

Maltraitance et ehpad : un risque structurel , un modèle à refonder

Février 2022

Pr Roger GIL

Directeur de l'Espace de Réflexion Ethique de Nouvelle-Aquitaine-site de Poitiers

Depuis la parution en début de mois de l'ouvrage intitulé « Les Fossoyeurs »¹ et dont la bande rouge annonce des révélations sur le système qui maltraite nos aînés, la presse publie des extraits de l'ouvrage et des témoignages qui jettent l'opprobre sur un groupe privé propriétaire d'ehpads : les cours du groupe chutent en Bourse, le directeur général est limogé, le gouvernement multiplie déclarations et enquêtes administratives, le groupe incriminé dément², promet de faire la lumière, tente de rassurer les familles, se réjouit des contrôles à venir et déclare vouloir faire toute la lumière, le principal syndicat des ehpad privés est en émoi, en appelle à *la nécessité de revoir urgemment les systèmes de contrôle et d'évaluation de la qualité en Ehpad*, annonce l'élaboration prochaine d'une charte éthique et assure que si les dysfonctionnements sont avérés, ils sont condamnables³ ; la Justice est saisie et un avocat annonce le lancement prochain d'une action collective de familles en colère contre le groupe incriminé⁴. Il revient maintenant à la Justice d'instruire et de juger.

Mais au-delà de ce qui est présenté comme une maltraitance institutionnelle et qui suscite une vague médiatique déferlante, ne convient-il pas de se demander si cette tempête ne risque pas de fonctionner comme un abcès de fixation qui, de manière conjoncturelle, drainerait en les dissimulant les vrais problèmes des établissements pour personnes âgées dépendantes et qui sont des problèmes structurels. L'acharnement mimétique sur un groupe appellerait ainsi à désigner un bouc émissaire qui serait censé guérir le pays malade de ses ehpad en oubliant une fois de plus le malaise plus profond qui tient à la conception même du modèle des ehpad, à leur organisation, à leurs missions, à leurs modalités de financement, bref à ce qu'on peut nommer des désordres génériques qui appellent non à des objurgations, non à des incantations mais à une analyse approfondie sur la manière dont la société doit revisiter, réinventer l'accueil de ses aînés. Le malaise des ehpad est un mal profond, invasif,

1 précédé d'extraits publiés le 24 janvier dans Le Monde et qualifiés de bonnes feuilles, avec le titre suivant « Déjà, il y avait cette odeur de pisse terrible, dès l'entrée » : extraits des « Fossoyeurs », une enquête sur le business du grand âge » ; « Déjà, il y avait cette odeur de pisse terrible, dès l'entrée » : extraits des « Fossoyeurs », une enquête sur le business du grand âge (lemonde.fr)

2 Orpea Groupe, communiqué de presse, 24 janvier 2022

https://www.orpea.com/sites/orpea.webprojects.space/files/pdf/article/cp_orpea_240122_0.pdf

3 Soupçons de maltraitance chez Orpea : on vous résume en neuf actes la polémique après les révélations du livre "Les Fossoyeurs" ; France Info avec AFP ; 1 janvier 2022 ; https://www.francetvinfo.fr/societe/prise-en-charge-des-personnes-agees/soupcons-de-maltraitance-chez-orpea-on-vous-resume-en-neuf-actes-la-polemique-apres-les-revelations-du-livre-les-fossoyeurs_4936763.html

4 Maltraitance dans les Ehpad : une action collective contre Orpea déposée "début mars", annonce une avocate ; France Info ; 31 janvier 2022 ; Maltraitance dans les Ehpad : une action collective contre Orpea déposée "début mars", annonce une avocate (francetvinfo.fr)

hérissé de crises mais d'évolution chronique : il engage la société tout entière. Était-ce déjà une bonne idée ou un acte manqué que d'avoir en 2002, remplacé le terme de « maisons de retraite » par celui « d'établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes » ? Les objectifs de la loi « rénouvant l'action sociale et médico-sociale » étaient animés d'intentions louables : promouvoir l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Elle édictait une évaluation continue des besoins et des attentes des membres de tous les groupes sociaux, en particulier des personnes handicapées et des personnes âgées. Elle prévoyait la rédaction d'une charte nationale éthique et déontologique⁵. Cette loi tentaculaire a voulu traiter de tout le secteur médicosocial, des mineurs en danger aux personnes âgées, des personnes handicapées aux personnes en situation de précarité. Mais la distance entre les ambitions « éthiques » de la loi et la réalité n'a cessé de s'accroître : on entrainait en ehpad de plus en plus âgé ; le poids épidémiologique de la maladie d'Alzheimer a trop longtemps été sous-estimé et croissait mécaniquement avec l'avancée en âge des résidents, augmentant dans son sillage la dépendance donc la vulnérabilité, remettant en question sans qu'on ne parut en tenir compte l'autonomie décisionnelle de nombre de résidents, accroissant la charge de travail de personnels aux effectifs sous-dimensionnés. La pandémie liée au Covid a hélas permis, comme des lunettes grossissantes, de révéler la quasi-faillite d'un modèle dont les défaillances ont été en vain pointées depuis de nombreuses années. Il est hors de question d'en faire en quelques lignes une liste exhaustive mais de livrer seulement quelques constats, quelques réflexions.

Le discours financier tenu sur le coût de la vieillesse et qui ne compte la vieillesse qu'en débit est insupportable. Concernant les ehpad, on additionne outre les sommes versées par les familles (l'hébergement), celles qui proviennent des collectivités territoriales (la dépendance) et celles qui proviennent de l'Etat (les soins). Les sommes apparaissent exorbitantes et pourtant les personnels ne sont pas en nombre suffisant. L'efficacité est devenue le maître-mot, c'est-à-dire souvent faire autant avec moins de moyens ou faire plus avec autant de moyens. La gestion comptable a imposé ses diktats, à savoir que les petits établissements (par exemple d'une vingtaine de personnes) à taille humaine ont des coûts considérés comme démesurés et disparaissent au profit de grands établissements. Mais on oublie encore l'essentiel, à savoir que les ehpad rapportent. Les personnes âgées aujourd'hui n'ont plus de bas de laine et injectent le montant souvent insuffisant de leur retraite dans la rétribution des ehpad. Il en est de même des contributions des collectivités territoriales et de l'Etat. Sur un plan strictement budgétaire, les sommes ainsi additionnées permettent non seulement d'équilibrer les comptes mais plus encore de dégager des bénéfices sans lesquels les groupes privés ne s'engageraient pas dans les ehpad ! On doit aussi en déduire que les ehpad publics font aussi des bénéfices. Au lieu d'un financement étanche et rigide, en tuyaux d'orgue, n'y aurait-il pas lieu de générer des ressources d'autofinancement pour financer des personnels ? Mais il y a plus ! On oublie de dire trop souvent que les sommes versées par les résidents et leurs familles, par les collectivités territoriales, par l'Etat sont réinjectés dans l'économie : ces sommes financent des emplois nombreux, administratifs, de santé, de service mais aussi des bâtiments qui doivent se doter d'équipements adaptés issus de la « *silver économie* »⁶ et mobilisant de nombreux métiers dévolus à leur installation et à leur entretien.

5 LOI n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénouvant l'action sociale et médico-sociale ; <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT0000000215460/>

6 Roger Gil, « La silver économie et ses enjeux éthiques », in *Manifeste du prendre soin à domicile* (sous la direction de N6J Mazen et D Sabbagh (Bordeaux: LEH éditions, 2021), 223-27.

La dépendance (et l'on prévoit que 4 millions de séniors seront en perte d'autonomie en 2050⁷) fait croître sans cesse le marché de la *silver économie* de 92 milliards en 2013 à plus de 130 milliards en 2020 et elle serait créditée d'un accroissement annuel de 0,25% du PIB français⁸ ! La solidarité n'est pas unidirectionnelle mais tourne en cercle des actifs vers les retraités puis des retraités vers les actifs et il faudrait enfin prendre conscience que le vieillissement est un facteur de vitalisation et d'enrichissement économique de la société. Il serait temps d'en tenir compte au lieu de ne tenir que des discours comptables qui contribuent à distendre les liens intergénérationnels comme si le financement de la dépendance allait rendre le pays exsangue.

Les ehpad sont-ils des lieux de vie ou des lieux de soins ? Ce sont d'abord, dit-on, des lieux de vie. Mais on ne peut nier que ce sont aussi des lieux de soins au sens de soins courants, et surtout d'accompagnement et même d'accompagnement de fin de vie, cette vie dont l'ehpad peut être l'ultime étape. Ce sont aussi des liens de soins car si la santé, au-delà des maladies, désigne le bien-être, l'ehpad doit y concourir. Et il y a aussi les soins courants et l'accompagnement qui relèvent des maladies qui concourent à la dépendance qu'elles intéressent l'appareil locomoteur, l'appareil respiratoire ou cardiovasculaire et les manifestations cognitivo-comportementales de la maladie d'Alzheimer, sans que cette liste ne soit exhaustive. Mais jusqu'où doivent aller les soins ? Car les soins supposent des ressources humaines médicales, infirmières, aide-soignantes. Dire que ces ressources sont structurellement limitées est un euphémisme, ajouter qu'en plus les vocations manquent donnent une idée de la charge de travail des personnels dont le rythme de renouvellement témoigne de l'épuisement et auxquels devraient aussi être proposées des formations spécifiques. Et que faire quand s'ajoute une épidémie ? Lors de la première phase de la pandémie, certains ehpad ont été transformés en services de maladies infectieuses, contraints de garder leurs résidents très âgés et très malades que le système hospitalier ne pouvait accueillir. Or être lieu de soins dans des établissements de grande taille implique des dispositions architecturales qui n'avaient pas été prévues et qui ne pouvaient pas l'être car aucune pandémie n'avait été anticipée. Que d'imagination, que d'efforts les personnels d'ehpad n'ont-ils pas dû déployer pour tenter de mettre en place dans les établissements contaminés des « unités Covid » ? Et il y eut bien des lieux où ce fut impossible.

Les ehpad hébergent un nombre considérable de personnes atteintes de maladie d'Alzheimer et de maladies apparentées. Dès lors évoquer pour chaque résident un projet de vie individualisé n'est pas réaliste. Comment vit la démocratie sanitaire à l'intérieur des ehpad ? Les conseils de la vie sociale sont composés de représentants des résidents, des familles et du personnel de l'établissement. Il donne son avis et fait des propositions sur toutes les questions liées au fonctionnement de l'établissement : qualité des prestations, amélioration du cadre de vie... Son rôle est consultatif⁹. Soit ! Mais la pandémie a montré qu'en maints endroits, les dissensions apparues entre les familles et les équipes ne pouvaient trouver une issue dans des conseils qui souffraient de maints écueils : état de santé des résidents, peur de certaines familles d'entrer en conflit avec les équipes d'ehpad sans compter que la loi n'a même pas prévu de membres extérieurs à l'ehpad, ce qui apparaît comme d'une évidente nécessité. Dans nombre d'établissements ces conseils de la vie sociale n'ont pas été réunis. La pandémie a aussi montré qu'en dépit ou en raison du nombre de recommandations

⁷ <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4196949>

⁸ <https://www.tousergo.com/blog/la-silver-economie/>

⁹ <https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/vivre-dans-un-ehpad/droits-en-ehpad/le-conseil-de-la-vie-sociale>

et d'injonctions sanitaires transmises aux ehpad par les autorités de santé, leur interprétation variait d'un ehpad à l'autre générant ici ou là des mesures sécuritaires disproportionnées. La reprise progressive des visites à partir du 20 avril s'est faite en certains endroits de manière tellement restrictive qu'elles ont généré bien des tensions et bien des souffrances de familles et de résidents¹⁰. Certes d'autres ehpad ont recherché des compromis acceptables en termes de santé et de liberté. Mais comment s'articulent les pouvoirs des directions d'ehpad avec ceux de leurs autorités de tutelle : centres hospitaliers pour des ehpad publics, groupes privés pour d'autres, agences régionales de santé et conseils départementaux pour tous ? Cet imbroglio hiérarchique a favorisé des dissonances décisionnelles majeures d'un établissement à l'autre alors même que ces décisions ont eu en période pandémique des conséquences majeures sur la qualité de vie des résidents et de leurs familles. Il est heureux qu'ici ou là des agences régionales de santé aient pu favoriser la mise en place de lieux d'écoute permettant de renouer le dialogue entre des équipes d'ehpad et des familles. Le contrôleur général des lieux de privation de liberté avait noté en 2012¹¹ que les ehpad étaient des lieux de privation de liberté non pas en droit (*de jure*) mais en fait (*de facto*). Il écrivait : *La situation des EHPAD est exactement comparable aujourd'hui à ce qu'était celle des établissements pénitentiaires ou des établissements psychiatriques, avant l'institution du contrôle général. Les effets bénéfiques de celui-ci (contrôles et, au-delà, possibilités de contrôle qui suffisent à modifier les pratiques) n'ont pas été étendus aux établissements de personnes âgées*. Hélas cette extension des compétences de « visite » du contrôle général n'a pas été retenue en 2012 par le gouvernement¹² sous couvert d'arguments juridiques non convaincants et aucun débat, aucune réflexion complémentaire n'ont été menées sur ce sujet depuis 10 ans !

Ces quelques constats épars ne peuvent se poursuivre sans souligner le dévouement des personnels de nombre d'ehpad qui ont fait front à la pandémie et à sa première vague si meurtrière pour les résidents les plus âgés. Comment aussi ne pas dire qu'en maints endroits les restrictions sanitaires ont été appliquées avec tact et mesure. Mais on ne peut pas non plus passer sous silence les souffrances de familles et de résidents liées à des dispositions hypersécuritaires. Il n'est pas possible pour l'avenir de ne pas tenir compte de ce retour d'expérience et il faut revisiter comme une nécessité anthropologique un droit inaliénable de visite et de respect des rites funéraires. Que de souffrances inutiles auraient pu être épargnées !

Que seront les ehpad de demain ? Un geste symbolique destiné à marquer un souci de rupture serait d'abandonner cet étrange acronyme. Les ehpad devraient sous une forme ou sous une autre dire ce qu'ils veulent être : des maisons d'accueil des aînés. Pourra-t-on aller jusqu'à en faire leurs maisons, là où ils se sentiraient réellement chez eux ? L'objectif est tellement ambitieux, les contraintes administratives et architecturales si lourdes qu'il faudrait déterminer soigneusement les critères qui permettraient de se rapprocher d'un idéal. Dire que les ehpad de demain doivent être ouverts sur la cité, dans le quartier, dans le village est une évidence déjà réalisée ici ou là mais qui ne pourra être d'emblée généralisée. Et que veut dire

10 Roger Gil, *Covid-19: une éthique sous tension. Entre santé publique et souffrances humaines*, Les chemins de l'éthique (Bordeaux: LEH Edition, 2021).

11 http://www.cglpl.fr/wp-content/uploads/2013/02/CGLPL_Rapport-2012_version-WEB.pdf

12 Anne-Laure Frémont ; Le contrôleur des prisons s'intéresse aux EHPAD ; 25/02 :2013 ; <https://www.lefigaro.fr/actualite-france/2013/02/25/01016-20130225ARTFIG00702-le-controleur-des-prisons-s-interesse-aux-ehpad.php>

« ouverture » ? On sent bien aussi qu'il faut favoriser le maintien à domicile, encourager la création de petites structures à taille humaine, créer des liens entre le domicile et les structures d'accueil avec des séjours de répit qui un jour deviendront définitifs. Il faudrait ainsi réfléchir soigneusement aux réformes nécessaires pour ouvrir ces lieux d'accueil au monde. Il faudrait ainsi inventer un passage progressif et doux du domicile à des structures d'accueil permanent, ce qui serait d'autant moins traumatisant que les mêmes personnels pourraient aller du domicile aux structures. Qu'on ne s'y trompe pas : si les personnes atteintes de maladie d'Alzheimer ont bien des troubles de la mémoire, ils concernent la mémoire explicite mais elles conservent longtemps des capacités de mémorisation implicite ; la rencontre répétée des personnes rend leur visage, leur voix, leur silhouette familières et apaisantes. Un recours plus large à un bénévolat formé pourrait aussi renforcer les liens des personnes âgées avec tous les lieux d'accueil de personnes âgées.

Il faut aussi s'inspirer des ehpad actuels qui de manière volontariste se sont inspirés de modèles d'avant-garde comme la maison *Carpe diem* avec Nicole Poirier au Québec¹³ et les maisons de Crolles (*Ama diem*) avec Blandine et Xavier Prévost en France¹⁴.

L'amélioration des conditions de vie des personnes âgées et des conditions de travail des personnels dans les ehpad ne peut pas se résumer à des injections financières qui seraient destinées à tenter de combler les béances les plus criantes. Ces injections seront sans effet durable si elles ne procèdent pas d'abord d'un projet. Il s'agit en effet de mettre en place un projet de refondation du modèle des ehpad ; il s'agit avant les chartes éthiques et leurs grands principes de définir de manière résolue les objectifs que la société s'assigne : comment faire en sorte que les personnes âgées dépendantes puissent être le plus heureuses possibles dans une société convaincue que c'est le plus grand bonheur alloué à chacun qui peut conduire à une société plus unie, plus solidaire, plus humaine. Ce n'est qu'une fois la destination fixée qu'il faudrait passer à l'évaluation des ressources nécessaires matérielles, financières, humaines. La société peut s'aider de l'expérience de celles et ceux qui au quotidien de leur vie dans des missions diverses ont côtoyé et accompagné des personnes âgées. Un idéal ? Certes ! Un idéal qui sera difficilement atteint ? Sans doute ! Mais l'essentiel en paraphrasant Albert Schweitzer serait de faire de cet idéal ce qu'était l'étoile pour les marins de jadis : un repère pour montrer la route.

13 <https://alzheimercarpediem.com/>

14 <https://www.fondation-mederic-alzheimer.org/les-maisons-de-crolles-des-lieux-de-vie-penses-par-et-pour-des-malades-alzheimer-jeunes-avec-un>