

Madame Jacqueline CHAPUIS
Présidente d'ALERTEs
La Grange du Château
8, rue du Château
38 320 EYBENS

EC/RQ/2018/83

Grenoble, le 21 mars 2018,

Madame la Présidente,

Dans un courrier en date du 12 mars 2018, vous m'interpellez sur la situation dans les EHPAD. Je vous en remercie.

J'ai visité récemment des EHPAD situés sur ma circonscription pour rencontrer et écouter les résidents, le personnel et leur direction afin de mieux comprendre la situation actuelle. Je tiens avant tout à souligner le travail extraordinaire et l'engagement du personnel qui œuvre au quotidien pour le bien être de nos aînés. Dénoncer les difficultés et les défis à relever ne doit pas occulter les très nombreux mérites des établissements, de leur personnel et de leurs gestionnaires. Les défis sont certes nombreux, mais les belles initiatives également.

J'ai entendu tout d'abord l'augmentation de la charge de travail liée à l'aggravation de la dépendance des personnes qui arrivent en EHPAD, conséquence du vieillissement de la population. Il faut donc nécessairement renforcer les équipes des EHPAD et accompagner la médicalisation de ces établissements dont la mission a bien évolué depuis la création des premières maisons de retraite. Un enjeu est d'assurer aux EHPAD un financement qui soit réellement en phase avec le niveau de dépendance et de soin de chacun d'entre eux. Le risque autrement est de provoquer des situations de maltraitance ou alors que les établissements, pour protéger tant les résidents que le personnel, refusent les personnes dont les situations sont les plus complexes.

Le Gouvernement a pleinement conscience de la situation très difficile de certains EHPAD, à la fois pour les résidents et pour les personnels, dont la souffrance est un sujet majeur de préoccupation.

Face à cette situation, les moyens mobilisés sont exceptionnels. Le budget des EHPAD est celui qui augmente le plus dans le budget de la Sécurité sociale pour l'année 2018. C'est 160 millions d'euros qui seront mobilisés en 2018, dont 50 millions spécifiquement pour les EHPAD en difficulté financière.

Concernant la réforme de la tarification, cette réforme bénéficie à plus de 75% des établissements. Pour les établissements perdants, un mécanisme sera proposé à la Ministre à très court terme pour neutraliser les effets négatifs de la réforme par exemple en compensant pendant une période d'un an ou deux ans les pertes de recettes.

Pour examiner la situation, un médiateur, M. Ricordeau, a été nommé. La question de la tarification est essentielle et à plus long-terme, notre modèle d'EHPAD devra se réinventer, vu la hausse structurelle de la dépendance.

La Ministre proposera les grandes orientations d'une stratégie globale, dont le fil rouge sera la qualité d'une prise en charge préservant la dignité des personnes. Il faudra dans la mesure du possible, améliorer le taux d'encadrement.

Par ailleurs, la commission sur la qualité de vie au travail en EHPAD rendra ses conclusions à la mi-avril. Un véritable plan métiers et compétences sera à construire.

Il ne faudrait pas que dans le même temps les Départements, qui ont la mission de financer la dépendance, se désengagent. Je constate pourtant que, en Isère, le Conseil départemental réduit singulièrement sa participation dans de nombreux établissements, de l'ordre de plus de 10 000 euros par an. À ce compte là, on pourrait ouvrir pleinement le débat et se demander s'il est pertinent qu'une compétence d'envergure nationale comme celle du grand âge soit gérée localement. Pour l'heure à chacun d'assumer ses responsabilités. L'Etat augmente ses crédits aux EHPAD non pas pour que les Départements puissent baisser les leurs mais pour soutenir les missions des personnels et mieux répondre aux besoins des résidents.

Enfin, la réforme des EHPAD et de l'accompagnement des personnes âgées dépendantes n'est pas qu'une histoire d'argent. Il faut aussi revoir le fonctionnement de l'ensemble de la filière qui comprend bien sûr aussi le secteur sanitaire et le maintien à domicile. Il est urgent notamment d'éviter aux personnes âgées de recourir aux urgences et continuer à développer les solutions de maintien à domicile. Il faut aussi revaloriser les métiers, repenser la formation, faciliter le recrutement. Il faut également repenser les organisations.

Est il pertinent par exemple que le poste de médecin coordonnateur, pourtant obligatoire dans les EHPAD, ne lui permette pas de soigner? A l'heure où l'on manque de médecins, gériatres de surcroît, cela ne me semble pas le plus judicieux. Dans les faits, cela conduit les infirmières à passer jusqu'à 50% de leur temps à essayer de joindre les médecins traitants pour obtenir un avis médical ou une modification de traitement. Bien souvent, la seule solution est de recourir au 15 ou aux urgences. Autoriser le médecin coordonnateur à être également médecin traitant améliorerait la qualité des soins, libérerait du temps infirmier, rassurerait les équipes et les familles, limiterait les hospitalisations et la consommation de médicaments inutiles. En un mot, cette mesure de bon sens et non coûteuse présente un potentiel de gain d'efficacité très important. Ce sont aussi ce type de réforme qu'il faut envisager. Sensible à votre demande, je reste disponible pour vous rencontrer au cours de la mandature.

Je vous prie de croire, Madame la Présidente, en l'assurance de mes respectueuses salutations.

Emilie CHALAS



—