



## 15ème législature

<b>Question N° :</b> <b>4367</b>	De <b>M. Yves Daniel</b> ( La République en Marche - Loire-Atlantique )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Solidarités et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Solidarités et santé
<b>Rubrique</b> > personnes âgées	<b>Tête d'analyse</b> > Situation alarmante des EHPAD	<b>Analyse</b> > Situation alarmante des EHPAD.
Question publiée au JO le : <b>02/01/2018</b> Réponse publiée au JO le : <b>09/01/2018</b> page : <b>197</b>		

### Texte de la question

M. Yves Daniel alerte Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la situation des établissements de santé, particulièrement des EHPAD. Les EHPAD viennent de connaître une importante réforme législative et réglementaire mise en œuvre par la loi d'adaptation de la société au vieillissement du 28/12/2015. Celle-ci modifie notamment la contractualisation des établissements et leurs modalités budgétaires : passage de la convention tripartite au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) et passage du budget prévisionnel à l'état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD). La mission Flash sur les EPHAD, conduite par Mme Monique Iborra, députée de Haute-Garonne et dont les conclusions ont été rapportées le 13 septembre 2017, fait apparaître des difficultés de plus en plus importantes sur différents sujets. Budgétaires : les budgets stagnent voire diminuent alors que les besoins en soins et le niveau de perte d'autonomie augmentent constamment. Humains : le manque de professionnels est crucial. Alors que le plan solidarité grand âge préconisait, en 2006, un personnel pour un résident en EHPAD, plus de 10 ans après, force est de constater que le taux d'encadrement en France n'est que de 0,61 personnel par résident (source : enquête EHPA 2001, Drees). Dans le même temps, l'Europe affiche un taux moyen de un personnel pour un résident. Les professionnels de santé sont épuisés et les arrêts maladie se multiplient, tout comme les cas d'épuisement professionnel, de burn-out et de démissions. Le taux d'absentéisme est en moyenne de 10 %. Les directeurs ont de plus en plus de mal à trouver des solutions de remplacement et le recours à l'intérim ne résout rien, surtout au vu de son coût exorbitant. Certains établissements ont déjà atteint plus de 1 000 jours d'arrêt de travail pour 50 ETP au mois de septembre 2017 (source : FNADEPA). Organisationnels : le parcours de santé des résidents est loin d'être optimisé et les relations EHPAD-ville-hôpital sont rarement optimales (délais de prise en charge trop longs, absence de réponses des services ou des professionnels, équipes hospitalières démunies devant la prise en charge de personnes âgées désorientées, dont le nombre ne cesse de croître, manque de médecins traitants etc.). Un Français sur trois sera considéré comme étant une personne âgée en 2050 et pourtant le défi ambitieux d'adapter la société au vieillissement est encore loin d'être réussi. Le personnel en EHPAD et, par extension les résidents, sont en souffrance physique et psychique car les conditions actuelles ne permettent pas une pratique sereine de la profession et un accueil optimal des usagers. Il est nécessaire aujourd'hui, au regard des évolutions démographiques et sociétales de la France, d'anticiper et de réfléchir à ce que doit être l'EHPAD de demain. Il devient urgent de réaliser un audit sur les conditions de travail du personnel en EHPAD car l'absentéisme et le remplacement du personnel coûte plus cher que les moyens déployés pour faire fonctionner ces établissements. Dans les conclusions de son rapport, elle préconise de mettre en œuvre une mission d'information parlementaire d'observation des réalités du terrain. Afin de réduire les dépenses passives et de mieux orienter le fonctionnement des EHPAD, il souhaiterait, à la suite de la mission d'information parlementaire, qu'un rapport soit produit par le Gouvernement. Il souhaiterait également savoir quand des actions concrètes et rapides seront mises en œuvre pour



répondre aux attentes fortes des familles et des professionnels, qui vivent des situations intolérables au 21ème siècle.

### Texte de la réponse

Conscient de la priorité en matière de prise en charge des personnes âgées ainsi que des enjeux liés au vieillissement de la population, le gouvernement travaille, au-delà de la mise en œuvre de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement, à adapter les réponses aux besoins des personnes âgées, et à améliorer la qualité de la prise en charge dans une approche prospective. A cette fin, le haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM) et le haut conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA) ont été missionnés pour réaliser une évaluation prospective des besoins en termes quantitatifs et qualitatifs de prise en charge médico-sociale et sanitaire des personnes âgées à horizon 2030. Afin de répondre aux problématiques entourant la pratique professionnelle dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), tant en termes de sinistralité que de turnover, un groupe de travail relatif à la qualité de vie au travail est installé sous l'égide de la direction générale de cohésion sociale. Il s'efforcera de mobiliser les branches professionnelles et aura pour objectif d'envisager toutes les possibilités d'agir sur la question de la pénibilité des métiers, par exemple au travers de la prévention des troubles musculo-squelettiques ou du stress lié à la prise en charge de personnes âgées très dépendantes. Les travaux du groupe de travail visent in fine à apporter des solutions concrètes aux établissements pour améliorer la situation des personnels, en abordant notamment les questions liées au management en EHPAD. Avec la réforme de la tarification, 397,9 millions d'euros de financements supplémentaires seront alloués aux EHPAD sur la période de 2017-2023. Dans la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2018, ce sont d'ores et déjà 100 millions d'euros qui sont consacrés à l'amélioration du taux d'encadrement, de la qualité des accompagnements et des conditions de travail des personnels (185 millions d'euros en 2017). La majeure partie des personnels sont dévoués et consciencieux, loin de la maltraitance quotidienne évoquée lors de faits très regrettables. Ce problème correspond toutefois à une réalité qui doit être combattue. Un programme national de contrôle préventif des établissements médico-sociaux au titre des repérages et des risques de maltraitance a à ce titre été mis en œuvre. La lutte contre la maltraitance s'appuie également sur les dispositions récentes mises en place, telles que la déclaration des évènements indésirables graves associés à des soins et les structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients qui impose le signalement des situations de maltraitance à l'agence régionale de santé (ARS). Ce dispositif s'intègre dans un cadre plus large de politique de lutte contre la maltraitance, qui comprend la diffusion d'un numéro vert national, le 3977, un renforcement des procédures de suivi et de traitement des signalements de maltraitance en institution par les autorités administratives et les acteurs compétents et la promotion d'une culture de la bientraitance des personnes âgées par l'élaboration collégiale de recommandations de bonnes pratiques par l'agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM). Cet effort a d'ailleurs vocation à se poursuivre et à s'amplifier dans le cadre de la nouvelle stratégie nationale de lutte contre la maltraitance qui doit être présentée au deuxième semestre 2018, qui s'appuiera notamment sur les pistes de réflexions issues des travaux du HCFEA.