

## 15ème législature

<b>Question N° :</b> 14772	De Mme Caroline Fiat ( La France insoumise - Meurthe-et-Moselle )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Solidarités et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Solidarités et santé
<b>Rubrique</b> > établissements de santé	<b>Tête d'analyse</b> > Existence des EHPAD lucratifs	<b>Analyse</b> > Existence des EHPAD lucratifs.
Question publiée au JO le : <b>04/12/2018</b> Réponse publiée au JO le : <b>18/06/2019</b> page : <b>5634</b>		

### Texte de la question

Mme Caroline Fiat interroge Mme la ministre des solidarités et de la santé sur l'existence même des EHPAD privés lucratifs. Le coût mensuel moyen pour un EHPAD privé lucratif est de 2 620 euros par mois, soit 820 euros par mois de plus que dans les EHPAD publics. Pourtant, ce sont ceux qui comptent le moins de personnel : 49 soignants pour 100 résidents en moyenne contre 64 dans les EHPAD publics comme le souligne le rapport d'information de Mmes Iborra et Fiat. Selon les travaux menés par la Fédération hospitalière de France et le Syndicat national de gérontologie clinique (SNGC) en 2009, il est constaté pour les soins d'hygiène qu'un ratio de personnel soignant de : « 0,6 soignant [60 pour 100 résidents] par résident permet d'assurer une toilette adaptée chaque jour, et un bain tous les 15 jours. Il permet aussi de suivre l'état cutané et d'assurer une prévention d'escarres, des soins de *nursing* journaliers et un habillage soucieux de l'image corporelle du résident et 0,3 soignant [30 pour 100 résidents] n'autorise qu'une seule toilette, aux gestes plus rapides, prodiguée le plus souvent au lit et de manière partielle. En outre le bain n'est plus donné tous les 15 jours (shampooing non fait, soins d'ongles et soins de bouches non faits, entretien de la prothèse dentaire non régulier) et les soins de *nursing* restent succincts ». Lorsqu'il manque de soignants, ces derniers, à bout, victimes de troubles musculosquelettiques, travaillent dans des conditions de *stress* très importantes conduisant à des absences fréquentes et à des difficultés de recrutement pour les établissements. De plus, les EHPAD privés lucratifs refusent bien souvent les personnes âgées les plus pauvres. Seulement 12 % de leurs places sont éligibles à l'aide sociale, c'est-à-dire aux personnes les plus modestes, contre 98 % dans les EHPAD publics. Ces économies faites sur le dos des résidents sont indécentes lorsqu'on sait que ces EHPAD lucratifs sont loin d'être en difficulté. L'EHPAD de la Boiseraie, près de Rouen, a perçu à lui seul 756 000 euros de bénéfices en 2017. Le groupe Korian, côté en bourse, a réalisé en 2017, 163 millions d'euros de bénéfices. Le fond de pension canadien CPPIB, actionnaire principal du groupe lucratif Orpea, affichait un taux moyen de 11,8 % de rendement pour les actionnaires sur les 5 dernières années. Les EHPAD privés lucratifs représentent 25 % du secteur en France, une part en croissance constante et qui sort grand gagnant de la convergence tarifaire en cours. Elle lui demande donc si elle compte interdire aux établissements s'occupant des aînés la poursuite d'intérêt lucratif pour n'autoriser que les EHPAD publics ou privés à but non lucratif.

### Texte de la réponse

Le caractère lucratif ou non des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ne peut pas être un critère de jugement de la qualité de l'accompagnement prodigué aux personnes âgées résidant dans ces établissements. Il existe des cliniques privées commerciales dans le secteur des soins hospitaliers, comme il existe des EHPAD commerciaux. En revanche, il faut améliorer la surveillance et la transparence sur la qualité des



soins et accompagnements rendus, d'autant plus que le Gouvernement a souhaité accélérer la convergence tarifaire vers le financement-cible, ce qui a déjà représenté 123 M€ complémentaires alloués aux EHPAD en 2017 et 2018 (soit l'équivalent de 3 000 postes supplémentaires possibles). Les modes de financement garantissent l'équité de prise en charge par l'assurance maladie en fonction de la lourdeur des résidents. C'est pourquoi, la Haute autorité de la santé travaille sur une rénovation des processus d'évaluation des établissements sociaux et médico-sociaux, ainsi que sur la mesure de satisfaction des résidents. Ces actions contribuent, par ailleurs, aux efforts pour lutter contre la maltraitance et favoriser la bientraitance. Comme l'a annoncé le Président de la République, un projet de loi ambitieux sera présenté avant la fin de cette année pour garantir un financement durable de la perte d'autonomie et repenser l'offre d'accompagnement.