

L'Europe face au défi de la prise en charge du grand âge

Le vieillissement de la population européenne s'accélère. Mais, de l'Italie au Royaume-Uni, les choix politiques et sociétaux concernant la dépendance sont très différents

Le scandale des maltraitances au sein des maisons de retraite d'Orpea secoue la France depuis plusieurs semaines déjà. Mais, au-delà des révélations sur les dysfonctionnements de ce groupe, le livre enquête *Les Fossoyeurs*, du journaliste Victor Castanet (Fayard, 400 pages, 22,90 euros), a également ravivé le débat sur la prise en charge de la dépendance en France. Et, en particulier, sur le modèle des Ehpad privés lucratifs, qui pèsent aujourd'hui un peu plus de 20 % des quelque 610 000 places recensées dans l'ensemble des Ehpad tricolores.

Si toute l'Europe est confrontée au vieillissement de sa population – la part des plus de 70 ans y passera de 13,4 % à 20,7 % d'ici à 2045, selon les projections de l'Organisation des Nations unies –, nos voisins ont fait des choix politiques et sociétaux parfois très différents. Contrairement à la France, qui est l'un des pays où la proportion de personnes âgées en Ehpad est la plus élevée (8,8 % des 75 ans et plus), certains ont refusé d'ouvrir le secteur au privé, à l'exemple du Danemark. La crise due au Covid-19 a en outre exacerbé le problème du manque d'effectifs dans les maisons de retraite allemandes et finlandaises, tandis qu'en Italie les familles font massivement appel à des agences spécialisées pour recruter des *badanti*, ces aides qui permettent de maintenir les personnes âgées chez elles.

Dans les pays du Nord, priorité au maintien à domicile Dans un bâtiment de neuf étages, en brique rouge, dans le quartier de Kalasatama, dans le nord-est d'Helsinki, face à la mer, des seniors ont choisi de vivre en communauté. Ils se partagent 63 appartements, de 38 à 77 mètres carrés (m²), achetés au prix du marché. Dans la résidence de Kotisatama (le « port d'attache », en finnois), chacun vit chez soi, mais de nombreuses activités sont organisées pour ceux qui souhaitent profiter des avantages de la vie en collectivité. A l'origine de cet habitat communautaire, l'Association finlandaise des seniors actifs en a déjà bâti deux et recrute des candidats pour un troisième projet. L'objectif : offrir une autre possibilité, entre la maison de retraite et le logement privé où la solitude peut vite peser pour les personnes isolées, avec une aide à domicile.

En matière de gestion du grand âge, les pays nordiques sont souvent donnés en modèle. Point commun : dans tous, la priorité est donnée aux soins à domicile afin de permettre aux personnes âgées de rester vivre le plus longtemps possible chez elles. En Finlande, comme en Suède ou au Danemark, l'aide à domicile est organisée au niveau des communes. En général, les prix sont indexés sur le niveau des pensions et plafonnés.

Ce sont aussi les services municipaux qui décident des placements en Ehpad, en fonction des besoins des personnes. Au Danemark, les maisons de retraite sont quasiment toutes publiques, tandis qu'en Suède environ 20 % des établissements sont privés. Le résident ne finance qu'une petite partie de son hébergement, en fonction de sa retraite. Le reste est pris en charge par la commune, qui octroie la même somme par résident aux Ehpad privés et publics.

En 2018, la Suède a consacré 2,4 % de son PIB à la prise en charge du grand âge, contre 2,3 % pour la Norvège, 2 % pour le Danemark

et 1,5 % pour la Finlande, qui vient d'ailleurs d'adopter une réforme importante, après plusieurs scandales dans des maisons de retraite en sous-effectifs : à partir de 2023, les Ehpad devront compter sept employés au moins pour dix résidents, contre cinq aujourd'hui. Pour plus de transparence, le Danemark a mis en place un site Internet où sont répertoriés tous les établissements, publics et privés. Y sont décrits les locaux, les activités proposées aux résidents, mais il y est aussi précisé le nombre moyen de jours d'absence des employés pour cause de maladie. Les Danois ont également accès aux rapports d'inspection, menés par les communes.

En Suède, la pandémie a révélé les côtés sombres du modèle, avec des maisons de retraite en sous-effectifs, des employés embauchés à l'heure et le peu de contact avec les services de santé (qui dépendent des régions). Plusieurs partis politiques à gauche souhaitent limiter les bénéfices des sociétés privées à but lucratif, d'autant plus qu'ils sont financés par l'argent public.

En Allemagne, une large place aux organismes à but non lucratif La prise en charge des personnes dépendantes fait, outre-Rhin, face à une crise systémique si grave que les termes « *Pflegekrise* » (« crise des soignants ») et « *Pflegit* » (« sortie du métier de soignant ») se sont imposés dans le débat public à l'occasion de l'épidémie de Covid-19.

Selon les chiffres de l'office fédéral des statistiques Destatis, 4,1 millions de personnes sont actuellement en situation de dépendance en Allemagne. Parmi elles, 80 % sont soignées à domicile. La plupart du temps, les soins sont prodigués par les proches, assistés ou non par un service de soins en ambulatoire. Les résidents des maisons de soins représentent 20 % des personnes dépendantes, hébergées au sein de 15 400 établissements. Ces derniers sont pour plus de moitié gérés par des organismes à but non lucratif, comme les associations religieuses de droit public telles que Caritas (Eglise catholique), l'Œuvre sociale de l'Eglise protestante, le bureau d'aide sociale des juifs d'Allemagne et les grandes fédérations laïques d'aide sociale. Le reste est géré par le public ou par des entreprises privées. Le français Korian, grâce à plusieurs acquisitions ces dernières années, est devenu le premier groupe privé prestataire de services de soins stationnaires et ambulatoires en Allemagne.

Partout, les personnels de soins, trop peu nombreux et trop faiblement rémunérés, sont souvent en proie à l'épuisement professionnel. Le nouveau gouvernement a récemment appliqué une augmentation des salaires pour le secteur, mais l'obligation vaccinale contre le Covid-19, qui sera imposée aux soignants dès la mi-mars, menace d'aggraver le problème des effectifs insuffisants, au point que la Bavière a récemment levé la mesure. Les soignants forment un groupe professionnel faiblement organisé en syndicats et sont souvent employés à temps partiel, ce qui complique les négociations salariales et l'amélioration des conditions de travail.

Selon une enquête parue début janvier, menée par l'Ecole supérieure des métiers de soins Alice-Salomon (ASH) auprès de 2 700 personnes, 40 % des soignants songent à changer d'emploi au moins une fois par mois. « Ni les responsables politiques ni les



A l'Ehpad PUBLIC des Cent Marches, à Montfort-en-Chalosse (Landes), le 10 février.

LAURENT FERRIÈRE/HANS LUCAS POUR « LE MONDE »

employeurs ne semblent avoir réussi jusqu'à présent à répondre au besoin des soignants d'être davantage reconnus et rémunérés », a déclaré Johannes Gräske, professeur à l'ASH, à la publication de cette enquête. Or, l'institut de recherche IW estime que, d'ici à 2035, le besoin supplémentaire en personnel de soins pour les personnes dépendantes devrait s'élever à un demi-million. Autant de personnes qu'il faudra recruter, dans un contexte de réduction parallèle de la population active au travail.

En Italie, peu d'Ehpad, mais des « badanti » Les données de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) sont claires : comparé à ses voisins, le réseau italien de résidences pour personnes âgées dépendantes est peu développé. Avec 18,6 lits pour 1 000 résidents de 65 ans et plus, le parc est très en dessous de ses voisins français (51 pour 1 000) et allemands (54,4). Un observatoire de la LIUC Business School, une université de Lombardie, a ainsi calculé qu'il manquait 360 000 lits à l'Italie pour atteindre la moyenne des pays de l'OCDE.

Ce décalage considérable s'explique par le fait que les résidences pour personnes âgées sont, en Italie, un phénomène récent : elles ne sont apparues dans la Péninsule qu'au début des années 1990, et sont beaucoup plus présentes dans les régions du nord du pays que dans celles du centre, du sud et des îles, où le modèle traditionnel de la famille, fondé sur la coexistence entre les générations, reste très présent.

Mais un autre facteur permet de mieux comprendre le moindre développement des structures collectives dans la péninsule : c'est le système des *badanti*, qui constitue un rouage discret mais essentiel de la société, permettant à des centaines de milliers de personnes âgées de continuer à vivre chez elles en toute sécurité, même quand leurs forces déclinent. Ces aides à domicile, souvent logées chez leur employeur, sont à la charge exclusive des familles, mais le coût qu'elles représentent reste très inférieur à celui d'une maison de retraite : leur salaire moyen dépasse rarement le millier d'euros par mois. Ainsi, loin d'être réservé aux familles bourgeoises, ce mode de prise en charge est privilégié par toutes les classes sociales.

« La badante, c'est une extension de la famille. Elle permet de laisser le plus longtemps possible les personnes âgées dans leur cadre, là où elles se sentent bien », résume Valerio Urru, membre du réseau associatif 50 & Più, spécialisé dans les dispositifs de soutien aux personnes âgées. Combien sont-elles en Italie ? L'administration en reconnaît 400 000, mais la plupart des acteurs du secteur estiment qu'il faut doubler ce chiffre pour avoir une idée plus proche de la réalité, et tablent sur une importante augmentation de leur nombre dans les prochaines décennies.

Cette main-d'œuvre, la plupart du temps féminine, est issue, dans 75 % des cas, de l'immigration. Aussi, ces dernières années, de véritables filières spécialisées se sont structurées pour les recruter, à travers des agences de placement ou par le biais des églises. Majoritairement originaires d'Europe de l'Est (Ukraine, Moldavie ou Roumanie), les *badanti* viennent parfois d'Amérique du Sud ou des Philippines. Mais quelle que soit leur origine, leur présence sur le sol italien n'a jamais été contestée par aucun responsable politique, même à l'extrême droite.

Au Royaume-Uni, les maisons de retraite sont presque toutes privées Dans les années 1980, l'immense majorité des maisons de retraite au Royaume-Uni faisaient partie du secteur public. En 2019, elles n'étaient plus que 3 %, auxquels s'ajoutent les 13 % d'établissements appartenant au secteur non lucratif. Le reste – 84 % – est aujourd'hui géré par le privé.

Cette vaste réorganisation est la conséquence d'une loi passée par Margaret Thatcher en 1990, à la fin de son mandat. La première ministre britannique de l'époque a notamment transféré la responsabilité de la prise en charge des soins de long terme – y compris pour la grande vieillesse – aux autorités locales. Celles-ci, avec des budgets limités et la quasi-impossibilité de contracter des emprunts, mettent depuis la pression sur les maisons de retraite pour réduire sans cesse les coûts. Aujourd'hui, les services publics prennent en charge financièrement uniquement les patients qui détiennent moins de 23 500 livres (28 000 euros) d'épargne. Les autres doivent d'abord vider leurs économies pour obtenir une place.

CONTRAIREMENT À LA FRANCE, QUI EST L'UN DES PAYS OÙ LA PROPORTION DE PERSONNES ÂGÉES EN EHPAD EST LA PLUS ÉLEVÉE (8,8 % DES 75 ANS ET PLUS), CERTAINS ONT REFUSÉ D'OUVRIER LE SECTEUR AU PRIVÉ, À L'EXEMPLE DU DANEMARK



Ce double mouvement – privatisation et pression sur les coûts – a provoqué plusieurs faillites retentissantes de maisons de retraite, ainsi qu'une «financiarisation» accrue du secteur. Un groupe symbolise ces difficultés : Four Seasons, placé sous administration judiciaire en 2019. A l'époque, le groupe dirigeait 322 maisons, abritant 17 000 résidents. Depuis 2000, il avait fait l'objet de quatre rachats par des fonds d'investissement privés, à chaque fois à coups d'endettement. En 2016, Four Seasons «faisait face à des menaces d'insolvabilité, alors que la rémunération de ses administrateurs s'élevait à 2,71 millions de livres [3,2 millions d'euros]», précisent les chercheurs Théo Bourgeron, Caroline Metz et Marcus Wolf, auteurs d'une note sur le sujet pour l'Institut Veblen, publiée en janvier.

Sous pression, le groupe se démenait pour réduire ses coûts. La dérive a été particulièrement criante dans l'une de ses maisons de retraite à Bristol, où un rapport du régulateur britannique du secteur évoque des appels d'urgence de patients restés sans réponse, des médicaments non distribués, des résidents qui n'avaient pas été lavés pendant un mois...

Si le problème du financement des maisons de retraite est identifié de longue date, aucun gouvernement n'a vraiment osé s'y atteler. En 2017, la première ministre, Theresa May, a proposé que les Britanniques couvrent une partie de leur prise en charge par la vente de leur résidence principale après leur mort. Immédiatement surnommée «taxe sur la mort» par l'opposition travailliste, la réforme a été annulée. En 2021, son successeur, Boris Johnson, a annoncé une hausse de 1,25% des cotisations sociales sur les salaires, qui entrera en vigueur en avril. Mais, de l'avis des spécialistes, cela s'annonce largement insuffisant.

En Espagne, la solidarité familiale joue à plein Il n'est pas rare, en Espagne, que les personnes âgées, une fois devenues veuves, très âgées ou dépendantes, s'installent chez leurs enfants. Une solidarité entre générations qui explique sans doute un moindre recours au placement en Ehpad. «Deux personnes âgées dépendantes sur trois restent vivre à domicile, le leur ou celui d'un proche, contre une sur trois qui est placée en résidence», résume José Augusto Garcia Navarro, président de la Société espagnole de gériatrie et gérontologie.

Maria Cantuel, actrice et scénariste de 35 ans, a ainsi passé de nombreux jours chez ses parents, auprès de sa grand-mère, Purificación Prieto Casillas, afin de l'accompagner à la fin de sa vie. Celle-ci y est décédée à 86 ans en 2021, d'un cancer généralisé, après un an en soins palliatifs. «La garder à la maison a été difficile, mais c'est ce qu'elle préférait et nous aussi. Le personnel hospitalier qui la suivait venait tous les quinze jours et nous a beaucoup aidés. Ma mère, qui est employée de banque et a 55 ans, télétravaillait en même temps, mon père préparait les repas. Nous lui donnions ses médicaments et sa morphine, on la changeait, et on se relayait pour dormir auprès d'elle. Dans une résidence, elle serait morte dans la solitude.»

Juan Manuel Carreras non plus n'a pas douté. Ce Madrilène de 74 ans a hébergé son père pendant plus de vingt ans, du début des années 1980 à 2004. «Quand ma mère est morte et que mon père en a eu assez de vivre seul, il est venu vivre à la maison. Jamais de ma vie je n'ai envisagé de le mettre dans une résidence: il était à l'aise, ses deux petits-enfants étaient heureux, ma femme le conduisait à ses rendez-vous médicaux. Nous nous en sommes occupés jusqu'à ce qu'il décède d'un cancer, à l'hôpital», dit-il.

«Dans les pays méditerranéens, comme l'Espagne, il existe une tradition de prise en charge des anciens ancêtres», souligne M. Garcia Navarro. Auparavant, elle incombait aux épouses et aux filles, ce qui était une forme de discrimination. Et avec l'incorporation des femmes au marché du travail, les familles se trouvent souvent débordées. Des aides sont indispensables. L'envers de cette solidarité familiale est le manque d'investissement public pour la prise en charge de personnes dépendantes: 0,7% du PIB espagnol y est consacré, contre 1,5% en moyenne dans l'Union européenne, et près de 360 000 personnes se trouvent sur liste d'attente pour recevoir des aides à domicile, selon les données de l'Institut des personnes âgées et des services sociaux. Le temps moyen d'attente pour l'examen des dossiers est de quatre cent vingt et un jours. ■

ÉRIC ALBERT (À LONDRES), CÉCILE BOUTELET (À BERLIN), MARIE CHARREL, JÉRÔME GAUTHERET (À ROME), ANNE-FRANÇOISE HIVERT (À MALMÖ, SUÈDE) ET SANDRINE MOREL

Dans les Landes, une tradition politique a privilégié le social

A une exception près, le département ne compte que des Ehpad publics ou privés non lucratifs

REPORTAGE

MONTFORT-EN-CHALOSSE (LANDES) – envoyée spéciale

C'est vieux, mais c'est propre et on a tout ce qu'il faut. Les maisons de retraite où on paye des prix astronomiques, c'est pas mieux qu'ici. Lucette Camescasse, cheveux blancs coupés court, rouge à lèvres discret, fêtera mi-février ses 99 ans dans l'Ehpad public de Montfort-en-Chalosse, petite commune des Landes, où elle est née. Après avoir tenu le bistro du village, elle a fini par entrer à la maison de retraite des Cent Marches, où elle a retrouvé des anciennes camarades d'école. «Ça reste un peu la famille», assure-t-elle.

Assise pour son dîner dans la salle à manger aux murs orange, elle vante le «personnel dévoué» et les efforts du cuisinier: «Pour Noël, nous avons eu du foie gras à quatre reprises, mais du vrai, pas du bloc.» Elle apprécie que l'établissement soit au cœur du village, «quand je vais au jardin, les anciens clients [de son bar] qui passent en voiture font un «tuut». A l'unisson de nombreux Gascons, elle tient à saluer «Henri Emmanuelli, un homme extraordinaire, sorti du peuple, qui a voulu que tout soit public. De toute façon, moi, je n'aurais pas pu aller dans le privé, c'était trop cher.»

Droit de regard sur les tarifs

L'ancien président de l'Assemblée nationale, mort en 2017, s'est, en effet, toujours refusé à autoriser des Ehpad privés lucratifs dans le département des Landes, qu'il a présidé pendant plus de trois décennies. Un héritage désormais érigé en modèle par une partie de la classe politique, depuis que le scandale Orpea a mis en lumière les graves défaillances de certains Ehpad privés à but lucratif.

A l'exception d'un petit établissement de 25 places, les Landes ne comptent donc plus que des maisons de retraite publiques ou privées non lucratives, toutes habilitées à l'aide sociale. Conséquence? «Que vous soyez riche ou pauvre, vous vieillirez dans les mêmes conditions», indique Boris Vallaud, député (Parti socialiste, PS) des Landes. Ce sont des choix politiques. Les Landes sont un département socialiste, qui met la question sociale au cœur de ses pratiques.»

Aux Cent Marches, dans un territoire très rural où les petites retraites sont légion, 30% des résidents bénéficient de l'aide sociale. «Ici, le tarif s'élève à 1 878 euros par mois pour l'hébergement, donc si un résident reçoit 1 000 euros de retraite, il manque 878 euros. On va regarder

«MON CONSEIL D'ADMINISTRATION N'EST COMPOSÉ QUE D'ÉLUS LOCAUX, QUI NE RECHERCHENT PAS DE RENTABILITÉ ÉCONOMIQUE»

MATHIEU HENRY directeur de l'Ehpad des Cent Marches

«HENRI EMMANUELLI NE VOULAIT PAS QUE LA VIEILLESSE DEVIENNE UN MARCHÉ COMME UN AUTRE»

XAVIER FORTINON président PS du conseil départemental, qui a succédé à Henri Emmanuelli

der quelle part peut être payée par les enfants, et le département va payer le reste, explique le jeune directeur de l'Ehpad, Mathieu Henry. En contrepartie, le conseil départemental a un droit de regard sur nos tarifs et veille à ce qu'ils ne flambent pas.» Le trentenaire, qui a fait des stages en établissement privé lucratif, n'ira à l'avenir «pas travailler ailleurs que dans le public». «Ce qui fait vraiment la différence, c'est la gouvernance des établissements, l'autonomie qui m'est laissée», dit-il. Mon conseil d'administration n'est composé que d'élus locaux, qui ne me demandent jamais combien j'ai commandé de protections urinaires, ne recherchent pas de rentabilité économique, mais s'enquient du service rendu à la population.»

A une quarantaine de kilomètres des routes sinueuses de la Chalosse, à Mont-de-Marsan, dans le bureau boisé du président du département, une photo en noir et blanc d'un Henri Emmanuelli souriant a été accrochée au mur. «Au début des années 1990, des investisseurs privés sont venus chez nous, comme ailleurs, pour construire des maisons de retraite. Souvent, ils utilisaient les maires des communes comme relais, pour obtenir un agrément du département: «Vous n'aurez rien à payer et vous aurez des emplois créés.» Henri Emmanuelli a toujours tenu bon, il ne voulait pas que la vieillesse devienne un marché comme un autre, sur lequel on perçoit des dividendes», raconte Xavier Fortinon (PS), qui lui a succédé à la tête des Landes.

Un taux d'encadrement élevé

Se passer des fonds du secteur privé implique que le département consacre une part importante de son budget au grand âge. «De 10% à 12%, soit près de 55 millions d'euros par an», avance M. Fortinon. Le conseil départemental contribue à la rénovation des Ehpad, afin que ceux-ci ne s'endettent pas trop lourdement, ce qui les pousserait à augmenter le tarif hébergement. M. Fortinon s'est fixé pour objectif de ne pas dépasser «autour de 60 euros par jour», quand la moyenne nationale atteignait 66 euros en 2018, et 89 euros dans les Ehpad privés à but lucratif.

Le conseil départemental met également la main à la poche pour que le nombre de salariés, rapporté au nombre de pensionnaires, soit suffisant. Dans les Landes, ce taux d'encadrement s'élève à 77 salariés pour 100 résidents, contre une moyenne nationale de 63 pour 100, et 57 salariés pour 100 dans les Ehpad lucratifs. «L'objectif à atteindre collectivement, au niveau national, serait le 1 pour 1, es-

time M. Fortinon. C'est le modèle que nous avons développé pour notre projet expérimental du Village landais Alzheimer. Le jour où nous y arriverons, nous aurons fait un grand pas dans la bienveillance des personnes âgées.»

Les finances du département facilitent ces choix. «Les Landes bénéficient de ressources fiscales plus importantes qu'ailleurs, en raison d'importants droits de mutation [perçus lors de transactions immobilières], car la côte landaise est très attractive. Cela nous permet d'organiser la solidarité sur le territoire», reconnaît Boris Vallaud. Le territoire, dépourvu de grandes agglomérations, distribue par ailleurs un peu moins de RSA que d'autres départements. «Pour autant, vous ne nous entendrez jamais dire que tout est rose dans un Ehpad à but non lucratif», souligne le député socialiste.

«Crises de vocation» et plaintes

En dépit de cette politique volontariste, plusieurs maisons de retraite rencontrent des difficultés financières et les équipes de soignants sont rarement au complet. Les directeurs d'Ehpad ont du mal à recruter dans ces métiers difficiles. A Castets, un village au nord de Dax, la maison de retraite gérée par la commune, vaste, moderne, s'arrange comme elle peut. «Nous avons 23 postes d'aides-soignants budgétés, mais près de la moitié sont occupés par des auxiliaires de vie, qu'on essaie de faire monter en compétences, témoigne Michelle Lavielle, adjointe au maire UDI, Philippe Mouhel, et chargée de l'Ehpad. Les infirmiers aussi, c'est compliqué. Il y a une crise des vocations et énormément de demandes sur le territoire.»

Le département n'est pas non plus exempt de plaintes de la part des familles. En 2019, avant que les Ehpad ne se confinent pour se protéger de l'épidémie liée au Covid-19, l'agence régionale de santé (ARS) en a recensé 42, pour une soixantaine d'établissements. Parmi elles, des plaintes pour violences physiques ou à caractère sexuel entre résidents, des suspicions de maltraitance (refus d'apporter un repas en chambre, une chute qui n'a pas été relevée, de la maltraitance psychologique), des insuffisances de soins ou de la négligence (tentative de suicide d'un pensionnaire, vol de médicament). «C'est peu, moins d'une plainte par an et par établissement, estime Didier Couteaud, le directeur départemental pour les Landes de l'ARS Nouvelle-Aquitaine, chargée des inspections. On ne peut pas garantir le zéro défaut quand l'humain prend en charge de l'humain.»

Dans l'opposition, on compte bien quelques voix pour contester ce modèle «tout public». «Il a été érigé en dogme, le PS en est fier comme Artaban, s'agace le député (MoDem) des Landes, Fabien Lainé. Oui, les prix sont raisonnables, mais pourquoi empêcher les gens qui en ont les moyens d'aller dans le privé?» A Castets, Michelle Lavielle assure pourtant que «vous ne trouverez par un maire, dans les Landes, même bien ancré à droite, pour trouver à redire à la politique de solidarité mise en place dans le département.» ■

VÉRONIQUE CHOCRON