

Scandale à l'Ehpad



Les fossoyeurs est un livre qui a fait scandale, il montre que même dans une résidence pour personnes âgées dépendantes de luxe et très chère, on trouve des abus et des insuffisances inqualifiables. Cette enquête dénonce la politique de profit

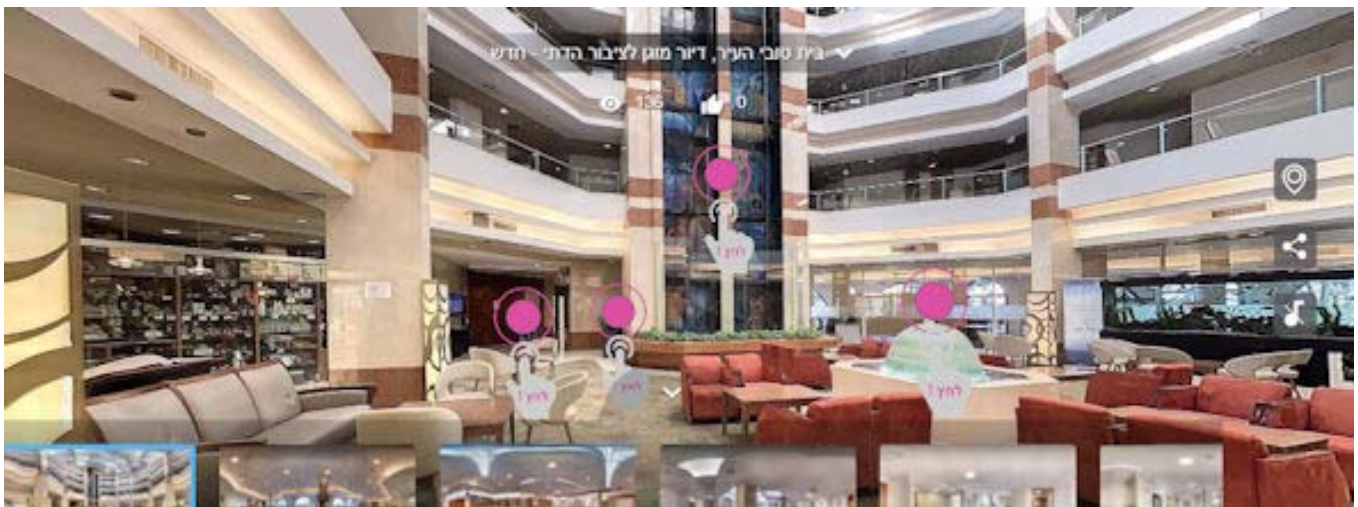


à tout prix d'Orpéa, et met en évidence certaines collusions. Elle a le mérite de mettre en évidence un phénomène plus général : La France a pris du retard sur ses voisins européens, et n'a pas mis les moyens nécessaires pour assurer un traitement humain aux personnes âgées dépendantes.

Victor Castanet a écrit "Les Fossoyeurs", une enquête à charge contre la gestion d'établissements d'hospitalisation pour personnes âgées et dépendantes (Ehpad), gérées par le groupe financier multipropriétaire d'établissements : **Orpea**. L'enquête montre les conséquences dramatiques pour les pensionnaires d'une recherche compulsive du profit, j'ai été amené à fréquenter des EHPAD, et je n'ai pas vu la même chose.

Je peux témoigner... uniquement sur ce que j'ai vu

J'ai bien connu et aimé plusieurs personnes qui ont fini leur jours dans un Ehpad, parmi eux, il y a eu mon papa. Certains établissements sont publics, d'autres appartiennent à des mutuelles, et d'autres enfin relèvent du secteur privé. Toutes les personnes à qui j'ai rendu visite ont été satisfaites, mon père a même écrit une lettre peu de temps avant sa mort pour signaler l'excellence de la maison de retraite de Pfastatt près de Mulhouse, et où il aurait aimé que d'autres personnes viennent le rejoindre. Dans cette maison, des personnes âgées entre copines venaient parfois pendant les vacances y passer quelques jours ensemble, lorsque leurs assistantes de vie étaient en congé. Je connais deux établissements Dijonnais, la fondation Fred Wormser à Valmy, ou la maison de la FEDO-SAD à Saint Apollinaire, et aussi j'ai rendu visite dans des maisons à Issy les Moulineaux, à Paris et même à Jérusalem. Partout, l'ambiance était bonne, et les pensionnaires ne se plaignaient pas.



Dans cette maison de retraite luxueuse de Jérusalem, dans la salle à manger, on ne voyait que des personnes "présentables", les pensionnaires souffrant de troubles mentaux, ou ayant besoin d'assistance pour se nourrir étaient servis au sous sol. Vu le prix de la pension, la plupart des résidents étaient d'origine américaine.

Si toutes les personnes rencontrées y étaient bien soignées, elles souffraient souvent de solitude, (Sauf à Jérusalem) où une cousine ayant perdu la mémoire courte, s'y était fait des amis. Trop souvent, la plupart des pensionnaires sont "désorientés", une personne dotée de tous ses moyens intellectuels ne peut souvent discuter qu'avec des infirmières, médecins ou les rares visites. En effet le personnel de service est soumis à un tel rythme de travail qu'il ne peut pas prendre son temps pour bavarder avec les pensionnaires. Les repas en général de qualité, sont pris dans le silence, car chacun plonge dans son assiette ou dans ses pensées.

Cette expérience personnelle n'est pas vraiment significative de la situation générale, 80 % des pensionnaires sont désorientés, et certains sont abandonnés par leurs proches, ils sont parfois incontinents, ne mangent plus spontanément, et nécessitent des soins d'hygiènes lourds, désagréables et fréquents y compris la nuit alors que le personnel est réduit à son stricte minimum.

Je n'ai eu que des échos éloignés de maltraitance, un proche qu'on attachait à son lit toute la nuit, malgré ses protestations, et pire un aveugle à qui on mentait pour le priver d'une ceinture herniaire qui seule pouvait soulager ses douleurs.

Alors, même si mon impression générale est bonne, une enquête parlant des cas difficiles montrera la face cachée de la lune.

L'enquête de Victor Castanet

Dans l'ouvrage "Les Fossoyeurs" Victor Castanet, pendant trois ans, a interrogé 250 témoins, le livre vise d'abord ORPEA, leader mondial des EHPAD mais son concurrent Korian, se défend lui aussi, car ses Ehpad ne sont pas non plus au dessus de tout soupçons, et des plaintes ont été déposées contre lui. Grâce à une enquête de terrain, on apprend ainsi que l'obsession de la rentabilité et de la diminution des coûts, fait qu'on rogne sur les dépenses, y compris sur la nourriture, et sur les protections, on s'arrange pour bénéficier au mieux des subventions publiques où on jongle sans cesse avec les contrats de vacataires. Les ententes avec des élus ou hauts fonctionnaires viennent même faciliter certains arrangements locaux... Les raisons financières expliquent les dérives dans un établissement Orpea.

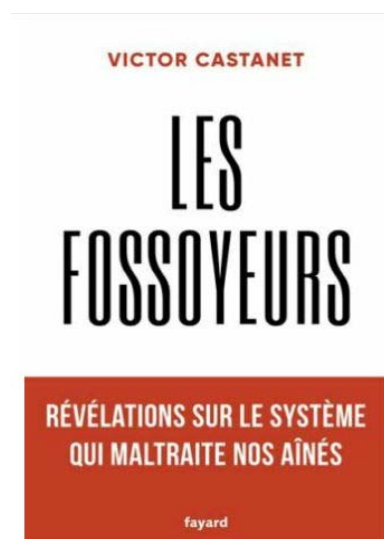
« Les Fossoyeurs », un livre qui ouvre le débat sur la gestion et le contrôle des maisons de retraite

Extraits des « Fossoyeurs », une enquête sur le business du grand âge. « Déjà, il y avait cette odeur de pisse terrible, dès l'entrée » . En s'intéressant d'abord aux dérives signalées à Neuilly-sur-Seine, banlieue huppée de Paris, l'auteur n'imaginait pas qu'il plongerait à ce point au cœur de ce qu'il appelle le « système Orpea ».

Al'en croire, l'obsession de la rentabilité aurait poussé les dirigeants historiques du groupe – à commencer par son fondateur, le **docteur Jean-Claude Marian**, aujourd'hui richissime président d'honneur –, à imposer des méthodes managériales contestables, à rogner sur les dépenses, à s'arranger pour profiter au mieux de l'argent public, à jongler sans cesse avec les contrats de vacataires.

Sans oublier les liens financiers avec des fournisseurs et des apporteurs d'affaires, ou encore une troublante proximité avec des hauts fonctionnaires et des élus, en particulier **Xavier Bertrand**.

Le tout au nom d'une phrase érigée en dogme dans les réunions d'état-major : « Il faut que ça crache ! »



L'emballlement médiatique

Le groupe crie au mensonge, et à la calomnie, fait valoir le contexte difficile, surtout depuis la pandémie, et s'il reconnaît qu'ici ou là il peut y avoir des manquements, ce n'est en aucun cas une politique systématique. La direction va remédier à tous les dysfonctionnements constatés.

Une émission de télévision montée par **Elise Lucet**, la Fouquier-Tinville de la télévision s'annonce saignante et partielle, soyons en sûr, les scandales seront dénoncés, et les circonstances oubliées. Les manquements évidents des géants **Orpéa et Korian**, les compromissions voir la corruption de hauts fonctionnaires seront probablement dénoncés, on aura des coupables à pendre, mais dira t-on que la maltraitance existe aussi dans les Ehpad publiques ou mutualistes ?

On a pas attendu Victor Castanet pour appeler « mouroir » un grand nombre de maisons de retraite.

Orpéa se défend, et dans un communiqué dénonce une campagne de calomnie, le groupe s'engage à corriger toutes les insuffisances réelles constatées, le groupe souhaite que l'administration crée un "label qualité", une série de normes, et que le label soit donné à tous les établissements qui le méritent, avec des inspections à l'improviste, afin que chaque chef d'établissement, puisse craindre qu'on lui retire son label en cas de défaillance. Il est vrai qu'aujourd'hui les inspections sont rares, et annoncées longtemps à l'avance, ce qui permet de présenter au bon moment une maison impeccable.

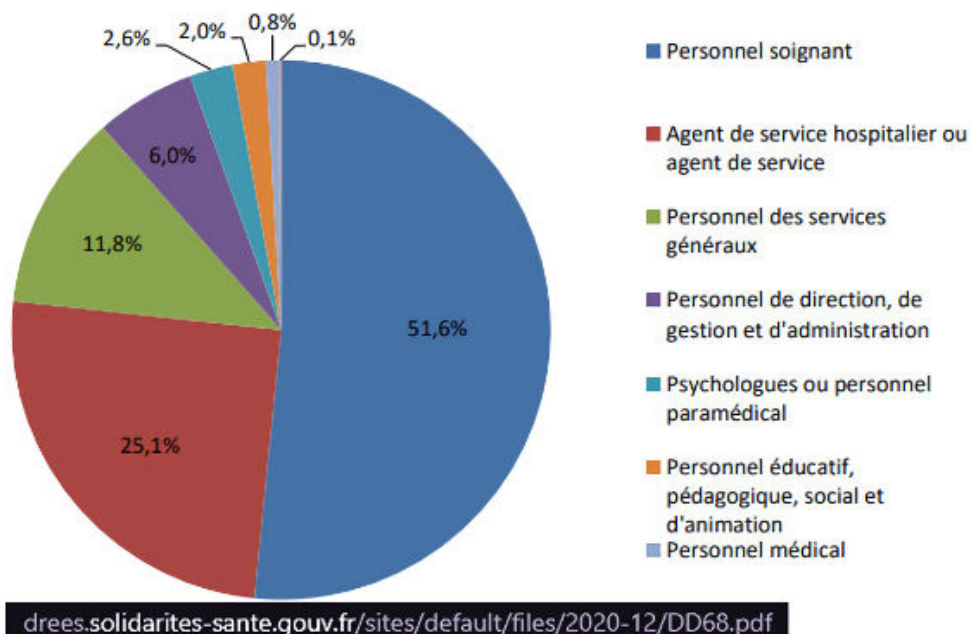
On s'enfuit.. je ne vais pas finir dans un hospice et vous dans un refuge !



Le gros problème des ressources humaines

Les grands groupes financiers, comme les établissements mutualistes ou publics sont tenus à une saine gestion, et à obéir à des normes fixées par la sécurité sociale, ou les contrôleurs financiers de l'état. Partout on chasse "le gaspi", dans le privé où les prix sont plus élevés, on tient à rétribuer les actionnaires, si bien que même dans les maisons très chères, le personnel est rarement suffisant. Non seulement on rechigne à embaucher pour faire des économies, mais lorsqu'on le fait, on ne trouve personne. Les salaires sont très bas, la charge très lourde, et le travail pas toujours ragoutant. Le taux de congés maladie, d'accident du travail en Ehpad est bien supérieur à celui qu'on trouve dans les autres établissements de santé.

• Répartition des ETP selon le type de personnel dans les Ehpad en 2015



Aujourd'hui, il y a 68 personnes dans les Ehpad pour 100 pensionnaires, tout le monde s'accorde pour dire que c'est insuffisant, mais ce chiffre global cache de grands écarts, les besoins ne sont pas les mêmes selon l'état de santé moyen des pensionnaires de l'établissement. Certaines personnes n'ont besoin que d'une aide légère pour la toilette, d'autres doivent être changées et nettoyées plusieurs fois par jour, et exigent une aide pour leur donner à manger à la cuillère.

En ne considérant que le personnel soignant, le plan solidarité grand âge 2007-2012 préconisait 0,65 soignants pour un résident et jusqu'à 1 pour 1 pour les personnes en très grande dépendance. On en est loin ! En comparaison à ses voisins européens, la France est loin derrière. Ainsi, pour un EHPAD de 100 lits, l'Espagne a 40 soignants, l'Allemagne 38, la Belgique 35 et la France 24.5 seulement. (don 6 infirmiers !)

Il faut augmenter le personnel et trouver les ressources pour le faire.

On ne peut pas continuer à laisser des vieillards dans des couches sales pendant des heures, ni rester insensible à la formation d'escarres, ou à la sous alimentation. Il faut du personnel dévoué et disponible pour des tâches ingrates, indispensables pour maintenir en vie le plus longtemps possible de ceux qu'on aime.

Il est indispensable de les payer dignement les soignants, afin d'attirer du monde dans la profession, et il faut aussi qu'ils puissent matériellement faire leur métier, c'est à dire disposer du temps pour le faire. Donc on devra multiplier les emplois.

Or un séjour en Ehpad coûte aujourd'hui deux fois le montant d'une retraite moyenne. Combien faudrait-il payer pour avoir des prestations décentes ? ? serait-il moral d'avoir des Ehpad aux normes réservés à quelques uns, et rien pour les autres ?

Pour cela nos dirigeants ont prévu une nouvelle branche de la sécurité sociale, qui permettrait de financer la grande dépendance, afin que les anciens puissent y terminer leurs jours dans des conditions décentes. Or ce projet est voté et resté dans les cartons, on ne peut pas réclamer à corps et à cri la réduction des dépenses publiques, la réduction du nombre de fonctionnaires, et vouloir des services publics de santé, d'éducation, ou de sécurité de qualité. Soit la dépense est individuelle, alors seuls ceux qui ont la chance de pouvoir en profiter en bénéficieront, soit la l'État nous oblige à épargner, afin que nous puissions tous terminer nos jours dans la dignité.

C'est un débat politique qui devrait être discuté pendant la campagne électorale, mais on préfère se préoccuper de la chasse aux étrangers, et de la chasse aux impôts.

Revue de presse

["Les Fossoyeurs" : un livre-enquête révèle les graves dérives dans les Ehpad du groupe Orpea](#) Victor Vasseur sur France Inter

["Les Fossoyeurs" Exposé du livre par Victor Castenet](#) publié dans Le Monde

[Communiqué de presse d'Orpea](#)

[Tri des malades, hygiène douteuse](#), surtaxe : les révélations d'une ex-directrice d'Orpea Laurent Valdiguié dans "Marianne"

[La direction des Ehpad Korian répond à Élise Lucet](#) avant la sortie d'un "Cash Investigation" Ambre Deharo dans "Capital"



Dans une maison de retraite le 9 septembre 2021, à Port-Vendres, dans les Pyrénées-Orientales (Image d'illustration). © AFP / Aline Morcillo

Un constat sidérant. Après trois ans d'enquête, le journaliste d'investigation **Victor Castanet** publie mercredi "Les Fossoyeurs" (Fayard), une enquête au cœur d'**Orpea**, leader mondial des Ehpad et des cliniques privés, qui gère près de **1.200 établissements en Europe et en Amérique latine dont 200 Ehpad en France**. Le journaliste y dénonce de graves défaillances dans les établissements du groupe : des couches et des produits alimentaires rationnés, maltraitance des résidents et une gestion "contestable" de l'argent public. Le groupe réfute ces accusations.

Des dysfonctionnements signalés par des soignants

L'enquête de Victor Castanet évoque notamment l'établissement "Les Bords de Seine" à Neuilly, près de Paris. Vitrine du groupe Orpea, "l'un des plus luxueux et les plus chers de France" précise le journaliste, [invité du 13/14 de France Inter](#). "C'est entre 7.000 euros et jusqu'à 15.000 euros par mois", environ 10.000 euros par mois en moyenne.

Le point de départ, raconte-t-il, ce sont des témoignages du personnel soignant et des cadres de santé, qui "m'alertent sur des cas de dysfonctionnement dans cet établissement". Victor Castanet s'interroge : "Comment est-ce possible, dans un établissement si luxueux et si cher, que nous ayons face à de telles dérives ?"

Le journaliste cite le témoignage d'une auxiliaire de vie, Saïda : *"Elle me raconte qu'elle se croyait en temps de guerre, elle rationnait le nombre de protections qu'elle pouvait donner à ses résidents, au maximum trois par jour. Mais ça pouvait être moins. Elle rationnait aussi les produits alimentaires, les biscottes. Elle me raconte que souvent, il manquait de pain et manquait de lait. Il lui arrivait parfois de devoir piquer dans les stocks des placards pour pouvoir nourrir les résidents."*

Un ou deux soignants pour 14 résidents

Victor Castanet décrit une patiente couverte de bleus, un autre enfermé dans sa chambre, certains pas assez alimentés. A Neuilly, au quatrième étage des "Bords de Seine", **il n'y a qu'un ou deux soignants pour 14 résidents**. La nuit, ils sont trois pour 125 lits. Son enquête l'a mené à visiter des Ehpad à Marseille, à Aix-en-Provence, en Bretagne, en Normandie. *"On m'a rapporté exactement les mêmes dysfonctionnements, c'est-à-dire des carences en personnel et des rationnements au niveau des produits de santé et d'alimentation."* Il constate également un "turn-over très inquiétant au niveau du personnel soignant". "On faisait appel à des vacataires sur des postes censés être permanents", ajoute-t-il.

"J'ai quitté une maison de retraite Orpea, parce que je me sentais maltraitant vis-à-vis des résidents."

Sur France Inter, un auditeur, Etienne, raconte avoir vécu et subi en tant que soignant, une expérience similaire à celle décrite par Victor Castanet. "J'ai quitté une maison de retraite Orpea, parce que je me sentais maltraitant vis-à-vis des résidents, avec un manque de personnel et un manque de moyens."

Une gestion "contestable" de l'argent public

L'enquête de Victor Castanet révèle, selon lui, "une gestion contestable de l'argent public" avec "une partie de l'argent public qui devait être allouée au bénéfice des personnes âgées" au final "pas utilisé à leur profit". Il existe en effet différentes sources de financement pour les maisons de retraite. D'abord, le tarif hébergement, la prestation hôtelière payée par le résident ou sa famille. Il y a aussi le forfait dépendance, pris en charge en partie par le conseil départemental, puis le forfait soin, financé par l'Assurance maladie.

"Le grand public ne le fait pas forcément, mais Orpea, qui génère pourtant des milliards d'euros de chiffre d'affaires par an, reçoit des dotations publiques. Pour chacun de ces Ehpad, c'est entre un et deux millions d'euros de dotations publiques annuelles", détaille Victor Castanet.

Le gouvernement saisit Orpea

Après la publication des "bonnes feuilles" de l'ouvrage [dans le journal Le Monde lundi](#), le cours en bourse du groupe a dégringolé de 16%. La chute se poursuit mardi, de 15%, malgré la suspension de 24 heures de sa cotation. L'entreprise conteste "formellement" les accusations, qu'elle juge "mensongères, outrageantes et préjudiciables". Le gestionnaire de maisons de retraites affirme avoir saisi ses avocats au sujet d'éventuelles suites judiciaires à donner. **" Nous sommes choqués [...] Ce qui est démontré de l'entreprise comme un système est absolument faux"**, réagit à Franceinfo le directeur général des Ehpad Orpea, **Jean-Christophe Romersi**. "Bien sûr, nous ne sommes pas infallibles. Il peut y avoir des dysfonctionnements", mais "nous sommes ouverts à la discussion, à l'échange, à l'explication, nous n'avons rien à cacher"

Suite à ces révélations, le gouvernement a pour sa part saisi le groupe Orpea pour lui demander des réponses sur ces accusations. "Je verrai s'il y a lieu de diligenter une enquête de l'inspection générale sur l'ensemble du groupe, pour vérifier quelles sont les procédures en vigueur et quelles sont les conditions dans lesquelles les résidents sont pris en charge" a indiqué mercredi le ministre de la santé **Olivier Véran** devant l'Assemblée nationale.

Les députés socialistes ont également demandé que les parlementaires puissent disposer d'un droit de visite dans les Ehpad sur le modèle de ce qui se pratique pour les lieux de privation de liberté. "Ces visites peuvent faire bouger les choses. En cas de dysfonctionnements les groupes privés risquent le "name and shame" et cela peut avoir un effet bénéfique sur la prise en charge des résidents" explique la députée Pires Beaune.

Communiqué de presse



COMMUNIQUÉ DE PRESSE Puteaux, le 24 janvier 2022

Un article publié ce jour dans le journal Le Monde dévoile les premiers éléments d'un ouvrage à paraître visant ORPEA. Ces éléments, polémiques et agressifs montrent une volonté manifeste de nuire. Nous contestons formellement l'ensemble de ces accusations que nous considérons comme mensongères, outrageantes et préjudiciables.

De telles attaques ne sont malheureusement pas nouvelles mais sont extrêmement violentes dans un contexte où nos équipes sont encore plus mobilisées depuis deux ans par la crise sanitaire. Nous ne pouvons pas laisser de telles dérives sensationnalistes et mensongères ternir l'image d'ORPEA et du secteur.

ORPEA, ses dirigeants et ses collaborateurs ont toujours placé, depuis trente ans, le bien-être des résidents, l'accompagnement des équipes et l'éthique professionnelle au cœur des critères de leur action et du développement de l'entreprise. Le Groupe procède chaque année à une enquête de satisfaction auprès de ses résidents et familles, réalisée par un organisme externe indépendant, dont les derniers résultats montrent un taux de recommandation moyen de 95%.

Par ailleurs, ORPEA exerce son activité dans un secteur qui fait l'objet de réglementations strictes et de contrôles réguliers par les autorités publiques. Il n'aurait évidemment pas été en mesure d'assurer son développement en France et à l'international s'il ne respectait pas scrupuleusement les obligations qui sont les siennes.

ORPEA, ne disposant pas du livre à ce jour, a d'ores et déjà saisi ses avocats pour y donner toutes les suites, y compris sur le plan judiciaire, afin de rétablir la vérité des faits et défendre son honneur ainsi que celui de ses collaborateurs qui remplissent quotidiennement une mission admirable, avec conscience professionnelle et engagement.

A propos d'ORPEA (www.orpea-corp.com)

Créé en 1989, ORPEA est un des principaux acteurs mondiaux de la prise en charge globale de la Dépendance, avec un réseau de 1 156 établissements pour 116 514 lits (dont 26 359 lits en construction) dans 23 pays, répartis sur 5 zones géographiques :

- France Benelux : 586 établissements / 49 207 lits (dont 5 672 en construction)
- Europe Centrale : 268 établissements / 28 419 lits (dont 5 828 en construction)
- Europe de l'Est : 142 établissements / 15 255 lits (dont 4 101 en construction)
- Péninsule Ibérique / Latam : 158 établissements / 23 108 lits (dont 10 373 en construction)
- Autre pays : 2 établissements / 525 lits (dont 385 en construction).

ORPEA est cotée sur Euronext Paris (ISIN : FR0000184798) et membre des indices SBF 120, STOXX 600 Europe, MSCI Small Cap Europe et CAC Mid 60.

Les fossoyeurs, enquête sur le business du grand âge

Le journaliste Victor Castanet publie chez Fayard, mercredi 26 janvier une riche investigation sur Orphéa, le leader mondial des Ehpad et des cliniques.

Partant des dysfonctionnements d'un établissement de Neuilly-sur-Seine, près de Paris, il dévoile témoignages et documents à l'appui les coulisses de ce groupe privé français. Voici quelques extraits de son livre parus dans le journal "Le Monde" en janvier 2022

Depuis son ouverture en 2010, la résidence «Les Bords de Seine» à Neuilly sert de vitrine au groupe Orpea. Presque chaque mois, des investisseurs ou de futurs partenaires commerciaux, souvent étrangers, ont droit à une visite des lieux, habilement guidée. L'idée étant de leur montrer le savoir-faire de l'entreprise, qui s'apprête alors à devenir le leader mondial de la prise en charge de la dépendance : aménagement des espaces, tenue des lieux, gestion de l'accueil, organisation des soins, etc.

Au-delà de l'image, Les Bords de Seine, comme tous les établissements du groupe, doivent rapporter de l'argent. Beaucoup d'argent. Les tarifs des chambres comptent parmi les plus élevés de l'Hexagone. Aux Bords de Seine, la chambre d'entrée de gamme d'une vingtaine de mètres carrés coûte près de 6500 euros par mois, et les tarifs grimpent jusqu'à 12000 euros pour la grande suite avec salle de bains et dressing. 380 euros par jour et par personne, soit six fois le tarif moyen d'un Ehpad.(...) Saïda Boulahyane (une auxiliaire de vie dont l'auteur a recueilli le témoignage) me raconte qu'elle a travaillé pour plusieurs grands groupes, dont Korian, le deuxième mondial du secteur et le premier français.

Dès qu'elle le peut, elle choisit les unités protégées, pourtant réputées les plus difficiles. C'est là que vivent les personnes âgées dites « déambulantes ». La plupart sont atteintes de troubles cognitifs sévères altérant leur humeur, leur mémoire et leur comportement, les amenant parfois à être violentes. Beaucoup d'entre elles sont touchées par la maladie d'Alzheimer. Pourquoi Saïda Boulahyane a-t-elle choisi ce service ? Parce qu'elle a l'impression d'y être utile, tout simplement. Et chez Orpea, cela s'est révélé plus vrai que jamais.

«Dès que je suis arrivée dans cette unité, dès que l'ascenseur s'est ouvert, j'ai compris que quelque chose n'allait pas. Déjà, il y avait cette odeur de pisse terrible, dès l'entrée. Et je savais que c'est parce que les résidents n'étaient pas changés assez régulièrement», lâche-t-elle. Puis elle poursuit : «Ça s'est révélé être le cas. Je suis restée près d'un an là-bas, et je ne vous dis pas à quel point il fallait se battre pour obtenir des protections pour nos résidents. Nous étions rationnés : c'était trois couches par jour maximum. Et pas une de plus. Peu importe que le résident soit malade, qu'il ait une gastro, qu'il y ait une épidémie. Personne ne voulait rien savoir.» (...)

Saïda Boulahyane me détaille les conséquences de ce rationnement. Une toilette était prévue le matin et une autre à 14 heures. Puis, il fallait attendre le soir. Si l'un de ses protégés faisait sur lui dans l'après-midi, elle était contrainte de le laisser dans ses excréments pendant plusieurs heures. Peu importe l'odeur, les conséquences sur sa santé et son bien-être. Nous étions déjà bien loin des attentions des salons feutrés du rez-de-chaussée.(...)

Décidément, l'argent ne fait pas toujours le bonheur en Ehpad. Et certaines familles des Bords de Seine s'en sont rendu compte. Quelques semaines après le début de mon enquête, j'ai pu avoir accès à un document interne signalant les réclamations de plusieurs familles pour les années 2016 et 2017. Elles reflètent assez fidèlement les problématiques de l'établissement que m'ont listées Laurent, Saïda, Yollande, Eléonore (des membres du personnel) et bien d'autres.

L'avocat d'une résidente du cinquième étage évoque l'**utilisation de nombreux vacataires, dénonce des repas rationnés et parle d'un personnel stressé**. La fille d'une résidente du deuxième étage réclame **davantage de changes**. La famille d'une voisine de palier signale **la «perte» de vêtements**. Plusieurs autres chambres aux premier et quatrième étages se plaignent, elles aussi, de **disparitions d'objets**.

Certaines réclament des remboursements. Une autre regrette qu'il n'y ait **pas d'infirmière de nuit**. Une autre, encore, souligne le temps de réponse anormalement long aux appels des malades. Au moins six autres familles **se plaignent de soins d'hygiène non satisfaisants**. Émergent également des **difficultés dans l'administration des médicaments**, la gestion du linge ou encore **la qualité de la nourriture**. *[D'après l'auteur, ces dysfonctionnements sont avant tout le reflet de la stratégie globale de l'état-major du groupe, soucieux de rentabiliser au mieux ses établissements en contraignant les équipes à limiter les frais. Il révèle ensuite des informations sur la mort, en 2018, de l'écrivaine Françoise Dorin, compagne du comédien Jean Piat.]*

Chaque soir, **Jean Piat**, aussi faible et âgé qu'il était, venait rendre visite à son grand amour, à «la Dorin». Un taxi le déposait devant la résidence des Bords de Seine. Un déambulateur l'attendait derrière l'accueil pour prendre le relais de cette canne qui ne le portait plus. Il se rendait à pas lents à la chambre de sa bien-aimée et y restait des heures durant, jusqu'après la fermeture de l'accueil et l'arrivée de l'équipe de nuit. Il lui prenait la main et écoutait sa respiration, à défaut d'autre chose; ses mots, après s'être désarticulés, étaient devenus des borborygmes. Le Grand Piat veillait sur elle, ne se plaignant jamais de rien, ayant un mot pour tous, un sourire pour chacun.(...)

En plongeant dans la biographie de **Françoise Dorin** et en visionnant des vidéos d'archives, je découvre une femme moderne, lumineuse et drôle, dotée d'une indépendance d'esprit rare. Fille du célèbre chansonnier René Dorin, elle devint l'une des femmes de lettres les plus marquantes des années 1960 et 1970.(...)

Durant les premières semaines de mon enquête, plusieurs familles de pensionnaires avec qui je suis en contact me conseillent vivement de rencontrer sa fille et ses petits-fils, en évoquant une fin de vie effroyable. Tous m'invitent à lire l'avis laissé un an plus tôt (en avril 2018) sur Google par Thomas Mitsinkidès, l'un de ses petits-fils, concernant son expérience des Bords de Seine. Le voici (...):
 «Si vous voulez vous débarrasser des gens que vous aimez, à moindres frais, il y a une place de libre désormais au deuxième étage, à gauche, en sortant de l'ascenseur... Madame Françoise Dorin, écrivain de renom, est rentrée dans cet établissement il y a moins de trois mois. C'est Je temps qu'il leur a fallu pour lui faire perdre 20 kilos, et l'usage de la parole. C'est Je temps qu'il leur a fallu pour laisser une escarre dégénérer et finir par faire la taille de mon poing. C'est Je temps qu'il a fallu pour la mener à un état irréversible. Ho oui! C'est joli ! C'est cosy même. On vous vantera volontiers la balnéo et le confort des chambres. On vous fera des courbettes et des grands sourires. On vous fera croire que tout est sous contrôle... La vérité c'est que cet établissement à plus de 7000 euros le mois n'est pas un organisme de santé, mais une entreprise à but lucratif(...).» (...)

Mme Mitsinkidès [la mère de l'auteur du texte] est la fille unique de Françoise Dorin et du mythique comédien **Jean Poiret**, le premier compagnon de l'écrivaine. C'est une «fille de» qui s'est toujours tenue éloignée des planches et du monde du spectacle. Les projecteurs ne l'intéressent pas. Faire du bruit n'est pas dans son tempérament. Alors que sa mère venait de disparaître, après trois mois de souffrances aux Bords de Seine, elle a pensé un temps à médiatiser l'affaire et à porter plainte, avant de faire machine arrière. (...) «Orpée est un groupe international. Ils ont une armada d'avocats, des méthodes que je devine très agressives. Je ne faisais pas Je poids face à eux», m'avouera-t-elle, tout à fait désolée, la voix noyée par l'émotion. Puis, se reprenant aussitôt: «Mais lorsque votre livre sortira, peut-être que j'en aurai la force.»

(...)Françoise Dorin a été admise aux Bords de Seine le **24 octobre 2017**. Si elle souffrait de troubles cognitifs importants, elle se portait bien physiquement, affichant même un léger embonpoint. Le **12 janvier 2018**, soit deux mois et demi plus tard, elle décédera des suites d'un choc septique causé par la dégénérescence d'une escarre. Entre ces deux dates, **les dysfonctionnements qu'on me rapporte furent nombreux**.

Le premier est de taille. Alors que l'on sait que Mm Dorin a déjà souffert d'une légère escarre à la malléole et que c'est donc une patiente à risque, **aucun matelas spécifique**, dit «anti-escarre», n'a été prévu pour son arrivée. Une escarre est une plaie profonde causée par une nécrose des tissus sanguins. Elle est liée au fait d'être assis ou allongé trop longtemps dans la même position et peut provoquer de très vives douleurs. Un matelas anti-escarre est composé de différentes cellules de bulles d'air qui permettent de soulager la pression sur la peau du patient.(...)

Une aide-soignante qui passe chaque jour faire la toilette de Françoise Dorin remarque, deux semaines après son admission, l'apparition de rougeurs sur la peau fragile de la résidente et le signale à Amandine [un pseudonyme à sa demande] la maîtresse de maison {membre du personnel} qui préconise alors l'installation d'un matelas «anti-escarre». Nous sommes aux alentours du **14 novembre 2017**.(._.)
 {La résidence n'ayant pas de matelas de ce type en stock il faut attendre quarante-huit heures de plus pour en obtenir un et l'installer.]

Le lendemain de sa mise en place, l'équipe du week-end du deuxième étage composée d'une maîtresse de maison et d'un infirmier, entre dans la chambre de Mme Dorin et se rend compte que le matelas livré est défectueux. C'est Amandine elle même ... qui me fera cette révélation ...). Ça bipait dans tous les Sens ! le matelas n'avait pas gonflé. La pauvre Mme Dorin était allongée sur de la ferraille... On imagine difficilement une cadre infirmière laisser volontairement une pensionnaire de cette «importance» sur de la ferraille.

Selon toute probabilité, le manque de temps et la désorganisation l'ont empêchée de suivre la procédure jusqu'à son terme. Que personne ne s'en soit rendu compte durant la nuit est un autre sujet, qui nous revoie à l'épineuse question des effectifs de l'établissement. (...)En parallèle. l'état de son escarre, qui se situe au niveau du sacrum se détériore d'heure en heure; la plaie devient de plus en plus profonde. Pourtant.. durant plus de dix jours, personne aux Bords de Seine ne prendra La peine d'en informer la famille. C'est pourtant une procédure des plus élémentaires.(...)

Cette procédure permet, assez logiquement, qu'un regard médical soit porté sur le cas en question que ce soit par le médecin coordinateur de l'établissement. le médecin traitant du patient ou tout autre médecin que souhaiterait solliciter la famille. Les escarres peuvent dégénérer rapidement. et il faut pouvoir établir un plan de soins adapté Mme Françoise Dorin n'aura pas cette chance..

Malheureusement, l'escarre ne se résorbe pas. Et, face à cette situation qui empire une réunion d'information finit par être organisée le **24 novembre** en présence du directeur adjoint des Bords de Seine et de La psychologue, afin que la fille de Françoise Dorin soit mise au courant. C'est la cadre infirmier qui la prévient. Mais elle aurait minimisé l'information : Elle m'a dit de ne surtout pas m'inquiéter; se souvient Sylvie Mitsinkidès. Elle s'est montrée rassurante en disant que ce n'était pas grand chose, qu'ils allaient rapidement soigner cette petite escarre qu'elle s'en occupait personnellement»

Sylvie Mitsinkidès repart donc sur son ile bretonne, rassurée. Elle prévient tout de même ses fils vivant à Paris et leur demande d'être vigilants. A cet instant, le médecin coordinateur de l'établissement n'aurait toujours pas été prévenu. Pas plus que le médecin traitant de la famille. Les aides-soignantes et les infirmiers auraient donc poursuivi leurs soins sans la supervision d'un médecin.

Vis à vis de la famille, c'est le black-out le plus total. Personne ne les tient au courant de l'évolution de l'escarre. Alors même que, chaque jour, l'un d'entre eux est présent à la résidence, que ce soit Thomas et sa compagne, son frère Julien, ou l'ancienne aide à domicile de Françoise Dorin. Sans parler de Jean Piat, qui continue de se rendre tous les jours à la résidence, entre 17 heures et 21 heures, qu'il vente ou qu'il pleuve. Pour Sylvie Mitsinkidès, il ne s'agit pas d'un simple défaut d'information, elle préfère parler de« dissimulation»; plusieurs fois, Thomas posera des questions, sans obtenir de réponse(..) Les jours passent, et le mal devient de plus en plus profond. Le 27 décembre, Françoise Dorin est envoyée par l'équipe médicale des Bords de Seine à l'hôpital Beaujon pour valider la pose d'un pansement VAC, un dispositif qui aspire les impuretés d'une plaie pendant plus d'une heure et nécessite l'intervention d'une infirmière extérieure à l'Ehpad. Sa fille, Sylvie Mitsinkidès, assiste au rendez vous médical.
 Ce qu'elle découvre, ce matin-là, la marquera à vie: « L'infirmière de l'hôpital Beaujon soulève le drap, et là, je vois un trou béant au niveau du sacrum, plus gros que mon poing.»

C'était terrible. (...) Même l'infirmière aura un mouvement de recul, elle se dit choquée par l'état de la patiente et invite Sylvie Mitsinkidès à prendre l'escarre en photo pour conserver une preuve. Aussi· tôt le rendez-vous terminé, Sylvie Mitsinkidès appelle la résidence des Bords de Seine et demande à parler en urgence au médecin coordinateur. Ce dernier se serait excusé d'emblée, reconnaissant qu'il y a eu des erreurs commises. qu'il n'aurait été prévenu que le 12 décembre, soit un mois après l'apparition de l'escarre. qu'il n'y est pour rien, qu'il est à mi-temps, qu'il va prendre le relais, qu'ils vont trouver une solution.

A son retour aux Bords de Seine, il ne reste plus que deux semaines à vivre à Françoise Dorin. (..) Le 12 janvier elle décède après des semaines de souffrances indicibles. à l'âge de 89 ans sans un bruit (...)

Rien ne sera fait. NI la cadre Infirmier ni aucun membre du personnel médical ne seront interrogés. Aucune sanction ni aucun avertissement ne seront prononcés contre ceux qui n'ont pas respecté la •bible• [charte interne, très détaillée, indiquant la marche à suivre en pareil cas}. Les dysfonctionnements ne seront ni analysés ni corrigés. Personne, apparemment ne tirera les leçons de cette affaire. Les bibles. chez Orpéa, ne répondent qu'à une trinité: celle composée du fondateur du groupe, Le docteur Jean-Claude Marian, du directeur général. Yves Le Masne, et du directeur général délégué en charge de l'exploitation. Jean· Claude Brdenk. (..).

L'auteur décrypte ce qu'il appelle le système Orpéa tenu pendant des années par ces trois hommes qui ont refusé de répondre à ses questions. Seul M. Le Masne est encore en fonctions. M. Marian, qui a vendu ses actions le 21 janvier 2020, est désormais président d'honneur. M. Brdenk, lui aussi parti début 2020, est aujourd'hui vice-président du premier syndicat des maisons de retraite privées le Synerpa. Un ancien cadre important, Patrick Métais, ex-directeur médical de Clinéa, la branche cliniques du groupe a accepté, lui, de témoigner, et évoque notamment de façon très détaillée les méthodes de la haute hiérarchie d'Orpéa pour activer ses réseaux et gagner des parts de marché.

Toute une partie du livre. sans lien directs avec les dysfonctionnements signalés aux Bords de Seine, porte sur cet aspect stratégique. L'auteur affirme ainsi qu'Orpéa entretient de longue date une relation particulière avec une personnalité politique majeure.] Patrick Métais attendra que l'on se connaisse un peu avant de me faire une ultime révélation.

La première fois qu'il fera référence à cette figure politique par téléphone, il se montrera prudent, m'expliquant seulement qu'Orpéa avait réussi à nouer des relations jusqu'au sommet de l'État avec une figure de premier plan. Il m'invitera un soir à allumer ma télévision et à regarder un programme dans lequel l'homme auquel il faisait référence devait normalement lancer sa campagne à l'élection présidentielle de 2022. Nous étions le 19 septembre 2019, près de neuf mois après le début de mon enquête. France 2 lançait sa nouvelle émission politique «Vous avez la parole ». Je regardai aussitôt un teaser de l'émission sur mon portable et fus stupéfait de découvrir le visage de l'invité-phare de cette première: **Xavier Bertrand** ! L'ancien ministre de Nicolas Sarkozy, l'ancien assureur de Saint-Quentin, le président de région tout-terrain, deux fois ministre de la santé (2005· 2007, puis 2010-2012), crédité à l'automne 2021 de plus de 15% d'intentions de vote pour l'élection présidentielle de 2022.prêt à revêtir la casaque de la droite républicaine...

«Vous comprenez maintenant, Victor, pourquoi on se sentait tout-puissant, chez Orpéa? On avait le ministre de la santé de l'époque dans notre poche, avance Métais. Qu'est-ce que vous voulez de plus ? Au-dessus, il ne reste que Dieu. Et encore, pas sûr qu'il nous aurait été aussi utile.»(...)

{Xavier Bertrand} a été l'homme fort de la santé durant la période la plus déterminante du secteur de la dépendance: les années 2002-2010, où le marché des autorisations d'Ehpad et de cliniques a littéralement explosé.(...) }

A en croire le témoignage de l'ancien directeur médical de Clinéa, Xavier Bertrand ne s'est jamais rendu à aucune commission de développement. Mais régulièrement, en pleine réunion, le docteur Jean-Claude Marian aurait laissé échapper un commentaire permettant à ceux qui étaient au courant de comprendre que le ministre de la santé de l'époque allait être informé d'un dossier.(...)

D'après Patrick Métais, Bertrand est l'assurance tous risques du groupe quand il n'y avait vraiment plus d'autres solutions, alors Marian faisait appel à Bertrand C'était la solution de dernier recours. Mais avec celle-là. on était presque sûr que ça passait. Je pense que. plus encore que sur les autorisations, Bertrand nous aidait à être financés.

Il faut comprendre le contexte. Pendant toute une période, dans le courant des années 2000, les conseils généraux et les ARH pouvaient valider des autorisations de création d'Ehpad sans avoir encore les financements de l'assurance maladie. Et il fallait attendre deux, trois, quatre ans pour être financés. reprend Métais. La clé dans ces années-là, c'était vraiment le financement et la place de votre projet dans l'arrêté de classement. Tout notre boulot c'était de nous retrouver en haut de la liste, et le ministre avait clairement le pouvoir de débloquer des crédits ou d'accélérer des financements. Le patron de Clinéa me le disait ou Marian le sous entendait. Il disait: «rappelle qui il faut, ou encore: j'appelle l'assureur!» Je ne sais pas si tout le monde comprenait autour de la table, mais c'était évident que les principaux responsables du groupe étaient au courant

Je savais que Marian avait un accès direct au ministre. Il avait son ".06" et déjeunait régulièrement avec lui. Je peux même vous dire précisément où ça se passait. Ils allaient bouffer à La Close-rie des lilas.

Patrick Métais ne sera pas le seul à me raconter ces déjeuners en ville qui réunissaient régulièrement le patron du groupe Orpéa et le ministre de la santé de l'époque, et dont l'existence n'a en soi rien de répréhensible. L'un des plus importants alliés des financiers de la place de Paris, qui a suivi le secteur des maisons de retraite pendant plus de cinq ans pour une très grosse banque, me confirmera les propos de Patrick.

A la suite de ces révélations, je décidai de contacter **Roselyne Bachelot**, qui a été elle-même ministre de la santé sous **Nicolas Sarkozy** (de 2007 à 2010). Je me rendis chez elle le 8 janvier 2020 et nous discutâmes pendant plus de deux heures. M...Bachelot, aujourd'hui ministre de la culture d'Emmanuel Macron, m'affirma qu'elle n'était en rien au courant des liens susceptibles d'unir Xavier Bertrand au groupe Orpéa.

Mais elle me révéla durant cet entretien trois informations essentielles.

- La première concerne la délimitation du portefeuille ministériel de Xavier Bertrand durant les années Sarkozy. Mme Bachelot a été nommée ministre de la santé et des sports le 18 mai 2007 et le restera jusqu'en novembre 2010, soit plus de trois ans et demi. Mais ce que l'on ne sait pas forcément, c'est qu'elle ne s'occupait pas des questions liées au grand âge, à la dépendance, aux maisons de retraite. Tout un pan de la santé lui avait été refusé, ce qui l'avait mise, à l'époque, hors d'elle. On m'avait dit: "Vous n'avez pas le médico-social, ça reste chez Xavier Bertrand" qui était alors ministre du travail je trouvais ça stupide parce qu'on me demandait dans le même temps de faire une réforme, la loi Hôpital, patient, santé et territoire de 2009, qui a pour but justement de décroiser le système de santé. Et on ne me donnait pas toutes les clés pour le faire." (...)
- Le deuxième point est bien plus problématique. Roselyne Bachelot, désormais ralliée à Emmanuel Macron, accuse son ancien collègue du gouvernement Sarkozy d'avoir usé de pratiques électoralistes alors qu'il était ministre de la santé: «Xavier m'a fait un de ces coups...Du Xavier tout craché! Il y a eu deux grands plans de financement à l'époque. Le plan Hôpital 2007 et le plan Hôpital 2012. Le plan Hôpital 2012 couvrait la période où j'ai été ministre de la santé. On dressait une liste de tous les établissements de santé que l'Etat allait financer durant cette période. Sauf qu'en 2007, avant même l'élection de Nicolas Sarkozy, Xavier a envoyé des lettres sans qu'il y ait aucune étude des dossiers à des tas d'élus en leur disant: "le vous ai retenu dans le cadre du plan Hôpital 2012." Quand je suis arrivée au ministère, tous les financements étaient attribués. Il a attribué ces financements n'importe comment.. sans aucune étude des dossiers. Il a envoyé les lettres de confirmation qui ne valaient absolument rien sur le plan administratif. L'objectif technique est clairement affiché. Les dossiers sont triés. Choisis. (...)
- La dernière révélation de Roselyne Bachelot permet de mettre en lumière les pouvoirs discrétionnaires dont jouit un ministre de la santé en France. «Il y a une tradition qui veut qu'il y ait une certaine part des autorisations de création d'établissements de santé qui reste entièrement à la main du ministre, m'avoue-il. Et pour être précis avec vous, elle s'appelle la liste du ministre dans le secteur sanitaire. Vous pouvez la retrouver dans les archives du ministre, s'il veut bien vous y donner accès. Mais pas dans les archives du ministère. (".)

Bien évidemment, j'ai contacté Xavier Bertrand pour obtenir sa version des faits et lui donner la possibilité de répondre aux différentes interrogations soulevées par les témoignages de Patrick Métais, l'ancien directeur médical de Clinéa, et de Roselyne Bachelot, l'ancienne ministre de la santé.

(...)

{M. Bertrand répond par écrit à l'auteur, assurant avoir respecté les procédures et contestant tout lien privilégié avec Orpéa}

« Si j'ai déjà rencontré M. Jean-Claude Marian, comme je rencontrais à cette époque de nombreux acteurs du monde de la santé et du monde médico-social il n'est pas un ami et je entretiens aucune relation spéciale avec lui.

Vous utilisez à de nombreuses reprises dans vos questions le terme d' "aide" qui aurait pu être apporté au groupe Oréa. Il n'est pas question d'aider qui que ce soit, mais de faire en sorte que les projets présentés aboutissent dans le strict respect des procédures en lien étroit avec les élus et les collectivités territoriales notamment départementales pour la question du financement.

Ce que vous appelez "'liste du ministre'" n'était qu'un simple processus mis en place avec la CNSA (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie) destiné à relayer les demandes des élus qui reçoit tout ministre et destiné à financer des places dans un Ehpad ou à boucler un budget de construction. mais jamais de financer intégralement un établissement, ce qui aurait été impossible sans les contreparties des collectivités, en particulier des départements. (. .)

Afin d'aller au bout de mon travail d'enquête. je formulai alors à l'intention de M. Bertrand une nouvelle série de questions, lui donnai un délai supplémentaire de deux semaines pour répondre afin de donner toute sa place au contradictoire, lui proposai de nouveau une rencontre et lui demandai une nouvelle fois s'il serait d'accord pour que je consulte les fameuses « listes du ministre » rédigées à son époque. Je ne reçus aucune réponse à ce dernier mail.

(...) Si le groupe Orpéa a officiellement ouvert sa première maison de retraite en Charente-Maritime en 1989, son premier gros coup, qui va véritablement faire changer de catégorie, s'est déroulé dans l'Aisne au début des années 1990. Le groupe, ne possédant alors qu'une petite dizaine d'établissements dans toute la France, va obtenir, en quelques mois, la gestion de sept Ehpad dans le département d'élection de Bertrand: à Saint-Quentin, Soissons, Fère-en-Thardenois, Château-Thierry, Beaurevoir, Hirson et Tergnier. Des établissements qui ont tous ouvert dans le courant des années 1990.

L'apporteur d'affaires d'Orpéa dans le nord de la France, l'incontournable Jean-François Rémy, avec qui je me suis entretenu à plusieurs reprises, me confirmera avoir été au courant des liens étroits qui existeraient entre le groupe et l'ancien ministre de la santé.

Je savais qu'ils étaient très très bien avec Xavier Bertrand, certifie-t-il quand vous reprenez le nombre d'Ehpad et de cliniques qu'ils ont obtenus dans le département de l'Aisne, dans le 02, où Bertrand a fait sa carrière politique... Tout le monde le savait et tout le monde le disait.

VICTOR CASTANET

Tri des malades, hygiène douteuse, surtaxe : les révélations d'une ex-directrice d'Orpea



Entretien <https://www.marianne.net/>

Publié le 02/02/2022 à 16:25

Propos recueillis par [Laurent Valdiquié](#)

Leader français et européen des maisons de retraite, Orpea est en pleine tourmente. Maltraitements, gruge de l'État et des mutuelles... Emma* a dirigé plusieurs établissements, dans la filière Ehpad et dans la branche clinique. Pour « Marianne », elle révèle une incroyable série de dysfonctionnements.

"Orpea, un système bien rodé pour que l'État ne voie rien"
AFP

Marianne : Combien de temps avez-vous travaillé pour le groupe Orpea ?

Emma : Je suis restée environ sept ans. J'ai dirigé plusieurs sites du groupe, dans la branche Clinica, qui gère des cliniques, mais aussi dans celle qui s'occupe des Ehpad. J'ai été de plus en plus mal à l'aise avec leur gestion et leurs façons de faire. [Ce sont des machines à cash](#). Au détriment de l'État, des mutuelles, et souvent des patients...

Dans quelles conditions êtes-vous partie ?

J'ai été licenciée sous de faux prétextes parce que j'avais en réalité dénoncé certaines pratiques. Les prud'hommes m'ont donné entièrement raison, et Orpea n'a pas fait appel. Moi, je ne pouvais plus cautionner ce système déshumanisé et mercantile. L'autre chose difficile à vivre, c'était l'emprise de la DRH. En tant que directeur, nous subissions une pression un an avant les élections pour élaborer des stratagèmes afin de « recruter » pour le syndicat « maison » : Arc-en-Ciel. Le but étant d'écarter la CGT, la CFDT et FO...

Le livre les Fossoyeurs révèle le cas de l'Ehpad de Neuilly. Est-ce un cas isolé ?

Pas du tout, c'est comme cela à grande échelle. Quand je suis arrivée à la tête d'un Ehpad, faute de personnel, les résidents déjeunaient souvent dans leur chambre. Il n'y avait qu'un salarié pour 15 personnes âgées. Les plateaux étaient déposés en chambre... et personne ne les faisait manger, sauf quand les familles étaient présentes. Il suffit de contrôler les pertes de poids et l'albuminémie pour prouver ce triste constat.

Mais comment ces personnes âgées mangeaient-elles ?

Certains midis, elles ne mangeaient pas. J'ai proposé qu'on s'y mette tous et qu'on les descende en salle à manger. Mais, faute de personnel, il fallait que tout le monde aide, y compris les administratifs. Tous ont accepté ! Dans cet Ehpad, l'habitude avait été prise de superposer deux couches l'une sur l'autre par personne âgée chaque soir pour gagner du temps lors des changes de fin de nuit...

À LIRE AUSSI : ["Un actif comme les autres" : comment des Ehpad sont devenus des machines à cash](#)

Le personnel, à trois la nuit pour une centaine de résidents, fait ce qu'il peut. Les personnes âgées gardaient leur pyjama vingt-quatre heures sur vingt-quatre. Quand on les habillait en civil, on le leur laissait toujours dessous, là encore pour gagner du temps le soir. Le personnel faisait aussi le minimum de toilette, les toilettes intimes et les dessous-de-bras... On appelle cela « tête, main, cul ». La réalité, c'est que, partout, les soignants ne sont pas assez nombreux et sont débordés. La direction générale n'a qu'un seul but, limiter les coûts !

Comment par exemple ?

Les repas ! Dans les branches Ehpad et clinique, c'est la même chose, chaque établissement à un budget de repas qu'on appelle CRJ (coût repas journalier). En général, cela tourne autour de 5 € par patient. Cela peut aller jusqu'à 6 ou bien descendre à 4. Le chef cuisinier dispose de cette somme pour faire manger le matin, le midi, le goûter et le dîner.

À LIRE AUSSI : [Maltraitance en Ehpad : le gouvernement lance deux enquêtes contre Orpea](#)

Dans certaines cliniques, faute de budget, on supprimait carrément les goûters. Ou bien la viande bon marché était si dure que les personnes âgées ne pouvaient pas la mâcher. C'est d'autant plus mission impossible de nourrir les gens correctement avec ce budget qu'en plus Orpea exige qu'on s'approvisionne exclusivement auprès des « fournisseurs maison ». Or ces derniers, sélectionnés par le groupe, sont parfois plus chers que les commerçants du coin ! En fin de mois, il faut régulièrement faire des arbitrages dramatiques entre les produits d'entretien, la qualité des repas ou l'achat de matériel médical !

Mais il n'y a pas de contrôles ?

On est toujours mis au courant en amont d'un contrôle de l'agence régionale de santé (ARS) ! Ils ne viennent jamais à l'improviste. On reçoit un courrier pour nous signifier le pourquoi de cette visite avec la date fixée et les documents demandés. Et, de toute façon, le groupe a suffisamment de contacts pour le savoir à l'avance. À chaque contrôle, on a le temps de se préparer. On décore, il nous arrive de refaire les plannings, on prépare les salariés... C'est un système bien rodé pour que l'État n'y voie rien. Le grand dindon de la farce, c'est lui... Dans les cliniques, c'est encore pire.

Comment cela fonctionne-t-il ?

La branche Clinea d'Orpea gère des cliniques de soins de suite et de réadaptation ainsi que des cliniques psychiatriques. Le système est extrêmement rentable sur le dos de l'État et des mutuelles, sans oublier le reste à charge pour les patients. La première triche qu'on vous apprend quand vous arrivez dans une clinique, c'est que, au lieu des lits autorisés par la Sécu, vous en avez en réalité 5 à 10 % de plus. Résultat, grâce à des transformations de locaux ni vu ni connu, vous êtes toujours à 100 % d'occupation en fin d'année.

À LIRE AUSSI : [Management par la terreur, détournement d'argent public : enquête sur les Ehpad](#)

L'autre priorité est de ne prendre que des malades avec de bonnes mutuelles. Bien sûr qu'on sélectionne ! C'est facile avec le logiciel Trajectoire, mis en place par l'ARS : on appelle les familles, sous prétexte d'une demande de l'hôpital, et on connaît facilement la mutuelle. On sait ensuite combien on peut facturer le prix de la chambre particulière. On prend en priorité les bonnes mutuelles, et on facture toujours au prix fort en fonction de la prise en charge, quel que soit évidemment notre tarif réel journalier ! Si on tombe sur un sans-papier/SDF, pas de famille ou un sans mutuelle, on l'évite sous mille et un prétextes.

La seule façon de « ruser » pour un chef d'établissement s'il veut installer un « sans mutuelle » dans une chambre seule, c'est de le déclarer « SHO » (chambre particulière pour personne infectée). La Sécurité sociale paye alors un supplément pouvant aller de 7 à 40 euros par jour de frais d'isolement... Voilà comment tout le système fonctionne. L'hôpital public récupère ensuite les « mauvais malades », ceux qui n'ont pas les moyens de payer.

Mais l'ARS là aussi ne contrôle-t-elle pas ne serait-ce que le nombre de lits ?

Non, les contrôles sont complètement largués et rares... Quand ils arrivaient, on préparait tous les papiers demandés en amont. L'ARS n'y voit que du feu. En psychiatrie, dans certains secteurs, les patients sont censés voir un psychiatre plusieurs fois dans la semaine et on facture des visites tous les jours ! C'est le royaume de la gratte. À tous les étages...

C'est-à-dire ?

En 2013, le directeur de l'époque avait décidé de faire payer le téléphone. Il a pris une société qui a installé des 08 dans toutes les chambres avec une surtaxe pour chaque appel sortant et entrant, à la charge des familles évidemment, et avec une ristourne pour Clinea. Dans certains établissements, on s'arrangeait pour donner aux familles le numéro normal, sans qu'elles aient à payer les surtaxes. Mais en quoi cela consiste-t-il ? on se faisait sermonner par les directeurs régionaux.

« Sous pression, Clinea est en train de demander un peu partout de convertir des CDD en CDI et d'embaucher des gens. En interne, où je connais encore du monde, ils sont contents de voir que les choses

La semaine dernière, je sais que Clinea a décidé de stopper les 08 ! Sous pression, ils sont en train de demander un peu partout de convertir des CDD en CDI et d'embaucher des gens. En interne, où je connais encore du monde, ils sont contents de voir que les choses se savent enfin ! J'ai aussi appris que la direction d'Orpea est très embêtée par leur sys-

En quoi cela consiste-t-il ?

Dans chaque clinique ou Ehpad, les prestataires extérieurs – kinés, coiffeurs, podologues, esthéticiennes –, sont obligés de verser une « redevance » de 20 % maximum... Soit en chèque, soit en espèces. Cela vient alimenter le chiffre d'affaires d'Orpea. Par ailleurs, la centrale d'achat nous obligeait à passer par tous les fournisseurs au prix fort. Mais, là encore, l'État m'a toujours semblé soit aveugle, soit complice. Avant toute chose, il faut que les services publics ouvrent les yeux.

* Le prénom a été modifié.

La direction des Ehpad Korian répond à Élise Lucet avant la sortie d'un "Cash Investigation"

Par [Ambre Deharo](#) dans [Capital](#) Publié le 04/02/2022 Mis à jour le 05/02/2022

L'émission de la journaliste de France 2 planche depuis plus d'un an sur un sujet portant sur les maisons de retraite. Un timing qui coïncide avec le scandale Orpea et en raison duquel la direction des établissements d'un autre grand groupe a décidé de prendre les devants.

Korian ne veut pas laisser de temps à **Élise Lucet** pour fourbir ses armes et se met d'ores et déjà en ordre de bataille. La journaliste de France 2 travaille depuis plus d'un an avec ses équipes de **"Cash Investigation"** sur une émission consacrée aux maisons de retraite. Elle a même diffusé une enquête sur le géant **McDonalds** pour se consacrer pleinement à ce sujet, alors que la question des conditions de vie est revenue pleinement sur le devant de la scène après le scandale Orpea. Comme le précise [Le Parisien](#), jeudi 3 février, l'épisode consacré au géant du fast-food était prévu pour une diffusion le 16 février, mais le calendrier est désormais bousculé, et certains, comme Korian, réagissent déjà aux annonces d'un "Cash Investigation" spécial Ehpad.

Cette émission d'[Élise Lucet](#) doit notamment se pencher sur les dérives observées dans les maisons de retraite du groupe Korian, et celles de DomusVi. Elle ne devrait cependant pas être bouclée avant le mois de mars prochain, selon les informations du quotidien, car la journaliste attend encore de pouvoir interroger les dirigeants de ces groupes. Une attente qui semble se faire longue. Élise Lucet considère ce manque d'explications comme "anormal" et promet plusieurs révélations.

Korian veut une interview en direct entre sa direction et Élise Lucet

Dans un communiqué de presse, le 4 février, le groupe indique à **Élise Lucet** que Sophie Boissard a bien réceptionné ses demandes d'entretien, et que la direction de la communication échange depuis neuf mois avec les équipes de l'émission de France 2 "sans jamais trouver de terrain d'entente sur les modalités pratiques d'un entretien". La direction déplore qu'une des journalistes de "Cash Investigation" ait pu pénétrer dans un des Ehpad Korian "en se faisant passer pour la parente d'un résident décédé, en pleine crise du Covid-19", et dénonce un "mépris des règles de déontologie journalistique".

Ehpad : l'ex-patron d'Orpea aurait écoulé toutes ses actions juste avant le scandale

Le groupe privé rappelle à Élise Lucet et à ses équipes que sa directrice est "soucieuse de maintenir le dialogue et la transparence" avec les résidents et leurs familles, mais aussi avec les journalistes. La direction répond même favorablement aux demandes d'interview d'Élise Lucet, mais pose ses conditions : l

le groupe souhaite que cet entretien prenne la forme **"d'une discussion équitable, sans que ses propos ne soient trahis, montés et donc déformés"**. Korian suggère donc une interview en direct entre la journaliste et Sophie Boissard, après la diffusion du reportage de "Cash Investigation". L'entreprise souhaite également pouvoir "visionner au préalable les éléments du reportage [la] concernant (...) pour pouvoir apporter tous les éclaircissements nécessaires."

L'annonce de l'émission fait chuter Korian et Orpea

La frilosité de Korian face aux annonces d'une telle émission n'est pas une surprise. Les [gérants d'Ehpad sont sur les nerfs](#) depuis la parution du livre-enquête de Victor Castanet "Les Fossoyeurs", le 23 janvier dernier. L'ouvrage accuse le groupe Orpea de [maltraitance envers ses pensionnaires](#), avec de nombreux témoignages à l'appui. De quoi impacter les cotations de ces groupes en Bourse.

Le groupe privé rappelle à Élise Lucet et à ses équipes que sa directrice est "soucieuse de maintenir le dialogue et la transparence" avec les résidents et leurs familles, mais aussi avec les journalistes. La direction répond même favorablement aux demandes d'interview d'Élise Lucet, mais pose ses conditions :

Ehpad : l'ex-patron d'Orpea aurait écoulé toutes ses actions juste avant le scandale

le groupe souhaite que cet entretien prenne la forme "d'une discussion équitable, sans que ses propos ne soient trahis, montés et donc déformés". Korian suggère donc une interview en direct entre la journaliste et Sophie Boissard, après la diffusion du reportage de "Cash Investigation". L'entreprise souhaite également pouvoir "visionner au préalable les éléments du reportage [la] concernant (...) pour pouvoir apporter tous les éclaircissements nécessaires."

L'annonce de l'émission fait chuter Korian et Orpea

La frilosité de Korian face aux annonces d'une telle émission n'est pas une surprise. Les [gérants d'Ehpad sont sur les nerfs](#) depuis la parution du livre-enquête de Victor Castanet "Les Fossoyeurs", le 23 janvier dernier. L'ouvrage accuse le groupe Orpea de [maltraitance envers ses pensionnaires](#), avec de nombreux témoignages à l'appui. De quoi impacter les cotations de ces groupes en Bourse.

Et l'annonce d'un numéro de "Cash Investigation" sur le sujet a fait encore plus chuter ces cotations, ce qui ne rassure pas les investisseurs. Vendredi 4 février, comme le relaie [Boursorama](#), Orpea et Korian voyaient leurs valeurs baisser. Aux alentours de 13 heures, le premier perdait 12,33 %, pour atteindre 33,75 euros l'action, du jamais vu depuis 2013. Inédit également depuis cette date, le prix de l'action Korian à la mi-journée : 17 euros. Une chute drastique de 19,51 %.

Les sept plaies de l'EHPAD

<https://www.geroscopie.fr/print.asp?679950883F70AD6E>

Dans le n° 100 - Janvier 2019 - Radiographie Elliott Cerlin

Une nouvelle loi « Grand âge » devrait être votée d'ici fin 2019. En 17 ans, le secteur des EHPAD a connu de grands bouleversements - loi 2002-2, Plan solidarité grand âge, loi HPST en 2009, loi ASV en 2015, sans oublier les différents plans Alzheimer - dans un contexte de fortes contraintes budgétaires. Si les structures ont fait de réels progrès (médicalisation, bientraitance, qualité de l'accompagnement et des soins aux résidents), la révolution reste inachevée pour faire face au choc démographique à l'horizon 2030.

Un taux d'encadrement insuffisant

Le taux d'encadrement médian en EHPAD est de 61 ETP (62.8 si on tient compte du taux d'occupation de 98% fin 2015).
 - 10% des EHPAD affichent un taux inférieur à 43,8 ETP
 - 10 % des EHPAD ont un taux 76,2 ETP (après avoir écarté les extrêmes).

S'agissant du taux d'encadrement moyen « au chevet du résident » en aide-soignant, aide médico-psychologique et assistant de soins en gérontologie, il est de seulement 24,5 ETP pour 100 places. Pour les infirmiers, il est de 6 ETP pour 100 places.

Pour rappel, le Plan solidarité grand âge 2007-2012 préconisait 0,65 soignant pour un résident et jusqu'à 1 pour 1 pour les personnes en très grande dépendance.

En comparaison à ses voisins européens, la France est loin derrière. (6 !) Ainsi, pour un EHPAD de 100 lits, l'Espagne a 40 soignants, l'Allemagne 38, la Belgique 35

La ministre des Solidarités et de la Santé a débloqué au total 360 millions d'euros de 2019 à 2021 destinés au recrutement de personnels soignants dans les EHPAD.

Cette mesure ramenée aux 7 500 EHPAD représente environ 20 000 euros par établissement, soit moins d'un poste de soignant.

Quel taux d'encadrement serait indispensable pour les prochaines années ? Pour le Conseil de l'âge, il serait « **réaliste de retenir une hypothèse de 0,8 ETP/résident (+25%)** », ce qui correspond à une augmentation de 100 000 ETP en EHPAD. Le Conseil évalue le coût de cet accroissement des moyens de fonctionnement à 4 milliards d'euros à l'horizon 2024.

Un manque d'attractivité des métiers...

Près d'un EHPAD sur deux est confronté à des difficultés de recrutement, selon une étude de la Drees. Précisément, 49% des établissements du secteur privé peinent à attirer des candidats, ainsi que 38% des établissements publics. Les difficultés concernent surtout les aides-soignants - 9% en moyenne des EHPAD ont des postes non pourvus - et les médecins coordonnateurs - 10% des EHPAD sont concernés - tandis que le recrutement d'infirmiers pose moins de problèmes. En 2014, une enquête de la Fédération nationale des étudiants en soins infirmiers (FNESI) notait toutefois une désaffection des jeunes soignants (27% des sondés) pour le secteur des EHPAD.

...et un turn-over important

Les facteurs à l'origine des difficultés de recrutement sont les mêmes que ceux qui causent un turn-over élevé. **Des conditions de travail plus difficiles en sous-effectifs conduisent plus souvent le personnel à quitter l'établissement.** D'après une étude de l'Insee, intitulée "Turn-over élevé du personnel soignant dans les EHPAD privés en France : impact de l'environnement local et du salaire", le taux de départ moyen des infirmiers est de 61 % et celui des aides-soignants s'élève à 68 % dans les Ehpad privés en 2008.

Ces départs sont plus importants que dans le secteur hospitalier. Quels sont les leviers d'action possibles pour fidéliser le personnel ? L'augmentation des salaires pour les aides-soignants et le renforcement de l'encadrement en personnel semblent réduire la probabilité de départ des salariés, note cette même étude. Autre signe de conditions de travail difficiles : parmi les établissements de soins, **les EHPAD ont le taux d'absentéisme record avec 8,9 % soit 32,5 jours moyens d'absence par salarié sur une année, selon les données de l'ANAP.**

Une sinistralité record

Selon les chiffres 2017 de l'Assurance Maladie-Risques professionnels sur les **accidents du travail et maladies professionnelles, le taux de sinistralité dans les EHPAD est passé de 94,6 pour 1 000 salariés en 2016 à 97,2 en 2017**, alors que la fréquence d'accidents avec arrêt s'est établie à 33,4 pour 1 000 en moyenne dans les autres secteurs.

Le taux d'arrêts de travail est 1,3 fois supérieur aux autres branches santé, et 2 fois supérieur à la moyenne nationale, toutes branches professionnelles confondues. Dans le cadre de sa Convention d'objectifs et de gestion (COG), la CNAM financera, sur la période 2018-2022, un programme d'actions sur les troubles musculo-squelettiques professionnels (TMS) en EHPAD, en ciblant les 500 structures qui représentent 40% des accidents du travail ou des maladies professionnelles. Elle mettra également en place une prestation spécifique au secteur des EHPAD, destinée à lutter contre les risques psycho-sociaux. Déjà budgétée dans la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2018, une enveloppe de 16 millions d'euros sera consacrée à la stratégie qualité de vie au travail (QVT).

Une inflation normative

Les normes et obligations qui s'imposent aux gestionnaires d'EHPAD se multiplient, d'années en années, sans toutefois être accompagnées des moyens financiers nécessaires pour les mettre en place. A l'heure où le Conseil de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) engage une réflexion sur la société inclusive et notamment sur le fait d'inscrire les établissements dans une "logique domiciliaire", la question d'alléger ce carcan normatif se pose.

Un reste à charge élevé

D'après une étude de la Mutualité française publiée en octobre 2018, le coût d'un mois en EHPAD pour les résidents en perte d'autonomie la plus sévère (GIR 1 et 2) est de 2450 euros en moyenne et leur reste à charge mensuel moyen après l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et l'aide sociale à l'hébergement (ASH) est de 2 000 euros. Mais cette somme va du simple au double d'un département à l'autre : 1600 euros par mois dans la Meuse et plus de 3 100 euros par mois à Paris et dans les Hauts-de-Seine. Les premières analyses menées par la Drees à partir de l'enquête CARE-Institution 2016 notent qu'un tiers des résidents doivent puiser dans leur épargne pour financer les frais en institution. 11 % doivent mobiliser leur entourage pour payer une partie de ces frais. Près d'un résident sur dix envisage, à l'avenir, de vendre du patrimoine pour couvrir ces dépenses.

Un déficit d'image persistant

Les Français ont une assez bonne image (60 %) des personnels de santé qui travaillent dans les EHPAD **mais ils sont 56 % à avoir une mauvaise image de ces établissements**, 84 % étant convaincus qu'ils manquent de moyens, révélait le "Baromètre santé 360 : Grand âge, dépendance et accompagnement du vieillissement" réalisé par Odoxa et publié en juillet 2017. La défiance des Français vis-à-vis des maisons de retraite s'inscrit dans le temps. Selon le Baromètre d'opinion de la Drees, publié en décembre 2014, seuls 19 % des Français envisageraient de placer dans une institution spécialisée un proche parent devenu dépendant. Si d'aucuns pointent du doigt les effets délétères de l'EHPAD bashing de certains médias, il reste également encore des efforts à fournir pour parvenir à des EHPAD pleinement intégrés dans la Cité, ouverts à et sur leur environnement, qui sachent communiquer et éradiquer des esprits l'image de l'hospice et du mouvoir. 🔄

Ehpad et maltraitance : Comment sortir de la crise ?

[The conversation](#) 1/2/2022 par : [Véronique Lefebvre des Noettes](#)

Une résidente est assise dans sa chambre, dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), à Paris, en juillet 2018. Stéphane de Sakutin / AFP



En publiant un livre au titre on ne peut plus explicite, « Les Fossoyeurs », le journaliste **Victor Castanet** entend dénoncer le « système » mis en place selon lui par Orpea, l'un des géants de la gestion d'Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) lucrative. Si l'on en croit son enquête, la politique de réduction des coûts menée au sein de ce grand groupe privé entraînerait des situations de maltraitance des résidents et du personnel.

La publication de l'ouvrage a mené au [remplacement du directeur général d'Orpea](#), et a entraîné l'ouverture d'une inspection par l'Agence régionale de santé d'Île-de-France. Si les faits relatés dans cet ouvrage sont avérés, ils sont effrayants et indignes de notre nation. Mais ce n'est cependant pas la première fois qu'est dénoncée la façon dont nos aînés sont pris en charge dans le monde opaque et feutré des Ehpad.

Comment en est-on arrivé là ? Quelles mesures permettront d'améliorer la situation ? Les réponses existent : les constats ont été faits, les propositions ont été formulées. Elles sont à la fois chiffrées et inventives. Rappel des faits.

Aux origines de la crise

Ce l'on nomme aujourd'hui « le scandale des Ehpad » a éclaté à l'été 2017 : leurs personnels ont lancé deux grèves nationales, afin de dénoncer leurs conditions de travail. Ce travail est non valorisé à la hauteur des missions qui leurs sont confiées est vécu « à la chaîne » : vingt toilettes pour une [aide-soignante \(7 minutes par personne âgée dépendante\)](#) et font perdre le sens du soin. Les causes profondes du malaise tiennent [aux nouveaux modes d'organisation du travail effectué par les infirmiers, aides-soignants, auxiliaires et agents spécialisés auprès des résidents](#)

La France est en effet engagée dans un vaste mouvement de « modernisation » des soins aux personnes âgées dépendantes, qui s'aligne sur les standards d'un nouveau management public en vigueur dans un nombre croissant de pays, le même qui fait tant souffrir les hôpitaux, car la culture du chiffre, de l'évaluation, des protocoles, de la standardisation des soins les déshumanise. Les besoins des résidents sont désormais évalués selon une grille baptisée « [Autonomie gérontologique et groupes iso-ressources](#) » (AGGIR). Cet outil vise à mieux ajuster les ressources des Ehpad aux besoins, mais il ne reflète pas les besoins réels, qui ne sont pas uniquement fonctionnels, mais aussi – et surtout – relationnels. Les soignants ne s'y trompent pas : ils demandent du temps et des moyens humains.

Un constat alarmant

En septembre 2017 une [mission « flash »](#) a été lancée par **Agnès Buzin**, alors ministre de la Santé. Déjà le rapport des députées **Monique Iborra et Caroline Fiat** sur les conditions de travail dans les Ehpad dressait un constat alarmant.

Loin de se présenter comme des lieux d'accueil de personnes âgées, les quelque 7 000 établissements concernés font face à des personnes à 83 % très dépendantes, dont un tiers est atteint de maladies de type Alzheimer. Le sous-effectif est généralisé, avec trois personnes soignantes pour dix malades, quand le rapport indique qu'il en faudrait au minimum le double.

Résultat : une prise en charge dégradée, un taux d'accident du travail de 9,4 % (plus élevé que dans le bâtiment), un taux d'absentéisme élevé (10 %) et une incapacité à recruter sur ces métiers précaires, mal payés et aux conditions de travail difficiles.

Le rapport propose un « ratio opposable de personnel par résident » que chaque établissement devrait respecter aujourd'hui **nous sommes à 0,6 soignants par résidents. La défenseure des droits [Claire Hedon](#), dans son rapport du 4 mai 2021 en réclame 0,8 et nous, soignants, nous en souhaiterions 1/1.**

Les rapporteuses proposent également le concept [d'Ehpad hors les murs](#) et des nouveaux modèles d'hébergement et d'habitat partagés. Le gouvernement affiche de son côté une volonté d'améliorer la situation dans les Ehpad. [Les moyens ont été renforcés de 100 millions d'euros en 2018](#), et déployés lors d'un plan annoncé par la ministre de la santé pour l'horizon 2019-2021, mais la pandémie de Covid-19, n'a pas permis d'en ressentir les effets sur le terrain. **Cette situation de crise vient en écho avec celle vécue à l'hôpital, où les personnels perdent le sens du soin, se sentent « robotisés » et proches de la maltraitance.**

Durement [impactés par la Covid-19](#), les Ehpad ont payé le prix fort de cette situation antérieure : manque de moyens humains et de protection, de tests, aboutissant à parfois plus de [30 % de décès](#), laissant ces structures exsangues, les familles endeuillées et en colère... Ces structures peinent plus que jamais à recruter, à cause des conditions de travail, du manque de reconnaissance, des bas salaires, et de la surcharge de travail. Et la situation ne s'arrangera pas dans les années à venir, aggravée par le vieillissement de la population française.

En 2060, deux fois plus de personnes âgées dépendantes en France

D'après les [projections de l'Insee](#), le nombre des plus de 85 ans passera dans notre pays de 1,4 million à ce jour à 5 millions en 2060. Notre société vieillit, ce qui peut être considéré comme véritable chance si l'on vieillit sans dépendance et en bonne santé.

Mais pour 15 % des plus de 85 ans, les pertes d'autonomie, que l'on mesure à l'aide de la [grille AGGIR](#), ne permettent plus le maintien au domicile. Un accueil en Ehpad s'impose alors, le plus souvent en urgence et sans le consentement de la personne concernée. Depuis le début des années 2000, ces structures ont remplacé les maisons de retraite.

Peu médicalisées, elles ont une double vocation : accueillir des personnes « dépendantes » (GIR 4-3) voire « très dépendantes » (GIR 1-2) et les accompagner dans tous les actes de la vie quotidienne (toilette, prise de médicament, repas, etc.). On en dénombre 41 % dans nos Ehpad, une proportion bien au-dessus de la moyenne européenne (32 %). Or, d'ici à 2060, on s'attend à un doublement du nombre des personnes âgées dépendantes. Il faudra faire appel à des financements particuliers de la dépendance.

En 2019 ce coût était de 30 milliards d'euros, dont 24 milliards pris en charge par la dépense publique (pour rémunérer les personnels, et le forfait soins), mais le reste à charge pour les personnes concernées et les familles est encore très important précise [Thierry Beaudet](#) président de la Fédération nationale de la mutualité française (FNMF). Derrière ces chiffres se cachent des enjeux éthiques, sociétaux et politiques dont il faut encore s'emparer.

- **Des enjeux éthiques**, car seules 5 à 15 % des personnes qui sont accueillies en EHAPD le sont de leur plein gré, alors que l'on ne déploie pas assez de structures intermédiaires ni de solution pour un maintien au domicile le plus longtemps possible. Cette situation, connue depuis longtemps, n'est plus abordée que par le prisme du scandale, alors que les familles, les résidents, les soignants sont en grande souffrance quand leurs voix ne sont plus entendues.
- **Des enjeux sociétaux**, car c'est ensemble qu'il faut œuvrer à changer le regard de notre société et de nos décideurs sur le grand âge avec dépendances, pour poser les bases d'une société bienveillante et inclusive.
- **Enfin, des enjeux politiques**, car chaque candidat à l'investiture suprême devrait inscrire la thématique du grand âge et de la perte d'autonomie au cœur de ses préoccupations, et s'engager à produire des résultats sur ses cinq années de mandature.

Mais avant tout, il est probablement indispensable de se poser une question essentielle : les Ehpad constituent-ils une réponse adéquate à la grande dépendance ?

Exclusion et ghettoïsation

Le CCNE (comité consultatif national d'éthique) avait été sollicité sur la question « Quel sens à la concentration des personnes âgées entre elles, dans des établissements dits d'hébergement ? ». Son [avis n°128](#), publié en février 2018, dénonce la concentration, l'institutionnalisation forcée (qui se passe du consentement des personnes concernées), la ghettoïsation et l'indignité de la condition des personnes âgées en France.

Exclues de la société, reléguées dans ses marges, ces personnes éprouvent un sentiment d'indignité et se sentent « de trop ». D'ailleurs, dans les institutions gériatriques, [40 % des résidents présentent un syndrome dépressif et 11 % ont des idées suicidaires](#).

Le CCNE invite aussi à revoir l'organisation des Ehpad pour sortir de cet univers « concentrationniste », en favorisant les alternatives (habitat intergénérationnel, autogéré, les résidences autonomie, etc.) et en réfléchissant à « l'Ehpad hors les murs », dans de **petites structures intégrées dans le tissu urbain de proximité**. Il est nécessaire d'assouplir les normes qui, au nom du principe de précaution, entravent la liberté d'aller et venir et brident les activités du quotidien.

Plus récemment, le 28 mars 2019, **Dominique Libault**, président du Haut Conseil du financement de la protection sociale, a remis son [rapport récapitulatif de la concertation « Grand âge et autonomie »](#), lancée en septembre 2018.

Parmi les 175 propositions pour « passer de la gestion de la dépendance au soutien à l'autonomie », on trouve un plan national pour les métiers du grand âge. Celui-ci propose :

- * une hausse des effectifs
- * une transformation des modes de management ;
- * la prévention des risques professionnels ;
- * la montée en compétences à travers une politique de formation ambitieuse ;
- * le développement de perspectives de carrière en faveur de l'attractivité des métiers du grand âge et d'une meilleure structuration de la filière ;
- * un soutien financier de 550 millions d'euros pour les services d'aide et d'accompagnement à domicile, afin d'améliorer le service rendu à la personne âgée et de revaloriser les salaires des professionnels.
- * Une hausse de 25 % du taux d'encadrement en EHAPD d'ici 2024 par rapport à 2015 est proposée, soit 80 000 postes supplémentaires auprès de la personne âgée, pour une dépense supplémentaire de 1,2 milliard d'euros.

Ces propositions ont suscité beaucoup d'attentes. Et beaucoup d'espoirs déçus, car la loi « grand âge », annoncée en septembre 2021, a été depuis reportée sine die.

Aujourd'hui pour sortir du constat alarmant de l'existence d'une maltraitance systémique en matière de prise en charge dans certains Ehpad, il faudra beaucoup plus qu'une nième enquête flash proposée hier par l'actuel [ministre de la Santé et des Solidarités](#)... Si notre société devait être jugée à l'aune du soin qu'elle porte à ses aînés, la sentence serait certainement peu enviable... Il faut de toute urgence réveiller les consciences en proposant de nouvelles formes de solidarités !



Scandale Orpea : "Il manque toujours 10 milliards d'euro d'ici 2030 pour financer la dépendance"

[Voir article original sur L'express](#)

Interview de Dominique Libault, président du haut conseil du financement de la protection sociale et auteur d'un rapport sur le grand âge. Le financement des Ehpad devrait intégrer la qualité de la prise en charge des patients.



Déjeuner dans un Ehpad parisien Le 4 mars 2021 AFP Martin Bureau

Express : Le scandale Orpea révèle-t-il une faille dans le mode de L' contrôle des Ehpad ?

Dominique Libault : Il révèle surtout un problème de pilotage et de régulation de ces établissements, qu'ils soient publics ou privés. **Aujourd'hui, le financement des Ehpad n'intègre pas la qualité de la prise en charge des résidents.** Il se fait exclusivement en fonction de l'évaluation du degré de perte d'autonomie des résidents à travers des grilles.

Il me semblerait souhaitable que demain le financement des établissements intègre des indicateurs de qualité, qui du reste devraient être disponibles aussi pour les familles. Quel est le ratio entre les soignants et les personnes résidentes, quel est le taux d'absentéisme... ? 5% ou 10% des financements publics pourraient dépendre de ces meilleurs indicateurs de qualité. Mais il faut aussi travailler sur les formations des professionnels et sur la labellisation des établissements.

La Haute autorité de santé travaille dans cette direction, ce qui pourrait servir de base à une certification internationale des processus.

Mais n'y a-t-il pas un problème dans le modèle économique des Ehpad privés, certains avancent même une nationalisation de ces établissements ?

Je pense qu'il ne faut pas stigmatiser l'ensemble de la gestion des établissements privés. Certains font très bien leur travail. Et des insuffisances ou maltraitements ont pu aussi être observés dans des Ehpad publics.

Le problème c'est lorsque le souci de rentabilité (et donc le versement de dividendes à l'actionnaire) prime sur les autres objectifs et notamment le bien-être des patients.

Plus on mettra de la transparence dans ces indicateurs de qualité et plus ces groupes seront obligés de s'y conformer. On le voit bien avec la crise actuelle et le scandale Orpea, ils sont très sensibles à leur image de marque et n'ont aucun intérêt à la voir durablement écornée... y compris pour leur cours de Bourse.

De façon plus structurelle, il est souhaitable demain de contractualiser au niveau des groupes. Aujourd'hui, la seule relation qui existe est celle qui relie l'Etat et les ARS d'un côté aux Ehpad de l'autre. Or la réalité économique, c'est celle du groupe. C'est lui qui pilote la stratégie. **Demain pour qu'un groupe soit autorisé à gérer des établissements accueillant des personnes âgées, il faudra qu'il soit habilité à travers un contrat qualité. Et seuls ceux qui auront signé ce contrat pourront fonctionner.**

Une cinquième branche de la sécurité sociale en charge de la dépendance a été créée il y a maintenant plus d'un an. Est-elle suffisamment dotée ? N'est-ce pas une coquille vide ?

Je ne sous-estime absolument pas le travail réalisé sous ce gouvernement. Il y a d'un côté la revalorisation des soignants en Ehpad et à domicile dans le cadre du Ségur mais aussi la création de cette nouvelle branche de la sécurité sociale. Pour autant, le chemin qui reste à faire pour avoir une stratégie adéquate notamment face au vieillissement de la population qui nous attend - **je rappelle que les plus de 85 ans vont tripler entre maintenant et 2050** - est très long. Comment mettre en place une offre nouvelle qui réponde mieux aux aspirations de nos concitoyens, qui traite au mieux nos aînés ? La réponse n'est pas que financière, mais celle-ci ne peut être éludée.

Il va falloir trouver 10 milliards d'euros d'ici à 2030. C'est beaucoup mais en même temps assez peu quand on regarde tout ce que la nation dépense chaque année en matière de dépenses sociales. En fait, ces 10 milliards reviennent à faire passer le grand âge de 3% à 4% de l'ensemble des dépenses de protection sociale.. C'est possible.

Mais où trouver l'argent ? Vous aviez évoqué des pistes dans votre précédent rapport. Sont-elles toujours d'actualité ?

La crise sanitaire a complètement modifié le paysage financier de la sécurité sociale qui s'appêtait à renouer avec des excédents au moment où est arrivée la crise sanitaire. Mon rapport réalisé avant le Covid-19 reposait sur la réaffectation de ressources venant d'un certain nombre de branches mais aussi de la fin du financement de la dette sociale du fait de l'extinction de la CRDS. Malheureusement, ces schémas sont largement obsolètes aujourd'hui compte tenu des déficits très importants de l'ensemble de la sécurité sociale. Il est évident que le sujet du financement pérenne de la perte d'autonomie devra être traité dans le cadre d'une politique globale du financement de la protection sociale qui appréhende toutes les conséquences du vieillissement de la population, et notamment les retraites.

Vous voulez dire qu'il faudra augmenter des cotisations ou lier le sujet de la dépendance à la réforme des retraites ?

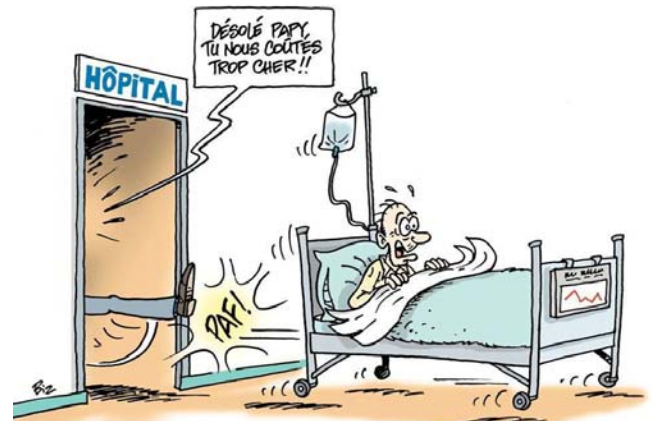
Je dis qu'il va falloir trouver des financements dédiés pour la perte d'autonomie. Plusieurs pistes sont sur la table. Des économies faites sur certaines branches, la retraite par exemple, grâce à une réforme du système. Ou des recettes issues de nouveaux prélèvements obligatoire, dans les deux cas, il est vital que les chiffres soient posés et que ces choix soient présents dans le débat public.



Vaccination en EHPAD : le délicat recueil du consentement



EHPAD : "# balance ton vieux"



ORPÉA VIRE LE PDG



L'ACTION ORPÉA DÉGRINGOLE

