

ACCUEIL DES PERSONNES AGÉES



JOURNÉE D'ÉTUDE, DU 16 OCTOBRE 2017

Le collectif « accueil des personnes âgées » a tenu sa journée d'étude lundi 16 octobre 2017 ; il a réuni 170 participants venus de 40 départements sur tout le territoire national. Cette journée s'articulait autour des conditions de travail et de la prise en charge de nos aînés en EHPAD.

“ Le rapport d'actualité a fait état de situations alarmantes en EHPAD que vivent les soignants au quotidien ; cela a permis de susciter de vives réactions lors des interventions de chaque participant.

Le second temps était consacré à la présentation du nouveau mode de financement dans le secteur médicosocial (CPOM), et à l'analyse des questionnaires RPS spécifiques aux personnels en EHPAD. Cette analyse a été lancée par la Fédération de la santé et de l'action sociale en septembre 2016.

Le rapport d'actualité et les interventions des participants ont abouti aux mêmes constats sur les conditions de prise en charge des résidents : elles se dégradent au même rythme que les conditions de travail des salariés. La pénibilité au travail engendrant de la souffrance a été évoquée par les personnels soignants. Ils sont à bout de souffle, ils n'en peuvent plus !! Le manque d'effectifs est récurrent, les glissements de tâches s'intensifient, l'augmentation des accidents de travail, des maladies professionnelles et les invalidités sont en recrudescence dans ces métiers. Les coupes budgétaires et autres restrictions qui impactent la prise en charge des résidents ont été fortement dénoncées.

On ne veut pas voir la réalité ! Pour toutes ces raisons, il est urgent de se rassembler autour de la CGT pour définir des modalités d'actions à mettre en œuvre. La situation actuelle ne peut perdurer, les personnels, les résidents et leurs familles sont maltraités, unissons nos forces, battons-nous pour la reconnaissance des qualifications, une qualité de l'emploi et une qualité de la prise en charge des résidents.

Dans ce contexte dramatique de dégradation de conditions de travail, il nous faut réagir aux fortes demandes des participants sur des propositions urgentes :

- 📣 Pétition nationale au Président de la République ;
- 📣 Matériels en direction des salariés, des familles et des usagers.
- 📣 **Une date de mobilisation d'action nationale, ou régionale qui réunira les salariés, les familles et les usagers qui soutiennent notre action....**

Ces propositions seront soumises à la prochaine CEF et au CNF pour valider les demandes des militants.

RAPPORT D'OUVERTURE



DE LA JOURNÉE D'ÉTUDE « ACCUEIL DES PERSONNES ÂGÉES » DU 16 OCTOBRE 2017

PAR MARIE-CLAUDE MARGAT ET MALIKA BELARBI

“ Nous souhaitons attirer votre attention sur le secteur médico-social et particulièrement sur les EHPAD afin de prévenir de la forte dégradation des conditions d'accueil de nos aînés et de préserver les conditions de travail des salariés déjà fortement touchés.

Les situations alarmantes en EHPAD que vivent les soignants au quotidien ont entraîné durant l'été 2017, une dizaine d'aide-soignantes de Foucherans dans le Jura à se mettre en grève durant 117 jours pour dénoncer les conditions de travail dégradées et les cadences infernales liées au manque de personnel.

Leur lutte a été relayée par Florence AUBENAS, journaliste au Monde. Les salariés témoignent de leur vécu au quotidien « 15 minutes par résident, on lève la personne, direction la salle de bain, toilette, habillage, petit déjeuner, médicament », on refait le lit ! » Et on passe à un autre résident...

Cette maltraitance institutionnelle peut coûter jusqu'à 2 700 euros par mois à la charge du résident et de sa famille sur le tarif d'hébergement. Les tarifs sont au-dessus de la solvabilité des populations concernées 75% des hébergés disposent d'un revenu inférieur au coût de leur séjour. Les conditions de prise en charge des résidents se dégradent au même rythme que les conditions de travail des salariés.

A Paimboeuf, en Loire-Atlantique, la colère des résidents : 1 douche toutes les trois semaines, au lit toute la journée, le week-end, au lit à 17 heures en semaine... pas assez de personnel !!!

Foucherans et Paimboeuf ne sont pas des cas isolés, tous les étés, c'est le même problème, et même toute l'année.

La France découvre l'indignité avec laquelle on traite les personnes âgées

La polémique monte, des députés interpellent le ministre de la santé qui reconnaît « que de travailler en EHPAD peut être difficile ». Le sujet du vieillissement, de la perte d'autonomie a fini par investir les médias.

Alors, il est confié une mission flash sur les EHPAD à une parlementaire, Monique IBORRA, au pas de charge. Le début des auditions a démarré le 5 septembre 2017 et la conclusion du rapport parlementaire a été rendue le 13 septembre 2017 dans le but de dresser l'état des lieux de la situation des EHPAD et mettre en place des actions prioritaires d'urgence. Je vous invite à prendre connaissance de la déclaration et du communiqué CGT qui se trouvent dans votre pochette.

Avant de continuer, arrêtons-nous sur la situation des âges en France, 693 000 personnes âgées vivent en établissement dont 573 000 en EHPAD, 102 000 en foyer logement. 80 % des résidents ont plus de 80 ans. L'âge d'entrée des résidents est autour de 85 ans (10 mois de plus qu'en 2007). La durée de séjour moyen est de 3 ans. Selon les projections, en 2040 1 français sur 4 devrait être âgé de plus de 65 ans contre 18% en 2013. Comme on peut le constater, notre pays manque d'hébergement disponible. Avec l'allongement de la durée de vie et le vieillissement de la population, il faudrait doubler le nombre de lits pour faire face à la situation en 2040. L'erreur est d'avoir construit ces dernières années uniquement du haut de gamme à tarif élevé. La construction de nouvelles structures ne suffira pas à la totalité de la demande et le maintien à domicile s'imposera comme une priorité. Arrivent plus tardivement des résidents atteints de troubles cognitifs de type Alzheimer ou apparentés, de multipathologies (diabète, maladie cardiovasculaire, AVC ...) et de maladies psychiatriques pour lesquelles le personnel

n'est pas formé, le personnel se retrouve en difficulté face leur prise en charge qui devient de plus en plus lourde. Le travail prescrit n'est pas toujours en adéquation avec le travail réalisé.

La loi d'adaptation au vieillissement favorisant une fois de plus le maintien à domicile et l'entrée en établissement plus tardive le niveau de dépendance des entrants s'est accru. En 2007 et 2010 plus de la moitié des lits de USLD a été transformée en place d'EHPAD au motif que c'est un lieu de vie moins médicalisé et moins coûteux pour l'assurance maladie. Cela joue en défaveur du résident et des salariés.

La CARSAT note un nombre très important d'accidents de travail, au moins deux fois plus que le bâtiment (données disponibles auprès de votre CARSAT régionale). Le taux d'encadrement est déterminant pour la qualité de la prise en charge, la caractéristique actuelle est bien un sous encadrement en personnels. Il est de 0.6 emploi par résident, ce ratio est de 1.2 en Allemagne pour les établissements de même type. Par ailleurs, seules les aides-soignantes assurent la prise en charge des résidents la nuit, sans la présence d'une infirmière d'où souvent le recours aux urgences. En effet, comment prendre en compte la souffrance physique et mentale des résidents quand l'activité des soignants à la chaîne empêche de s'arrêter pour écouter un résident, et bien sur le travail en EHPAD se caractérise par une charge physique importante, des postures contraignantes et à risques. Cela a pour conséquence une augmentation des maladies professionnelles et de l'invalidité des soignants constatées par diverses analyses d'organismes sociaux : INRS, CARSAT....

Sur le terrain des professionnels se voit attribuer des fiches de poste similaires malgré des diplômes et des formations différents. Si la profession d'aide-soignant-e ou d'AMP est réglementée, il en est tout autrement pour les agents de service hospitalier. Leurs missions sont généralement l'hygiène des locaux, l'hôtellerie, le linge mais le manque récurrent des soignant-es conduit à ce que dans de nombreux EHPAD, des ASH assurent la fonction d'AS, le plus alarmant c'est que ses agents sont amenés à distribuer et administrer des médicaments. Cette pratique, illégale a conduit le syndicat CGT du CH de Blain à saisir le tribunal administratif. Il a débouté le directeur, celui-ci ayant autorisé un ASH à la dispensation des médicaments aux résidents. « Cour administrative d'appel de Nantes, 4ème chambre, 22 mars 2016. Ce dépassement de compétence est connu, or le salaire des ASH doit être imputé pour 70 % sur la section d'hébergement et 30% sur la section dépendance tandis que les AS se répartissent pour 30 % sur la section dépendance et 70 % sur la section soins. Cela pose question sur le détournement du mode de financement. Qu'est-ce qui le justifie ?

Après la mission flash, le projet de loi de financement de la sécurité sociale a été présenté le 28 Septembre 2017. Il était très attendu par les professionnels des EHPAD. Si quelques avancées ont satisfait les employeurs de ce secteur avec une rallonge de 100 millions d'euros, il n'est pas mis en cause la réforme de la tarification, ce qui est préoccupant. Mieux, d'après les chiffres de la CNSA (la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie) et de la DGCS (direction générale de la cohésion sociale), la

situation financière serait moins catastrophique pour le public que ce qui était annoncé. Ainsi les effets de la réforme du forfait soins et du forfait dépendance sont positifs pour tous. Pourtant, la réforme de tarification des maisons de retraite adoptée par le précédent gouvernement va entraîner à terme une baisse de 200 millions d'euros des dotations annuelles alloués aux maisons de retraite publiques d'où une diminution des effectifs soignants et un reste à charge plus élevé pour les résidents. Des suppressions d'emplois seraient-elles annoncées par erreur ?

Pendant ce temps, l'expansion des groupes privés (orpéa, korian...) continuent. Les actionnaires perçoivent des dividendes, les EHPAD privés à but lucratif bénéficient du CICE et le crédit d'impôt de taxe sur les salaires.

A quoi vont servir ces 100 millions, à renforcer l'offre disponible : création de 4 525 places plus 693 places d'accueil de jour, 482 accueils temporaires avec une attention portée sur la prise en charge de la maladie d'Alzheimer à 15 millions d'euros. La CGT constate qu'il y a des avancées mais elles sont insuffisantes au regard des besoins en EHPAD. Selon les sources eurostat et CNSA (caisse nationale de solidarité pour l'autonomie), il apparait que la courbe de croissance de place en EHPAD croît moins rapidement que le nombre de personnes âgées..






Enfin la mission flash ayant signalé que les besoins des résidents requièrent un encadrement soignant plus important, 10 millions seront consacrés à l'expérimentation des astreintes infirmières de nuit dans les EHPAD, ce qui est appréciable mais le gouvernement ne répond pas à la détresse des soignants sur leurs conditions de travail. On ne veut pas voir la réalité.

Pour toutes ces raisons, il est urgent de se rassembler autour de la CGT pour définir des modalités d'actions à mettre en œuvre. La situation actuelle ne peut perdurer, les personnels, les résidents et leurs familles sont maltraités. Unissons nos forces, battons-nous pour la reconnaissance des qualifications, une qualité de l'emploi et une qualité d'accompagnement des résidents.

POUR PRÉPARER L'AVENIR, IL FAUT AMÉLIORER LE PRÉSENT.

Dans les ehpad, il existe plusieurs statuts (public, privé associatifs, privé à but lucratif). Oui a des droits et des garanties pour tous les salariés et le droit à un service public de qualité pour les usagers.

Dans ce contexte dramatique des conditions de travail affectant la prise en charge de nos résidents, il nous faut réagir. Pour ce faire, nous vous proposons les actions suivantes :

-  Pétition nationale au Président de la République prenant en compte les situations locales.
-  Lettre aux financeurs conseils départementaux, ARS
-  Interpellation des élus départementaux, locaux
-  Lettre aux usagers, aux familles et aux conseils de vie sociale
-  Prévoir des AG, colloques, des actions de mobilisations, ensemble nous serons plus forts

CONCLUSION



Tout d'abord, un grand merci à tous ceux qui ont permis la réussite de cette journée, personnel administratif, collectif santé au travail, membres de la CEF, Union fédérale de la santé privée... et le collectif fédéral «Accueil des personnes âgées». Merci, à vous d'être venus aussi nombreux, c'est dire si cette journée était attendue.

Vos interventions ont été de qualité. Alors que vos pratiques professionnelles étaient «invisibles» en dehors de vos établissements, les témoignages de votre souffrance, de vos difficultés dans la prise en charge des résidents nous questionnent. Un sentiment général se dégage, le pays ne remplit pas son devoir auprès de nos aînés. Vous avez mis en avant l'épuisement professionnel qui survient avec la surcharge de travail, la pression de l'horloge, les injonctions contradictoires. Les recommandations des très bonnes pratiques n'arrivent pas à être mises en oeuvre, alors la tension monte. Vous avez le sentiment d'être une variable d'ajustement, de «bricoler avec les règles». Les familles vous renvoient une charge de culpabilité alors qu'ils sont contraints de recourir à une institution.

Vous avez décidé de briser l'omerta du silence. Les grèves, les mouvements divers : journées d'action, colloques en région, les alertes aux élus locaux, aux financeurs : ARS, départements ont enfin permis de mesurer la difficulté de vos conditions de travail. Si la mission flash a vu le jour, c'est grâce à vous ... Cette indignité de traitement des résidents, des personnels ne peut rester sans réponse.

Les propositions faites ce matin dans le rapport d'actualité ont recueilli votre assentiment.

Vous ne voulez pas en rester là, ensemble nous serons plus forts avec la CGT, ensemble nous obtiendrons des avancées. Vive la CGT !

