

Les mauvaises manières des maisons de retraite

24 SEPTEMBRE 2016 | PAR **MATHILDE GOANEC**

Plusieurs salariés dénoncent leurs conditions de travail dans les maisons de retraite médicalisées, publiques ou privées, un manque de moyens chronique et une vraie désinvolture des directions vis-à-vis des alertes lancées tant par le personnel que par les résidents. Mediapart a enquêté sur plusieurs établissements, qui donnent à voir un tableau éprouvant de la fin de vie en France.

Début juillet, les familles des résidents de la maison de retraite médicalisée du Val de Brion à Langon ont reçu une lettre très étonnante. Dans un courrier d'une quinzaine de lignes (*voir ci-dessous*), le directeur de l'établissement les informe qu'« *étant donné le déficit budgétaire* » dont souffrirait l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), certains soins aux personnes âgées seront réduits. « *Certains jours où le personnel sera moins nombreux, les résidents les plus dépendants ne seront pas levés systématiquement et certains, levés au fauteuil, seront laissés en tenue de nuit.* » Plus loin, le directeur prend soin de préciser qu'« *en cas de difficulté, les temps de toilette seront écourtés* ».



Centre Hospitalier
Sud Gironde

Site de Langon
Rue Paul Langevin
Boite Postale N°60263
33212 LANGON CEDEX

Téléphone 05 56 76 57 57
N° identification 33 002 750 9



330027609

EHPAD



Langon, le 01.07.2016

A l'attention des familles

Madame, Monsieur

Etant donné le déficit budgétaire de l'EHPAD, des mesures correctives ont été mises en place.

Un plan d'action a été élaboré pour faire face.

Ces mesures vont concerner l'ensemble des résidents.

En premier lieu, les soins seront prioritaires au dépend de l'entretien des locaux.

Certains jours où le personnel sera moins nombreux, les résidents les plus dépendants ne seront pas levés systématiquement et certains, levés au fauteuil, seront laissés en tenue de nuit.

De même, en cas de difficulté, les temps de toilette seront écourtés, mais la dignité de chacun d'entre eux sera préservée.

Nous avons conscience de l'impact de ces mesures sur vos proches et tout sera fait pour que celles-ci restent ponctuelles.

Nous vous assurons que les soins continueront d'être effectués afin de préserver la santé de votre parent.

Nous restons à votre disposition pour toute information supplémentaire.

Docteur F. GUICHENEY

M. R. BOUCHARD

Médecin coordonnateur

Directeur par Intérim

envoyée aux familles des résidents du Val de Brion.

La lettre

Ne pas lever de leur lit des personnes âgées, ne pas les habiller, réduire la toilette, voire sacrifier l'entretien des locaux faute de personnel... Comment un EHPAD public, sous la tutelle du centre hospitalier Sud-

Gironde, en arrive-t-il à admettre qu'il ne tiendra pas son service minimum, faute de moyens ? *« Ce courrier avait été pensé comme préventif, début juillet, pour certains week-ends de l'été en cas d'absentéisme imprévu, et il a sans doute été mal compris »*, tempore Raphaël Bouchard, directeur de l'hôpital. L'EHPAD du Val de Brion aurait été, en quelque sorte, victime de ses velléités de transparence. *« Il est utilisé maintenant par certains comme un moyen de communication, c'est le jeu, c'est normal. Mais pour moi, c'est une simple maladresse de communication et on s'est rendu compte que c'était idiot. »* Le directeur de l'hôpital Sud-Gironde assure également qu'un CDD supplémentaire a été recruté en juillet, et trois en août, pour faire face *« aux fortes chaleurs »*, et que, budgétairement, l'établissement *« pouvait faire face »*. *« Nous avons un ratio d'effectif à 0,6, 0,8 équivalent temps plein par lit. On est un peu au-dessus de la moyenne, donc ça se passe plutôt très bien pour nous. »*

L'Agence régionale de santé (ARS), qui finance l'enveloppe « santé » des EHPAD, semble avoir pourtant fort peu goûté d'avoir été ainsi associée à une annonce de réduction potentielle des soins minimaux dus aux personnes âgées dépendantes. D'après nos informations, fin juillet, elle a même rappelé à l'ordre par courrier la direction de l'hôpital, arguant qu'en aucun cas le déficit budgétaire d'un établissement ne pouvait justifier une moins bonne prise en charge des résidents. Interrogée sur ces échanges, l'ARS confirme qu'elle a enjoint à l'établissement *« de mettre fin sans délai à ces mesures réductrices, inégalitaires et sans respect de la dignité des personnes et d'engager les mesures correctives nécessaires »*. Sur l'état même des soins au sein de l'EHPAD, l'ARS rappelle qu'aucun signalement n'a été constaté entre 2013 et 2015. Au titre de 2016, une *« plainte a été déposée en juin faisant état de négligence »*.

La CGT santé locale n'en démord pas. Ce courrier de l'été signe un véritable *« plan de maltraitance »*. Et face aux rétractations de la direction, elle crie au *« rétropédalage »*. *« D'une certaine manière, ce courrier est une aubaine pour nous car les faits qui sont décrits dans cette lettre sont très courants, que ce soit dans les établissements publics ou privés, estime Hélène Michault, infirmière et syndicaliste au sein de la CGT santé de Gironde. Seulement, il s'agit de consignes orales, jamais écrites. Là, on a la preuve de ce que l'on avance depuis des années, à savoir que les personnes âgées ne sont pas correctement traitées dans les maisons de retraite. »* Mediapart a enquêté sur plusieurs établissements, publics comme privés, qui dysfonctionnent de la sorte, avec, en bout de chaîne, des résidents que l'on néglige. Souvent par manque de temps, de personnel, et parfois également par colère ou lassitude. De tels manquements peuvent avoir des conséquences relativement bénignes, comme des chambres mal nettoyées ou une robe de chambre jamais lavée. Ils peuvent conduire également à ce que des résidents soient hospitalisés, faute d'avoir été correctement soignés sur leur dernier lieu de vie.

De ce fait, le Val de Brion, l'un des deux EHPAD du centre hospitalier girondin, qui accueille 90 personnes âgées dont certaines en grande dépendance, est on ne peut plus classique. La description de la charge de travail à effectuer est très proche de celle de la plupart de nos interlocuteurs. Chaque matin, il faut vite nettoyer les chambres, apporter les petits déjeuners, distribuer les médicaments, faire les toilettes, donner à boire pour éviter les déshydratations, bêtes noires des maisons de retraite. Le soir, rebelote. Une seule animatrice officie pour l'ensemble des résidents. Les agents de services hospitaliers (ASH), qui ne sont officiellement qu'en charge du ménage, font parfois eux aussi des toilettes, donnent un coup de main aux aides-soignantes débordées. *« S'il n'y a aucune embûche, aucune sonnette, pas trop d'absences, on peut faire notre travail, mais on court tout le temps »*, explique une aide-soignante du Val de Brion.

Malgré sa longue expérience, cette aide-soignante va au travail *« la boule au ventre »*. *« Au début de ma carrière, on avait du temps pour faire un peu d'animation, des balades, discuter l'après-midi, écouter de la musique. C'est fini. Je sais, quand je suis dans les chambres, que les résidents voient que je fais de mon mieux, mais j'en suis à un stade où je ne veux plus cautionner ça. Je vais changer de voie. »* À la question de savoir si les résidents sont bien traités malgré la rapidité des cadences, elle hésite : *« On fait de notre mieux. Et ça ne se passe pas trop mal. Mais une personne âgée ne devrait pas finir ses jours comme ça. »*

Selon Jean-Luc Huon, délégué syndical CGT à l'hôpital Sud-Gironde, *« l'ARS ne donne pas assez de moyens, le directeur de l'hôpital est payé pour réduire le déficit, résultat tout le monde se défait dans cette histoire et on tourne en rond. La réalité, ce sont des restrictions au quotidien et une prise en charge*

des personnes âgées dégradée ». D'ailleurs, l'aide-soignante de l'EHPAD du Val de Brion confirme que le courrier évoqué plus haut avait été pensé comme une alarme par le personnel. « *On a fait ce courrier plutôt que d'affronter encore les familles, qui nous disent : "Mon père est une fois de plus resté au lit, pourquoi ?" On y a décrit ce qu'on vit face au manque de personnel, pour nous enlever ce poids.* » Selon elle, jamais les salariés n'ont pensé que le directeur prendrait acte, signerait la lettre et l'enverrait aux familles.

Au-delà du cas du Val de Brion, plusieurs témoignages, recueillis par Mediapart ces derniers mois, confirment que tout ne tourne pas rond dans le monde des EHPAD, quels que soient leur statut ou même les tarifs pratiqués dans le privé, parfois faramineux. Certains facturent en effet le séjour jusqu'à 6 000 euros par mois, avec de fortes disparités régionales, l'Île-de-France et la région PACA étant bien sûr à la fois mieux pourvues mais aussi plus chères que les autres. « *On reçoit une quantité industrielle de signalements sur les établissements par les familles, confirme une bénévoles de l'association Almazur-Paca, qui a mis en place une ligne téléphonique dédiée. Mais c'est difficile de les traiter, car les familles ont toutes peur des représailles pour leurs proches si elles interviennent directement, comme à l'école maternelle.* »

Mélissa (*prénom d'emprunt, voir la Boîte noire de cet article*) était cadre infirmier chez ORPEA, une entreprise franco-canadienne, l'un des plus gros opérateurs mondiaux de maisons de retraite et de cliniques privées. En France, ORPEA occupe la deuxième place du podium, derrière le groupe Korian, gère 354 établissements et s'est fait remarquer pour sa gestion sociale toute particulière (*voir notre article, paru en 2015, sur l'espionnage de salariés du groupe, et la tentative de deal à quatre millions menée par la direction vis-à-vis des représentants syndicaux*). Mélissa a travaillé plusieurs années comme infirmière dans un établissement ORPEA des Alpes-Maritimes, La Corniche fleurie, qui accueille une petite centaine de résidents. Formée à l'accompagnement de la fin de vie et aux soins palliatifs, elle pensait que « *dans ces établissements luxueux, on avait la possibilité de développer une pratique éthique* ». Elle déchantait rapidement. « *J'ai travaillé longtemps dans le public, mais c'est la première fois que je voyais un truc pareil où ne règne aucune humanité.* »

Elle adresse d'abord plusieurs alertes, orales et écrites (que Mediapart a pu consulter) à la direction de l'établissement, signalant des manquements divers : économies sur les protections urinaires, sur les portions de repas, des résidents parfois non lavés, non changés, des cas de gale et des appels aux aides-soignantes qui restent trop souvent sans réponse. « *On me disait que j'en faisais trop. Mais ne pas donner à boire à des gens qui risquent la déshydratation, rogner sur la nourriture, ne pas laver les gens, c'est de la négligence qui confine à la maltraitance.* » Dans certains de ses courriers, elle décrit également des résidents qui restent sans manger jusque tard dans la journée, faute de personnel pour leur porter la cuillère à la bouche. Face au silence d'ORPEA, Mélissa envoie plusieurs courriers au service inspection-contrôle-réclamation de l'agence régionale de santé (ARS PACA), ainsi qu'au conseil départemental, les deux autorités qui financent l'établissement, en plus des pensions versées par les résidents. De guerre lasse, elle finit par quitter ORPEA et travaille désormais comme infirmière libérale. « *Les infirmières qui ont des bonnes pratiques et qui travaillent dans ces établissements sont soit en burn out, soit en arrêt, soit parties. Moi, je ne veux pas qu'on me force à être maltraitante, je veux dormir la nuit.* »

« *Nous n'avons reçu aucune injonction de la part de l'agence régionale de santé et du conseil départemental* », répond ORPEA, interrogé sur ces possibles manquements. Mais l'ARS PACA confirme pourtant avoir reçu de son côté, entre 2011 et 2015, six signalements des pensionnaires de La Corniche fleurie, venus des familles des résidents, de leurs proches ou de salariés, faisant état de dysfonctionnements liés aux conditions d'accueil et de prise en charge et « *ayant pu avoir des conséquences sur le bien-être des pensionnaires mais sans atteinte grave à leur santé* ». Depuis « *ce rappel à l'ordre* », l'ARS a encore reçu en 2016 une plainte d'une salariée licenciée. Mais d'après l'agence, l'examen des dossiers médicaux n'a pas révélé de défaillance dans la prise en charge médicale, son domaine d'action privilégié.

LIRE AUSSI

- [Le temps immobile des services « Alzheimer »](#) PAR [HERVÉ BAUDAT](#)
- [Vivre avec](#) PAR [JEAN-ROBERT DANTOU](#)
- [Construire des « maisons de sorcières » pour vieillir différemment](#) PAR [LOUISE FESSARD](#)
- [Florence Weber : « Les non-dits de l'aide à domicile »](#) PAR [SOPHIE DUFAU](#)

Les proches des résidents font eux aussi souvent office de lanceurs d'alerte, mais peinent à être entendus. Marie-Thérèse Marchal a vu sa mère placée en EHPAD en 2008, dans un autre établissement du groupe ORPEA, dans le Sud-Est, La Maison bleue. *« Ma mère, j'estime qu'elle a été maltraitée, elle passait son temps derrière un mur à regarder la télé, sous prétexte qu'elle était très diminuée. Je l'ai trouvée une fois endormie, la robe sur la tête et les seins nus, car elle glissait sur son fauteuil. C'était indécent. »* Marie-Thérèse Marchal s'en plaint à la direction, fait une fiche de signalement. Mais les soucis continuent, sa mère est hospitalisée trois fois pour déshydratation. Marie-Thérèse Marchal finit par écrire une lettre au siège d'ORPEA, sans obtenir de réponse.

« Les changes n'étaient pas bien faits non plus. Les matières fécales lui remontaient dans le dos. Elle avait un escarre énorme, plein de matières dedans, je me suis fâchée avec l'équipe. Les matières fécales ont creusé la plaie. » L'infection, couplée à la déshydratation, conduit une dernière fois la mère de Marie-Thérèse Marchal à l'hôpital, où elle décède, le 23 juin 2016. *« Nous sommes retournés une seule fois à La Maison bleue pour libérer sa chambre, la direction n'était pas là, personne n'est venu nous demander ce qui s'était passé. Je ne savais même pas qu'on pouvait se plaindre ailleurs que dans le groupe. »* Sur cet établissement, l'ARS ne relève effectivement aucun signalement et ORPEA assure qu'il ne pose aucun problème, au contraire : *« Témoignage de leur confiance quant à la prise en charge proposée par nos équipes, nos autorités de tutelle nous ont à nouveau très récemment sollicités pour accueillir, notamment sur la Maison bleue, des résidents nécessitant un placement en urgence »*, nous écrit le service de presse d'ORPEA, qui brandit également des enquêtes de satisfaction internes positives *« à 100 % »*.

Autre cas d'école, sur les hauteurs de Cannes, à l'EHPAD de La Bastide du moulin. Cet établissement, propriété jusqu'en 2014 de Dolcea Création GDP Vendôme, a connu de vraies années noires, d'après le témoignage d'une petite dizaine de personnes ayant fréquenté ou travaillé dans la maison. Pourtant, toutes disent avoir eu toutes les peines du monde à faire bouger les choses, et la plupart ont préféré quitter l'établissement, faute de pouvoir enrayer la machine.

En 2014, une enquête de gendarmerie est ouverte sur cette maison de retraite médicalisée, après le dépôt d'une plainte pour mise en danger d'autrui. Le dossier a été classé sans suite l'an dernier. Néanmoins, le signalement du procureur a déclenché, en juillet 2014, une inspection conjointe du conseil départemental des Alpes-Maritimes et de l'ARS PACA à La Bastide du moulin. Elle a mis à jour *« un certain nombre de dysfonctionnements d'ordre médical ayant amené l'ARS à demander au gestionnaire de sécuriser le circuit du médicament et de conforter la coordination médicale »*. En clair, il y a bien eu des défaillances relatives à la santé des résidents. *« Il y a des choses qui ne se passaient pas correctement, confirme Josiane Colombat, ancienne infirmière, aujourd'hui salariée d'un établissement niçois, qui se dit « vieille école, très exigeante avec les filles », comprendre les aides-soignantes. « Faute de personnel, ceux chargés du ménage étaient habilités à jouer le rôle d'aide-soignante dans cet établissement. Même si ça se fait malheureusement un peu partout, c'est important, car ça peut vite déraiper. Et puis, il y a eu un souci, une faute médicale grave, qui a été étouffée. »*

Anne-Laure Aubret, directrice pour la zone PACA-Est de DomusVi, le groupe ayant repris La Bastide du moulin en 2014, entend bien ne pas être comptable de la gestion passée, même si une partie de l'ancienne équipe est toujours en place. *« La plainte, j'en ai été informée lors de la reprise du site. Certains salariés ont effectivement été entendus, y compris le directeur. Les gendarmes ont dit oralement qu'il n'y avait rien pour eux dans le dossier. Le classement sans suite ne m'étonne pas. Pour le reste, nous ne savons pas ce qui s'est passé avant nous et le personnel a été évalué au regard des standards DomusVi. »*

Josiane Colombat estime que La Bastide disposait à l'époque d'une « *belle équipe d'aides-soignants, mais manquait de personnel* » : « *On n'était pas du tout dans les clous. Mais il ne s'agissait pas de maltraitance, peut-être un peu de négligence.* » Une salariée passée par La Bastide du moulin utilise cependant les mêmes mots que Mélissa, citée plus haut, pour caractériser alors l'établissement : « *Manque de suivi médical, manque de soins, et manque d'humanité. Pour un petit rhume, on pouvait mourir à La Bastide du moulin, car le personnel ne faisait pas systématiquement les aspirations de glaires.* » Elle poursuit son récit, en pleurant : « *Je me souviens d'une résidente, à l'heure du goûter, elle avait mal et elle m'a montré sa poitrine. On m'a dit qu'elle faisait de la comédie. Elle a pris un verre d'eau, l'a jeté par terre et s'est fait glisser dedans, pour tomber et les forcer à l'emmener à l'hôpital. En fait, elle avait une embolie pulmonaire. Elle est rentrée dans le coma et au bout d'un mois, elle est morte.* »

Pourquoi ces informations ont-elles été tuées ? Cette salariée a pourtant multiplié les « *fiches de signalement des éléments indésirables* », outil à la disposition des équipes pour faire remonter les problèmes. Des familles ont envoyé moult courriers et attestations, que Mediapart a également pu consulter. Sans réussir à se faire entendre. Là encore, la liste paraît sans fin : des résidents qui ne sont pas correctement lavés, les habits tachés, les ongles laissés trop longs, les plateaux repas laissés tels quels faute de personnel pour les faire avaler. Un témoignage appuyé par celui d'autres salariés, ayant depuis quitté l'établissement. Ainsi d'Élodie Boulanger, animatrice à La Bastide du moulin de 2011 à 2014. « *J'ai vu l'établissement se dégrader en termes de budget et personnel, du temps de Dolcea. Jamais de ma vie je ne mettrai quelqu'un de ma famille en maison de retraite. Au départ, je pensais être un rayon de soleil pour les résidents et c'était le cas. À la fin, quand je les regardais, j'avais envie de pleurer. J'étais tellement mal de travailler comme ça que j'ai dû être mise "inapte" par le médecin du travail.* » La jeune femme est aujourd'hui auxiliaire de puériculture.

Alors que La Bastide du moulin facture les séjours des résidents à environ 3 000 euros mensuels, Élodie Boulanger raconte que son budget « *animation* » passe progressivement de 1 800 euros par mois à 460 euros, pour organiser les activités d'un EHPAD qui accueillait environ 75 personnes et abritait une unité Alzheimer. Fini les danses et le piano, qui ont longtemps fait le succès du lieu. Et toujours quantité de personnel qui fait « *office de* ». « *C'était n'importe quoi. Pendant les sorties, on m'a demandé de donner de la nourriture aux résidents, ce qui est strictement interdit puisque je ne suis pas formée sur les éventuelles "fausses routes"* », continue Élodie Boulanger. « *J'allais parfois en sortie sans soignant, seule avec 7 personnes, dont deux fauteuils roulants et une patiente atteinte de la maladie d'Alzheimer. On m'a même demandé de donner des médicaments ! J'ai refusé.* » Élodie Boulanger assure aussi que « *les équipes étaient à bout, elles en devenaient maltraitantes* ».

Démissions, arrêts maladie, licenciements, la Bastide du moulin a eu bien du mal à garder ses équipes. Plusieurs directeurs se sont succédé et, selon nos sources, la chargée des relations sociales de la maison elle-même a été licenciée. D'après un jugement prud'homal que Mediapart a pu consulter, elle a obtenu réparation pour harcèlement moral et licenciement abusif, mais a refusé de commenter son passage dans la maison. Tous ces éléments auraient dû alerter le groupe Dolcea Création GDP Vendôme, d'autant plus que ce n'est pas la première fois qu'il est épinglé. Un [article de VSD](#), en juin 2010, relate l'histoire d'une aide-soignante, désignée « *référente bientraitance* » dans un établissement du Val-d'Oise qui appartient au groupe, ayant fini par démissionner après avoir multiplié vainement les signalements.

par l'évènement

L'incident est relatif à :

L'accueil	<input type="checkbox"/>	L'animation	<input type="checkbox"/>	L'entretien	<input type="checkbox"/>
La restauration	<input type="checkbox"/>	Les soins	<input checked="" type="checkbox"/>	Droits et libertés	<input type="checkbox"/>
Le traitement du linge	<input type="checkbox"/>	Sécurité	<input type="checkbox"/>	Les services administratifs	<input type="checkbox"/>

Autres

Description de l'incident : J'avais demandé, en particulier lors de la rédaction du projet individualisé, que l'on soit vigilant le matin pour que l'on course de l'argent ma main et qu'on lui mette de la musique (ou elle le souhaite) pendant l'attente avant de la chambre. Aujourd'hui

Description des mesures correctives immédiates : (qu'avez-vous fait ? ou qui a fait quoi ?)

.....

.....

Suggestions. Selon vous, quelles sont les mesures qui pourraient être mises en place ?

Il y a déjà eu de l'attente durant l'élaboration du projet individualisé. S'il manque de personnel pour la gestion des livres, prévoir l'embauche

Exemple de fiche de signalement d'évènement indésirable à la Bastide du Moulin © DR

Des proches de résidents ont également tiré la sonnette d'alarme. Henri Cyvoct était membre du conseil de vie sociale de la Bastide du moulin, où sa cousine était logée avant qu'elle ne change d'établissement. L'homme connaît bien les établissements pour personnes âgées, car il a longtemps été membre d'une association gérant un établissement dans les Alpes-de-Hautes-Provence. Il s'intéresse au sujet et passe régulièrement rendre visite à sa cousine. « Elle était plutôt bien traitée, car j'étais très impliqué, ils faisaient bien attention. Pour les autres, ça n'allait pas : j'ai vu des résidentes, portes ouvertes, nues, dans des conditions dégradantes. Des personnes âgées laissées pendant des heures devant une télévision qui ne marche plus pour personne. Des sonnettes qui sonnent dans le vide mais ça, c'est un grand classique malheureusement. » Courriers, rappels à l'ordre, prises de bec sur des comptes-rendus de conseil de vie sociale qu'il estime tronqués, rien ne bouge.

Le groupe Dolcea GDP Vendôme, fondé par Jean-François Gobertier (consacré par *L'Expansion* en 2015 comme le « plus riche des gestionnaires privés de maisons de retraite en France », pour une fortune estimée alors à 500 millions d'euros), soutient aujourd'hui ne rien avoir à dire sur toute cette période. « Le dossier de gestion était dans l'établissement, et il a été transmis à DomusVi lors de la vente de la maison. » Le service de presse n'en démord pas : « Pour ce qui concerne les fiches de signalement, tout a été transmis, nous n'avons plus rien. Et les affaires prud'homales se règlent entre la société d'exploitation et les salariés, ce n'est pas de notre ressort. » Le responsable régional d'origine « n'est plus en place », et le groupe n'aurait donc aucune information. Quant à DomusVi, même si une partie du personnel est encore en place, cette affaire est du passé. « La Bastide du moulin a fait l'objet d'une inspection en septembre 2015 par l'ARS. Il y a eu un rapport positif de l'administration quant à cet établissement, précise Anne-Laure Aubret. Donc je suis très surprise. Vous savez, les maisons de retraite sont très encadrées. »

« Où va l'argent ? »

Cette affaire illustre cependant assez bien la somme des problèmes qui cernent le secteur de la prise en charge des personnes âgées dépendantes et auxquels les nombreux plans, chartes et guides de la « bientraitance » du public et du privé ne peuvent pas grand-chose. Le manque criant de moyens, doublé

d'une réelle pénurie de personnel formé, touche un secteur ultra-gourmand au regard du vieillissement de la population. Le cocktail est donc potentiellement dangereux. Selon le ministère, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) a un budget prévisionnel de 23,1 milliards pour 2016, soit une augmentation de 63 % par rapport à 2006. La part de l'assurance maladie dédiée au médico-social a, elle, bondi de 61 % (1,7 milliard d'euros de plus), mais rien n'y fait. Tous, publics comme privés, se plaignent du manque de ressources.

Or le budget d'un EHPAD provient de trois sources : les agences régionales de santé, sous la tutelle du ministère de la santé et des affaires sociales, financent le personnel soignant en attribuant une enveloppe à chaque EHPAD conventionné. Cette enveloppe permet par exemple de payer les infirmiers et les aides-soignants. Les établissements reçoivent également une dotation des conseils départementaux chargés de la dépendance, ce qui permet de financer tout ce qui concerne l'autonomie des personnes. Le reste est assumé par les familles, *via* le « tarif hébergement journalier », et paye ce que l'on appelle l'hôtellerie, les locaux, le ménage, la nourriture, ainsi que les animations.

« *La qualité des soins n'est donc pas déterminée par les tarifs pratiqués par l'établissement, mais par l'argent que verse l'ARS. Si on a tant de personnes, et tant de personnes avec tel niveau de dépendance, nous aurons telle somme à notre disposition pour le personnel soignant. Ce que peut faire le privé commercial, c'est de rajouter de la langouste au menu*, réagit Romain Gizolme, directeur de l'AD-PA, association qui regroupe les directeurs de services à domicile, de coordinations et d'établissements pour personnes âgées. *Le problème, c'est que celui qui fait le contrôle des pratiques de soin est aussi celui qui alloue, donc ça ne peut pas totalement bien fonctionner. Et 10 minutes pour faire une toilette, même avec un travailleur formé et bien intentionné, ça ne marche pas.* »

LIRE AUSSI

- [Le temps immobile des services « Alzheimer »](#) PAR [HERVÉ BAUDAT](#)
- [Vivre avec](#) PAR [JEAN-ROBERT DANTOU](#)
- [Construire des «maisons de sorcières» pour vieillir différemment](#) PAR [LOUISE FESSARD](#)
- [Florence Weber : « Les non-dits de l'aide à domicile »](#) PAR [SOPHIE DUFAU](#)

En France, le marché reste dominé par les EHPAD publics, mais le privé gagne du terrain. Nombre de petites maisons de retraite indépendantes sont passées dans l'escarcelle des grands groupes. Certaines ont déjà changé deux ou trois fois de propriétaire, car le marché mute à toute vitesse, certains groupes se rachetant entre eux. Mais si le privé reste cher, voire hors de prix, c'est également que la demande est très forte. « *En PACA, nous avons été les premiers à autoriser des ouvertures de lits dans le privé et depuis, ça n'a pas cessé, donc l'ARS est coincée car elle a besoin de ces places, rappelle la bénévoles d'Almazur. Aujourd'hui, les tarifs sur la Côte d'Azur, c'est 100 euros par jour. Qui peut payer ça ? Bien sûr, c'est très beau, ces jolis salons, ces magnifiques salles à manger, ces spacieuses salles de bains. Mais ce n'est pas ça qui fait la qualité de la vie quotidienne. Alors où va l'argent ?* »

Le groupe Korian, coté en bourse et première entreprise européenne dans le secteur, revendique sur son site internet une croissance moyenne annuelle de 20 % de son chiffre d'affaires entre 2005 et 2014. ORPEA a réalisé un bénéfice net de 153,3 millions d'euros en 2015. DomusVi (dont l'un des fondateurs est Jean-François Gobertier, également fondateur de Dolcea Création GDP Vendôme) rassure dans son rapport d'activité 2014 : « *Les quatre dernières années ont permis à DomusVi de dégager une croissance forte et régulière malgré la crise des finances publiques.* » Cependant, malgré des moyens financiers qui semblent considérables, aucun de ces gros groupes n'est épargné par les accusations de maltraitance, venues des personnels, des résidents ou de proches, à la lecture de [l'importante revue de presse que réalise l'AFPAP](#).

« *Oui, il y a des établissements qui dysfonctionnent. Et dans les cas les plus graves, ça peut finir à l'hôpital. Mais on a énormément progressé depuis vingt ans*, assure Romain Gizolme. *Ensuite, ce qui est systémique,*

c'est bien le manque de professionnels. Cela a un impact majeur sur l'accompagnement des personnes âgées. » Selon le ministère de la santé et des affaires sociales, ces dix dernières années, plus de 9 000 établissements hébergeant des personnes âgées et des personnes handicapées (enfants et adultes) ont fait l'objet de ces contrôles ciblés. *« Pour Korian par exemple, j'ai reçu une alerte sur un cas de maltraitance, qui est remonté jusqu'à la direction régionale, raconte l'une des bénévoles Almazur en PACA. J'ai 17 ans d'expérience dans le domaine, je ne me laisse pas intimider par les discours, on a réussi à traiter le problème. Mais le plus souvent, le personnel aide-soignant ne veut pas perdre son job, les médecins leur réputation, et les directions la bonne note que leur attribuera l'échelon du dessus. Donc c'est très dur de faire bouger les lignes. »*

Car au-delà des questions structurelles propres au secteur, une foule de détails négligés peuvent concourir à gâcher la vie des résidents, mais sont difficiles à observer, à moins de participer à la vie quotidienne de l'établissement. La fille d'une résidente d'un EHPAD privé de PACA, longtemps très active auprès de sa mère, décédée depuis, en fait l'inventaire. *« Des gobelets en plastique pour boire le thé brûlant, un appareil auditif non nettoyé pendant des semaines, un arrachage de dent sans prévenir la famille, des vêtements constamment souillés, tout ça pour une facture au bout du mois qui s'élève à 3 000 euros... »* Christelle (prénom d'emprunt) travaille toujours « dans la vallée » des Alpes-Maritimes, après être passée dans plusieurs établissements privés. Elle décrit des situations pareillement invraisemblables, pour cause d'économies : *« Prenez le kit hygiène, qui est prévu dans le prix de la pension. C'est 15 euros par mois pour le gel douche, le shampoing, la mousse à raser... Mais il n'est pas mis dans les chambres, pour faire des économies. Donc les familles amènent ce qui manque et ceux qui n'ont personne font sans. Parfois, la brosse à dents a un an et demi. Elle tombe par terre, on ramasse. Quand il n'y a plus de gant de toilette, on fait avec ce qu'on a, un bout de drap, ou celui du voisin. »*

Les familles ne sont pas toujours les plus bruyantes pour réclamer les soins adéquats et conformes au cahier des charges établi par les maisons pour leurs proches. Henri Cyvoct fait ce constat, après plusieurs années passées dans les conseils de vie sociale des établissements que sa cousine a fréquentés. *« Je ne jette pas la pierre. Les directions jouent sur du velours parce que les familles sont épuisées. L'enfant, c'est le futur, donc les parents, ils vont vous faire chier, ils sont là tout le temps sur votre dos. Une personne âgée, c'est beaucoup plus difficile de se mobiliser, ce n'est pas gratifiant. Un tiers seulement des résidents reçoivent des visites dans les EHPAD et c'est vrai que l'ambiance y est souvent mortifère. »*

Pour l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM), la maltraitance s'entend comme une « situation de violence, d'abus, de privation ou de négligence survenant dans une configuration de dépendance d'une personne vulnérable à l'égard d'une personne en situation de pouvoir, d'autorité ou d'autonomie plus grande ». Comme le remarque Christelle, *« les intérim, vendeurs de chaussures chez Décathlon la semaine d'avant, ils ne vont pas faire la toilette comme une aide-soignante qui connaît son métier »*. Il y a effectivement un minimum de connaissances à acquérir sur la dépendance, la toilette, l'appréhension de la personne âgée. *« L'été, chez nous, on travaille les deux mois avec des stagiaires de bac pro, mais elles font fonction d'aide-soignante et remplacent un poste à temps complet. Ce n'est pas de la maltraitance au sens propre du terme, mais ça peut s'y apparenter. »*

Cédric, diplômé en tant qu'aide médico-psychologique (AMP), fait partie de la grande et acclamée famille des « soins à la personne », potion miracle des politiques de tout poil depuis vingt ans pour inverser cette maudite courbe du chômage. *« Ils disent sans cesse que c'est un secteur qui embauche, mais faut voir ce que c'est que de travailler en EHPAD ! Je suis censé accompagner les personnes âgées dans leurs gestes quotidiens pour conserver au maximum leur autonomie. À la place, je fais 15 toilettes au lit de personnes grabataires, soulevées par des harnais, par matinée, seul. »* L'homme a travaillé dix ans dans plusieurs EHPAD privés de la région niçoise, dont l'une propriété d'un grand groupe, mais a démissionné pour cause de « burn out ». Depuis, Cédric enchaîne les missions d'intérim. *« Partout, des économies de bouts de ficelle. J'ai eu un directeur qui trouvait qu'on consommait trop d'eau pour les toilettes, donc il a réduit le débit au robinet, on mettait un temps fou à remplir la bassine pour les toilettes... Nous avons de beaux diplômes, mais qui sont complètement discrédités sur le terrain. »*

L'équation est classique, le salarié maltraité peut devenir maltraitant. « *Il y a un gros fossé entre ce qu'on apprend en formation sur la bientraitance, et ce qu'on fait au boulot*, conclut l'aide-soignante en Gironde, décidée à changer de métier. *Pour les déments, les malades d'Alzheimer, on nous demande de prendre du temps, de leur parler, mais ce n'est matériellement pas possible. On a peur, sinon, de ne pas arriver à la fin de la journée. Le problème aujourd'hui, c'est qu'on ne sait plus quoi laisser de côté pour finir. Tout ça fait qu'on est paumé.* » Début 2012, la Direction des études statistiques estimait à 1,2 million le nombre de personnes âgées dépendantes en France et l'arrivée des générations du baby-boom à l'âge de 80 ans devrait s'effectuer autour de 2030. Logiquement, il va falloir gonfler de manière substantielle le nombre de places nécessaires et les moyens mis sur la table, pour que la fin de vie ne soit pas celle de la décence.