

"Les petits Ehpad" ne pourront pas devenir "centres ressources"

Article 16/10/2019

Pour Jérôme Guedj, conseiller départemental de l'Essonne, "les petits Ehpad seuls dans leur coin" ne pourront pas exercer le rôle, encouragé par le rapport Libault, de "centres de ressources" territoriaux. Il a notamment incité les établissements publics à "se regrouper" et à s'inspirer des stratégies "d'efficience" du secteur privé.

En ces temps où [la question du regroupement](#) devient centrale pour nombre d'Ehpad autonomes et indépendants, "small is not beautiful", a lancé Jérôme Guedj le 15 octobre [lors d'une table ronde sur la future loi](#) aux Assises nationales des médecins coordonnateurs et des infirmières coordinatrices (Idec), organisées par EHPA presse et le Journal du médecin coordonnateur.

Le conseiller départemental de l'Essonne s'est d'abord félicité que le rapport Libault, sorti en plein "Ehpad bashing", réhabilite les établissements. "On aurait pu imaginer [qu'on dirait] que l'Ehpad, c'est fini. Une des vertus du rapport, c'est de dire que l'Ehpad n'est pas le problème, mais pour une grande part est la solution au défi qu'on a à traiter, mais à condition qu'il opère sa mutation", sa "force" étant "le maillage territorial".

Tout l'enjeu des Ehpad selon lui est donc de réfléchir à comment, "au lieu d'être tournés vers les résidents à l'intérieur, ils vont être mis au service de la communauté de personnes âgées fragiles qui vit à proximité".

"Le point positif est de dire qu'on a besoin des Ehpad et on va devoir s'appuyer sur leur réseau pour opérer cette mutation de l'offre" sans que cela "minore" pour autant le rôle des acteurs du domicile, a-t-il prévenu. "C'est la responsabilité des Ehpad d'organiser ces passerelles avec leur environnement."

Ensuite, rappelant que le rapport Libault encourage l'Ehpad de demain à être ["le centre de ressources gériatrique et gérontologique sur un territoire"](#), Jérôme Guedj a assuré que ce nouveau rôle allait "changer sa structuration".

"C'est possible, à condition d'avoir des entités gestionnaires d'une taille critique suffisante. Les petits Ehpad seuls dans leur coin ne pourront pas remplir cette mission", a-t-il jugé, [sur la même ligne que Luc Broussy](#) -tous deux étant aux manettes du *think tank* "Matière(s) grise(s)".

"Le secteur public est au pied du mur"

"L'ensemble du secteur a à apprendre des processus d'efficience, d'optimisation et de qualité mis en place par les grands groupes privés, et ce n'est pas un hasard si les grands groupes associatifs essaient de se structurer de cette manière pour organiser de la cohérence territoriale", a poursuivi Jérôme Guedj.

"Le secteur public est au pied du mur: s'il n'opère pas le regroupement de ses acteurs, il va encore plus tirer la langue. D'ailleurs, le rapport Libault, plus qu'inciter, [impose quasiment aux opérateurs publics de](#)

[se regrouper](#)", a-t-il rappelé, "comme cela commence à se faire dans les groupements de coopération sociale et médico-sociale [GCSMS] ou dans les directions communes".

"Pour être ce centre de ressources, il va falloir complètement changer, et [voir] comment la ressource présente sur le territoire -téléconsultation, infirmières de nuit-, bénéficie, à condition d'avoir les moyens, non plus aux 100 résidents de l'Ehpad mais aux 300, 400, 500 [personnes âgées] fragiles qui vivent à proximité", a-t-il répété.

"Cela va être le défi que la [future] loi va devoir poser en se donnant un rendez-vous sur dix ou quinze ans pour opérer cette mutation", a-t-il conclu.

"Trancher" la question de la "sanitarisation" pour "une partie des Ehpad"

Intervenant lors de la même table ronde, Didier Sapy, le directeur général de la Fédération nationale avenir et qualité de vie des personnes âgées (Fnaqpa), a de son côté fait observer qu'à un moment donné "il faudra trancher" la question de ["la sanitarisation"](#).

"Est-ce qu'il ne faut pas, demain, retransformer nos 600.000 places d'Ehpad en des choses différentes? Je ne crois pas à la standardisation d'un modèle, je crois plus aux réponses coordonnées sur un territoire", a-t-il déclaré.

"Et je pense qu'à un moment il faudra trancher [le fait] qu'une partie des établissements deviennent sanitaires. Auquel cas la question des moyens se posera également. Pas pour refaire des USLD [unités de soins de longue durée] *low cost*, comme on veut nous faire faire, en hébergement temporaire, du SSR [soins de suite et de réadaptation] *low cost*, mais qu'on arbitre une bonne fois pour toutes [la question], si c'est ce qu'on veut", a poursuivi Didier Sapy.

"Établissements de soins, établissements de vie sociale... est-ce qu'établissements de soins, c'est plus attractif? On ne va pas vivre dans un hôpital, c'est la différence entre un établissement de soins et une maison de retraite. On va habiter une maison de retraite. C'est la théorie. Mais dans la pratique ce n'est pas comme ça que ça se passe. Nos problèmes d'attractivité se situent ici", a-t-il fait remarquer.

Rappelant plus largement que "la question de l'attractivité est fondamentale", le directeur général de la Fnaqpa a déploré que les Ehpad "ont des problèmes majeurs à résoudre à court terme" et que sur la loi "on est sur des problématiques de résolutions à long terme".

"Quand, à Annecy, une infirmière est payée un peu plus de 2.000 euros net et qu'à Genève elle est payée 4.000 euros net, il ne faut pas s'étonner qu'on ne trouve plus d'infirmière à Annecy, et ce sont des problèmes qu'il va falloir résoudre tout de suite, et ce n'est pas la [future] loi qui doit les résoudre. Cela doit être résolu bien plus vite, dans des problématiques de court terme", a-t-il insisté.

Mais l'attractivité ne concerne pas seulement les professionnels, a-t-il souligné: "J'entends souvent dire que si les personnels sont bien, les personnes âgées sont bien. C'est plutôt vrai. Mais j'ai souvent constaté [l'inverse]".

"Donc dans la réflexion sur l'attractivité de nos établissements, il faut rester attractif pour les résidents et les futurs résidents" aussi, a fait valoir Didier Sapy.

cbe/ab

Claire Beziau