

## **EHPAD : le point de non-retour**

Dans des registres différents, l'ouvrage de Victor Castanet, Les Fossoyeurs, et le rapport de la Cour des comptes sur l'aide à domicile, parus la même semaine, racontent une histoire commune et invitent opportunément à enrichir les programmes présidentiels sur la question du Grand âge. Mais pas n'importe comment.

La dénonciation des pratiques de certains EHPAD, voire d'un système, ne doit pas enfermer les solutions dans le registre du « Toujours plus » : plus de moyens pour les EHPAD, plus de places pour soulager l'institution... Dire que l'on va réserver ces moyens nouveaux aux acteurs publics et privés non lucratifs n'est pas davantage une réponse pertinente car la logique du profit ne fait qu'exacerber les points critiques de la prise en charge institutionnelle.

Le lobby des EHPAD va nous dire qu'il ne faut pas généraliser et relancer l'« EHPAD bashing ». Pauvres éléments de langage. Bien sûr, il y a des institutions remarquables, des professionnels dévoués à leur tâche et aux résidents mais il y a aussi des institutions lamentables et des salauds. Il n'y a pas d'autres mots quand on profite de la vulnérabilité des gens. La meilleure réponse pour séparer le bon grain de l'ivraie est d'ouvrir ces lieux, de mettre enfin en place une évaluation de la qualité, d'entendre la parole de ceux qui y vivent et de leurs proches, de revoir l'exercice des tutelles aveugles, idiots utiles d'un système de non droit.

Oui, le niveau d'encadrement – soignant et non soignant – dans les maisons de retraite est insuffisant. On sait très bien qu'après un rattrapage important dans les années 2000, les restrictions budgétaires ont fait que, par la suite, les moyens en personnel n'ont pas suivi l'évolution de la charge en soin des résidents. Oui, il faut travailler à l'attractivité des métiers du Grand âge. Oui, il faut se soucier des conditions de travail. Le secteur médico-social est en effet dans une situation très fragile sur le plan des risques professionnels.

Oui il faut des moyens mais non l'EHPAD, fût-il public, n'est pas la solution.

Il serait dramatique de se tromper à nouveau de perspective, comme à chaque fois : proclamer la nécessité de renforcer la prise en charge à domicile et consacrer l'essentiel des moyens aux établissements sans jamais remettre en question leur modèle, fondé qu'on l'admette ou pas, sur la relégation. Le Comité consultatif national d'éthique nous

a, à ce propos, sèchement rappelés à la réalité durant la crise COVID. Qu'est-ce qu'un lieu d'où on ne sort pas, sinon un lieu de privation de liberté ?

C'est ici que l'on retrouve le rapport récent de la Cour des comptes sur les carences des politiques de l'aide à domicile. La Cour souligne les ambiguïtés, pour ne pas dire les contradictions, des pouvoirs publics : insuffisance des moyens en faveur du domicile (qu'il s'agisse des services d'aide à domicile ou des structures de soins à domicile, telles que les SSIAD), absence de financements des alternatives innovantes aux maisons de retraite (l'habitat partagé par exemple) ou de leur transformation domiciliaire et, comme souvent, défaillances statistiques majeures, dissuadant de poser un diagnostic clair sur les besoins et le bilan des différentes organisations en termes d'efficience.

Non, il ne faut pas créer des dizaines de milliers de places d'EHPAD. Il faut, au contraire, donner enfin leur chance aux alternatives à l'institutionnalisation et aux institutions alternatives, consolider l'aide à domicile, les soins à domicile, renforcer l'intégration des opérateurs, simplifier le recours des bénéficiaires, y compris en situation critique ou lorsque la contrainte, en sortie d'hospitalisation par exemple, oblige à fabriquer des solutions dans l'urgence. Il faut renforcer l'information sur la qualité. Il faut aussi veiller à l'attractivité des métiers du domicile et ne pas fabriquer en permanence des distorsions au profit des établissements.

Il faut tout à la fois se défaire de l'hospitalo-centrisme qui guette bien des décideurs, du côté de l'Etat comme des élus locaux, et garder raison face aux promesses du numérique et de la Silver economy. Il y a un marché et les GAFAM sont à l'affût. Là comme ailleurs.

Oui, il faut des moyens nouveaux pour le Grand âge mais il faut sortir le secteur de l'ère bureaucratique, meilleur allié des opérateurs les moins innovants, sans même parler des pratiques d'optimisation évoquées par le livre de Victor Castanet. Il faut sortir d'un régime de tarification administrée, d'autorisations administratives et de tutelles multiples, par construction inopérantes.

Il faut que la justice passe quand c'est nécessaire.

Il faut que le Défenseur des droits soit doté des moyens nécessaires pour renforcer la surveillance de tous les établissements et services dédiés aux personnes vulnérables.

Il faut que la Haute autorité de santé se saisisse enfin réellement de sa mission d'évaluation du secteur médico-social, qu'elle a reçue du législateur après l'échec de l'agence qui en avait auparavant la charge. On en paie aujourd'hui le prix.

Il faut porter la voix des usagers et l'entendre enfin. Il y faut des moyens et structurer les organisations nécessaires. Les associations de directeurs d'établissements ou les

fédérations d'employeurs sont parfaitement légitimes mais elles ne portent pas la parole des usagers.

Il faut surtout reconnaître qu'on ne fera rien de vraiment utile en faveur du Grand âge et de l'autonomie si on ne se préoccupe pas sérieusement de la régulation du secteur. Quand bien même on y mettrait enfin les moyens. On l'a fait en son temps pour les services publics en réseau (télécoms, transfert ferroviaire, électricité...) lorsqu'il s'est agi d'ouvrir ces secteurs à la concurrence. On a confié à des autorités de régulation le soin d'analyser les conditions de marché, de travailler sur les pratiques tarifaires, de mesurer le respect des obligations liées aux autorisations, de travailler le coût des licences (Eh oui, une autorisation, ça a de la valeur !), de faire en sorte que de nouveaux opérateurs viennent contester les opérateurs en place. Qui ne voit que le secteur médico-social a besoin de faire vivre ces préoccupations de régulation ? On n'a plus besoin de rapports pour passer enfin à l'acte et fabriquer des solutions diversifiées à la hauteur des enjeux du Grand âge. On doit s'en tenir à quelques principes simples : le respect des droits des personnes, le soutien aux initiatives innovantes au plus près des besoins (initiatives qui doivent être réellement évaluées et, si l'évaluation est probante, diffusées), la promotion de la qualité.

Mais il faut aussi se battre sur le terrain de l'économie. Oui à un service public de l'autonomie présent sur tous les territoires, mais si on le régule de façon moderne grâce à des institutions efficaces et réellement démocratiques.

Stéphane Le Bouler et Marie-Anne Montchamp