Claude Evin Les groupes privés ont, en partie, pris leur place dans le secteur des Ehpad par manque d'argent public

Le statut juridique des établissements n'influe pas sur la qualité de l'accueil des personnes âgées, analyse l'ancien ministre de la santé. Il observe que la prise en charge de la dépendance n'est pas la priorité de notre société

Le livre de Victor Castanet, *Les Fossoyeurs [Fayard, 400 pages, 22,90 euros]*, devrait provoquer, du moins espérons-le, un débat nécessaire concernant la prise en charge de nos aînés. Il a, en tous les cas, d'ores et déjà suscité diverses propositions pour éviter que des situations comparables à celles rapportées dans ce livre ne perdurent. Même si elles appellent des réponses urgentes, essayons de poser sereinement quelques principes pour éviter de partir dans des débats stériles.

Evitons, tout d'abord, de tomber dans la simplification. 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. Dans son rapport publié en mai 2021 sur « Les droits fondamentaux des personnes âgées accueillies en Ehpad », la Défenseure des droits a indiqué que 45 % des réclamations reçues par ses services concernaient un Ehpad à statut public, 30 % un Ehpad privé associatif et 25 % un Ehpad privé commercial *[en 2020, les structures publiques représentaient 51 % des places, le privé 29 %, et les établissements privés commerciaux 20 %]*.

La question de la prise en charge du grand âge ne se réduit pas non plus à la question des Ehpad. Disons clairement que les choix de notre société ne se font pas prioritairement en faveur de la prise en charge de la dépendance des personnes âgées. Cela se traduit notamment par 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, qu'on l'appelle « cinquième risque » ou autrement. Un tel sujet nécessite des choix financiers. Le rapport que Dominique Libault *[directeur de la Sécurité sociale de 2002-2012]* avait remis au gouvernement en mars 2019, après une large concertation, évaluait le besoin de financement public supplémentaire par rapport à 2018 à 6,2 milliards d'euros en 2024 et 9,2 milliards d'ici à 2030.

Les finances publiques ont, depuis, été mises à rude épreuve par la crise sanitaire, et la conjoncture actuelle peut expliquer le report des choix à opérer lorsque se pose aussi la question du financement des retraites. Et ce dernier sujet préoccupe beaucoup plus le corps social. A-t-on vu des mouvements sociaux de grande ampleur descendre dans la rue pour revendiquer des moyens afin de compenser la perte d'autonomie des personnes du quatrième âge ?

L'entrée en institution est rarement l'expression d'un choix. C'est plus souvent la conséquence d'une mauvaise coordination des différents intervenants au domicile, lorsque les proches ne peuvent remplir ce rôle. Bien que le terme soit inapproprié, les quelques « Ehpad à domicile » qui ont vu le jour au cours de ces dernières années assurent, de manière efficace, cette fonction d'opérateur organisant à la fois l'aménagement du domicile, sa surveillance, la coordination des services de soins avec les services d'aide. C'est le pilotage cohérent des services à domicile qu'il faut renforcer. L'Ehpad de demain ne sera pas uniquement un lieu d'hébergement mais une plate-forme de services : accueil temporaire, accueil de jour, plate-forme d'accompagnement et de répit pour les aidants.

> LE LIVRE DE VICTOR CASTANET VA SANS DOUTE LIBÉRER LA PAROLE, COMME D'AUTRES TÉMOIGNAGES L'ONT PERMIS CONCERNANT L'INCESTE OU LE HARCÈLEMENT SEXUEL

Pour garantir une bonne qualité de la prise en charge du grand âge, il s'agit donc d'inventer de nouveaux modes d'intervention en même temps que de moderniser l'existant. Cette modernisation passe aussi 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.

Moderniser sans subventions

Le besoin de rénovation des Ehpad était évalué en 2019 à 15 milliards d'euros sur dix ans, ce qui, selon Dominique Libault, nécessitait le triplement des sommes alors allouées à l'investissement. Le Ségur de la santé a permis d'augmenter sensiblement la dotation 2021 et a ouvert des perspectives pour les quelques prochaines années mais, lorsque des établissements construits il y a plusieurs dizaines d'années n'ont jamais été rénovés, il est devenu insupportable de ne pas prendre les décisions qui s'imposent.

Les groupes privés ont, en partie, pris leur place dans le secteur des Ehpad par insuffisance de l'argent public. Leur mode de financement leur a permis de moderniser des Ehpad sans subventions d'investissement. Ceux qui, aujourd'hui, voudraient s'en passer (en les nationalisant ou en ne leur donnant plus d'autorisations) devraient réfléchir à l'impact budgétaire d'une telle orientation.

Même si, comme je l'ai déjà exprimé, ce n'est pas le statut juridique qui garantit la qualité du service rendu, les entreprises privées qui gèrent des établissements à caractère social pourraient évoluer quant à leur statut juridique et devenir ainsi, par exemple, des entreprises à mission tel que la loi Pacte de 2019 en a ouvert la voie. 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.

Le renforcement des contrôles, s'il s'avère utile, ne réglera pas pour autant tous les dysfonctionnements vécus au quotidien par les personnes accueillies dans les établissements. Tous ces dysfonctionnements ne justifient pas non plus la mise en œuvre d'une inspection.

Le livre de Victor Castanet va sans doute libérer la parole, comme d'autres témoignages l'ont permis concernant l'inceste ou le harcèlement sexuel. Les personnes prises en charge dans les Ehpad, ainsi que leurs proches, ne se sentent pas toujours autorisées à exprimer leurs griefs, craignant, à raison ou non, d'en subir les conséquences.

C'est pour avoir laissé des situations s'enkyster que la prise en charge, souvent, s'est détériorée. Les procédures d'expression des usagers au sein des établissements médico-sociaux ont montré leurs limites. 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. ■

Claude Evin *est un avocat, médiateur, ancien ministre de la santé (1988-1991) dans le gouvernement de Michel Rocard et ancien directeur de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France*

Isabelle Marin La ghettoïsation des personnes âgées ne peut que conduire à des formes de maltraitance

Se focaliser sur le manque de moyens des Ehpad permet d'éviter la réflexion de fond, explique la médecin spécialisée dans les soins palliatifs et la grande précarité, qui prône un débat sur le choix sociétal que représente la mise en institution des personnes âgées

Le scandale des Ehpad a enfin éclaté. Depuis plusieurs années, les soignants tiraient la sonnette d'alarme. En 2018, le Comité national d'éthique avait soulevé le problème et, avec l'irruption du Covid-19, de nombreux drames ont alerté sur cette situation. Or à chaque fois, on constate la même réaction : se focaliser sur le manque de moyens et non sur le choix sociétal que représente la mise en institution des « vieux ». La question des moyens permet d'éviter la réflexion de fond. Bien sûr, il faut rajouter des soignants, bien sûr, il faut augmenter le nombre de couches selon les besoins, bien sûr il faut retirer la gestion du vieillissement de la sphère du marché et de l'enrichissement de quelques-uns. Mais croit-on vraiment que cela va résoudre le problème ?

Jeune médecin, de gauche et d'extrême gauche, je militais pour l'euthanasie jusqu'à mon passage comme interne dans le « long séjour » d'Ivry, un des plus grands établissements du genre en Europe. Les vieux y étaient parqués dans grandes salles communes où on se retirait à l'odeur : la salle des hommes à droite, celle des femmes à gauche. Alors j'ai compris que l'euthanasie était un renoncement à une autre bataille : tenter d'améliorer les conditions de vie et de soin des vieux et des malades. Les salles communes ont disparu, les Ehpad ont des jardins et des noms de fleurs, mais les vieux sont toujours coupés du monde, exclus de toute vie publique, relégués dans leur désolation.

On s'offusque que certains refusent l'inclusion pour les handicapés, mais qui parle de l'exclusion des vieux ? La ghettoïsation des personnes âgées dans des structures isolées, souvent loin des centres-villes, ne peut que conduire à des formes de maltraitance plus ou moins contrôlées. Les vieux délaissés dépendent totalement de rares soignants tout aussi isolés qu'eux. Demander plus de personnel est un vœu pieux. Les Ehpad comme l'hôpital sont désertés par les soignants.

Nous ne valorisons plus l'attention à l'autre. Ceux qui travaillent dans le « care » à domicile comme en institution pour nos personnes âgées, sont en grande majorité – du moins en région parisienne – des soignantes venues d'autres horizons culturels. Les politiques promettant de réduire l'immigration devraient réfléchir à cette situation. Bien sûr, les conditions et la charge de travail, le taux de rémunération, bref, les moyens, rebutent, mais creusons plus loin : notre culture nous éloigne du soin et nous avons besoin pour nous laver les fesses de ces immigrés que nous vilipendons par ailleurs. Ne pouvons-nous pas apprendre d'eux comment bien traiter nos personnes âgées ?

> MAIS POURQUOI LA GAUCHE A-T-ELLE RENONCÉ À « CHANGER LA VIE » OU, AU MOINS, LES CONDITIONS DE VIE ?

Les Ehpad, même bien tenus, ne sont pas attractifs, les généralistes le savent bien, eux qui s'y rendent le moins possible ou pas du tout. Nos grands-parents nous attendrissent, nous les respectons comme des mémoires (souvent de loin et rarement) ; mais en groupe, en masse, les vieux nous rebutent. Nous ne supportons l'altérité qu'à petites doses, et nous entassons les vieux tous ensemble (comme, d'ailleurs, nous reléguons les immigrés dans quelques villes de banlieue).

Alors ne nous étonnons pas que la campagne pour l'euthanasie ait commencé bien avant le scandale des Ehpad. Il est tellement plus facile de permettre à ceux dont on rend les conditions de vie trop difficiles de quitter en douceur le terrain, et moins cher. Gauche et droite se rassemblent pour demander des moyens pour les Ehpad, mais pourquoi la gauche a-t-elle renoncé à « changer la vie » *[slogan de 1972, titre du programme du PS à l'époque, devenu ensuite un hymne du PS]* ou, au moins, les conditions de vie ?

Discours utilitariste

Plus tard, devenue médecin de soins palliatifs en Seine-Saint-Denis, j'ai arpenté les Ehpad du territoire, les hôpitaux et les cliniques où le manque de moyens est encore plus criant qu'ailleurs. Curieusement, en revanche, l'euthanasie n'y faisait pas florès : quand on se bat pour sa survie, on ne désire pas la mort. Et une question me taraude : pourquoi la gauche et l'extrême gauche emboîtent-elles le pas au discours utilitariste et ultralibéral contenu dans la demande de l'aide à mourir alors que nos concitoyens nous réclament de l'aide à vivre ? La liberté de choisir sa mort serait comme la liberté d'entreprendre, toujours réservée à quelques-uns, ceux qui ont la liberté de choisir leur vie, les autres devant s'incliner devant leur sort, rentrer dans les Ehpad (soi-disant volontairement) ou choisir l'euthanasie (vraiment volontairement ?).

Ne nous contentons pas de sparadrap et de petits moyens, de ratios de personnel pour les Ehpad, ni de saupoudrage de soins palliatifs dans les territoires ; ni de la liberté de mourir à la place du droit à vivre. Repensons notre société sur un mode inclusif, inventons de nouvelles formes de cohabiter. La gauche a-t-elle totalement perdu sa capacité à réenchanter le monde ? ■

Isabelle Marin, *ex-médecin en soins palliatifs en hôpital à Saint-Denis (Seine-Saint-Denis), est médecin coordinateur d'une structure pour grands précaires, et l'autrice de «Allez donc mourir ailleurs !» (Buchet Chastel, 2004)*