

L'empêcheur de croire en rond

GoZias

HEBDO 574

12^{ème} année - semaine du 2 au 8 mai 2019 - 2 €

ÉCONOMIE > 8

L'inquiétant tournant
sécuritaire de Paris
et Berlin

SOCIÉTÉ > 12

Notre-Dame de Paris :
l'événement et le sens

RÉFLEXION > 10

La pauvrophobie
L'effet Notre-Dame

INTERNATIONAL > 16

Pérou : l'opinion publique
fait pression sur
un scandale judiciaire



Enquête sur les personnes
âgées dépendantes

Les oubliés de la République



ACTUALITÉ > Vatican : la nouvelle
Curie du pape François

Un système à bout de souffle

Depuis des années, les personnels et les organisations syndicales n'ont eu de cesse de dénoncer l'insuffisance des effectifs et des moyens dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et dans les services d'aide et de soins à domicile, où le lien humain est trop souvent relégué à l'accessoire : charge de travail à la limite du supportable, épuisement physique et moral, manque de reconnaissance. Où est l'humanité des résidents en ehpad lorsque deux aides soignantes, par exemple, prennent en charge 70 résidents de plus en plus dépendants ? Si on considère qu'une société se juge à la manière dont elle traite les plus faibles, la France, cinquième puissance de la planète, accuse un terrible retard. Nos anciens n'ont-ils pas gagné, par des décennies de cotisations et de travail, le droit de vivre dignement lorsqu'ils ont le plus besoin d'être accompagnés ?

Officialisé en 2013 sous le nom de silver economy ou économie des cheveux gris, le marché des seniors est un nouvel eldorado. Les ehpad privées à but lucratif, nettement plus onéreux, progressent aux dépens du public sans garantir pour autant une meilleure qualité de soins. Les caisses de l'Etat seraient vides... mais ne pourrait-on pas plutôt parler de choix délibérés ? La suppression de

l'impôt sur la fortune coûte 4,5 milliards d'euros par an, le plafonnement de l'imposition des dividendes aux actionnaires 10 milliards, la suppression de l'exit tax 6 milliards, la fraude fiscale au moins 100 milliards, le crédit d'impôt compétitivité emploi 40 milliards. Dans le même temps, les exonérations de cotisations sociales entraînent des difficultés financières de la Sécurité sociale, arguments pour justifier les reculs en matière de couverture maladie, de politique familiale ou de pensions. C'est aussi la bradage des biens publics, vente des autoroutes et bientôt des aéroports qui enrichira des actionnaires privés.

Face à une situation qui ne cesse de se dégrader, pour les personnes prises en charge comme pour les professionnels, il n'y a pas d'autre issue que le rapport de force, comme l'a démontré avec succès l'intersyndicale à l'origine de la grève nationale de janvier 2018. La prise en charge de nos aînés est liée au financement de la santé, donc de Sécurité sociale dont la reconquête est un enjeu prioritaire. L'heure n'est plus aux mobilisations isolées, mais à une mobilisation très large. La question de l'accueil des personnes âgées donne en quelque sorte la voie à suivre. Golias - Illustration de la UNE : © DR

ÉDITORIAL

Les oubliés de la République

Personnes âgées dépendantes

Eva Lacoste

On les appelle nos aînés, les seniors ou encore les anciens... Un jour, ils ont besoin d'être accompagnés, et l'Etat n'est pas à la hauteur des attentes, tandis que dans le privé à but lucratif c'est avant tout de l'or gris, la silver économie qui distribue généreusement des dividendes aux actionnaires et s'intéresse aux produits « innovants ». Dans les établissements destinés à accueillir ceux qui ont droit de vivre dignement, comme dans les services d'aide à domicile, on parle désormais de maltraitance institutionnelle. Un peu plus d'un an après la grande grève du 30 janvier 2018, la réponse du gouvernement n'est toujours pas à la hauteur.

Le grand âge serait une priorité nationale. Mais suffit-il de le dire lorsque les politiques d'austérité budgétaire, menées depuis plusieurs années, se traduisent trop souvent par des situations indignes en matière d'aide et de prise en charge dans un Ehad-Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes¹ et à domicile ?

Les personnes qui entraient dans les Ehad il y a une dizaine d'années étaient moins invalides. Aujourd'hui, elles viennent plus tard, à 85 ans en moyenne, sont de plus en plus dépendantes, souffrent de multipathologies et sont à 90 % en fauteuil. Selon une enquête de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, direction de l'administration centrale des ministères sanitaires et sociaux, 93 % des résidents ont besoin d'aide pour leur toilette, 86 % pour s'habiller et 70 % pour s'alimenter. La réalité est accablante dans les services d'aide à domicile et dans les Etablissements d'ébergement pour

personnes âgées dépendantes (Ehad)² : face à la croissance exponentielle des besoins, le nombre de soignants n'a pas augmenté au même rythme que la charge de travail. Les chiffres sont pourtant connus : le nombre des plus de 85 ans est passé de 1,1 million en 2005 à 2,1 millions en 2018. D'ici 2030, 1,6 million de personnes seront en perte d'autonomie, en 2060 le chiffre passera à 2,35 millions.

« Une question dont tous les citoyens doivent s'emparer »

Aide-soignante, Héloïse Vallès milite au syndicat Sud Santé Sociaux et représente le personnel du centre hospitalier d'Arpajon (Essonne, région parisienne) qui gère un Ehad public. « *Les aides-soignantes en Ehad sont usées, à bout de souffle, elles doivent s'occuper de personnes de plus en plus fragilisées et en perte d'autonomie, et il n'y a pas assez de personnel pour le faire dignement, nous dit-elle. Tout le monde est en souffrance. Il y a une maltraitance*



© DR

institutionnelle, et maintenant on peut parler de maltraitance présidentielle. On précarise la santé, les CDD sont des variables d'ajustement dont on peut se séparer à volonté. Emmanuel Macron se dit « sensible » à cette question, mais on nous demande d'être patient jusqu'à fin 2019. On ne peut se contenter de ça, c'est une question dont tous les citoyens doivent s'emparer.»

Dans le privé à but lucratif en particulier, il ne fait pas bon porter un regard critique. Aide médico-psychologique dans un grand groupe, déléguée syndicale Sud, Khedidja Messaoudi a été mise à pied quelques jours pour avoir dénoncé la maltraitance dans son établissement. « Chez nous c'est la rentabilité qui prime... Six lits vides et une aide-soignante n'est pas remplacée, ce qui augmente la charge de travail pour les autres salariés, sans compensation financière. » La prime de treizième mois : « Si on tombe malade on en perd la moitié. » Le salaire de début d'une aide soignante : environ 1 250 euros net, des journées de douze heures avec deux heures de pause, une demi-heure le matin, une heure pour manger, une demi-heure l'après-midi. La douche ? « En principe une par semaine... Si le résident reçoit la visite de sa famille, le directeur nous dit d'y veiller, sinon la douche peut attendre. » La nourriture, c'est 4,5 euros par jour, petit déjeuner, déjeuner, goûter et dîner. « Un jour, j'ai demandé à un directeur de goûter un plat en lui bandant les yeux et de dire ensuite ce qu'il mangeait. Il n'a jamais accepté. » Fils d'un résident décédé en 2017, Jacques Beyer pointe lui aussi un regard accusateur sur le

privé à but lucratif (cf. focus p. 6). Et c'est ainsi que les grands groupes commerciaux des Ephaad, Korian ou Orpea, font des bénéficiaires faramineux. Le premier a doublé ses dividendes en cinq ans, tandis que le second lui dispute la première place.

Le privé : plus cher, pas mieux soigné

Isabelle M., infirmière dans un Ephaad commercial depuis treize ans, n'est pas tendre avec le privé. « Ce qui change c'est le type de population accueillie, les gens paient pour un certain standing de l'hébergement, on est ici dans des chambres-salon entre 35 et 50 m², pour un prix mensuel qui peut aller jusqu'à 5 000 euros voire 7 000 euros. Il y a plus d'attention portée aux repas, plus de personnel en cuisine, mais le personnel soignant n'est pas plus nombreux. » Les Ephaad, publics et privés, signent une convention tripartite avec l'Agence régionale de santé et le conseil départemental qui mettent à disposition une certaine somme correspondant à un nombre de postes de soignants que l'établissement s'engage à recruter. « N'est-il pas aberrant de voir que les soignants du privé soient rémunérés avec nos impôts ? L'Etat devrait les obliger à en recruter sur leurs propres deniers. » Une dernière remarque : « Quand on l'ouvre trop, il y a rétorsion, avertissement. En réunion, par oral, il nous est demandé de ne pas nous adresser aux médias. »

« 400 salariés, 75 agents en arrêt »

« Il y a aujourd'hui un réel problème de l'attractivité des métiers, nous explique

Brigitte Molines, secrétaire du groupement départemental FO du Maine-et-Loire branche santé. *On ne remplit plus les instituts de formation d'aide-soignante, on est obligé de retarder la date limite d'inscription.* » Certains établissements ont jusqu'à 50 % de CDD, sans les avantages des titulaires, payés au premier échelon et sans déroulement de carrière. « La plupart du temps sur des temps partiels imposés. Quand on en a besoin, on les appelle pour dépanner un week-end ou en semaine. » Au bout de treize ans, la grille de salaire d'un agent de service hospitalier est révélatrice : en treize ans, sept points d'indice à 4,69 euros, soit 32,83 euros, « une somme qui ne comble pas l'inflation ». Leur mission consiste normalement à assurer le ménage et les repas, mais elles font souvent le travail des aides soignantes en effectuant des soins ; les aides soignantes peuvent être amenées à faire le travail des infirmières et les infirmières celui des médecins coordonnateurs qui fait défaut dans la plupart des Ephaad.

« Avant on avait le temps de leur prendre la main, de les écouter, de parler de leurs angoisses. » La pénibilité ? « Elle est extrême. Dans un Ephaad du Maine-et-Loire à 400 salariés, 45 agents sont en arrêt, cassés, épuisés. » Les manipulations des personnes dépendantes, les lever, les coucher ou les mettre sur un fauteuil porte sur le dos et les articulations... A tel point qu'une étude de l'Assurance maladie révèle 94,6 accidents du travail pour 1000 salariés, près du triple de la moyenne

nationale, supérieurs à ceux du secteur du BTP. Quelques repères pour le travail en établissement ou dans l'aide à domicile : 42 % de troubles musculo-squelettiques, 43 % de troubles dorso-lombalgiques, 9 % de trouble psycho-sociaux causés par le burn out et l'amplitude de travail. Malika Belarbi, CGT Santé action sociale, nous précise : « *L'insuffisance du personnel fait peser un surcroît de travail insoutenable. On constate dans les Ephad publics des mises à la retraite pour invalidité à partir de 45 ans avec de très petites pensions. Dans le secteur privé, des licenciements pour inaptitude médicale sont en forte augmentation.* »

« On travaille avec de l'humain, aujourd'hui il faut faire du chiffre »

Aide à domicile dans le secteur associatif (à but non lucratif) depuis quatorze ans, Michèle Ferrand nous le précise d'emblée : « *Le temps est de plus en plus réduit. On arrive parfois à un quart d'heure pour lever la personne, l'aider à sa toilette et à s'habiller. On est toujours en surtension, toujours surchargés. On travaille avec de l'humain, aujourd'hui on nous demande de faire du chiffre.* » Le mode de déplacement : « *Il faut prendre sa voiture personnelle, en assurer l'entretien et on est très peu remboursées.* » Dans la branche,

96,5 % de femmes, dont 41 % non qualifiées. Le salaire moyen catégorie A, 1 106 euros brut pour un temps plein, mais 89 % à temps partiel subi.

La convergence des luttes s'affirme

Aberration nationale : la plupart des retraités ne peuvent financer, grâce à leur pension retraite (moyenne nationale : 1 200 euros), un hébergement dans une structure Ephad. Pour un coût moyen de 2 000 euros par mois, le reste à charge pour le résident et/ou sa famille est d'environ 30 %, autour de 600 euros.

Le 11 avril 2019, les retraités, environ 200 000 dans toute la France, étaient dans la rue pour s'opposer à des mesures régressives qui se sont fortement aggravées depuis 2017³. Dans le même temps, les neuf organisations syndicales et associations⁴ s'alarmaient de l'absence de mesures concrètes permettant d'améliorer les conditions de travail et la rémunération des personnels dans les Ephad et les services d'aide à domicile. « *Pour l'accueil en Ephad et le maintien à domicile, nous demandons la prise en charge de la perte d'autonomie à 100 % par la Sécurité sociale et l'ouverture d'un droit universel dans le cadre d'un grand service public* », nous déclare Didier Hotte, secrétaire général adjoint Union

confédérale des retraités Force ouvrière. Dans leur communiqué du 20 mars, les syndicats et associations de retraités soulignent les sous-effectifs et la baisse des dotations qui conduisent, « *malgré les efforts de bienveillance des salariés, à une maltraitance institutionnelle excluant les possibilités de soins individualisés et à l'irrespect de la dignité des personnes âgées* ». Ils ajoutent : « *Le nombre d'Ephad privés à but lucratif, dont les ouvertures paraissent bénéficier de la bienveillance des Agences régionales de santé, ne cesse d'augmenter au détriment du nombre des Ephad publics dont le parc ne s'accroît plus alors qu'il faudrait en ouvrir des nouveaux.* »

« Une société qui se veut juste doit prendre soin de ses aînés »

Il y a un peu plus d'un an, le 30 janvier 2018, c'était l'appel à la grève dans tous les Ephad et les services de soins à domicile par les organisations syndicales CGT, FO, SUD, CFDT, UNSA (Union nationale des syndicats autonomes) des secteurs de la santé publique et de la santé privée, avec le soutien de l'AD-PA (Association des directeurs au service des personnes âgées) et la Fédération nationale des associations et amis de personnes âgées et de leurs familles. Une journée d'action soutenue par

Trous de mémoire

François-Xavier Bellamy, tête de liste des Républicains pour les élections européennes et fervent catholique, a regretté publiquement qu'Emmanuel Macron, dans son adresse à la nation, et Christophe Castaner n'aient « *pas eu un mot pour parler aux chrétiens, aux catholiques* », après l'incendie de Notre-Dame de Paris. Rejoignant ainsi l'archevêque de Paris Michel Aupetit qui a déclaré : « *Ça aurait été sympathique qu'il y ait un petit mot de compassion pour la communauté catholique, parce que c'est quand même les catholiques qui font vivre la cathédrale Notre-Dame, qui n'est pas un musée.* » Les deux hommes, trop pressés de prêcher pour leur paroisse, ont donc déjà oublié que le chef de l'Etat a pourtant bien eu cette attention en exprimant « *avant tout une pensée pour les catholiques de France et partout à travers le monde, en particulier en cette semaine sainte* ». « *Je sais ce qu'ils ressentent, et nous sommes avec eux.* » Copies à revoir.

L'incendie de trop

Après l'incendie de la cathédrale Notre-Dame de Paris, qui a presque entièrement détruit la toiture de l'édifice, les architectes et les historiens de l'art font part de leur colère face au manque d'entretien de ces bâtiments : « *Nous disons depuis des années que le budget des monuments*

historiques est trop faible, qu'on en fait une variable d'ajustement mais à un moment, ça devient des problèmes de sécurité graves », a expliqué Alexandre Gady, historien de l'Art. Dans le même registre, Didier Rykner, rédacteur en chef du magazine *La Tribune de l'art*, s'est indigné : « *On s'aperçoit tout à coup que le patrimoine, c'est formidable, et on va mettre beaucoup d'argent... Mais il aurait peut-être fallu s'en apercevoir avant !* » De quoi requestionner sérieusement le mécénat culturel des grandes fortunes au détriment d'une action publique d'envergure sur tout le territoire.

Université : tri sélectif à l'entrée

Nous alertions il y a quelques semaines sur une hausse exponentielle probable des droits d'inscription à l'Université pour les étudiants étrangers hors Union européenne. C'est désormais chose faite. Selon le texte du ministère de l'enseignement supérieur, publié au Journal officiel dimanche 21 avril, ces étudiants devront payer 2 770 euros en licence et plus de 3 770 euros en master. Soit dix fois plus que ceux résidant dans l'UE. Plusieurs universités, comme Paris-Nanterre, Clermont-Auvergne, Rennes-II, Aix-Marseille, Toulouse-Jean-Jaurès, Lyon-II, Angers, Caen et Le Mans ont publiquement annoncé qu'elles ne suivraient pas la demande ministérielle. □ Alexandre Ballario



Golias
HEBDO



PARRAINAGE

Aidez-nous à trouver 1000 abonnés de plus

Offre découverte

Nom

Prénom

Adresse

Code postal

Ville

Pays

Je désire m'abonner ou abonner un(e) ami(e) pour un an à Golias Hebdo (48 n°/an) au prix de 60 euros au lieu de 96 euros

Veillez retourner ce bon de commande en joignant votre règlement à l'ordre de Golias BP 3045 - 69605 Villeurbanne cedex.

les associations et unions confédérales des retraités, dont l'objectif était une véritable amélioration de l'accompagnement des personnes, indissociable des conditions de travail des professionnels.

Signé par les responsables syndicaux et le président de l'AD-PA Pascal Champvert, le courrier du 19 octobre 2017 adressé à Emmanuel Macron, sollicitant un rendez-vous, était resté sans suite, comme le sera celui du 7 décembre. De son côté, Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la Santé, affirmait le 5 décembre suivant, lors d'une rencontre avec la Commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale, que les difficultés des Epha « n'étaient pas qu'une question financière, mais un problème de management, notamment dans les établissements publics ». On voit où vont les attentions de la ministre, qui balaie par la même occasion la baisse des moyens alloués aux établissements.

Deux jours après cette sortie de la ministre de la Santé, la Fédération hospitalière de France et les présidents de la commission médicale d'établissement lui faisaient parvenir un courrier sans équivoque qui mérite d'être rappelé. « ... Les 300 000 personnes âgées hébergées dans les Epha

publics : c'est un choix de société dont il est question aujourd'hui. Une société qui se veut juste doit prendre soin de ses aînés (...). Si l'apport de moyens supplémentaires ne peut, dans toute organisation, être identifié comme le seul et unique levier de performance, il est en revanche indéniable que la réfaction continue des moyens alloués, touchant particulièrement notre secteur, n'est pas sans impact sur la qualité. Les professionnels mis en cause agissent au quotidien pour en limiter les effets; ils sont notamment fiers d'accompagner, au sein des établissements publics, les populations les plus fragiles et les plus précaires. »

Monique Iborra : le rapport qui dérange

Après le refus du président de recevoir une délégation de l'intersyndicale et les paroles inconséquentes de la ministre de la Santé, la journée nationale et de mobilisation du 30 janvier 2018 s'imposait. Elle sera suivie à 31,8 %, grévistes déclarés et personnels assignés compris. Le mouvement était parti de la commune de Foucherans dans le Jura, où une grève de 117 jours, entre juin et juillet 2017, une des plus longues

suite page 6

de l'histoire des conflits sociaux, portait les revendications des personnels de l'Ephad privé Les Opalines⁵.

Dès le 3 août, une mission dite « flash » sur les Ephad était confiée à Monique Iborra, députée de la Haute-Garonne, et Caroline Fiat, députée de Meurthe-et-Moselle, respectivement membres de La République en marche (et ex-socialiste), et de La France insoumise⁶. Rendu le 13 septembre 2017 aux membres de la commission des affaires sociales, le rapport est sans concession. Il souligne des sous-effectifs en personnel et des conditions de travail difficiles : *L'organisation du travail est en tension et peut être source de dégradation importante des conditions d'exercice des métiers de soignants. Dans certains Ephad, on parle de maltraitance institutionnelle.* Le médecin coordonnateur, dont la présence est obligatoire, est de plus en plus difficile à recruter et à fidéliser ; l'absence d'infirmiers de nuit dans la majorité des établissements est souvent la cause d'hospitalisations aux urgences ; par manque de personnel, le glissement des tâches est préjudiciable à la qualité des soins... La nouvelle tarification dite de convergence tarifaire, loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement, décret du 21 décembre 2016, qui entend imposer une même norme de financement à tous les Ephad, accentue « des inégalités territoriales d'un département à l'autre ». Cette nouvelle tarification pénalisera particulièrement « les Ephad

publics et dans une moindre mesure les Ephad associatifs ». Les Ephad publics ont des charges de personnel différentes de celles des Ephad privés « *qui bénéficient, contrairement aux premiers, du crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi et du crédit d'impôt de taxe sur les salaires* ». La mission flash est presque un réquisitoire. On comprend qu'elle ait été ignorée par la présidence et le ministère de la Santé.

Les revendications sur la table

Le 25 janvier 2018, quelques jours avant la mobilisation nationale, les organisations syndicales et l'AD-PA⁷ adoptaient un communiqué commun dans lequel elles expriment leurs revendications. Celles-ci portent sur plusieurs points. En premier lieu, l'application de la mesure prévue par le Plan solidarité grand âge de 2007-2012 qui donnait comme perspective le ratio dit un pour un : un agent (soignant, administratif, technique) pour un résident, au lieu d'un ratio de 0,57 (57 équivalents temps pleins pour 100 résidents). Aujourd'hui, en 2019, soit douze ans plus tard, le ratio n'est que de 0,61...

Le communiqué de l'intersyndicale exige l'annulation de la « convergence tarifaire » entre les départements résultant de la loi dite « *d'adaptation de la société au vieillissement* », et le maintien de tous les effectifs en Ephad, notamment les contrats aidés qui doivent être intégrés,

formés et sécurisés. Cette réforme, entrée en vigueur début 2017, ne tient pas compte des disparités entre les établissements d'un département, ni de leurs différents statuts, public, associatif ou privé à but lucratif. Elle se traduit par une réduction des budgets alloués par les conseils départementaux... dont les dotations de l'Etat ont baissé de 11 milliards d'euros depuis cinq ans.

Autre priorité : l'amélioration des rémunérations, des perspectives professionnelles et des carrières des personnels, dans le cadre du statut et des conventions collectives nationales. Pour ce qui concerne plus spécifiquement les services d'aide à domicile, la journée d'action du 30 janvier 2018 demande une réévaluation de la tarification des trajets, une révision du management du travail, la prise en compte de la flexibilité des horaires et la revalorisation de la profession.

L'Elysée par la petite porte

Le 30 janvier 2018 l'intersyndicale n'était toujours pas reçue à l'Elysée, ni même directement par Agnès Buzyn. La ministre de la Santé était représentée par Aude Muscatelli, directrice-adjointe de son cabinet, qui annonçait une rallonge de 50 millions d'euros, alors que les syndicats évoquaient un sujet à 8 milliards d'euros. L'argent manquerait... Reportons-nous en 2004, lorsque le gouvernement décidait, après la canicule de l'été 2003 qui a fait

« Je m'en veux d'avoir mis mon père dans cette maison »

« La première impression n'était pas mauvaise, nous dit Jacques Beyer, contraint de mettre son père de 92 ans dans un établissement, éloigné de plus de 500 km de la grande maison où il vivait seul : la Villa d'Azon à Sens (Yonne) qui fait partie du groupe Korian. Je me suis vite rendu compte du manque d'encadrement pour la vie sociale... Mon père est entré en décembre 2012 en excellente forme, mais sa santé s'est vite dégradée, sur le plan mental notamment. » C'était pourtant quelqu'un au contact très facile, « avec un vrai répertoire d'histoires drôles, toujours en train de blaguer ». Peu après, Jacques Beyer était sollicité pour entrer dans le conseil de la vie sociale : groupe de personnes représenté par le directeur, une infirmière référente, un ou deux représentants du personnel, le chef de cuisine, deux résidents, deux familles. « On sentait qu'ils étaient en sous-effectif, tous en burn out. Il y avait quelque chose de difficilement supportable pour les résidents et aussi pour les familles. » La distribution des médicaments : « On amène à chacun un gobelet. Comme ils ne sont pas identifiés, il peut être échangé avec celui

du voisin. » Il y a aussi ce que Jacques Beyer qualifie de maltraitance physique : son père laissé seul dans la salle de restauration à 19 heures, pendant que le personnel était parti coucher les autres.

Les résidents sont pratiquement jetés dans leur lit, des prothèses dentaires et auditives perdues, parties sans ménagement avec le linge sale. « Du jour au lendemain, mon père s'est retrouvé à la bouillie en raison d'une maladresse du personnel pas assez nombreux, et le directeur a refusé d'en assumer les frais. Il n'y a que l'argent qui compte. » A tel point que la secrétaire refusera de lui transmettre la lettre des impôts. « Il aurait fallu payer un timbre. » Jacques Beyer crée en 2014 un collectif avec des familles de résidents. Il a fallu tempêter, menacer de porter l'affaire en justice, pour obtenir la réparation d'un ascenseur en panne depuis six mois, par petites tranches. « Il y a deux ascenseurs pour quatre étages, avec 92 résidents plus le personnel. Un incendie aurait mis en danger la vie d'autrui. » Jacques Beyer ajoute : « Tout ceci réveille des souvenirs douloureux. Je m'en veux d'avoir mis mon père dans cet établissement, qui est avant tout un décor. » □ E. L.



possibilités d'actions communes, au niveau départemental et national.» L'engagement risque d'être tenu : lors de sa conférence de presse du 25 avril, Emmanuel Macron rappelait la loi attendue à l'automne et affirmait que la politique de prise en charge de la dépendance serait « pleinement déployée à l'horizon 2025 ». □

1. Les Ehad, au nombre de 7 753, accueillent environ 700 000 résidents : Ehad publics 44 % (relevant de la fonction publique hospitalière et de la fonction publique territoriale), Ehad privés à but lucratif 25 %, Ehad privés associatifs 31 % (mutuelles et congrégations).

2. Le financement des Ehad comprend le forfait soins (32 % des charges totales), financé par l'Assurance-maladie via les agences régionales de santé ; le forfait dépendance (15 % des charges), financé en partie par les résidents ou leur familles et par le conseil départemental avec l'APA-allocation personnalisée d'autonomie ; le forfait hébergement payé par les résidents et leurs familles. Dans le public, le tarif médian est de 1 953 euros, dans le privé associatif 1 800 euros, dans le privé lucratif 2 500 euros avec des tarifs qui peuvent grimper à 5 000 euros voire parfois à 8 000 euros.

3. Dès son installation à la présidence, Emmanuel Macron annonçait le gel des pensions pour 2018 et 2019 et une augmentation de 25 % de la CSG. Cette augmentation a été annulée pour une partie des retraités.

4. CGT, FO, CFTC, CFE-CGC, FSU, Solidaires, FGR-FP, (retraités fonction publique). Deux associations : Loisirs et Solidarité des retraités, Union nationale des retraités et personnes âgées.

5. Aide médico-psychologique et ancienne porte-parole des grévistes de Foucherans, Anne-Sophie Pelletier signe un ouvrage coup de colère, *Les aînés sont les oubliés de la République*, Plon 2019. Un autre ouvrage vient d'être édité, *Tu verras, maman, tu seras bien*, de Jean Arcelin, ancien directeur d'un Ehad, XO Editions, 2019.

6. Entre le 4 et le 8 septembre 2017, la mission flash procédait à des auditions qui ont concerné l'ensemble des acteurs : institutionnels, associations des directeurs d'établissement et des usagers et de leurs proches, personnels soignants, collectivités, organisations syndicales santé-sociaux, représentants des secteurs public et privé.

7. L'intersyndicale rassemble désormais : FO, CGT, CFTD, CFTC, CFE-CGC, FSU, FA-FP, UNSA, SUD, UFAS, avec le soutien de l'AD-PA.

15 000 morts, la création d'un jour de solidarité censé améliorer la prise en charge de nos aînés dans les Ehad (loi du 30 juin 2004 relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et handicapées). Où donc est passé le pactole ? Depuis 2004, plus de 28 milliards d'euros ont été prélevés, 2,37 milliards pour la seule année 2017. Avec cet argent, au moins 50 000 emplois pérennes auraient pu être créés.

Le 4 avril 2019, des représentants de l'AD-PA et de l'intersyndicale, désormais élargie, étaient reçus à l'Élysée. Pas par Emmanuel Macron, ne rêvons pas, mais par sa conseillère solidarité et santé, Marie Fontanel. Une occasion pour lui remettre 35 000 cartes pétition et lui rappeler les principales revendications, toujours d'actualité depuis la grève du 30 janvier 2018.

Communiqué commun, action commune

Un point positif : la mobilisation a contraint le gouvernement à revoir en partie la convergence tarifaire, et à en corriger les effets les plus négatifs en accordant des crédits plus importants aux établissements les plus perdants. « On n'a pas pu obtenir

la totalité de nos revendications, mais le succès considérable de la grève du 30 janvier 2018 a obligé le gouvernement à intégrer dans son agenda la question de la dépendance, à l'origine de la « feuille de route » d'Agnès Buzyn, commente à notre intention Luc Delrue, secrétaire fédéral FO Santé. De là, la ministre a lancé le rapport Libault sur la concertation grand âge et autonomie, en vue de préparer une loi qui n'était pas inscrite au départ et devrait en principe être votée durant l'automne 2019. »

Nouvelle étape le 18 avril 2019. Les organisations nationales des retraités et celles du secteur de l'aide aux personnes âgées organisaient une rencontre et faisaient le constat, dans un communiqué commun, de leur volonté d'obtenir un modèle de financement et d'accompagnement digne et de qualité pour les personnes âgées fragilisées, que ce soit à domicile ou en établissement. Elles demandent 40 000 embauches dès 2019, 20 000 en établissement et 20 000 pour l'aide à domicile. A défaut, les organisations appelleront à une mobilisation générale des personnels, avec le soutien et la participation des retraités. « Les organisations présentes conviennent de renouveler ce type de rencontre et s'engagent à rechercher les