



# URFU

## Union des retraités des Finances UNSA

### La lettre URD

N° 37

AVRIL 2022

### SPECIAL DÉPENDANCE



#### EDITO :

Le livre intitulé « les fossoyeurs » a fait grand bruit le mois dernier. Il est consacré aux conditions de vie impensables dans les Ehpad d'un des groupes les plus puissants en matière de maison de retraite (appelons un chat, un chat!). Aidé par l'approche de l'élection présidentielle, l'émoi légitime des politiques a été n'en doutons pas décuplé. Cela fait deux décennies que la dépendance a été mise en avant comme fait de société majeur, du en partie au papy boom « héritier » du baby boom de l'après seconde guerre mondiale. Pour autant, depuis le pseudo jour de Pentecôte récupéré par le sieur Raffarin, nous ne pensons pas que le sujet ait été traité correctement par les politiciens de tous poils qui se sont succédés. Nous y consacrons ce modeste numéro spécial pour vous informer à hauteur de nos moyens et vous invitons à lire ce livre sans nul doute évocateur de la misère humaine au 21ème siècle en France.

*FX DEWASMES*

=====

#### **Sommaire :**

- Page 1 : Personne dépendante
- Page 2 : Maintien à domicile
- Page 3 : Maintien à domicile suite
- Page 4 : Solutions à la maltraitance
- Page 5 : Contrôle Inopiné
- Page 6 : Des excuses, plaidoyer
- Page 7 : L'omerta de l'État
- Page 8 : Adhésion

=====

### "Il doit bien rester un angle de tir pour la paix"

(Bernard Kouchner).

## Qu'est-ce qu'une personne dépendante ?

**La question peut paraître « bateau », mais dans la société actuelle mieux vaut être parfois précis ! Alors voici comment les autorités la définissent.**

**La dépendance – qualifiée aujourd'hui de perte d'autonomie – se dit de "l'état de la personne qui, nonobstant les soins qu'elle est susceptible de recevoir, a besoin d'être aidée pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou requiert une surveillance régulière" (art. 2 de la loi du 24 janvier 1997).**



Ce besoin d'aide, et surtout son contenu, sont précisés à partir d'une grille nationale d'évaluation de la perte d'autonomie chez les personnes âgées de 60 ans et plus.

Elle permet aux experts médico-sociaux de mesurer le degré de dépendance en se fondant sur les activités de la vie quotidienne que ces personnes peuvent ou non effectuer seules (par exemple, faire sa toilette, s'habiller, se nourrir, se déplacer...).

Selon leur positionnement, **les individus sont classés en six "groupes iso-ressources" (Gir)** : sont qualifiées de dépendantes les personnes des Gir 1 à 4, les Gir 5 et 6 regroupant celles qui le sont très peu ou pas du tout.

C'est cette grille qui sert de critère pour l'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), accordée aux personnes classées dans les Gir 1 à 4. Les autres n'y ont pas droit, mais peuvent bénéficier d'une aide-ménagère, par exemple.

**Si vieillir ne signifie en aucun cas être dépendant, on constate que la probabilité d'être en situation de perte d'autonomie s'accroît avec l'avancée en âge.**

Ainsi, lorsque l'on étudie la composition par âge des 1,3 million de bénéficiaires de l'APA fin 2018, 7,6% des 60 ans et plus en bénéficient ; jusqu'à 79 ans, la part de bénéficiaires rapportée à la population des 60-79 ans est de 2% ; elle augmente ensuite à 18% pour les 80-89 ans et à environ 50% à partir de 90 ans.

**Rapportée à la population générale, on dénombrait en France, plus de 5 millions de seniors en perte d'autonomie, soit 15,3% des 60 ans ou plus. Parmi eux, 700 000 pouvaient être considérés en perte d'autonomie sévère.**

**Si les tendances démographiques et l'amélioration de l'état de santé se poursuivaient, la France compterait 3 millions de seniors de 60 ans ou plus en situation de perte d'autonomie en 2030, soit 14,3% des seniors.**

# Comment organiser le maintien à domicile d'une personne âgée pour éviter l'Ehpad ?

Le désir de bien vieillir chez soi nous anime tous, même en perte d'autonomie. Le scandale Orpéa (mais il y a d'autres exemples !), nous rappelle la justesse de cette envie. Et sans doute du zéro risque que représente la vie chez soi jusqu'à la fin.

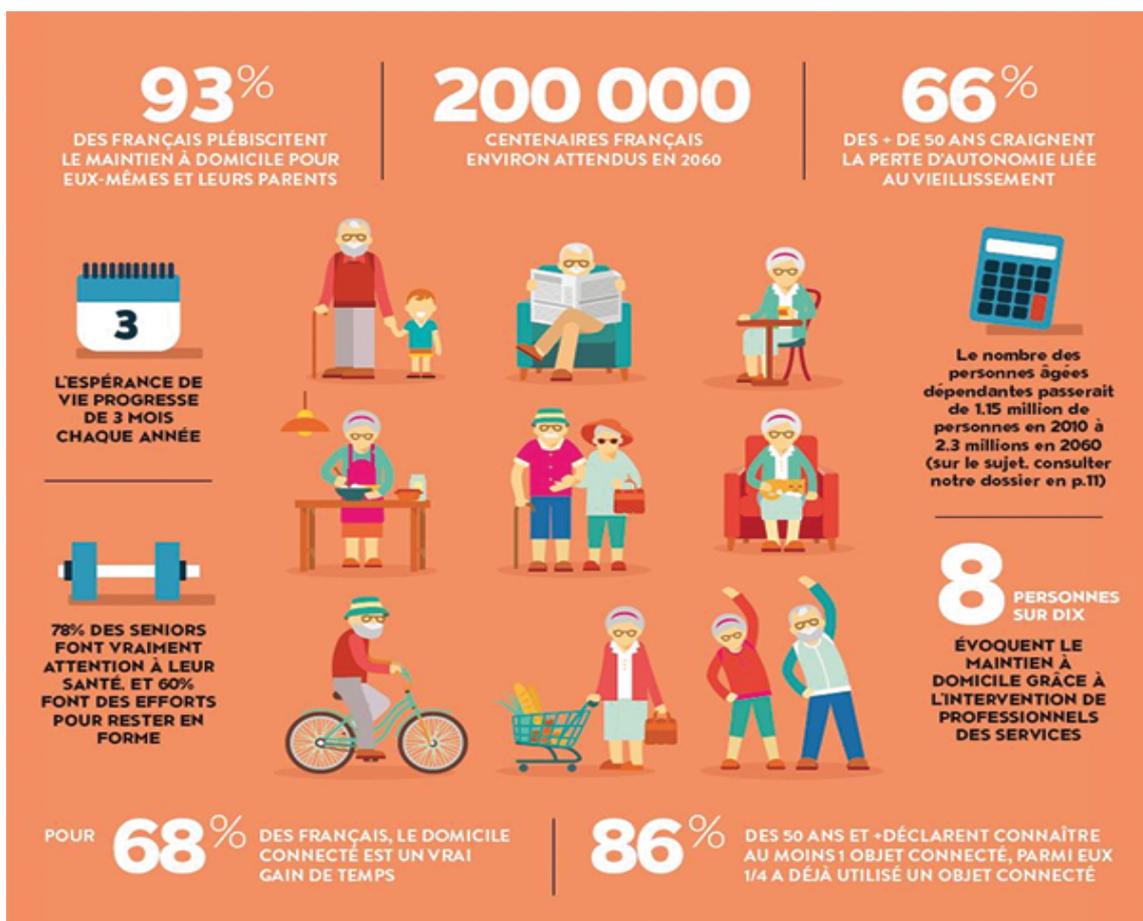
Manque de soins, manque de couches, mauvaise qualité des repas : les révélations concernant les Ehpad du groupe Orpéa mettent de nouveau en lumière les dysfonctionnements importants qui peuvent exister au sein des établissements pour personnes âgées dépendantes.

Pour nous « séniors », le maintien à domicile est le moyen de bien vieillir, dans le confort de sa maison, mais en cas de perte d'autonomie, il sera nécessaire de mettre en place un accompagnement dédié. Avec quelques aménagements et des aides humaines, perte d'autonomie et maintien à domicile ne sont pas incompatibles.

L'installation en Ehpad ne doit être que la solution de dernier recours, lorsque le degré de dépendance ne permet plus de rester à son domicile, c'est un avis partagé par la grande majorité d'entre nous, animés de la volonté de rester chez nous, dans le cadre où nous avons vécu en autonomie des décennies durant ; forcément Orpéa ne fait que renforcer notre défiance à l'égard de ces établissements.

Mais en cas de perte d'autonomie, quand l'état de santé ne permet plus d'accomplir les tâches du quotidien et que des soins sont nécessaires, la dépendance est-elle encore compatible avec le maintien à domicile ?

**Avec quelques aménagements et le déploiement d'une aide humaine, c'est tout à fait possible. Et sans y laisser sa chemise, grâce à des dispositifs d'accompagnement.**



## Adapter l'aménagement du domicile à la perte d'autonomie

La première chose est d'adapter son logement à ses besoins. Quitter sa maison à étage pour un appartement de plain-pied, et tout près des commerces pour qu'on puisse faire de petites courses à pied en toute autonomie, si on ne peut plus conduire.

Supprimer la baignoire et les risques de chute associés, installer une douche à l'italienne avec un siège et des rampes.

Installer des interrupteurs lumineux et des ampoules à détecteurs de mouvement qui s'allument automatiquement : des petites précautions qui ne coûtent pas cher ».

Douche de plain-pied, lit médicalisé ou encore rampe d'accès, il existe « des solutions pratiques et faciles à appliquer pour améliorer la qualité de vie dans le logement et favoriser l'autonomie ».

Et lorsque le logement n'est pas de plain-pied, un monte escalier peut également être recommandé lorsque la chambre et les sanitaires se trouvent à l'étage.

## Assurer présence, soins et logistique grâce à des aides humaines



Autre étape indispensable pour compenser la perte d'autonomie : mettre en place un accompagnement humain pour toutes les tâches que la personne âgée dépendante ne peut plus accomplir seule.

Et les besoins à couvrir peuvent être larges : ménage, courses, préparation des repas... mais aussi lever et coucher, toilette ou encore soins infirmiers.

## Assurer la sécurité à distance

Quand on vit isolé, le risque de chute ou de tout autre accident domestique ou de santé est source de crainte. Pour rassurer tout le monde, des dispositifs permettent d'assurer la sécurité à distance.

Ainsi, il existe des bips à porter en pendentif, que l'on peut activer en cas de chute et ainsi déclencher l'envoi de secours.

Ou encore des bracelets détecteurs de chutes et malaises, munis de capteurs qui analysent l'activité biométrique de son porteur. A l'extrême on peut choisir d'équiper le logement d'un système de vidéosurveillance.

Une montre connectée de la marque à la pomme, par exemple propose un tas de fonctionnalités santé très performantes :

-Elle a un détecteur de chute. En cas de chute, la montre vous demandera si vous allez bien, et si vous ne répondez pas, elle déclenchera l'envoi de secours avec transmission des coordonnées GPS.

-Elle peut réaliser un électrocardiogramme et envoyer une alarme en cas d'arythmie ou de tachycardie.

-Elle a aussi un podomètre intégré, qui permet de voir si vous pratiquez suffisamment d'activité physique douce.

Vos enfants peuvent avoir accès à ces données et être en mesure de les transmettre au besoin à votre médecin.

## Des démarches pour bénéficier d'une prise en charge financière

Mais entre les aménagements et l'accompagnement au quotidien, le maintien à domicile a un coût que tout le monde n'est pas en mesure de supporter. Pour faire face à ces dépenses, il est possible de bénéficier d'aides financières.

Il faut déposer un dossier d'allocation personnalisée d'autonomie (APA) auprès du département, qui est la collectivité en charge de ces aides financières au maintien à domicile des personnes dépendantes.

Des aides sont accessibles selon des critères d'éligibilité, de ressources, et en fonction des besoins de la personne. On évaluera votre « GIR » : une grille qui détermine le niveau de perte d'autonomie.

Ces éléments permettent de déterminer un programme d'aide personnalisé indiquant le nombre d'heures d'aide à domicile et les soins infirmiers dont vous avez besoin, et l'aide financière à laquelle vous pouvez prétendre. Ensuite, il faut contacter des associations d'aide à domicile pour mettre tout en place.

Le système fiscal intervient aussi par le biais d'un crédit d'impôt à hauteur de 50 % des dépenses, avec un plafond de 12.000 euros. Vous pouvez en bénéficier pour l'installation de votre salle de bains par exemple.

Comme vous le voyez des choses existent mais la vraie évolution humaine serait un plan gouvernemental ambitieux pour accompagner notre maintien à domicile, nous les aînés !

**Pas sûr que ce soit vraiment l'enjeu de la campagne présidentielle, comme c'eût dû l'être ! »**

# Des solutions pour combattre la maltraitance des personnes âgées en Ehpad?

Les révélations du livre « Les Fossoyeurs » ont mis en lumière les maltraitances dans certains Ehpad. L'auteur y dénonce notamment l'obsession de la rentabilité au sein du groupe privé Orpéa, de maisons de retraite.

Quels sont les leviers à mettre en œuvre pour lutter contre les situations de maltraitances. Tout d'abord une prise de conscience de l'État est nécessaire, tout comme un renforcement des moyens financiers alloués.

Les coulisses de certains établissements du groupe Orpéa sont :

- des carences de certains produits de santé et alimentaires, de biens d'hygiène
- le manque de soins administrés à certains résidents...

Comment ne pas être révoltés contre ces traitements qui sont dégradants et indignes. Le Conseil d'administration d'Orpéa a depuis annoncé avoir pris la décision de faire appel à deux cabinets indépendants pour évaluer l'ensemble « des allégations rapportées ».

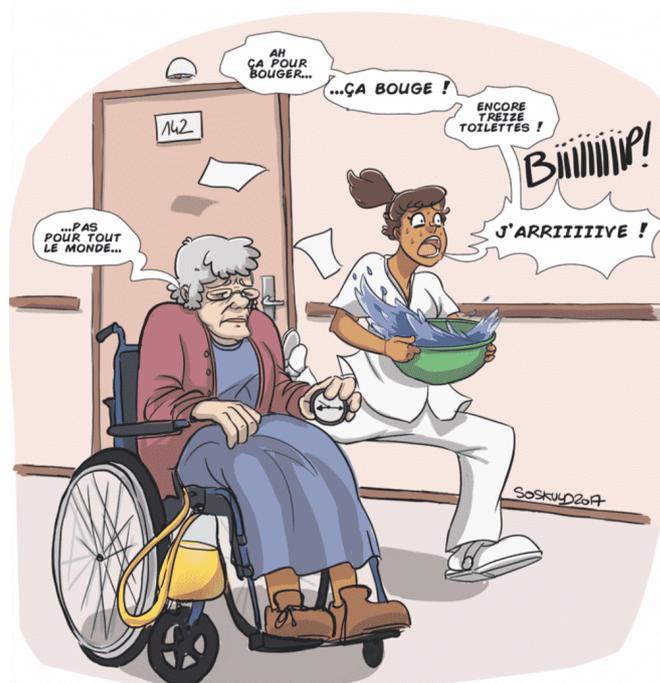
## Un système maltraitant ?

C'est la profession et le secteur d'activité qui a besoin qu'on l'aide à s'améliorer. Néanmoins, une partie des choses qui sont révélées relèvent de la maltraitance systémique. C'est-à-dire que c'est l'ensemble du système qui est maltraitant.

## L'État et les départements sont juges et parties

La création d'un « référentiel obligatoire » pour tous les établissements. Les conditions de vie quotidienne doivent être strictement contrôlées : de la qualité de l'alimentation et des soins à la taille des chambres, en passant par le temps consacré individuellement à chaque résident par les soignants.

Une meilleure prise en compte des signalements pourrait apparaître comme une solution simple et pérenne. Mais un renforcement des contrôles n'aurait pas de sens sans une augmentation de la part de l'État des moyens humains et financiers. Il faut en outre que ces contrôles soient effectués par des autorités indépendantes. Dans ce cas-là, elles pourront vérifier ce que font l'État et les départements. Ce qui n'est pas le cas aujourd'hui, puisqu'ils sont juges et parties.



## Une autorité indépendante pour assurer les contrôles ?

Car le financement des Ehpad, qu'ils soient publics ou privés, se divise en trois domaines : soins, dépendance et hébergement. Il repose en partie sur des fonds publics. Les dotations soins et dépendance sont financées respectivement à 100 % et 70 % par les administrations publiques.

Or, dans plusieurs cas évoqués dans *Les Fossoyeurs*, une partie de l'argent public qui devait être alloué au bénéfice des personnes âgées ne l'était pas !

Les responsabilités des agences régionales de santé (ARS) sont évidentes car elles ont failli à leurs missions premières : s'assurer de la bonne utilisation de l'argent public et, surtout, protéger nos aînés.

Il est donc nécessaire « qu'il y ait une autorité administrative indépendante qui puisse contrôler tous les Ehpad privés et publics ». Pourquoi pas un Observatoire du grand âge (Ogra).

## Problème de fond

Le nombre de contrôles inopinés et d'inspections au cours des années de 2017 à 2019, variait entre trois et 50 par an, selon les régions. Ce qui semble très faible, (voir article spécifique).

## Une feuille de route « Ehad » ?

La mise en œuvre d'un ratio de huit professionnels pour dix résidents serait une bonne évolution. Outre les difficultés inhérentes aux manques de personnels soignants et qualifiés, « le vrai problème de fond, c'est qu'on est dans une société qui vieillit beaucoup. Il faut donc aller vers des actes et non des déclarations d'intention, qui vont rarement plus loin....

# Contrôles inopinés la solution ?

## Un schéma clairement établi

Les Ehpad sont placés sous une double tutelle : d'une part, celle des Agences régionales de santé (via leurs antennes locales) et des Conseils départementaux. Ces institutions conduisent des missions de vérification somme toute assez classiques, en dépêchant des inspecteurs sur place.

Le ministère de la Santé explique la manière dont ces établissements sont inspectés par l'État: "Un rapport d'inspection provisoire est alors établi par l'ARS dans lequel des recommandations sont adressées à l'établissement qui a un délai de réponse pour expliquer comment il va agir et ce qu'il va modifier pour exécuter les recommandations".

Dans le cas où l'inspection notifie un point à améliorer, la réponse de l'établissement clôt le rapport *stricto sensu*, mais enclenche l'écriture d'une feuille de route pour pallier les problèmes ou manquements éventuels. Celle-ci est co-rédigée par l'établissement et l'ARS ou le département. Le ministère de la Santé a affirmé au quotidien que s'ensuivait alors nécessairement un suivi pour s'assurer que les objectifs fixés étaient bien remplis.

On peut en douter !

## De trop rares contrôles inopinés

Contrôler à l'improviste apparaît en effet comme une procédure-clé pour saisir le quotidien de l'Ehpad dans son état brut. Le Défenseur des droits a fait le tour des ARS pour les années 2017, 2018, 2019 afin d'en faire le compte. Les données collectées indiquent **que 3 à 50 contrôles inopinés** ont été menés sur cette période selon les régions. Des statistiques très irrégulières qui, ramenées aux **plus de 7000 Ehpad** répartis sur l'ensemble du territoire français, ne pèsent pas lourds.

Cette lacune est due à une pénurie de moyens humains: "Les effectifs des agences régionales de Santé et des Conseils départementaux sont trop faibles pour effectuer des contrôles très nombreux".

**Et pourtant il apparaît que cette solution (la peur du gendarme) aurait des effets certains sur les sociétés malveillantes. La preuve :**

## Des « dysfonctionnements graves » constatés

### **dans une maison de retraite du Calvados lors d'un contrôle inopiné de l'ARS**

La gestion d'un Ehpad du Calvados (du groupe Bridge) est mise en cause par l'ARS de Normandie et le département. Une inspection a révélé de « graves dysfonctionnements ».

Les révélations du livre *Les Fossoyeurs* ont déclenché une vague d'indignation. Et un début de réponse. Les 7.500 maisons de retraite françaises (publiques, privées à but lucratif ou associatif) devraient être toutes contrôlées dans les deux ans à venir.

Dans le Calvados, l'agence régionale de santé (ARS) de Normandie a déjà poussé des portes. Celles de l'Ehpad, Les Opalines, à Moutiers-en-Cinglais, au sud de Caen, qui appartient au groupe Bridge. Le résultat de « l'inspection conjointe menée par l'ARS et le département », fait état de « dysfonctionnements graves » dans les domaines « de la gouvernance », « de la qualité et de la sécurité des soins » et « de l'accompagnement et du respect des droits des personnes accueillies ».

## L'admission de nouveaux résidents a été suspendue

L'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes a été placé sous administration provisoire pour une durée de six mois et l'admission de nouveaux résidents a été suspendue.

Tout serait parti « d'un contrôle inopiné », selon l'ARS. La visite des locaux et les entretiens menés auprès d'une vingtaine de professionnels et de familles des résidents ont mis en évidence une série de défaillances.

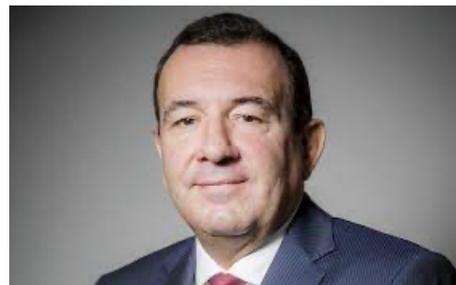
Chambres inadaptées, hygiène du linge insuffisante, locaux à risque en accès libre aux résidents, organisations qui ne permettent pas de garantir la continuité de la présence de personnel soignant, insuffisances dans la coordination des soins et dans leur traçabilité, défaillances majeures dans le circuit du médicament...Etc.

Le groupe Bridge, qui possède une trentaine d'établissements en France, dément l'accueil des résidents, et pointe « la pénurie de main-d'œuvre » qui ralentirait « fortement » les recrutements en cours pour renforcer l'équipe soignante.

*Inspiré en partie par 20 minutes*

# Des excuses en forme de plaidoyer !

## Orpea : Le nouveau PDG présente ses excuses aux résidents et à leurs familles



*Orpea, gère 1100 établissements à travers le monde dont 220 Ehpad en France, l'ultra médiatisation des manques constatés dans ces maisons de vie depuis la parution du livre Les Fossoyeurs (Ed. Fayard) il y a deux mois a conduit à des réactions nombreuses (voir autres articles).*

## La justice saisie

Le groupe va aussi avoir maille à partir avec la justice. Après un rapport commandé à l'Igas et à l'IGF sur le fonctionnement du groupe, l'État a saisi le procureur de la République concernant la gestion du groupe d'Ehpad.

Dans un entretien au Figaro publié en ligne samedi 26 mars au soir, le **PDG d'Orpea**, Philippe Charrier, dit avoir « pris toute la mesure de l'émotion légitime suscitée par [l]es dysfonctionnements » au sein du groupe d'Ehpad privés dénoncés par le journaliste Victor Castanet dans le livre Les Fossoyeurs

## Une défense sous forme de déni ?

Dans cet entretien, Philippe Charrier, nouveau PDG d'Orpea, reconnaît certains dysfonctionnements et présente ses excuses aux résidents et à leurs familles.

## Mais il estime qu'Orpea n'a pas enfreint la loi :

*« Nous prenons acte de la décision de la ministre de transmettre le rapport au procureur de la République. Cela nous permettra de nous exprimer le moment venu, de faire valoir nos droits, de collaborer avec la justice.*

*Nous regrettons que le rapport définitif ne soit ni rendu public, ni mis à disposition des parties prenantes. Il permet de conclure en effet qu'il n'y a pas chez Orpea de système organisé qui aboutirait à de la maltraitance ».*

## Qu'ils aient organisé la maltraitance ? Ben, il manquerait plus que ça !

Dans *Les Fossoyeurs*, le journaliste indépendant Victor Castanet, qui a enquêté pendant trois ans sur le groupe de maisons de retraite et de cliniques privées Orpea, accusait le groupe de mettre en place une « maltraitance institutionnelle » envers ses résidents.

## Les statistiques pour noyer le poisson !

Des accusations que le PDG du groupe s'attache à démentir *au Figaro* s'appuyant sur le rapport de l'Igas et l'IGF : « À cet égard, les allégations les plus choquantes du livre de Victor Castanet sont battues en brèche : le rationnement des protections urinaires n'est pas avéré.

Le rapport dit clairement que notre prévention des escarres n'est pas un sujet : seuls 3,4 % des résidents portent des pansements à escarres, c'est un taux modéré. Il note que 82 % de nos Ehpad ont un médecin coordonnateur, alors que la moyenne nationale est de 67 % », affirme-t-il.

## En clair c'est mieux que si c'était pis !

**Son prédécesseur a été viré, suite à l'affaire, il en prend le chemin s'il ne fait que faire émaner des écrans de fumée dans ses interviews...**

*Source : extraits du Figaro*



## L'Etat saisit la justice et demande la restitution de dotations

L'État dépose plainte contre le groupe d'Ehpad privés Orpea et demandera le remboursement des dotations publiques présumées détournées de leurs fins, a annoncé la ministre chargée de l'Autonomie, Brigitte Bourguignon.

Cette décision se base sur un rapport issu d'inspections administratives que le gouvernement ne rendra cependant pas public.

« Au regard de dysfonctionnements graves, nous sommes en mesure de vous dire que l'État porte plainte et saisit le procureur de la République » et « nous demandons la restitution » de dotations publiques présumées détournées de leurs fins, a dit la ministre.

Le rapport d'enquête, établi par l'Inspection générale des Finances (IGF) et celle des Affaires sociales (IGAS) saisies par le gouvernement le 1er février, fait état de « dysfonctionnements significatifs dans l'organisation du groupe, au détriment de la prise en charge des résidents », a précisé le ministère dans un communiqué.



## Scandale Orpea : l'omerta organisée par l'État !

### Commode, secret des affaires

Très attendu depuis des semaines, ce rapport ne sera cependant pas rendu public, car couvert par le « secret des affaires », a précisé à l'AFP le cabinet de Mme Bourguignon. Le 11 mars, le **ministre de la Santé Olivier Véran** avait pourtant affirmé qu'il **comptait publier une partie de ce document**, plus exactement « **la totalité**, à l'exception de ce qui est couvert par le secret des affaires ».

On peut légitimement se poser la question du pourquoi de ce revirement sur une déclaration sans doute prise sous le coup du tollé provoqué par les révélations du livre « Les fossoyeurs » et désormais du secret imposé sur le contenu du rapport !

**L'État aurait-il des choses à cacher sur ses négligences antérieures et le versement de sommes sans réel contrôle de leur utilisation ?** En tout cas, la question mérite d'être posée...Et surtout pas une omerta organisée



Quelques journalistes d'investigation devraient aller fouiner !

**A l'URFU, de toute façon nous espérons que l'instruction de la plainte et le procès qui devrait suivre permettra justement de faire toute la lumière et informer la population de la gestion des deniers publics, ainsi que leur utilisation par les groupes privés !**



# BULLETIN D'ADHÉSION

A renvoyer accompagné du règlement à :

**URFU/URD**

**François Xavier DEWASMES**

**Villa Domitia B- 4 rue Paul Bert – 05000 GAP**

M., M<sup>me</sup>, M<sup>lle</sup> : .....  
Prénom : ..... né(e) le : .....  
Adresse complète : .....  
Téléphone domicile (fixe) : ..... Portable : .....  
Adresse électronique personnelle : .....  
Syndicat en tant qu'actif : .....  
Grade : .....  
Ex-Fonctions exercées : .....  
EX-Direction Régionale : .....  
Ex-Résidence Administrative : .....  
Retraité depuis le : .....

J'autorise l'URFU à me communiquer les informations syndicales sur mon adresse e-mail :

.....

Mon adhésion comporte une entière souscription aux dispositions statutaires régissant le Syndicat et je m'engage à payer annuellement ma cotisation.

A ..... le .....

(Signature)

**Cotisation annuelle unique : 40 €**  
**(Chèques à établir au nom de URFU)**

Ces 40€ ouvrent droit à une réduction d'impôt nette des deux tiers soit 27 € ; **donc coût réel pour l'adhérent pour l'année de 13€.**