SOS Seniors se développe rapidement. Directrice générale du groupe SOS Seniors, Maryse Duval nous fait part des nouvelles pistes expérimentées à cette occasion.



© DR

“Afin de parvenir à des projets personnalisés, nous cherchons tout d’abord à connaître les envies et les habitudes de vie des futurs résidents car nous mettons l’accent sur la vie sociale dans nos établissements. Tous les savoir-faire de nos personnels dans leur diversité sont mis à profit. Nous faisons appel au bénévolat et nous nous appuyons sur des conservatoires, des écoles de peinture, etc. Dans le modèle de demain du vieillissement, le bénévolat nous apparaît indispensable. Il nous faut trouver en ce domaine comment encourager et modéliser les solutions d’entraide. À titre d’exemple, nous travaillons à la mise en place de “Résidences senior intergénérationnelles à vocation sociale” (RSIVS), un projet que nous menons à Saverne. Je pense aussi à l’initiative “Un Toit 2 générations”, mise en place notamment à Metz, Strasbourg et Nancy. L’idée est de favoriser la cohabitation intergénérationnelle solidaire en mettant en relation un senior disposant d’une

chambre meublée dans son logement, qu’il soit propriétaire ou locataire, avec un jeune étudiant ou un jeune travailleur en recherche d’une solution logement conviviale et économique. Nous avons aussi mis en place un dispositif de “surloyer solidaire” afin de permettre aux plus fragiles financièrement de pouvoir bénéficier d’une prise en charge adaptée en établissement. Le personnel n’est pas oublié, je pense notamment encore à Silver fourchette, opération destinée à valoriser le métier de cuisinier en Ehpad. En définitive, ce n’est pas la pertinence du modèle des Ehpad tout entier qui est à remettre en cause, mais plutôt à l’améliorer, notamment en portant un nouveau regard sur nos aînés”.

du Nord, suite à l’enquête de la Cour des comptes sur la médicalisation des établissements d’hébergement pour personnes âgées dépendantes. “Qui veut aller en Ehpad ? Personne. Cette décision est toujours douloureuse à prendre”, commente-t-il. Pour la Fédération nationale avenir et qualité de vie des personnes âgées (Fnaqpa), qui rassemble les gestionnaires d’établissements et de services à but non lucratif, “force est de constater que les Ehpad sont devenus aux yeux des Français des lieux de fin de vie et de privation de liberté, de dernier recours quand tout le reste a échoué ou est impossible”. Et la fédération d’enfoncer le clou : “À force d’hésiter entre l’hôtel et l’hôpital, l’Ehpad a finalement perdu toute identité positive et affirmée, pour ne plus incarner que l’image d’un lieu d’enfermement et de fin de vie, où plus per-

sonne ne veut aller vivre ou travailler”. Aussi la fédération propose-t-elle de commencer par changer l’acronyme d’Ehpad en “Ensemble d’Habitations Pour l’Autonomie et la Dignité”. Plus qu’un symbole, il s’agirait notamment de “recentrer les établissements sur leur mission de préservation de l’autonomie”, explique Didier Sapy, directeur général de la fédération. Car à la Fnaqpa, on en est persuadé : “La crise sanitaire l’a largement démontré, à domicile comme en établissement, le vrai fléau n’est pas la perte d’autonomie, c’est la perte de citoyenneté et le risque d’isolement qui y sont associés”.

Ce qui conduit la fédération à émettre diverses propositions qui vont toutes dans le sens d’une transformation domiciliaire des établissements, comme le précise Didier Sapy. “Nos établissements ont avant

À MARSEILLE, UNE ASSOCIATION INVENTE L'EHPAD DE DEMAIN

L'Ehpad les Jardins d'Haïti, dans le 12^e arrondissement de Marseille, souhaite résolument changer l'image qu'on a généralement de ce type d'établissement. Comme l'affirme son directeur Laurent Boucraut : "notre Ehpad est une maison à vivre, pas un mouvoir". L'idée, portée par une association à but non lucratif fondée en 1951, est d'ouvrir le lieu sur le quartier et d'y intégrer diverses générations, à travers non pas une ou deux, mais de multiples initiatives. Ainsi, une rénovation du bâtiment l'année dernière a adjoint à cet Ehpad une nouvelle crèche, donnant la possibilité aux pensionnaires de participer à son animation, tandis qu'inversement les enfants peuvent jouer dans une salle commune avec les anciens. Mais pas seulement. Les locaux sont également ouverts à d'autres publics. C'est comme ça que la salle de restauration est devenu un restaurant "bistronomique" ouvert au public avec l'aide du chef marseillais, Renaud Guez, une école de danse du quartier vient répéter dans la salle des fêtes, les locaux comportent également un espace de coworking avec wifi gratuit ouvert aux télétravailleurs, et le lieu accueille régulièrement des artistes plasticiens, pour des expositions ou des temps de résidence. On y crée aussi des événements



festifs ouverts au voisinage, avec des équipements tels qu'un four à pizza, une buvette, un jardin potager... Ainsi le patio central accueillera un marché bio et local, ainsi que des concerts tous les mercredis pendant l'été. Et, selon les responsables de l'association, "pas pour programmer des groupes d'accordéons, mais une musique plus contemporaine avec des artistes marseillais". D'autres initiatives sont en projet, comme de recevoir tous les quinze jours une classe de l'école élémentaire située à proximité. Enfin, un des projets-phares du directeur est d'offrir des chambres à de jeunes étudiants en situation de précarité. Nourris et logés gratuitement, ils donneront en contrepartie quelques heures de temps de présence. Ainsi, en s'ouvrant à d'autres populations, cet établissement se transforme petit à petit en "tiers-lieu". Il fait partie des 23 sites français, et le seul de la région, retenus dans le cadre de l'appel à projet "un tiers-lieu dans l'Ehpad" de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). Et Laurent Boucraut, qui porte la volonté de l'association de concilier sécurité et pleine citoyenneté des résidents, conclut : "La CNSA l'a compris et nous aide à devenir un laboratoire pour le secteur. Il faut que ça serve de banque de bonnes idées pour les autres établissements. Le futur des Ehpad, c'est de devenir de véritables tiers-lieux".



© Les Jardins d'Haïti

65, Av. d'Haïti, 13012 Marseille.
Tél : 06 70 70 06 31



© Les Jardins d'Haïti

tout besoin de souplesse et d'agilité, et non pas de normes qui n'ont aucun sens. Nous avons le sentiment d'être engagés dans un engrenage assez fou depuis une dizaine d'années. Tout a été normé, de la technique à la gestion en passant par les infrastructures, tout a été standardisé sur la base d'un modèle non pertinent, et cela au détriment de l'humain. Les indicateurs sont surtout technocratiques et la personne âgée semble être devenue un "objet" de soin. Or, nous n'avons pas vocation à accueillir des GIR mais bien nos aînés !", souligne le directeur. "Cela fait dix ans que nous disons qu'il faut changer en profondeur le système en répondant beaucoup plus aux attentes des résidents, des familles et de notre personnel. Il devient urgent de mettre un terme à cette course à la médicalisation et à la standardisation !". Et, poursuit Jean-Pierre Riso, "le modèle qu'il nous faut trouver réside aussi dans la bonne taille de l'Ehpad, à savoir celui qui répond aux besoins locaux", en déplorant que "des petites structures qui fonctionnent très bien sont parfois fermées pour de simples raisons de

capacités d'accueil, cela n'a aucun sens". (voir la résidence Sevilano, présentée page 42). Un point de vue que partage Didier Sapy : "N'oublions pas non plus qu'il existe aussi des petits établissements privés à dimension humaine qui permettent à leurs résidents de pleinement vivre leurs choix. Ce n'est pas l'organisation qui doit décider mais bien les souhaits des résidents et de leur famille qui doivent primer. Ce qui nécessite de savoir aller parfois à l'encontre des contraintes institutionnelles".

En conclusion, c'est bien de manière aussi frontale que globale que doit être urgemment traitée la question du sort de nos aînés. Une nécessité que résume Didier Sapy en quelques mots : "Mettons aujourd'hui tout à plat. Toutes les alternatives doivent être étudiées pour être adaptées au mieux à la diversité de notre territoire et au degré de dépendance de nos aînés : le maintien à domicile, l'habitat inclusif, la colocation, la résidence service mais aussi les Ehpad, qui ne doivent constituer en définitive qu'une alternative parmi d'autres". ■