

AUDITION ASSEMBLEE NATIONALE « L'EHPAD DE DEMAIN : QUELS MODELES ? »

Dossier suivi par :

Frédéric FISCHBACH, Secrétaire Général

Tél. : 01.42.58.98.45 – Courriel : ffischbach@cftc-santesociaux.fr

CONSTATS ET ENJEUX

Depuis quelques années, le projet médico-social d'origine des Ehpads s'est vu percuté par le changement de la population hébergée qui arrive de plus en plus tard avec des pathologies plus importantes. Ceci a eu pour conséquence d'augmenter drastiquement la charge de travail pour les professionnels. Les pouvoirs publics ont certes amorcé des efforts de « médicalisation » des Ehpads mais ils n'ont qu'insuffisamment répondu à la charge de travail des personnels et aux attentes et besoins des usagers. En outre, les Ehpads connaissent un turn-over élevé des personnels. Près de la moitié des Ehpads fait état de difficultés de recrutement.

Conséquence du scandale Orpea, le gouvernement évoque le passage des Ehpads privés en sociétés à mission d'autres proposent de nationaliser intégralement le secteur. La CFTC estime que le statut juridique des établissements n'influe pas sur la qualité de l'accueil des personnes âgées. En réalité, le problème est bien plus profond. Il provient notamment de la décision, sans cesse repoussée, de la mise en place d'une reconnaissance de la perte d'autonomie comme étant un risque de protection sociale à part entière.

Le recrutement, la formation et la valorisation des métiers des structures dédiées à la dépendance et à la fin de vie sont indispensables à l'atteinte des objectifs que la CFTC fixe. Sans personnel en nombre suffisant, formé et trouvant un sens au travail, il n'est pas d'évolution possible du modèle.

QUESTIONNAIRE

1. Quel(s) modèle(s) économique(s) vous paraît(ssent) les plus compatible(s) avec l'EHPAD le plus souhaitable pour demain ? La transformation des EHPAD en « sociétés à mission » vous paraîtrait-elle de nature à améliorer la situation ?

La CFTC estime que le statut juridique des établissements n'influe pas sur la qualité de l'accueil des personnes âgées. La financiarisation au détriment du service rendu aux personnes âgées est inacceptable mais la qualité de ce service et le respect des droits des personnes ne dépend pas du statut juridique des établissements. **En réalité, le problème est bien plus profond.** Il provient notamment de la décision, sans cesse repoussée, de la mise en place d'une reconnaissance de la perte d'autonomie comme étant **un risque de protection sociale à part entière.**

Pour la CFTC la transformation des Ehpads en « sociétés à mission » peut constituer une piste d'amélioration mais c'est surtout le contenu des engagements contractuels passés entre les établissements et les autorités de tarification et de contrôle qui donnera crédit au suivi des engagements pris.

Dans sa feuille de route sur le Grand âge (mars 2021), la **CFTC** propose de **s'appuyer sur la toute nouvelle branche de Sécurité sociale pour engager les Ehpad dans une démarche responsable**. En effet, la création d'une branche dédiée à l'autonomie offre de nouvelles possibilités pour piloter l'amélioration des conditions de vie en Ehpad. Pour la **CFTC**, le développement d'actions qualité passe par une **politique de labellisation** par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

- La **CFTC** souhaite confier à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) **un rôle d'homologation de labels qualité** (de type **Humanitude**).
- La **CFTC** souhaite que la CNSA finance des formations collectives en vue de l'obtention de ces labels.
- L'homologation des labels reposerait sur un cahier des charges défini au niveau national via un référentiel national, et ce quel que soit le statut de la structure.

Pour plus de transparence, la CFTC souhaite mettre en place un site Internet où seraient répertoriés tous les établissements, publics et privés. Y seraient décrits les locaux, les activités proposées aux résidents, mais aussi le nombre moyen de jours d'absence des employés pour cause de maladie. Les français pourraient également avoir accès aux rapports d'inspection, menés par les communes. Ce modèle de transparence existe déjà au Danemark.

2. Comment repenser l'architecture des EHPAD et l'aménagement de l'espace (en termes d'ergonomie notamment) ?

Concernant la nécessaire rénovation du bâti

La modernisation des Ehpad passe d'abord par une rénovation du bâti. De trop nombreux établissements, particulièrement publics, ne peuvent offrir que des chambres à deux lits sans salle d'eau ou toilettes individuelles. On ne peut garantir la dignité de l'accueil des personnes âgées et la qualité des conditions de travail des personnels dans des locaux vétustes qui ne respectent même pas l'intimité de la personne.

Le besoin de rénovation des Ehpad était évalué en 2019 à 15 milliards d'euros sur dix ans, ce qui, selon le rapport Libault (2018), nécessitait le triplement des sommes alors allouées à l'investissement. Le Ségur de la Santé a prévu un investissement pour la rénovation des Ehpad de 2,1 milliards d'euros sur 4 ans (2021-2025). Cet effort bien que notable reste encore largement insuffisant des préconisations du rapport Libault (2018).

En outre, cet effort public a été accompli sans contreparties notables. La **CFTC** regrette que les Conseils départementaux et les Agences Régionales de Santé (ARS) recensent les investissements à réaliser, sans qu'ait été défini au préalable le modèle d'Ehpad que nous souhaitons privilégier : simple mise aux normes des établissements existants, ouverture sur l'extérieur, ou encore renforcement du maintien à domicile.

Concernant l'ergonomie :

La CFTC souhaite créer au sein de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), un fonds qualité pour financer les actions relatives à la qualité de vie au travail et à la prévention des risques.

Les actions devront porter prioritairement sur l'allègement des manutentions manuelles et la place du « prendre soin » dans l'activité des personnels. Ce qui impliquera d'intégrer la prévention en amont, lors de l'aménagement de locaux et de nouveaux équipements.

En outre, la CFTC souhaite porter, dans le cadre de la branche AT-MP de l'Assurance-maladie, un programme national de lutte contre la sinistralité, ciblé sur les métiers des Ehpad. Cela passerait notamment par des actions de sensibilisation et des subventions pour des équipements qui permettent de réduire la pénibilité au travail et la sinistralité.

3. À qui l'EHPAD de demain doit-il s'adresser ? Faut-il privilégier un unique modèle d'EHPAD ou plusieurs modèles, qui différencieraient en fonction des territoires ou des publics (notamment du degré de dépendance des résidents) ?

Les Ehpads ne doivent plus être uniquement des établissements d'hébergement permanent et définitif, mais des lieux d'accueil temporaire pour accompagner les personnes âgées à chaque étape de leur perte d'autonomie, pour lutter contre l'isolement et venir en relais des aidants.

Aujourd'hui, la grande majorité des Ehpads accueillent des résidents atteints de dépendance très lourdes. Ils n'offrent pas de solutions provisoires de répit pour les aidants. L'arrivée en Ehpads est actuellement un choc qui est souvent mal préparé et mal vécu par les familles. Pour cette raison, il faut organiser une transition douce entre le domicile et l'entrée en Ehpads.

La CFTC considère que l'Ehpads de demain doit s'adresser aux aidants et être en capacité d'accueillir les personnes qui ont une légère perte d'autonomie. La CFTC souhaite développer et généraliser l'accueil de jour au sein des Ehpads afin que les futurs résidents puissent découvrir le lieu et rencontrer les résidents et professionnels. Pour cela, il est nécessaire d'augmenter le nombre des places d'hébergement temporaire, programmé ou d'urgence, et d'accueil de jour au sein des Ehpads.

La CFTC souhaite généraliser les Pôles d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) à tous les Ehpads : les PASA(s) permettent d'accueillir, dans la journée, les résidents de l'Ehpads ayant des troubles du comportement modéré, dans le but de leur proposer des activités sociales et thérapeutiques, individuelles ou collectives, afin de maintenir ou de réhabiliter leurs capacités fonctionnelles, leurs fonctions cognitives, sensorielles et leurs liens sociaux. Le PASA est un espace conçu pour créer un environnement confortable, rassurant et stimulant pour les résidents. Il doit aussi offrir des lieux de vie sociale pour le groupe, notamment pour l'accueil des familles et proposer une ouverture sur l'extérieur par un prolongement sur un jardin ou sur une terrasse sécurisée, librement accessibles aux résidents.

4. Quels services l'EHPAD de demain devraient-ils fournir ? Faut-il, selon vous, s'orienter vers un accroissement de la médicalisation des EHPAD et quel serait le ratio idéal entre le nombre de soignants et de résidents ?

La CFTC souhaite renforcer la médicalisation des Ehpads. Pour cela, il faut augmenter le nombre de postes de soignants et d'accompagnants spécifiquement formés aux problématiques du grand âge

Il faut créer des postes d'infirmières en pratiques avancées spécialisées en gériatrie. La présence d'une infirmière 24h/24 dans les services est devenue indispensable et doit être généralisée. La mise en place de partage de compétences doit être organisée et systématisée, et leur rôle dans les parcours doit être renforcé.

Les Ehpads les plus isolés sont les établissements les plus vulnérables alors que les établissements qui fonctionnent le mieux sont ceux rattachés à une chaîne gériatrique. Les EHPAD ne peuvent pas être poly-experts dans le domaine des soins, ils sont un maillon incontournable dans la chaîne des soins gériatriques. **C'est pour cela que la CFTC souhaite systématiquement rattacher les Ehpads aux hôpitaux de proximité y compris dans les services autres que ceux des soins (techniques, économiques services du personnel...)** C'est déjà le cas pour les maisons de retraites secteur public mais moins évidents pour les établissements privés.

Concernant le ratio idéal entre le nombre de soignants et de résidents, **la CFTC souhaite fixer dès 2022 un objectif d'augmentation de 25 % du ratio du nombre de soignants par résident en Ehpads comme le prévoyait le rapport Libault (2018).** Selon des données conjointes de la DREES et de la CNSA, le taux d'encadrement était de 62,8 ETP pour 100 résidents (tout personnel confondu) en 2016. Cette augmentation du taux d'encadrement représenterait une hausse de 13 ETP pour 100 résidents.

5. Faut-il, et si oui comment, améliorer les liens entre les EHPAD et les autres acteurs du grand âge ? Que pensez-vous des évolutions préconisées par un certain nombre de rapports (Ehpad plateforme, Ehpad hors-les-murs, Ehpad à domicile, etc.) ?

Il est nécessaire de définir auparavant le concept de l'Ehpad plateforme ou Ehpad hors les murs.

- **Les Ehpad hors-les-murs** : si on se réfère à la littérature des ARS sur le sujet participent d'une évolution des EHPAD d'une « logique de structure » vers une « logique de prestations » ouvertes sur leur environnement : outre l'accueil de résidents en hébergement permanent, notamment ceux ayant des maladies neuro-dégénératives importantes, ils doivent développer une gamme de services alliant prévention de la perte d'autonomie (suivi médical, dénutrition, chute, isolement social et iatrogénie), droit au répit, renforcement de l'inclusion sociale et appui aux interventions des professionnels de l'aide à domicile et aux intervenants libéraux.
- **L'Ehpad plateforme** : c'est une proposition du Think Tank Matière grise¹ qui envisage l'Ehpad comme une « plateforme de services et de ressources » pour les populations autour, vivant à domicile. L'étude liste les nouvelles missions assignées à l'Ehpad : services d'aide et de soins à domicile, soutien aux aidants, accès à des professionnels paramédicaux, accès aux soins par télémédecine, ateliers collectifs pour prévenir la perte d'autonomie et lutter contre l'isolement, restauration, blanchisserie, mobilité, etc.

Notre organisation a pris pour habitude de se méfier des **concepts flous** ou des **effets de communication** concernant les politiques sociales. Si par ces deux concepts, on entend faire évoluer les Ehpad vers un modèle de prise en charge du grand âge plus ouvert sur son territoire de proximité et moins cloisonnée qu'aujourd'hui alors **nous sommes favorables à ce type de modèle.**

Néanmoins, le scandale Orpéa et la situation calamiteuse dans laquelle se retrouvent les personnels et les résidents de certaines structures doit nous amener à davantage d'humilité concernant les missions futures des Ehpad. L'urgence est d'abord de s'assurer que les Ehpad fournissent bien un accueil médico-social de qualité à leurs résidents et avec le respect qui leur est dû.

Néanmoins, notre proposition (*cf* : voir précédent) de généraliser l'accueil de jour et des offres de répit pour les aidants s'inscrit dans cette logique de décroisement et de nouveaux services plus tournées vers la médecine de ville, les aidants et l'offre domiciliaire.

Nous pensons également que les Ehpad doivent contractualiser avec les Communautés professionnelles territoriales de santé dans le but d'améliorer la permanence des soins. Il faut également rattacher les Ehpad à l'offre de soins de proximité. Les établissements de petite taille doivent être en mesure de mobiliser les ressources médicales du réseau de proximité, à l'image des permanences d'infirmiers de nuit et des consultations de télémédecine organisées par certains établissements de santé.

6. Les contrôles des EHPAD par les autorités administratives vous paraissent-ils optimaux ? Si non, comment les améliorer ?

Les contrôles des Ehpad ne sont aujourd'hui pas optimaux. Le renforcement des contrôles, s'il s'avère utile, ne règlera pas pour autant tous les dysfonctionnements vécus au quotidien par les personnes accueillies dans les établissements.

Les procédures d'expression des usagers au sein des établissements médico-sociaux ont montré leurs limites. Pour la CFTC, le temps est venu de **mettre à leur disposition des médiateurs conventionnels, indépendants et impartiaux**, afin d'entendre leur voix et de leur permettre de résoudre les différends qu'ils rencontrent au sein des établissements.

¹ L'Ehpad du futur commence aujourd'hui propositions pour un changement radical de modèle. Les études de Matières Grises - #4 - Mai 2021 Auteurs Luc BROUSSY, Jérôme GUEDJ, Anna KUHN-LAFONT

Au-delà de la question du renforcement du contrôle et de la parole des usagers, le principal levier d'amélioration est de revaloriser les diplômes et les parcours professionnels liés aux métiers de l'accompagnement à l'autonomie. **La CFTC souhaite que les préconisations du rapport El Khomri « Plan de mobilisation nationale en faveur de l'attractivité des métiers du grand âge » soient mise en application.**

7. Quelles réformes devraient être mises en place, selon vous, à court, moyen et long termes ?

A court-termes :

- **Augmenter le nombre de postes de soignants et d'accompagnants spécifiquement formés aux problématiques du grand âge**
 - **Créer des postes d'infirmières en pratiques avancées** spécialisées en gériatrie. La présence **d'une infirmière 24h/24** dans les services est devenue indispensable et doit être généralisée. La mise en place de partage de compétences doit être organisée et systématisée, et leur rôle dans les parcours doit être renforcé.
 - Fixer dès 2022 **un objectif d'augmentation de 25 % du ratio du nombre de soignants** par résident en Ehpad comme le prévoyait le rapport Libault (2018).
 - **Former davantage les personnels au soin « relationnel »** et non pas seulement au soin technique.
- **Engager une réflexion sur des nouveaux métiers, en soutien des personnels soignant**
 - Accompagnement **relationnel des personnes en hébergement**, relations et aides aux familles et aux aidants, **formation des aidants**, coordination de réseaux aidants et de l'offre de soins de proximité, accompagnement aux solutions digitales.
- **Confier à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) un rôle d'homologation de labels qualité (de type Humanitude)**
 - La CNSA financerait des **formations collectives en vue de l'obtention de ces labels**.
 - **L'homologation des labels** reposerait sur un cahier des charges défini au niveau national via un référentiel national, et ce quel que soit le statut de la structure.

A moyen-termes :

- **Instaurer « un panier de service minimum » commun aux Ehpad privés et publics. Dans le but de préserver, une égalité minimum de traitement**
 - **Le panier de services « minimal socle »** doit comprendre le coiffeur, les activités hebdomadaires de gymnastique, de jeux, d'activités culinaires et rencontres intergénérationnelles.
 - **Ce panier de services minimum serait articulé avec le Service national Universel** et le tissu associatif de proximité.

8. Quels sont, pour vous, les principaux obstacles à l'avènement de l'EHPAD de demain ?

Le fonctionnement en silos de nos politiques sociales et la désorganisation de la médecine de ville freinent le développement de l'Ehpad de demain. L'absence de grandes réforme depuis la loi d'adaptation de la société au vieillissement (2015) constitue également un obstacle pour rénover les missions des Ehpad de demain. Il faut également inclure dans les politiques de la ville la question de la perte d'autonomie au sujet de la ville de demain, et développer les expérimentations qui intègrent les Ehpad dans le réseau de proximité.

Pour la **Fédération CFTC Santé Sociaux**
Frédéric FISCHBACH
Secrétaire Général