

Les personnels des établissements pour personnes âgées dépendantes appellent aujourd'hui à une grève nationale inédite pour réclamer plus de moyens.

Pour certains de ces professionnels, le manque de moyens conduit à une forme de « maltraitance institutionnelle ».

Le gouvernement vient d'allouer 50 millions supplémentaires au secteur et a inscrit 110 millions d'euros de plus au budget 2018.

Les maisons de retraite, des lieux de « maltraitance » ?

— De plus en plus de soignants estiment que le manque de moyens du secteur conduit à une « maltraitance institutionnelle », un terme qui est loin de faire l'unanimité.

— En filigrane, ce mouvement témoigne de la forte souffrance des métiers du grand âge, qui attirent de moins en moins de personnes.

Les maisons de retraite en France sont-elles devenues des lieux de maltraitance ? Impossible de ne pas poser la question alors que se déroule aujourd'hui une vaste grève dans de nombreux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad). Ce débrayage de quelques heures, surtout symbolique, ne devrait pas avoir d'incidence sur les résidents. Le but est de mobiliser l'opinion pour réclamer davantage de moyens. Et aussi de témoigner de la souffrance assez largement inaudible des métiers du grand âge, aussi bien en établissement qu'au domicile.

Devant micros et caméras, les soignants en grève vont une nouvelle fois tenter d'attirer l'attention sur leurs conditions de travail. Et sur le sentiment de participer, bien malgré elles, à une sorte de

« maltraitance institutionnelle ». Une expression qui revient désormais en boucle, que ce soit à l'hôpital ou dans les Ehpad. « Ne pas avoir le temps de rester deux minutes pour écouter un monsieur de 90 ans qui a fait un accident vasculaire et parle difficilement, oui, c'est une maltraitance », affirme Annick David, syndiquée à Force ouvrière, qui travaille dans un Ehpad de l'ouest de la France. « Dans mon établissement, à l'étage des personnes en totale perte d'autonomie, les aides-soignantes sont obligées de faire les toilettes à la chaîne. Dix minutes, pas beaucoup plus, pour lever la personne, la laver, l'habiller, et l'installer au fauteuil », raconte Marie-France, infirmière CGT en région parisienne. Ensuite, elles retournent dans la chambre à midi pour donner le repas en cinq à dix minutes, ajoute-elle. Puis à 18 heures pour le change, le dîner et la mise au lit. Le relationnel ? C'est zéro. Alors oui, on peut parler de maltraitance. »

Mais, forcément, le mot choque et inquiète les familles. Et il ne fait pas l'unanimité dans le secteur. « Les médias consacrent depuis quelques mois une attention accrue aux Ehpad et à leur fonctionnement. Les reportages et les articles diffusés présentent l'exaspération des professionnels à travailler dans des conditions difficiles... On laisse entendre que ces établissements (surtout publics) de-

viennent des lieux de maltraitance perpétuelle. C'est une image abusive et injuste que l'on est en train d'ancrer dans l'opinion », estimait en décembre l'Association nationale des centres hospitaliers locaux et des hôpitaux de proximité.

Un constat partagé par Thierry Fillaut, directeur de l'hôpital du pays de Retz, qui gère cinq Ehpad. « Ça veut dire quoi maltraitance institutionnelle ? Je dirige une institution qui n'organise pas la maltraitance », assure ce responsable, qui affirme ne pas ignorer le désarroi de nombreuses soignantes. « Oui, c'est vrai, il y a un décalage entre la réalité du terrain et ce qu'on lit dans tous les guides qu'on nous envoie sur les bonnes pratiques et la bientraitance. » Mais « maltraitance », non, cela ne passe pas pour ce directeur. « Ce que je vois au quotidien, c'est l'extraordinaire dévouement des personnels. Du technicien qui va passer trois heures pour réparer un chauffage dans une chambre au cuisinier qui va préparer une magnifique pièce montée pour l'anniversaire d'une centenaire. Je pense aussi à cette ancienne coiffeuse qui s'est reconvertie en aide-soignante chez nous et qui, sur son temps libre, vient faire des shampooings aux résidentes », explique Thierry Fillaut, qui dirige des Ehpad depuis plus de trente ans. « On ne se rend pas bien compte du chemin parcouru. Moi, j'ai connu l'époque



des hospices avec les dortoirs, les douches collectives et l'absence totale d'animation dans la journée. »

Directeur de l'Association des directeurs au service des personnes âgées (AD-PA), Pascal Champvert reconnaît que ce terme de maltraitance peut être source de confusions et de rac-

courcis. « Mais je comprends que des soignants soient obligés d'utiliser des mots très forts pour dénoncer le fait que l'État ne leur donne pas les moyens de s'occuper correctement des personnes âgées », explique ce directeur qui soutient la grève. « C'est parce qu'ils prennent leurs missions très à ●●●

repères

Des métiers à risques et peu attirants

Une forte hausse des accidents de travail

Selon des chiffres publiés en septembre par l'assurance-maladie, le secteur de l'aide et service à la personne (à domicile ou en établissement) a connu une hausse de la fréquence des accidents de travail de 45 % en dix ans. On compte aujourd'hui 94 accidents pour 1 000 salariés, soit trois fois plus que la moyenne des autres secteurs. Ces accidents sont notamment des lombalgies et des troubles

musculo-squelettiques.

« Quand vous levez seule une personne de 90 kg, les risques sont importants », témoigne une infirmière.

Des métiers peu attractifs
Selon une note du Conseil d'analyse économique (octobre 2016), 44 % des Ehpad font face à des difficultés de recrutement. « La situation est similaire à domicile où plus de 50 % des recruteurs déclarent rencontrer des difficultés, le taux atteignant 65 % pour les recrutements d'auxiliaires de vie sociale », souligne cette note, en précisant que le salaire net mensuel moyen des aides à domicile était de 790 € en 2012.

Dans la salle de repas de l'Ehpad de Rugles (Eure).

Patrick Forget / Sagaphoto



Des pistes de réforme... toujours dans les cartons

— **Création d'un cinquième risque, deuxième journée de solidarité, recours aux assurances privées...** Depuis plusieurs années, diverses propositions sont faites pour financer la perte d'autonomie et augmenter les moyens des maisons de retraite.

C'était en 2003. Une canicule dramatique à l'origine de 15 000 morts supplémentaires durant le seul mois août. Un traumatisme national et une mobilisation immédiate en faveur des personnes en perte d'autonomie. « *La dépendance est une interpellation quotidienne pour chacun d'entre nous. Il faut aujourd'hui y apporter des réponses ambitieuses qui vont nous engager durablement* », indiquait alors le premier ministre de l'époque, Jean-Pierre Raffarin en annonçant la mise en place de la journée de solidarité.

Une réforme ambitieuse et durable ? « *Quinze ans après, on se retrouve toujours avec le même manque de moyens pour prendre en charge convenablement les personnes âgées dans notre pays* », constate Magali Bilhac, qui dirige un Ehpad dans le département de l'Hérault. Assise sur une contribution de 0,3 % de la masse salariale et de certains revenus du capital, la journée de solidarité a permis de recueillir l'an passé 2,37 milliards d'euros, partagés entre les personnes âgées (1,42 milliard) et les personnes handicapées (946,6 millions). Des sommes importantes mais qui ne suffisent pas à assurer un financement suffisant du maintien à domicile ou en établissement.

Le sujet n'est pas nouveau, et cela fait des années que des pistes de réforme sont sur la table. La première serait la création d'une cinquième branche de la Sécurité sociale pour les personnes en perte d'autonomie. Le candidat Nicolas Sarkozy l'avait promis durant la campagne de 2007 avant de renoncer une fois à l'Élysée. « *C'est une réforme difficile à mettre en œuvre dans un contexte où on se refuse à augmenter les prélèvements obligatoires* », indique Antoine Bozio, directeur de l'Institut des politiques publiques et professeur à l'École d'économie de Paris.

Une deuxième piste serait de créer une deuxième journée de solidarité. L'idée avait notamment été lancée en 2010 par Laurent Hécart, alors député UMP. Une proposition là encore restée dans les

cartons. Tout comme la proposition de rétablir le recours sur succession qui existait pour la prestation spécifique dépendance (PSD), remplacée en 2002 par l'allocation personnalisée d'autonomie (APA). À l'époque, un département pouvait, après le décès de la personne, récupérer une partie des sommes versées sur son patrimoine. Mais aucun gouvernement n'a souhaité choisir cette option, souvent très mal vécue au sein des familles.

Une autre piste, régulièrement évoquée, serait le développement des assurances privées individuelles obligatoires. Le principal argument en faveur de cette option consiste à dire que la solidarité nationale n'est pas en mesure de prendre en charge l'ensemble des besoins d'une personne dépendante. Et que, donc, chaque Français doit se montrer « *individuellement responsable* » pour

Ne pourrait-on pas aller chercher de bonnes idées ailleurs en Europe ?

être en mesure d'y faire face, le moment venu. Mais pour certains, cette mesure viendrait briser le principe de la solidarité nationale, tous les Français n'ayant pas les moyens de dépenser ne serait-ce que 20 ou 30 € par mois pour s'assurer contre la perte d'autonomie.

Ne pourrait-on pas aller chercher de bonnes idées ailleurs en Europe ? S'inspirer par exemple des pays nordiques, où les maisons de retraite disposent d'un fort niveau d'encadrement ? « *Dans ces pays, les pouvoirs publics ont fait le choix de consacrer davantage d'argent à la dépendance mais moins aux retraites. Les gens partent plus tard à la retraite mais avec des cotisations plus faibles. En contrepartie, ils bénéficient d'une meilleure prise en charge le jour où ils deviennent dépendants* », indique Antoine Bozio.

En attendant d'engager une réforme d'envergure, le gouvernement pare au plus pressé face à la grève. Vendredi, Agnès Buzyn a annoncé le déblocage de 50 millions d'euros supplémentaires. Le ministre a aussi affirmé que les moyens alloués aux Ehpad avaient été augmentés de 100 millions d'euros dans le budget 2018 de la Sécurité sociale, dont 72 millions d'euros pour créer des postes de soignants.

Pierre Bienvaux

●●● cœur que ces personnels ont le sentiment de faire du mal. Et les pouvoirs publics comptent sur ce dévouement pour que la boutique continue de tourner. Ils savent que, même en sous-effectifs, les aides-soignantes continueront à faire les toilettes tous les matins », ajoute Pascal Champvert.

Ce que dit la grève aujourd'hui, c'est aussi l'effet repoussoir que semblent désormais exercer ces métiers du grand âge, parmi les plus exposés aujourd'hui aux accidents du travail (lire les repères). « *On court dans tous les sens pour des salaires de misère. Forcément, cela n'attire pas les foules. L'autre jour, par exemple, on a vu arriver deux nouvelles infirmières vacataires. La première a fait sa journée et n'est jamais revenue. La seconde est arrivée à 7 heures, et à 10 heures elle était déjà partie* », confie Marie-France, l'infirmière des Hauts-de-Seine.

Un engagement qui suscite de moins en moins de vocations. Car les Ehpad, qui demandent des postes supplémentaires, ont déjà bien du mal à pourvoir ceux qui sont vacants. « *En juin, on a*

Ce que dit la grève, c'est aussi l'effet repoussoir que semblent désormais exercer ces métiers du grand âge, parmi les plus exposés aujourd'hui aux accidents du travail.

inauguré un bâtiment tout neuf qu'on n'a pas pu ouvrir complètement faute d'un nombre suffisant d'aides-soignantes », explique Thierry Fillaut. « *Même dans une région agréable et ensoleillée comme la nôtre, on a du mal à recruter des infirmières. En novembre, j'ai déposé une annonce à Pôle emploi où il y avait déjà 17 demandes non pourvues pour des postes d'infirmière* », explique Magali Bilhac, directrice d'un Ehpad à Gignac, dans l'Hérault.

Car les établissements ont changé. Hier, il s'agissait de maisons de retraite qui accueillait bon nombre de personnes âgées encore autonomes et surtout désireuses de briser la solitude. Aujourd'hui, elles sont devenues des Ehpad, qui reçoivent une grande majorité des personnes restées à leur domicile le plus longtemps possible et arrivant souvent en institution avec une maladie d'Alzheimer et/ou une forte perte d'autonomie. « *Ces établissements veulent continuer à être des lieux de vie de la vieillesse alors qu'ils sont devenus des lieux de médicalisation de l'existence*, explique Valentine Trépié, sociologue spécialisée dans les questions de vieillesse. Et forcément, cela a un impact sur le vécu des personnels, ajoute-t-elle. Avant, ils pouvaient jouer au scrabble ou faire du tricot avec des résidents. Aujourd'hui, ils sont accaparés par les soins d'hygiène et de confort (toilette, habillage, distribution de médicaments), qui sont devenus prédominants et rythment un quotidien avec une organisation du travail à la fois cadencée et très rationalisée. »

Pierre Bienvaux