



DOSSIER DE PRESSE

Conférence régionale des délégués des EHPAD

des Pays de la Loire - Angers le 5 mai 2022



Groupement régional des Pays de la Loire
de la Fédération des personnels
des services publics et de santé FORCE OUVRIERE

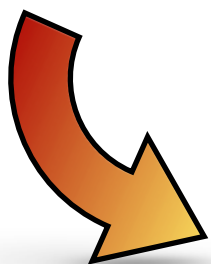
DES EFFECTIFS ET DES MOYENS IMMEDIATS POUR LES EHPAD

EHPAD publics ou privés partout la même situation, partout le sous effectif et le manque de moyens !

Devant l'urgence de la situation pour les personnels et les résidents, FO propose de réunir des délégués des EHPAD des 5 départements de la région pour lister les revendications et décider de toute action en direction des pouvoirs publics, seuls responsables de la situation !

Après le mouvement historique dans les EHPAD par la grève et les manifestations partout en France le 30 janvier 2018 pour exiger des moyens, le gouvernement Macron, les ARS et les conseils départementaux n'ont rien fait pour améliorer la situation. Aujourd'hui les pouvoirs publics doivent débloquer sans attendre les moyens nécessaires pour nos aînés et les personnels qui n'en peuvent plus !

- **Recrutement massif de personnel qualifié: 1 salarié pour 1 résident !**
- **Titularisation des contractuels dans le public et des CDI dans le privé**
- **Prime grand âge à 100 € nets pour tous**
- **Augmentation des salaires**
- **Augmentation des départs en promotion professionnelle**
- **Réintégration de tous les suspendus**
- **183€ pour tous ceux qui n'en bénéficient toujours pas**
- **Reclassement des AMP en Cat B**
- **Pas touche à nos retraites !**



JEUDI 5 MAI 2022

CONFERENCE REGIONALE DES EHPAD DES PAYS DE LA LOIRE

*À partir de 09h - Salle municipale du Doyenné
58, Bd du Doyenné - 49 100 Angers*

Participez à la conférence
INSCRIVEZ-VOUS DÈS MAINTENANT !!
En contactant votre syndicat **FO**

Panorama EHPAD 2021 au plan des Pays de la Loire

Un vieillissement de la population:

La région de Pays de la Loire, comme les autres, connaîtra dans les années à venir un vieillissement de sa population.

Actuellement dans la région, 1 personne sur 20 est âgée de 80 ans ou plus, cette proportion devrait doubler d'ici 2040.

En 2010, la dépendance touchait 73 000 Personnes Agées, 85 000 en 2016 et 106 000 en 2030, soit une augmentation de 45% en 20 ans ; ce qui représente 33 000 Personnes Agées dépendantes supplémentaires d'ici 2030 !

75% des 213 000 ligériens de 80 ans et plus, vivent à domicile.

En 2012, Les Pays de la Loire comptait plus de 340 000 de 75 ans et plus. Soit 9,5% des ligériens, contre 9,2% en France métropolitaine. Avec un poids plus élevé en Mayenne et en Vendée (11%) puis en Sarthe (10%)

En 2027, la population augmenterait de + 130 000 personnes, soit environ 8 500 Personnes supplémentaire chaque année (+ 2,1%/an)

À l'évidence Les besoins vont être très importants ; certes le domicile demeure l'attente majoritaire de la population, mais la logique économique prônée par le gouvernement et l'ARS en matière de logique de parcours global alliant prévention et perte d'autonomie, précocité des interventions et renforcement de l'inclusion sociale ne peut cacher la nécessité de renforcer le nombre de places en institution.

L'offre actuelle est insuffisante.

On recensait fin 2014 :

- 47 000 places en EHPAD, dont 1 500 en hébergement temporaire ou accueil de jour
- 6 500 places en SSIAD ou SPASAD
- 1 700 places en USLD
- 170 places en structures d'accueil

Ce qui représente un taux d'équipement total de 161 places pour 1 000 personnes de plus de 75 ans, soit 34 places de plus que la moyenne. 133 pour 1 000 en Sarthe et 173 places en Vendée.

Selon l'ARS, le taux d'équipement en établissements non médicalisés et en SSIAD est inférieur à la moyenne nationale. Ce dernier s'établit à 18,5%, contre une moyenne nationale de 19,7% . **Ce qui implique selon l'ARS « une amplification de la recomposition de l'offre en faveur de l'accompagnement à domicile, dans une logique de complémentarité... ».**

Pour que l'on comprenne bien sa politique d'arrêt d'augmentation des places, l'ARS poursuit : **« L'évolution actuelle de l'ONDAM médico-social ne permet pas de création de places nouvelles, en dehors du redéploiement »** Alors que sur la base des projections

démographiques à 2027, le taux d'équipement régional serait de 118 places pour 1 000 personnes de plus de 75 ans ; soit 43 places de moins qu'actuellement.

Panorama EHPAD 2021 au plan national

Au plan national l'offre est de 1 place pour 10 personnes de plus de 75 ans soit 595 982 lits fin octobre 2021. Ce chiffre est en baisse par rapport à 2020 : 9,49% contre 9,53%. Ces lits sont répartis dans 7 353 établissements employant plus de 430 000 personnes.

Une offre inégale sur le territoire IDF et PACA taux d'équipement inférieur ou égal à 8 places pour 100 personnes. Bretagne et Pays de la Loire, le taux d'équipement est supérieur à la moyenne nationale.

Quelques chiffres:

- Plus de 45% des EHPAD sont publics ; 24 % privés ; 31 % associatifs
 - La capacité moyenne est de 81 places
 - Le niveau de dépendance moyen des établissements : GMP* moyen de 713, avec des différences selon le statut juridique : EHPAD associatif à 698 ; EHPAD commerciaux à 730
 - Pathos Moyen Pondéré* (PMP) moyen est de 197 (Dans les PDL, le PMP moyen est de 173, contre 208 en IDF)
 - 77 823 places dédiées aux patients Alzheimer au sein de structures type PASA, UHR ou unités Alzheimer
 - Taux d'encadrement moyen de 0,62
 - Le taux global moyen est de 62 ETP pour 100 résidents.
- Des différences selon le statut juridique : 65 pour le public ; 59 pour l'associatif et 58 pour le commercial
- 16% des EHPAD ont mis en place un dispositif IDE de nuit (présence ou astreinte) soit 20 % dans le public ; 10% dans l'associatif ou le commercial
 - Le coût moyen mensuel en 2021 est de 2 183 €
 - Le tarif journalier (hébergement + tarif Gir 5/6 moyen en chambre simple est de 72,77 euros soit 2 183 euros par mois. Soit une augmentation de 26 € /mois par rapport à 2020.

**GPM: Le GIR moyen pondéré. Il traduit le niveau de dépendance moyen des résidents d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées. Plus ce GMP est élevé, moins le niveau d'autonomie des personnes âgées est important.*

** Le PATHOS Moyen Pondéré (PMP) sert ainsi à mesurer les niveaux de soins nécessaires pour la prise en charge des polypathologies pour un public spécifique.*

4 millions de séniors seraient en perte d'autonomie en 2050 !

Selon ces mêmes projections, l'INSEE et la DREES indiquent que 4 millions de séniors seraient en perte d'autonomie en 2050. Ils précisent que **« pour maintenir**

constant le pourcentage de personnes en établissement (...) il faudrait que le nombre de places d'hébergement permanent en établissements pour personnes âgées augmente de 20% d'ici 2030 et de plus de 50% à l'horizon 2050». Démentant les thèses gouvernementales.

Application maintenant du Plan solidarité grand âge qui prévoyait pour 2012 un ratio de « un pour un » !

Pour FO, la création de milliers de places et de postes pour toutes les structures (à domicile comme en établissements) est plus que jamais une urgence. Ce n'est hélas pas la création de la 5^{ème} branche qui répondra à cet enjeu, puisqu'au contraire elle vise en réalité la mise à l'écart des retraités, des personnes handicapés dans la mesure où elle sera gérée par la CNSA qui n'est pas un organisme de sécurité sociale. De plus elle sera financée par l'impôt sous différentes formes.

Ce n'est pas acceptable ! La perte d'autonomie constitue un risque au même titre que n'importe quelle maladie et doit relever de la branche maladie de la sécurité sociale qui repose sur des cotisations garantissant les principes fondateurs du salaire différé.

UN MANQUE D'EFFECTIF ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL INACCEPTABLES

Débuté en 2017, puis se généralisant en janvier 2018, un mouvement d'ampleur des EHPAD, au travers tout le pays, une grève historique et de manifestations sur tout le territoire a mis en avant l'exigence des personnels de ce secteur: 1 salarié pour un résident qui était un des objectifs à atteindre pour 2012, du plan solidarité grand âge, qui n'a jamais été appliqué dans les faits. Depuis la situation n'a fait qu'empirer des les EHPAD.

De partout dans la région, les syndicats FO implantés dans ces établissements remontent une situation explosive : des postes vacants, des soignants qui prennent des disponibilités ou démissionnent pour travailler ailleurs. Dans la grande majorité des cas, ce sont les conditions de travail qui poussent les salariés et agents à quitter les EHPAD ou à ne pas y postuler.

Les Cadences infernales, une forme de maltraitance institutionnelle liée au manque d'effectif: toilettes réalisées à la chaîne, douches parfois une fois par mois, des résidents incontinents qui attendent parfois des heures pour être changés, des résidents qui ne sont pas levés tous les jours. Des conditions toujours plus difficiles avec des rappels sur repos, des plannings modifiés au jour le jour, le droit du travail bafoué, des passages en horaires dérogatoires en 12h ... Tout cela pèse sur les salariés et les agents attachés à leur travail auprès des aînés, qui refusent cette situation, qui veulent des moyens pour travailler correctement et pour la dignité des résidents.

Au pôle médico-social du CHU d'Angers, 11 infirmiers ont quitté l'EHPAD entre juillet et décembre 2021, certains

ont demandé à changer de service et d'autres ont démissionné. En février 2022, le médecin coordinateur et le médecin chef de service ont démissionné de leur fonction administrative. C'est la conséquence d'une situation rendue chaotique par les suppressions de postes au nom de l'économie (l'EHPAD St Nicolas a fusionné avec le CHU en 2021 pour éponger un déficit budgétaire, des dizaines de postes AS et ASH ont été supprimés dans les mois qui ont suivi). L'ARS, le Conseil Départemental et la direction ont été interpellés lors des nombreuses grèves de ces derniers mois.

La Fédération nationale des directeurs d'établissements et services pour personnes âgées (FNADEPA) du Maine et Loire publie une lettre ouverte le 22 mars 2022 :

« Aujourd'hui, nous faisons face à un manque de personnel d'une ampleur inédite. Sur un échantillon de 42 Ehpad de Maine-et-Loire, 107 postes d'aides-soignants, 25 postes d'infirmières, 23 postes d'agents de service sont vacants, constat aggravé par 87 démissions depuis janvier 2022.. (...) »

« (...) L'absence de valorisation des métiers (aides-soignantes, infirmières mais aussi cuisiniers, comptables, directeurs,...) et surtout les conditions de travail rendues difficiles par des ratios de personnel trop faibles ont fait fuir les possibles prétendants : plus d'accidents du travail dans le médico-social que dans le BTP ! Le secteur n'est pas attractif, il se précarise. Ce personnel de soin et d'accompagnement, qui fait cruellement défaut, est financé par les pouvoirs publics, selon des budgets votés par le Parlement pour l'assurance maladie et par les assemblées départementales pour les conseils départementaux. (...) »

Lors de la CRSA du 2 décembre 2021, la Fédération Hospitalière de France a indiqué dans une déclaration, qu'il **manque 6 800 infirmiers et 1 700 médecins dans la région pour atteindre la densité moyenne nationale pour 100 000 habitants**. Pour autant, les réponses des pouvoirs publics sont très loin d'être à la hauteur des besoins et des attentes. L'ARS annonce l'augmentation de 250 infirmiers formés en plus par an à partir de 2023. À ce rythme, il faudra plus de 20 années pour rattraper le retard !

Le gouvernement porte l'entière responsabilité de la situation. Il n'a pas alloué les moyens nécessaires, il a lui-même organisé la situation actuelle. C'est en toute connaissance des tensions sur les effectifs qu'il a suspendu des milliers de soignants, agents et salariés des EHPAD suite à l'obligation vaccinale.

Nos anciens méritent les moyens nécessaires pour leur prise en charge dans les établissements. Nos collègues exigent moyens humains et matériel pour prendre en charge dignement les résidents. **Cela ne peut passer que par l'augmentation des budgets pour le secteur, un ratio d'un salarié pour un résident.**

DES SALAIRES INDECENTS

Les Agents de service hospitaliers (ASH) sont très nombreux dans les EHPAD. Ils sont auprès des résidents au quotidien, ils assurent les mêmes missions de leurs collègues aides soignants. Pourtant le gouvernement a décidé de les exclure de la prime « grand âge » de 100 € nets /mois.

Dans la fonction publique, depuis le 1er mai, les 7 premiers échelons de la grille de salaire des ASH sont désormais au SMIC (comme les 2 premiers échelons de la grille des aides-soignants), ils doivent attendre 9 ans pour voir leur salaire augmenter de 10 euros / mois

Si le SEGUR a amélioré la rémunération dans la fonction publique hospitalière dans les EHPAD Privés et pour certains grades de la Fonction publique territoriale, la perte du pouvoir d'achat par le gel du point d'indice depuis 10 ans est telle, que des dizaines de milliers de salariés et d'agents des EHPAD, souvent à temps partiels, n'arrivent plus à joindre les deux bouts en fin de mois.

Force ouvrière revendique en premier lieu le dégel du point d'indice, la prime grand âge pour tous, la refonte de toutes les grilles indiciaires dans le public et l'augmentation des coefficients dans le privé.

DES CONTRATS PRECAIRES

Dans les EHPAD publics

La proportion moyenne nationale de contractuels (personnels qui ne sont pas sous statut de fonctionnaire) est de 20%. Cette proportion est de 22,7 % dans la Fonction Publique Hospitalière. la part des contractuels dans la FPH s'est accrue de 1,3 point entre 2013 et 2019. Dans certaines EHPAD ce chiffre avoisine les 50%.

FO recense de nombreuses situations d'agents contractuels durant plusieurs années sans possibilité d'accès au statut de fonctionnaire ce qui a pour conséquence de les maintenir avec des salaires au plus bas, sans droit à la prime annuelle (sorte de 13ème mois), de ne pas leur permettre d'avancement de carrière. Cela à aussi pour conséquence de ne pas de sanctuariser les postes quand il est urgent de tout mettre en place pour garantir les effectifs.

Dans les EHPAD privés

Les CDD se multiplient précarisant toujours plus les emplois. FO revendique la titularisation des contractuels dans le public et des CDI pour les salariés du privé.

Force Ouvrière entend au travers de cette conférence régionale dresser un état des lieux de la situation dans les EHPAD de la région, établir le cahier de revendications et décider de toute initiative en direction des pouvoir publics avant l'été.

D'ores et déjà, plus de 130 délégués d'EHPAD publics ou privés, des représentants des syndicats FO de plus de 40 établissements, des délégués des 5 unions départementales et UDR cgt- Force Ouvrière de la région ont fait savoir qu'ils seront présents le 5 mai 2022.

Nous vous invitons à une conférence de presse

lors de la conférence régionale des EHPAD

le jeudi 5 mai à 11h30

- salle du Doyenné - 58, bd du doyenné 49 100 Angers

Contacts

Benjamin Delrue : Délégué Fédéral Pays de la Loire FO branche santé
06 12 33 43 37 - b.delrue.fosps@gmail.com

Yann Roué : Délégué Fédéral Pays de la Loire FO branche Services Publics
06 13 22 65 37 - roue.yann@fosps.com

Christian Noguera: Coordinateur régional Santé Privée
06 98 47 58 72 - noguera.christian@wanadoo.fr

Panorama de l'offre en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) en France

MISE À JOUR LE 01 MARS 2022

Combien y-a-t-il d'établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) en France ? Ce nombre est-il suffisant pour relever les défis du vieillissement de la population ? Combien d'employés comptent-ils ? Comment leurs tarifs sont-ils fixés ? Voici quelques-unes des questions auxquelles nous répondons dans cet article.

L'offre d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

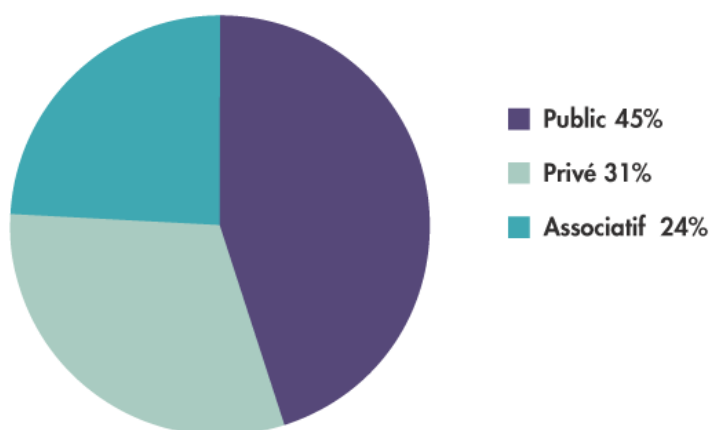
Selon une étude d'Uni Santé, on compte, en 2021, en France métropolitaine, **7 353 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)**. Ces derniers disposent, au total, de près de 595 000 lits et accueillent donc, individuellement, 81 personnes en moyenne. La capacité d'accueil des EHPAD représente actuellement 1 personne de plus de 75 ans sur 10.

La prise en charge de la dépendance peut se faire en EHPAD, en établissements hors EHPAD, comme les résidences autonomie ou les unités de soins de longue durée logées dans des hôpitaux, mais également au domicile. Nous nous concentrons ici sur l'offre d'hébergement pour personnes âgées fournie par les EHPAD.

Trois types de statuts existent pour les EHPAD : 45 % d'entre eux ont une structure publique, 24 % associative, tandis que les EHPAD privés constituent 31 % du total. Certains de ces EHPAD privés sont gérés par des sociétés cotées en bourse, comme Korian ou Orpéa.

RÉPARTITION DES EHPAD SELON LEUR STATUT

EN %



Source : lafinancepourtous.com d'après Uni Santé 2021



La répartition des EHPAD sur le territoire national est, enfin, assez inégale. Par exemple, on compte à Paris 4,15 places en EHPAD pour 100 personnes de plus de 75 ans contre 16,3 en Lozère.

La prise en charge de la dépendance : un défi majeur pour les décennies à venir

Comme le montrent les projections démographiques de l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE), le vieillissement de la population française va s'accroître au cours des 50 prochaines années.

On compte actuellement en France près de 10 millions de personnes âgées de 70 ans et plus (soit 15 % de la population totale). Ce chiffre devrait augmenter à 12,2 millions en 2030 (17,9 %), à 14,9 millions en 2050 (21,6 %) et à 15,7 millions en 2070 (23,1 %). Dans ce contexte, le financement et la prise en charge de la dépendance représentent un défi majeur.

Selon les calculs de la Drees, en l'état actuel des pratiques, il faudra accueillir en France 108 000 personnes dépendantes supplémentaires d'ici 2030, ce qui impliquerait de **construire 1 000 EHPAD** ou résidence autonomie.

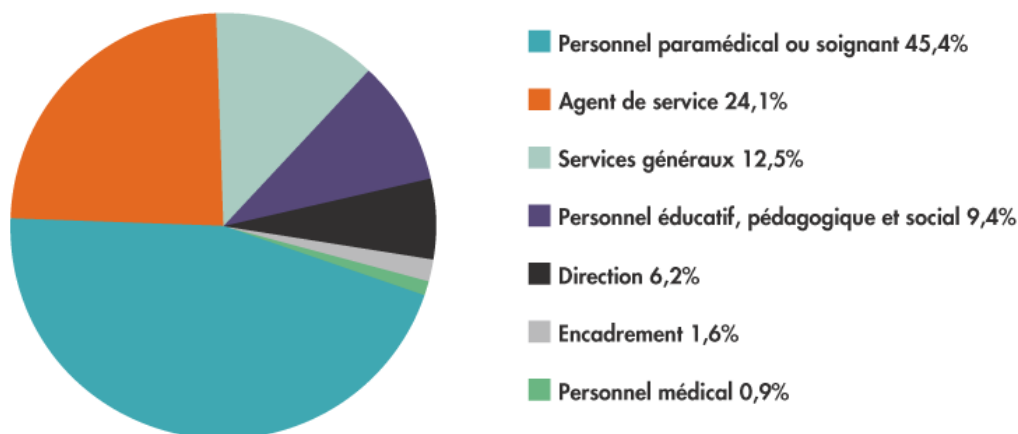
Le personnel des EHPAD

L'enquête auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) conduite par la Drees permet de mieux connaître le personnel exerçant dans les EHPAD. Les dernières données disponibles portent sur la situation des établissements au 31 décembre 2015.

À cette date, les EHPAD employaient plus de 430 000 personnes, correspondant à environ 377 000 équivalents temps plein. Le personnel paramédical ou soignant est le plus représenté, avec 45 % du total des emplois en équivalent temps plein. Suivent ensuite les fonctions d'agents de service (24 %), les services généraux (13 %) et le personnel éducatif, pédagogique et social (9 %).

RÉPARTITION DU PERSONNEL DES EHPAD PAR FONCTION

EN % DU TOTAL EN ÉQUIVALENT TEMPS PLEIN



Source : lafinancepourtous.com d'après Drees, enquête EHPA



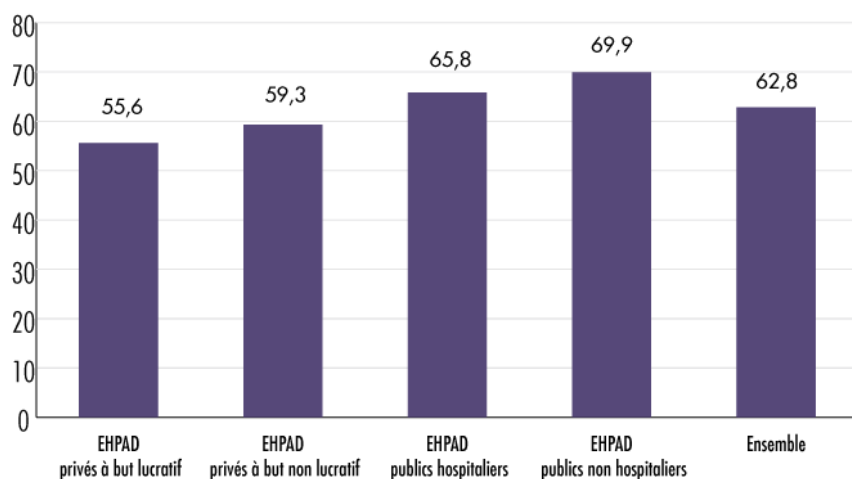
L'effectif des EHPAD est régulièrement mis en relation avec le nombre de résidents à travers un indicateur statistique : **le taux d'encadrement**. En moyenne, le taux d'encadrement dans les EHPAD était de 62,8 % en 2015, ce qui constitue une progression de 3,3 points de pourcentage depuis la précédente enquête de 2011.

Le **taux d'encadrement** se calcule en divisant le nombre de personnes en équivalent temps plein composant les effectifs d'un EHPAD par le nombre de places disponibles dans cet établissement. Il est le plus souvent, exprimé en pourcentage.

On observe, en revanche, une certaine **hétérogénéité entre les EHPAD** selon leur statut juridique. Ainsi, les EHPAD privés à but lucratif sont ceux où le taux d'encadrement est le plus faible (55,6 %), tandis que les EHPAD publics non hospitaliers disposent du taux d'encadrement le plus élevé (69,9 %)

TAUX D'ENCADREMENT DANS LES EHPAD SELON LE STATUT JURIDIQUE

EN %



Source : lafinancepourtous.com d'après Drees, enquête EHPA



Un EHPAD, à quel prix ?

Selon l'étude d'Uni Santé, en 2021, le **coût mensuel moyen d'hébergement dans un EHPAD était de 2 183 euros en France**. On observe, toutefois, de fortes disparités entre établissements (et parfois même à l'intérieur d'un même établissement !), en fonction du niveau de dépendance de la personne âgée, du statut juridique adopté et de la localisation géographique.

Ainsi, les EHPAD privés affichent, en moyenne, des tarifs plus élevés que les EHPAD organisés sous une forme publique ou associative. On constate, également, un fort écart entre les différents départements français. Le coût mensuel moyen d'hébergement dans un EHPAD était, en 2015, de 3 887 euros à Paris, contre moins de 1 800 euros dans le Cantal.

La tarification dans les EHPAD est complexe. Elle est composée de trois tarifs :

- Un forfait « soins » dont le montant, pris en charge par l'Assurance maladie, est fixé de manière conjointe par l'Agence régionale de santé (ARS), le conseil départemental et l'EHPAD ;
- Un tarif « **dépendance** », également déterminé de manière conjointe par l'ARS, le conseil départemental et l'EHPAD. Ce tarif varie selon le degré de dépendance de la personne âgée et est financé par cette dernière et le conseil départemental via l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) ;
- Une composante « **hébergement** », entièrement financée par la personne âgée dépendante qui peut, sous conditions, bénéficier de l'aide sociale à l'hébergement (ASH) versée par le conseil départemental.

Un secteur confronté à de profondes crises

Le secteur des EHPAD est actuellement confronté à deux épisodes de **crises profondes**.

Le premier est lié à la **pandémie de Covid-19**, au cours de laquelle les résidents en EHPAD ont été particulièrement touchés. Selon une étude de la Drees, 72,3 % des EHPAD ont eu au moins un résident infecté en 2020.

Au total, 224 500 résidents en EHPAD ont été touchés par le Covid-19 au cours de cette année-là, ce qui représente 37,5 % de l'ensemble des résidents. 29 300 en sont décédés, soit près de 5 % de l'ensemble des résidents. Parmi les décès liés au Covid-19 en France en 2020, près d'un sur deux a concerné un résident d'EHPAD. Dans ce contexte, certains EHPAD ont été pointés du doigt pour avoir minimisé l'ampleur de la crise sanitaire et les conséquences de la pandémie pour leurs résidents.

Plus récemment, la parution fin janvier 2022 de *Les fossoyeurs* du journaliste Victor Castanet a déclenché un scandale retentissant. Dans cet ouvrage, Orpéa, l'un des groupes leaders dans le secteur des EHPAD, est notamment accusé de maltraitance, de négligence, d'obsession de la rentabilité..., ce qui a largement jeté le **discrédit sur l'ensemble de ce secteur**.

Dans la foulée de ces révélations, une nouvelle affaire, « d'initié » cette fois, pourrait surgir. Selon le Canard enchaîné, l'ancien DG d'Orpéa remercié il y a quelques jours à la suite des révélations ci-dessus, aurait vendu tout ou partie des actions de son entreprise à partir de juillet 2021, ayant appris l'investigation de Victor Castanet sur les agissements de son groupe. Ce qui lui aurait permis de céder ses titres à un cours bien supérieur à celui d'aujourd'hui !

Annexe 2

VENT DE REVOLTE SUR LES EHPAD :

Nous, résidents ou usagers, familles, administrateurs, salariés et directeurs dénonçons l'incurie des pouvoirs publics.

Les affaires en cours, avec certains Ephads privés lucratifs ont jeté l'opprobre sur un secteur d'activité entier, celui de l'accompagnement des personnes âgées dépendantes... vos parents, vos grands parents.

Alors que les responsables politiques semblent s'émouvoir et découvrir le monde des EHPAD et que la seule ré-

ponse à cette affaire est la multiplication des inspections, il nous semble important de vous présenter les réalités de notre quotidien.

Un EHPAD accueille des personnes âgées dépendantes qui ne peuvent plus rester à leur domicile historique du fait d'un handicap et/ou de trouble du comportement et/ou

par désir de sécurité. C'est une réponse parmi d'autres (services à domicile, résidence autonomie...) et cela concerne aujourd'hui 730 000 personnes, accueillies dans des établissements publics (50%), associatifs (28%) ou commerciaux (22%).

EHPAD : Qui finance quoi ?



Répartition du « Financement des établissements d'hébergement pour les personnes âgées dépendantes », Les comptes de la sécurité sociale, juin 2020, page 99

Aujourd'hui, nous faisons face à un manque de personnel d'une ampleur inédite. Sur un échantillon de 42 EHPAD de Maine et Loire, 107 postes d'aides-soignants, 25 postes d'infirmières, 23 postes d'agents de service sont vacants, constat aggravé par 87 démissions depuis janvier 2022.

L'absence de valorisation des métiers (aides-soignantes, infirmières mais aussi cuisiniers, comptables, directeurs, ...) et surtout les conditions de travail rendues difficiles par des ratios de personnel trop faibles ont fait fuir les possibles prétendants : plus d'accidents du travail dans le médico-social que dans le BTP ! Le secteur n'est pas attractif, il se précarise.

Ce personnel de soin et d'accompagnement, qui fait cruellement défaut, est financé par les pouvoirs publics, selon des budgets votés par le Parlement pour l'assurance maladie et par les assemblées départementales pour les Conseils départementaux.

Comment les responsables politiques peuvent-ils feindre de découvrir la situation des établissements ou services pour personnes âgées alors que ce sont eux qui ont voté, et qui votent toujours, des budgets ne permettant pas d'avoir le personnel suffisant au chevet de nos aînés depuis des années ?

Comment peuvent-ils feindre de découvrir la situation des établissements ou services pour personnes âgées alors qu'entre 2015 et 2019, pas moins de sept rapports⁽¹⁾ ont été réalisés par les pouvoirs publics sur le secteur du grand âge, signe que les dysfonctionnements et problèmes sont connus.

Les rapports s'empilent, les élus remplissent, la situation s'empire et rien à l'horizon ...

L'ensemble de ces rapports préconisent le soutien de nos établissements, la révision de leurs modalités de financement, une embauche massive de professionnels et la valorisation de nos métiers.

Déjà en 2003, à la suite de la canicule, il était préconisé, en EHPAD, un taux d'encadrement de 8 soignants pour 10 résidents « certifié, consacré » par les pouvoirs publics. Ce taux, 20 ans après, stagne à peine à 6 personnels pour 10 résidents, tous services confondus : soin, animation, hôtellerie, restauration, administration, technique...

Dans le secteur de la petite enfance des ratios obligatoires de personnels existent, pourquoi ne pas en appliquer dans le secteur du grand âge ?

A défaut d'être financés, nos établissements sont hyper-normés. Il faut un protocole pour tout, même un protocole « comment faire un protocole ? ». En EHPAD, sans parler d'inspection inopinée, ce sont annuellement un rapport d'activité dont un rapport médical, deux rapports budgétaires, une enquête nationale, un rapport sur l'atteinte des objectifs quinquennaux, sans compter les différentes enquêtes qui arrivent au fil de l'eau, et nos propres signalements.

Dans l'urgence de la réponse politique et médiatique, que vont inspecter les agents de l'État et du Département, si ce n'est constater qu'il n'y a pas les personnels qu'ils n'ont pas financés depuis des décennies ?

Pour autant, nous ne remettons pas en cause, et appelons même de nos vœux des inspections nécessaires et cohérentes en cas de dysfonctionnement avéré.

Une nouvelle fois, lorsque l'État sous-finance, il hyper-normalise pour justifier de son action. Les personnes âgées sont-elles la variable d'ajustement d'un système de santé lui-même à bout de souffle ?

A titre d'information, en été 2021, rien que sur le Maine et Loire, 150 lits d'hospitalisation ont fermé sur la période estivale faute de personnel, et nos EHPAD ont été fortement pressés d'accueillir ces personnes âgées.

Des places d'hospitalisation sont fermées par manque de professionnels à l'hôpital, en clinique. Aux yeux de l'ARS Pays de la Loire, cela semble inconcevable pour un EHPAD. Alors que la FNADEPA annonce la suspension des admissions afin de garantir la qualité et la sécurité des résidents comme du personnel, l'ARS s'inquiète avant tout « des risques de rupture de parcours et d'équilibre financier ».

Pourquoi les besoins des personnes âgées vulnérables accueillies en établissement sont-ils moins importants que ceux du reste de la population ?

Pourquoi une telle discrimination par l'âge ?

Pourquoi sous un discours politiquement correct, cette dévalorisation permanente des personnes âgées fragiles et vulnérables ?

Alors que la Cour des comptes confirme une crise sans précédent, les

règles de financement de la dépendance des EHPAD ont été modifiées dans le Maine et Loire. Au final, cela induit une pression sur le taux d'occupation et une perte budgétaire de plusieurs milliers d'euros.

Par ailleurs, les Résidences Autonomie, maillon incontournable du parcours de la personne âgée, n'ont bénéficié d'aucun financement du Conseil départemental que ce soit pour la prime covid ou les surcoûts engendrés par la crise sanitaire. Enfin le personnel n'a pas obtenu de complément de salaire de la part de l'État (Ségur) ...

Face à l'inflation, face aux tensions sur le recrutement, le point GJR qui sert de référence pour calculer les dotations versées aux EHPAD par le département est une nouvelle fois gelé, et ce depuis 2017, alors que le Conseil départemental a réalisé un excédent de 45 millions d'euros⁽²⁾ en 2021...

Le budget hébergement, supporté par les résidents est également impacté. Même si les tarifs votés ces dernières années ne couvrent ni l'inflation, ni les augmentations mécaniques des salaires, les résidents sont amenés à financer le désengagement de l'État et du Département. Dès lors il nous faut faire des choix : moins de personnel, moins de qualité de prestation, alors que les résidents sont de plus en plus dépendants.

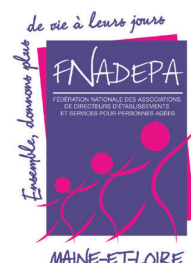
Aujourd'hui, nous, résidents, familles, administrateurs et directeurs, nous nous refusons à faire ces choix et demandons aux élus d'assumer les leurs.

Nous sommes arrivés au bout d'un système. Voilà des années que nous pallions les difficultés multiples de nos établissements, aux carences des politiques publiques du grand âge... Avec engagement et ingéniosité, autrement dit grâce au système D ! Nous sommes épuisés et indignés !

Indignés par ce cynisme, Indignés par cette hypocrisie, Indignés par l'incapacité des pouvoirs publics à valoriser les métiers du grand âge, Indignés par les réponses technocratiques, Indignés par le manque d'anticipation de nos décideurs, Indignés par le manque de considération pour les personnes âgées fragilisées.

Indignés par le manque de considération pour la personne humaine, personne âgée comme salarié...

Résidents, usagers, familles, administrateurs, salariés et directeurs des établissements et services de la FNADEPA* 49. Courrier dont les fondements ont été actés lors de la rencontre inter Conseils de Vie Sociale / Conseils d'Administration / directeurs du 10/03/2021.



(1) 28/12/2015 : Rapport Firmin-Le Bodo ; 15/03/2018 : Rapport Iborra-Fiat ; 07/05/2018 : Rapport Ricordeau ; 26/07/2018 : Rapport Vidal ; 28/03/2019 : Rapport Libault

29/10/2019 : Rapport El Khomri ; 20/12/2019 : Rapport Dufeu Schubert

(2) <https://www.maine-et-loire.fr/espace-presse/communiqu%C3%A9-de-presse-une-dette-diminu%C3%A9e-de-pres-de-100-millions-deuros-et-100-millions-deuros-d'investissements>

*FNADEPA : Fédération Nationale des Associations de Directeurs et services pour Personnes Âgées

Liens

INSEE« Pays de la Loire : 33 000 personnes âgées dépendantes supplémentaires d'ici 2030 »

<https://www.insee.fr/fr/statistiques/fichier/1291080/etudes101.pdf>

Livret thématique - Evaluation des besoins médico-sociaux des personnes âgées

<https://www.projet-regional-de-sante-pays-de-la-loire.ars.sante.fr/media/34510/download?inline>

Livret thématique - Répartition et accessibilité de l'offre d'accompagnement

<https://www.projet-regional-de-sante-pays-de-la-loire.ars.sante.fr/media/34511/download?inline>

Livret thématique - L'EHPAD de demain

<https://www.projet-regional-de-sante-pays-de-la-loire.ars.sante.fr/media/34513/download?inline>

Livret thématique - Parcours de santé

<https://www.projet-regional-de-sante-pays-de-la-loire.ars.sante.fr/media/34515/download?inline>

Livret thématique - Bien vieillir à domicile et dans la Cité

<https://www.projet-regional-de-sante-pays-de-la-loire.ars.sante.fr/media/34512/download?inline>

chiffres clés des seniors en Loire Atlantique

https://observatoire.loire-atlantique.fr/upload/docs/application/pdf/2021-09/reperes_chiffres_cles_qui_sont_les_seniors_en_loire_atlantique_septembre_2021.pdf

Taux d'équipement au 31.12.2019 dans les Pays de la Loire et Maine et Loire

https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/panorama/tableau/acc_pers_agees2/acc_pers_agees2.asp-prov=CT-depar=CV.htm#top

Panorama des EHPAD en France 2021

<https://www.conseildependance.fr/offre-ehpad-2021/>

<https://www.ouest-france.fr/pays-de-la-loire/region-ehpad-en-pays-de-la-loire-les-chiffres-32c933b2-2514-3642-9fba-580014690775>

Plan solidarité grand âge de 2008:

https://www.cnsa.fr/documentation/plan_solidarite_grand_age_2008.pdf

Effectifs fonction publique

https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/statistiques/rapports_annuels/2019/06_Dossier-Contactuels_effectifs-2019.pdf

