



COLLECTIF FEDERAL ACCUEIL DES PERSONNES AGÉES

Note présentée par Malika BELARBI

AUX SALARIE-ES DES EHPAD DES ETABLISSEMENTS
DE SANTE ET D'ACTION SOCIALE

Face aux luttes revendicatives des salarié-e-s qui ont ouvert une brèche dans le mur de l'austérité, le gouvernement a été obligé de réagir et une mission parlementaire « Flash EHPAD » a été décidée.

Le 13 septembre 2017, cette commission parlementaire a donné son rapport sur l'état des lieux des conditions de travail des salarié-e-s, et de vie des résidents, et l'a intitulé : « la France ne fait pas son devoir auprès des personnes âgées » selon Mme Bourguignon, députée « En Marche » [1]

Le constat est accablant et rejoint l'analyse de la Fédération CGT de la Santé et de l'Action Sociale sur la prise en charge des résident-e-s et des conditions de travail.

Mais, attention, si ces députés nous disent ce que nous voulons entendre, leurs actes ne sont pas en concordance avec leurs discours : il y manque l'attribution des moyens financiers !

Examinons cependant les objectifs prioritaires préconisés par cette commission parlementaire, en n'oubliant pas qu'il nous faudra exiger les moyens budgétaires pour que nos établissements les concrétisent.

1er objectif : mieux reconnaître le métier d'aide-soignant-e, de valoriser leur statut.

Pour la CGT, il y a plus qu'urgence ! Car aujourd'hui, le stade critique est dépassé :

- les aides-soignant-e-s travaillent dans des conditions de travail lamentables avec une moyenne de ratio de 0.55 ETP pour un résident !
- l'augmentation des emplois précaires, sous-payés, crée de la démotivation, du turn-over et donc de l'instabilité dans les effectifs, une perte de repères qui ont un impact négatif sur la prise en charge des soins à apporter aux résidents,
- les licenciements pour inaptitude médicale se multiplient à la suite des modifications apportées au Code du Travail par la loi MACRON de 2015.
- le recrutement de vacataires sous-qualifiés, avec des salaires de misère, en lieu et place de

vrais emplois de fonctionnaires, est en phase avec l'objectif gouvernemental de 120.000 emplois de fonctionnaires à supprimer mais pas avec l'amélioration de nos conditions de travail !

2ème objectif : imposer du personnel infirmier de nuit : 10 millions seraient consacrés à l'expérimentation des astreintes d'infirmiers-es de nuit dans les EHPAD. Mais pourquoi se limiter à expérimenter ?

Une expérimentation a été mise en œuvre en prenant comme exemple un infirmier-e de nuit en astreinte pour prendre en charge 550 résidents répartis sur 5 EHPAD. Scandaleux ! Et il faudrait presque les féliciter ??

[1] http://www2.assemblee-nationale.fr/static/15/commissions/CAffSoc/Mission_flash_EHPAD_communication_rapporteure_20170913.pdf

3ème objectif : corriger les effets de la tarification CPOM dans le secteur médico-social. Ce mode de financement a été fortement critiqué par l'ensemble des organisations syndicales auditionnées. Obligatoire depuis le 1er janvier 2017, il comprend :

- Pour le tarif soins. La poursuite des lois Bachelot et Touraine, restructurant les EHPAD publics et privés. L'objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie (ONDAM) progressant de 2,3% en 2018 est insuffisant et de surcroît, il fait la part belle au secteur libéral (augmentation de 2.4%) en délaissant le secteur public (2% d'augmentation). Est-ce cela la justice sociale ?!

- Pour le tarif d'hébergement : c'est l'absence de prise en compte du problème de solvabilité des résidents. En effet, 75 % des hébergés disposent d'un revenu inférieur à leurs frais de séjour. Les tarifs prohibitifs se situent entre 2000 et 5000 euros (!) en fonction des formules et des localisations.

- Le tarif dépendance : Les départements sont en grandes difficultés pour le financement de l'APA car alors même que les dépenses augmentent rapidement, la part prise en charge par l'Etat n'a cessé de diminuer.

Avec la nouvelle tarification des EHPAD, certains établissements vont subir une chute de la partie dépendance de 20 à 30%, soit une perte globale évaluée à environ 200 millions d'euros. Rappelons que ce financement intervient pour 30 % sur l'emploi des Aides Soignant-e-s et des Auxiliaires Médico-Psychologiques.

Ces constats sont accusateurs des nuisances de la politique menée. Est-ce un choix de société acceptable pour les citoyen-ne-s ? Est-ce cela que nos gouvernants voudraient pour eux-mêmes et leur famille ?

La CGT appelle les salarié-e-s à prendre très nombreux le chemin de l'action collective pour dire : nous voulons les moyens humains et matériels afin de bien nous occuper des personnes âgées résidant dans nos EHPAD !

La lutte contre les discriminations, l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes ne doit-elle pas commencer par là ? C'est-à-dire par une autre politique en faveur des personnes âgées et des personnels salariés qui s'occupent d'elles ?

Il faut placer devant ses responsabilités la secrétaire d'état aux droits des femmes, car les soignant-e-s comme les personnes âgées sont majoritairement des femmes. Doivent-elles payer jusqu'au terme de leur existence, le poids inacceptable des inégalités sociales ?!