

« Livre blanc » des EHPAD de Vendée

Propositions d'évolutions réglementaires ou législatives ayant vocation à soutenir et à mieux accompagner les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes de Vendée.

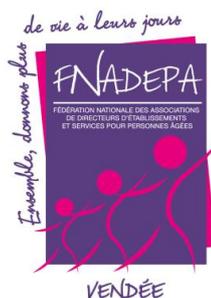


Document remis à

Madame Charlotte Parmentier-Lecocq,

*Ministre déléguée auprès de la ministre du Travail, de la Santé, de la Solidarité et des Familles,
chargée de l'Autonomie et du Handicap*

Etabli par la FNADEPA de Vendée sous l'impulsion de Béatrice Bellamy, députée de la Vendée, avec la participation du Conseil départemental de la Vendée et des parlementaires.





Le mot de...

Béatrice BELLAMY,

Députée de la Vendée

La Vendée est un territoire singulier, par son importante proportion de personnes âgées, par des pensions de retraite généralement plus basses qu'ailleurs et par la prédominance des EHPAD territoriaux. Cette singularité vendéenne se conjugue à une inscription totale des établissements vendéens dans les défis et les difficultés de notre époque.

D'ici 2030, les plus de 65 ans seront plus nombreux que les moins de 15 ans. D'ici 2040, le nombre de Français de plus de 85 ans va augmenter de plus de 50 %. Ce constat est lourd de sens pour l'avenir. La Vendée, comme le reste de la Nation, est face à un quintuple murs : mur démographique, mur du vieillissement, mur de la dépendance, mur du financement, mur de l'acceptabilité sociale et économique. Certains de ces murs sont déjà devant nous et nous devons commencer à les gravir. D'autres se rapprochent rapidement, sans que nous ayons encore les armes législatives, politiques et budgétaires .

Nous ne pourrions pas dire que nous ne savions pas. Tout est dit, documenté et analysé. Les besoins liés aux défis du grand âge sont désormais connus de tous. Les attentes sont nombreuses. Les difficultés de recrutement de personnels qualifiés sont publiques, celles liées à l'équilibre budgétaire également. En effet, la situation budgétaire des EHPAD de Vendée a dépassé la côte d'alerte, 55% des EHPAD vendéens étaient déficitaires en 2022. Ce sont 75% en 2023. Et certainement, encore bien davantage en 2024. J'ai moi-même eu l'occasion d'interroger sur ces défis plusieurs des ministres successifs en charge de la question, sans obtenir de réponses claires ou de perspectives concrètes. On ne peut, à cet égard, que souhaiter davantage de stabilité politique, afin de renforcer le dialogue et l'appropriation des problématiques.

Pour reprendre les mots de Arnaud Robinet, président de la Fédération Hospitalière de France (FHF), « *l'inaction n'est plus une option* ». La loi sur le « bien vieillir » du 8 avril 2024 doit être le fondement de la future loi « grand âge » que l'on ne finit plus d'attendre. Mais cette attente ne doit pas être le garant de l'inertie et de l'inaction, alors que le secteur a tant besoin de soutien. De même, ne nous mentons pas, une grande loi ne règlera pas tout d'un trait de plume ou par un dispositif législatif enchanteur.

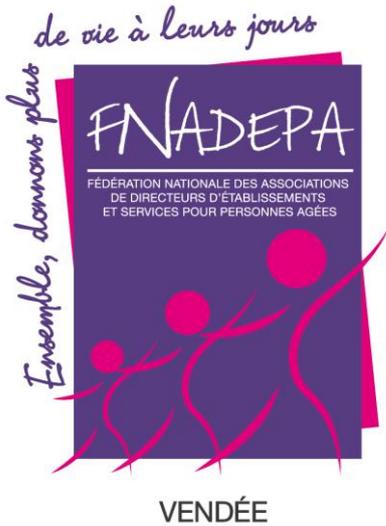
Ainsi, les EHPAD sont parmi les plus beaux édifices de complexification, d'imbroglie de financements, de ramification de normes, de dédales de règlements que la France s'évertue à bâtir. Il est donc logique que parmi les premières attentes, le mot de simplification revienne sans cesse, comme un appel à la respiration. Nous ne présentons pas dans les pages suivantes de propositions révolutionnaires mais un corpus de mesures qui doivent faciliter le quotidien des équipes de direction, améliorer les conditions de travail des professionnels du secteur et assurer un cadre de vie digne et respectueux pour nos aînés. En somme, la première demande est celle de davantage de souplesse, de simplification et de concret.

Face à des constats maintes fois partagés, exprimés et présentés, il apparaissait urgent de travailler sur des propositions concrètes, qui, loin de toute approche partisane, apporteraient des solutions adaptées au terrain. Les mesures proposées dans le présent document ont été réfléchies et écrites par les membres, élus et directeurs, de la FNADEPA 85, qui regroupe des directeurs d'établissements et de services pour personnes âgées. Je remercie mes collègues élues qui ont œuvré à mes côtés, notamment Véronique BESSE, députée de la Vendée, et Isabelle RIVIERE, vice-présidente du Conseil départemental.

Je veux terminer ce mot d'introduction en saluant l'ensemble des équipes, des femmes et hommes, qui œuvrent dans les établissements de Vendée. Je les remercie pour leur travail quotidien, je sais leur lassitude, leurs inquiétudes et leurs attentes de valorisation.

C'est pour elles et eux tous, pour les résidents et leurs familles, que je souhaite de tout cœur que ces propositions puissent être entendues. Nous devons agir collectivement pour assurer un avenir digne et solidaire à nos établissements et à leurs résidents.

Le mot de...



La FNADEPA de Vendée,

Fédération Nationale des Associations de Directeurs d'Établissements et Services pour Personnes Agées

Mme Véronique BORRIELLO, vice-présidente FNADEPA Nationale

Mmes Chloé MADELINE et Estelle GUEDON, vice-présidentes FNADEPA Vendée

Tout d'abord, Merci !

L'ensemble des adhérents se joignent à nous pour vous remercier Mme la Ministre, Mme Parmentier-Lecoq, de prendre le temps d'échanger sur le devenir de l'accompagnement des personnes âgées et des établissements sociaux et médico-sociaux du secteur de la gérontologie.

Particulièrement touchés par la situation de crise sociale et financière décrite par Mme Bellamy, la FNADEPA Vendée s'est mobilisée en 2024 pour soutenir ses adhérents et l'ensemble des acteurs du secteur de la gérontologie. Les élus locaux en charge de la gestion d'EHPAD et RA, la Vice-Présidente du conseil départemental et le directeur territorial de l'ARS, ainsi que les élus nationaux ont répondu à notre appel :

- Une 1^{ère} réunion d'échange sur le devenir financier des maisons de retraite vendéennes (EHPAD et résidences autonomes) a été organisée le 16 avril dernier. Cette réunion a rassemblé 75 personnes : 47 directeurs et 28 présidents de CCAS / CIAS et d'association.
- Suite à cette réunion, un groupe de travail s'est réuni le 16 mai pour poursuivre et approfondir les réflexions partagées.
- Une 2^{nde} réunion sur le devenir financier des maisons de retraite vendéennes a été organisée à l'EHPAD Béthanie le lundi 22 juillet.

Plusieurs parlementaires ont répondu présents : Mme Béatrice Bellamy, ainsi que Mme Véronique Besse, Mme Annick Billon et M Philippe Latombe.

- Un colloque « Anatomie d'une chute financière : Défis et solutions » a rassemblé plus d'une centaine de directeurs et Présidents de CCAS/CIAS et associations.

Mme Bellamy s'est emparée du dossier en participant activement à nos différentes réflexions et pistes de solutions pour garantir la qualité d'accompagnement des personnes âgées vendéennes et l'avenir des établissements sociaux et médico sociaux vendéens. Son engagement à nos côtés est un soutien pour poursuivre nos actions.

Cette énergie positive et constructive a conduit à l'écriture du Livre Blanc que nous vous remettons aujourd'hui. Au-delà de ce livre Blanc, nous souhaitons échanger avec vous sur les points suivants :

- De la simplification et du bon sens : la qualité d'accompagnement des personnes âgées est avant tout le temps passé auprès de chacun d'entre eux, et non pas le temps passé à répondre à des injonctions administratives.
- De nous faire confiance et nous soutenir pour préparer l'avenir : les contrôles sont essentiels, mais leurs formes doivent permettre de contrôler le réel, les calculs des dotations sont dépassés.
- De vous appuyer sur notre expertise et expérience pour des solutions concrètes et efficaces à l'échelon territorial, mais aussi national.
- Qu'ensemble, nous puissions donner plus de vie à leurs jours ...

La FNADEPA de Vendée, au service de l'action gérontologique

*La FNADEPA Vendée, la Fédération Nationale des Associations de Directeurs d'établissements et Services pour Personnes Agées, rassemble **132 adhérents** : directeurs et directrices, EHPAD et Résidences autonomie, publics hospitaliers et territoriaux ou privés associatifs et commerciaux, domicile.*

*Ainsi, la FNADEPA Vendée représente plus de **7 600 personnes âgées accompagnées**.*

L'association a pour but de favoriser l'esprit de solidarité entre les adhérents et de tendre à l'amélioration des conditions de vie des personnes âgées accompagnées. Les moyens mis en œuvre s'inscrivent dans l'action gérontologique nationale et départementale. L'association s'interdit toute activité politique, religieuse et syndicale.

Les EHPAD de Vendée, une spécificité régionale et nationale

Les Vendéens sont plus âgés que la moyenne nationale et régionale. Cette réalité démographique se renforce constamment avec un territoire qui demeure puissamment attractif pour le troisième âge. Cette gérontocroissance interne et externe n'est pas un sujet ignoré des acteurs vendéens, et en premier lieu par le Département de la Vendée. Depuis plusieurs années, les politiques publiques menées permettent un accompagnement de qualité pour les seniors en perte d'autonomie. Mais, aujourd'hui, face à la multitude de défis liés au grand âge, les inquiétudes des Vendéens, et bien évidemment des élus locaux, s'accroissent. Le besoin de réponses de la part de l'Etat et l'attente de concret sont forts.

Il existe une spécificité vendéenne dans le paysage national des EHPAD. La large prépondérance de structures territoriales, gérées par des collectivités, est une particularité et un élément d'identité remarquable du département. Cela fait également écho au niveau moyen des ressources des retraités vendéens, niveau inférieur aux moyennes régionales ou nationales. Mécaniquement, les élus locaux, qu'ils soient municipaux ou communautaires, sont donc particulièrement impliqués sur les questions de l'autonomie et sur la recherche de pérennité et de stabilité pour les établissements dont ils ont la responsabilité.

10 300 places d'EHPAD
réparties au sein de 137
établissements

+20 % de la population âgées
de plus de 65 ans à horizon
2030

14%
EHPAD associatifs

9%
EHPAD privés lucratifs

77%
EHPAD publics
territoriaux et
hospitaliers

1950 €
le montant mensuel
moyen d'un séjour en
EHPAD (en 2023)

Evidemment, les politiques publiques vendéennes, qu'elles soient départementales ou locales, s'attachent à garantir une complémentarité des accompagnements des personnes âgées, particulièrement par le développement d'une offre permettant un maintien à domicile dans des conditions satisfaisantes, ou un habitat inclusif favorisant l'autonomie.

Dans ce paysage institutionnel, la Fédération Nationale des Associations de Directeurs d'Établissements et Services pour Personnes Agées de Vendée (FNADEPA 85) sait être mobilisatrice et ressource pour tous les acteurs du secteur. Elle est reconnue pour sa capacité à fédérer, à proposer et à partager.

Dans une enquête réalisée en début d'année 2024, plus de la moitié des EHPAD territoriaux constataient un déficit structurel, malgré des efforts conséquents de la part de leurs gestionnaires. Si la pénurie de personnel et les difficultés de recrutement en constituent des causes majeures, une certaine lourdeur des obligations pesant sur les structures sont également pointées du doigt. Des mesures simples et/ou efficaces pourraient être mises en œuvre dans des délais brefs, sans attendre cette fameuse « loi Grand âge », tant attendue depuis désormais plus d'une décennie.

Le présent document fait état de propositions de la FNADEPA 85, travaillées avec des parlementaires et des représentants du Département. Mme Isabelle RIVIERE, vice-présidente du Conseil départemental, et Mme Véronique BESSE, députée de la 4^{ème} circonscription de la Vendée, ont été particulièrement impliquées dans ce travail et les réflexions menées.

Des propositions concrètes portées par la FNADEPA de Vendée pour une action immédiate

Nous regrettons l'inertie des pouvoirs publics face aux enjeux du grand âge : plusieurs rapports successifs ont été présentés avec des conclusions identiques mais sans suites données.

⇒ Se référer aux 2 derniers rapports : *Rapport El Khomri et Rapport Libault*.

Les EHPAD et résidences autonomes vendéens rencontrent des difficultés financières avec une réelle incertitude sur leur capacité à payer les salaires sur cette fin d'année. Ces mesures proposées visent à apporter immédiatement des **moyens nouveaux, rapides et durables** aux établissements, pour limiter, espérons-le, le recours aux fonds d'urgence.

Pour une simplification administrative

⇒ Proposition de transmettre les indicateurs et les documents exigibles une fois par an sur une plateforme unique accessible aux différents organismes. Ces derniers pourront ainsi y accéder et les traiter.

⇒ Revoir les obligations de contrôles de sécurité : elles sont de plus en plus nombreuses alors que la technologie de ces systèmes est performante et garantit la sécurité.

Ex. : contrôle des ascenseurs avec l'obligation d'un renvoi téléphonique vers leurs opérateurs alors que les ESMS ont l'obligation d'une présence d'au moins 2 professionnels en continu.

Ex. : contrôle de sécurité sur l'air ambiant applicable au 1^{er} janvier 2025.

⇒ Certaines obligations doivent être levées exceptionnellement au regard du contexte :

Ex. : les injonctions issues des enquêtes ARS imposent de recruter un médecin Co et imposent au Médecin Co de faire une formation, seulement au regard des difficultés de trouver un médecin, ces obligations doivent être levées.

⇒ Bouclier tarifaire : la procédure est incompréhensible à mettre en œuvre et plombe nos trésoreries (il faut rembourser les aides reçues en 2023 sans savoir combien on touchera par la suite).

Les Indicateurs de financement : Coupe Pathos et GMP

⇒ Faire face aux manques de médecins : mise à disposition de médecins par l'ARS, pour réaliser les coupes PATHOS et GMP au moment de la conclusion des CPOM et à mi-parcours sur demande de l'établissement.

⇒ Les dotations financières doivent suivre les évolutions des coupes Pathos et GMP immédiatement. Elles sont aujourd'hui actualisées entre 6 et 14 mois après leur validation.

⇒ Indexation des points Pathos et GIR sur l'inflation (a minima) et/ou sur l'évolution du point d'indice du SMIC ou de la fonction publique.

⇒ Revoir le calcul du GIR en intégrant la valorisation de la prévention et en adoptant un point GIR national nivelé par le haut.

⇒ Garantir les engagements pris pour les aides exceptionnelles : financement des formations qualifiantes.

⇒ Appliquer les taux de financement en fonction des taux d'occupation sous réserve de cas exceptionnels prévus comme les périodes de travaux.

Calendrier budgétaire

- ⇒ Avancer la deuxième campagne budgétaire (crédits non reconductibles) car elle est versée trop tard, plusieurs établissements se retrouvent en difficulté de trésorerie et dans l'impossibilité de verser les salaires en totalité.
- ⇒ Financer l'évaluation externe HAS par les dotations dépendance et soins.

Résidences autonomie

- ⇒ Revaloriser le forfait autonomie.
- ⇒ Financer de façon totale et pérenne le Ségur appliqué (complément de traitement indiciaire).
- ⇒ Accorder le CTI à l'ensemble des agents des résidences autonomie et non pas qu'au cadre d'emploi des agents sociaux.

Attractivité des métiers dans le secteur du grand âge

- ⇒ Accompagner à la formation : valoriser les financements en fonction de la participation des OPCO. Les établissements publics territoriaux ne reçoivent aucun financement de leur organisme CNFPT.
- ⇒ Accorder l'aide à l'embauche aux établissements publics : développer l'apprentissage dans les établissements publics territoriaux.
- ⇒ Mener une réflexion sur les métiers en tension : indemnisation et intérim.
- ⇒ Financer les formations qualifiantes IPA pour les IDE titulaires des EHPAD (quel que soit le statut), en tant que réponse médicale complémentaire, particulièrement dans les zones des déserts médicaux

✚ Repenser les modalités de financement

⇒ Coupe Pathos et GMP sont à bout de souffle et ne prennent pas en compte les réalités du terrain. Ils sont contournés de leur objet premier.

Il faut imaginer une refonte complète du système de la sécurité sociale en inversant le paradigme et en se basant sur la valorisation des actes de prévention au moins de manière équivalente de la cotation des actes curatifs.

✚ Statut de la fonction publique

⇒ Supprimer les concours territoriaux lorsqu'un diplôme d'Etat est exigé pour être recruté : infirmier, aides-soignants, psychologues, ergothérapeutes, directions, ...

⇒ Transférer les agents en maladie professionnelle vers le régime général : démarches administratives trop lourdes.

⇒ Réfléchir aux cotisations chômage dans la fonction publique : préférer payer les cotisations (convention avec France travail pour le chômage des fonctionnaires) plutôt que de verser les allocations chômage.

⇒ Revoir le système de formation : le CNFPT est en décalage avec les évolutions des ressources humaines, les cotisations sont importantes alors que l'offre de formation n'est pas adaptée.

Contacts



Béatrice Bellamy, députée de la Vendée

Assemblée nationale
126 rue de l'Université
75355 PARIS 07 SP
01.40.63.36.59
beatrice.bellamy@assemblee-nationale.fr



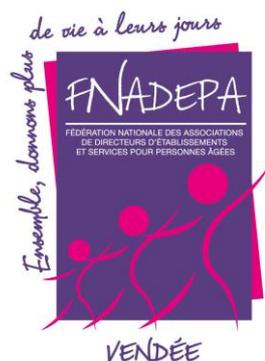
Véronique Besse, députée de la Vendée

Assemblée nationale
126 rue de l'Université
75355 PARIS 07 SP
01.40.63.36.64
veronique.besse@assemblee-nationale.fr



Isabelle Rivière, vice-présidente du Conseil départemental de la Vendée

40 Rue du Maréchal Foch
85000 La Roche-sur-Yon
02.28.85.85.85
isabelle.riviere@vendee.fr



FNADEPA VENDEE

Adhérente de la Fédération Nationale des Associations de Directeurs d'Établissements et services pour personnes Agées
EHPAD Béthanie 20 rue Marthe Regnauld
85150 LES ACHARDS
02.51.45.52.00
direction@ehpad-lesachards.fr