

Paris, le 10 mars 2021

RÉFORMER DURABLEMENT L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES ÂGÉES : LES 25 PROPOSITIONS DE LA FNADEPA

Face aux tensions majeures auxquelles le secteur du Grand âge est confronté, la FNADEPA, fédération nationale professionnelle qui rassemble plus de 1 200 directeurs d'établissements et de services pour personnes âgées, alerte : il est vital de réformer rapidement et durablement l'accompagnement des personnes âgées. Elle propose à cet effet, 25 mesures pragmatiques et ambitieuses, fondées sur l'expertise de ses 1 200 adhérents, tous directeurs d'établissements et services pour personnes âgées.

Un secteur en crise, une réforme au ralenti

La crise sanitaire de la Covid-19 a amplifié l'urgence de réformer l'accompagnement du Grand âge, en démultipliant les tensions que la FNADEPA et de nombreux rapports dénoncent depuis des années : difficultés de recrutement, manque de moyens humains et financiers, cloisonnements entre établissements et domicile, entre sanitaire et médico-social, limites d'une gouvernance locale complexe, etc.

Hier en tension, le secteur est aujourd'hui au bord de la rupture, et ce, alors même que l'arrivée de la « vague grise » n'en est qu'à ses prémices : en 2030, la France comptera 21 millions de personnes de plus de 60 ans, soit presque 1 Français sur 3, contre 1 sur 4 actuellement. Et pourtant, la réforme du Grand âge et de l'Autonomie, dont la loi éponyme serait le fer de lance, ne cesse d'être repoussée malgré la promesse du Président de la République.

Les 25 propositions de la FNADEPA

Face à cette situation, la Fédération nationale des associations de directeurs d'établissements et de services pour personnes âgées alerte. « *La réforme de l'accompagnement du Grand âge est devenue vitale pour nos aînés d'aujourd'hui, et pour notre Nation demain* » clame Jean-Pierre Riso, président de la FNADEPA. « *L'enjeu est social, économique et sociétal. Il est, par-dessus tout, humain : il s'agit de donner à tout citoyen en perte d'autonomie la liberté de choisir son lieu de vie, grâce à un accompagnement de qualité et adapté à ses besoins et à ses attentes. Le vieillissement est une chance, saisissons-la !* ».

Contribuant depuis 35 ans à l'élaboration des politiques vieillesse, la FNADEPA a donc décidé d'aller plus loin pour faire avancer le débat public. S'appuyant sur les idées et attentes exprimées par ses adhérents, tous responsables d'établissements et services, elle a ainsi établi un **programme pragmatique et ambitieux de 25 propositions pour réformer durablement l'accompagnement du Grand âge**. Il s'articule autour de trois axes majeurs :

- **Soutenir les professionnels du Grand âge : une urgence sociale,**
- **Optimiser le parcours de vie des personnes âgées : un impératif éthique,**
- **Stabiliser la gouvernance et les financements des territoires : des moyens essentiels.**

Venant en complément des rapports déjà remis au gouvernement, auxquels la FNADEPA a participé activement, ce document à destination des pouvoirs publics et des parlementaires avance des solutions de court, moyen et long termes telles que l'augmentation en nombre et en pluralité des professionnels, le décroisement des métiers, la spécialisation de la prise en charge urgente des personnes âgées, ou encore la transformation des ARS en agences régionales de santé et de l'autonomie...

Autant de propositions dont la FNADEPA invite les parlementaires à se saisir en faveur d'une réforme du Grand âge qui ne peut plus attendre.

[RÉFORME GRAND ÂGE ET AUTONOMIE] LES PROPOSITIONS DE LA FNADEPA POUR RÉFORMER DURABLEMENT L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES ÂGÉES

Sommaire

[Les propositions]

- I. Soutenir les professionnels du Grand âge :
une urgence sociale
Zoom sur 4 propositions phares
- II. Optimiser le parcours de vie des personnes
âgées : un impératif éthique
Zoom sur 3 propositions phares
- III. Stabiliser la gouvernance et les financements
des territoires : des moyens essentiels
Zoom sur 3 propositions phares

p.3

p.6

p.9



[En savoir plus]

La FNADEPA : une fédération nationale professionnelle au service
de l'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées

p. 12

[RÉFORME GRAND ÂGE ET AUTONOMIE] LES PROPOSITIONS DE LA FNADEPA POUR RÉFORMER DURABLEMENT L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES ÂGÉES

I. SOUTENIR LES PROFESSIONNELLS DU GRAND ÂGE : UNE URGENCE SOCIALE

Depuis des années, les établissements et services pour personnes âgées souffrent de difficultés de recrutement importantes. Des tensions qui se sont amplifiées avec la crise sanitaire, atteignant de nombreux postes au sein des structures et établissements.

Le nœud gordien du secteur est le manque criant d'attractivité de ses métiers.

*Pourtant, pour assurer un accompagnement de qualité des personnes âgées, **350 000 professionnels seront à former d'ici à 2025**. Ces emplois, non délocalisables, peuvent contribuer au Plan de relance de l'économie. Ils sont un véritable levier pour faire diminuer le taux de chômage et mieux accompagner les aînés.*

La mise en œuvre d'un plan de recrutement d'urgence depuis octobre 2020 et le lancement d'une mission sur l'attractivité des métiers en décembre dernier par les pouvoirs publics restent insuffisants pour répondre à l'urgence et préparer l'avenir. La FNADEPA propose donc d'agir à court, moyen et long termes, pour améliorer l'attractivité du secteur et l'accompagnement de nos concitoyens âgés en soutenant les professionnels du Grand âge.

LES CHIFFRES CLÉS

- **0,63 ETP** : nombre de professionnels par résident en Ehpad
- **60 000 postes** non pourvus
- **350 000 personnels à former d'ici 4 ans**, 93 000 postes à créer et 20 000 à renouveler du fait de départs en retraite et d'un turn-over important
- **Moins 25 % de candidatures** aux concours d'accès aux diplômes d'aide-soignant et d'accompagnement éducatif et social en 6 ans
- **17,5 % de ménages pauvres** parmi les intervenants à domicile contre 6,5 % en moyenne pour l'ensemble des salariés
- **3 fois plus d'accidents du travail et de maladies professionnelles** par rapport à la moyenne nationale

Zoom sur 4 propositions phares

Proposition n°1 : Augmenter le nombre de professionnels pour améliorer l'accompagnement des personnes âgées et les conditions de travail

Augmenter le nombre de professionnels du Grand âge est la condition *sine qua non* pour répondre à une triple urgence :

- faire face aux besoins croissants des personnes âgées en perte d'autonomie,
- redonner du sens aux métiers du Grand âge,
- et renforcer leur attractivité.

Afin que chaque citoyen puisse se sentir véritablement « chez soi » quel que soit son lieu de vie, l'augmentation du nombre de professionnels doit être accompagnée d'un **renforcement pluridisciplinaire** autour de la personne âgée : soignants, accompagnants, mais aussi psychologues, animateurs, ergothérapeutes, psychomotriciens, orthophonistes, administratifs, etc.

Il convient également de **développer des postes de médecins traitants salariés dans les Ehpad**. Cela permettrait de proposer des postes de médecin coordonnateur - médecin traitant à temps plein, levier d'attractivité médicale supplémentaire. Une action qui ne sera possible qu'en ouvrant très largement aux Ehpad la possibilité de passer au tarif global.

Proposition n° 2 : Repenser la formation et la qualification des professionnels pour renforcer l'attractivité et la mobilité

Pour renforcer la formation et la qualification des professionnels - et ainsi accroître l'attractivité et la mobilité des métiers, l'accent doit être mis sur l'apprentissage, le développement du service civique et la refonte des formations.

Le parcours professionnel doit être favorisé **par un décroisement des métiers** - ce qui améliorera la mobilité entre établissements et domicile, via :

- la mise en place d'un **socle commun de formation**,
- et d'une **équivalence entre certains diplômes**,

À ce titre, les formations d'aide-soignant et d'accompagnant éducatif et social, en cours de réingénierie, pourront être **rapprochées au travers d'un tronc commun de formation**.

Par ailleurs, **simplifier la validation des acquis de l'expérience** permettra d'accroître le nombre de salariés en fonction qualifiés, en lien avec les OPCO, et ainsi d'augmenter rapidement le nombre de professionnels pour répondre aux besoins de recrutement des structures.

Proposition n° 5 : Décloisonner les rémunérations

Le Ségur de la santé constitue une avancée historique pour les professionnels de l'hôpital et des Ehpad. Toutefois, les professionnels des autres structures médico-sociales en ont été écartés. Il est donc impératif de corriger rapidement ces inégalités préjudiciables et d'éviter une concurrence inéquitable entre structures conduisant à la fuite des professionnels vers les Ehpad ou l'hôpital.

Ainsi, il est nécessaire d'étendre :

- **les mesures de revalorisation salariales du Ségur de la santé à tous les professionnels du Grand âge** :
 - o par l'ouverture d'une négociation pour la revalorisation des salaires des professionnels des résidences autonomie ;
 - o par une hausse significative de la rémunération des aides à domicile, se basant sur les contours de l'avenant 43 de la convention collective de branche de l'aide à domicile.
- **la prime Grand âge aux professionnels du secteur privé.**

À moyen terme, **c'est l'ensemble des rémunérations du secteur médico-social qui doit être remis à plat et repensé en transversalité** dans une logique d'attractivité.

Proposition n° 9 : Changer le regard de la société sur le Grand âge par une communication inclusive

Portée par les pouvoirs publics afin de changer l'image du vieillissement et de ceux qui l'accompagnent, la campagne « Un métier pour nous » lancée en octobre 2020 est un premier pas à amplifier afin de **promouvoir la richesse des métiers et susciter l'intérêt de futurs professionnels**. À l'instar des campagnes menées par l'Armée de Terre, la **campagne nationale de recrutement doit être largement relayée** dans la presse grand public (presse écrite, radio, télévision) et les réseaux sociaux.

Au-delà, pour lutter contre l'âgisme, il faut davantage valoriser les personnes âgées dans les médias et plus largement dans le secteur de la culture dans une logique de communication inclusive. À cet effet, une **charte du Conseil supérieur de l'audiovisuel (CSA)** pourrait être instaurée pour représenter davantage cette tranche d'âge de la population française.

Pour aller plus loin

Proposition n°3 - Former tous les professionnels aux enjeux de la gériatrie

Proposition n°4 - Instaurer une démarche participative autour de la qualité de vie au travail

Proposition n°6 - Renforcer les liens entre professionnels

Proposition n°7 - Pérenniser les compétences qualité et hygiène

Proposition n°8 - Intégrer et former les professionnels aux nouvelles technologies



II. OPTIMISER LE PARCOURS DE VIE DES PERSONNES ÂGÉES : UN IMPÉRATIF ÉTHIQUE

*En France, près de 3 millions de personnes âgées de 70 ans et plus sont hospitalisées une ou plusieurs fois en services de soins aigus chaque année : la réduction des risques ou de l'aggravation d'un déclin fonctionnel est indispensable. **Que ce soit à domicile ou en établissement**, nous nous devons d'innover pour mieux répondre aux attentes des personnes âgées afin de leur assurer un **meilleur accompagnement tout au long de leur parcours de vie**.*

*La notion de « **filière gériatrique** » est ancrée dans tous les projets d'établissement en faveur de l'amélioration du parcours de santé. Pourtant, les relations médico-social – ville – hôpital et la prise en charge des personnes âgées par le système de santé ont encore bien du chemin à faire pour être optimales.*

*Au-delà de cette dimension « soin », l'accompagnement des personnes âgées doit permettre à chacun de vivre « chez soi » que ce soit en logement individuel, en Ehpad, en résidences autonomie, en résidences services seniors ou dans des formes d'habitat intermédiaire ou alternatif. Cette **approche domiciliaire** doit s'imposer à tous les acteurs du Grand âge. Elle implique un décroisement global tant des politiques vieillesse qu'entre les structures elles-mêmes pour apporter des réponses personnalisées aux situations de fragilité et aux attentes des personnes accompagnées.*

*Plus encore, elle appelle à trouver des solutions spécifiques pour le secteur de **l'aide à domicile**, le plus plébiscité en France, qui fait face à un double enjeu : trouver un modèle économique pérenne et **élargir sa palette de services** pour répondre aux besoins des personnes âgées.*

Zoom sur 3 propositions phares

Proposition n° 10 : Impliquer davantage la personne et ses proches dans la décision

Associer la personne accompagnée, mais aussi ses aidants, doit être une priorité et un axe central de toute réforme des politiques de l'Autonomie. Il convient aussi de **réaffirmer la pleine et entière citoyenneté des personnes âgées**, quels que soient leur âge, leur état de santé et leur lieu de vie.

Afin de replacer le libre-choix de la personne au centre de son accompagnement, il est nécessaire de :

- Réviser le fonctionnement du **conseil de la vie sociale (CVS)** pour **l'associer étroitement à toutes les décisions importantes de l'établissement**. Par ailleurs, des **CVS inter-établissements** pourront être organisés afin de favoriser les rencontres et échanges de pratiques entre structures ;
- Encourager toute autre forme de participation, notamment par des **enquêtes de satisfaction** régulières en établissement, auprès des personnes accompagnées ou de leurs familles ;
- Développer une culture éthique transversale **en instaurant un espace de réflexion éthique** dans chaque établissement et service médico-social, associant l'ensemble des usagers, professionnels, et familles qui le souhaitent, avec l'appui des espaces régionaux.

En parallèle, la mise en œuvre d'un **conseil des seniors au sein de chaque commune de plus de 10 000 habitants** permettrait d'associer directement les personnes âgées aux décisions de la commune ou de l'agglomération, et ainsi de renforcer leur citoyenneté.

Proposition n° 11 : Spécialiser la prise en charge urgente des personnes âgées

En amont, dans les services d'urgence, il convient de :

- **pérenniser les référents « gériatrie » mis en place au sein des Samu** au début de la crise Covid, pour adapter les prises en charge, orienter au mieux et au plus vite les personnes âgées, notamment la nuit et conseiller les professionnels qui les accompagnent.
- organiser **un accueil spécifique dans tous les services d'urgences** des personnes âgées en perte d'autonomie, **de type « fast track »**, par des équipes formées à la gériatrie, avec du matériel adapté. Cela permettra de mieux prendre en charge nos aînés, plus rapidement, afin d'éviter les désorientations.

En aval, **afin de fluidifier les sorties d'hospitalisation** et de limiter le temps passé à l'hôpital, il y a besoin **de créer des places d'accueil en urgence dans les Ehpad et résidences autonomie**. Limitées à 1 ou 2 places par structure, elles doivent être déployées dans des établissements médico-sociaux pivots prioritairement situés à proximité des hôpitaux, via des financements spécifiques réservant ces places à l'urgence. Elles doivent s'accompagner d'une organisation dédiée par des équipes spécifiquement formées et par le renforcement de la capacité de soins 24 h/24 en Ehpad (HAD/IDE de nuit mutualisées).

En complément, il est nécessaire **d'envisager à moyen terme une augmentation des effectifs de nuit en Ehpad** (accompagnants et soignants) au regard de l'évolution des besoins en soins et de la perte d'autonomie des résidents ainsi que de l'activité nocturne.

Proposition n°12 : Repenser les modèles d'accompagnement en favorisant le décloisonnement

Historiquement organisé en silo, le secteur médico-social doit impérativement se réorganiser pour permettre une meilleure réponse aux attentes des personnes par la mise en œuvre de prestations transversales.

De nouvelles formes d'accompagnement pourront émerger, sans opposer le domicile et l'établissement, par :

- **La transformation de l'offre** en favorisant l'ouverture aux réponses nouvelles correspondant aux besoins d'un territoire et en réformant les appels à projets pour laisser davantage place à l'innovation ;
- **La promotion de nouvelles organisations** : une réforme du régime des autorisations devra être engagée pour permettre des **réponses aux besoins territoriaux en fonction, non plus d'une monoactivité, mais d'une file active gériatrique**. Des financements plus souples seront ainsi adossés à ces nouvelles autorisations favorisant la transversalité des activités. Enfin, la transformation de l'offre suppose aussi une mise en cohérence des conventions collectives pour fluidifier le parcours professionnel des salariés.

L'Ehpad doit être repensé en un lieu ouvert vers l'extérieur, véritable **plateforme de ressources gériatriques** : hébergement, aide - accompagnement - soins à domicile, portage de repas, soutien aux aidants, etc.

Plus largement, c'est **une ouverture des établissements (Ehpad/Résidence Autonomie) vers l'ensemble de la cité** qui doit s'opérer par l'installation des nouveaux établissements en cœur de ville, le développement de projets intergénérationnels ou encore le **développement de services aux habitants** : cabinet médical pour les professionnels libéraux, commerce de proximité, restaurant ouvert aux habitants, point colis, etc. Cela contribuera aussi à changer le regard sur le vieillissement.

Pour aller plus loin

Proposition n°12 - Systématiser les relations entre Ehpad et hôpital

Proposition n°13 - Développer la gériatrie

Proposition n°14 - Favoriser l'hospitalisation à domicile (HAD)

Proposition n°16 - Donner davantage de liberté en favorisant les expérimentations

Proposition n°17 - Développer les habitats intermédiaires et renforcer le droit au répit

Proposition n°18 - Encourager les partenariats avec le secteur social

Proposition n°19 - Décliner une offre médico-sociale adaptée dans les territoires d'outre-mer



III. STABILISER LA GOUVERNANCE ET LES FINANCEMENTS DES TERRITOIRES : DES MOYENS ESSENTIELS

*Malgré l'urgence démographique, le défi d'adapter la société au vieillissement est encore loin d'être réussi sur nos territoires. L'accompagnement des personnes âgées souffre de complexités organisationnelles et administratives et de fortes disparités territoriales. Ces dernières entraînent une iniquité territoriale difficilement compréhensible pour les personnes et leurs proches, **appelant à une révision de la gouvernance.***

*Anticiper la transition démographique, c'est aussi **augmenter les financements** afin de répondre efficacement aux attentes de nos concitoyens. Si les moyens financiers ne peuvent pas résoudre à eux seuls les difficultés rencontrées par le secteur médico-social, aucune réforme majeure ne permettra d'améliorer durablement l'accompagnement des personnes âgées, sans moyens supplémentaires.*

*Enfin, il faudrait également **déployer davantage d'actions de prévention** pour anticiper la perte d'autonomie : ces dernières permettront aux Français de vieillir plus longtemps en bonne santé, d'anticiper la perte d'autonomie, mais aussi de réduire les hospitalisations, par ailleurs coûteuses, et d'éviter l'iatrogénie médicamenteuse.*

Zoom sur 3 propositions phares

Proposition n°20 : Simplifier la gouvernance par un pilote unique : les Agences régionales de santé et de l'autonomie (ARSA)

En cohérence avec le parcours de santé des personnes âgées et dans un souci de simplification et de lisibilité, il faut réunir l'ensemble du secteur du Grand âge autour d'un pilote unique. Cela répondra à un triple objectif : équité entre les usagers sur les territoires, proximité territoriale, transversalité sanitaire/médico-sociale.

Un « big-bang » de la gouvernance doit donc être opéré pour confier aux ARS la gouvernance exclusive du secteur du Grand âge : Ehpad, mais aussi résidences autonomie et services à domicile (Saad/Ssiad) au travers **d'ARS transformées en ARSA : Agences régionales de santé et de l'autonomie.**

Cet élargissement du périmètre des ARS devra s'accompagner d'un **tarif socle national pour les Saad** et d'une **valeur de point GIR nationale pour les Ehpad.**

Les ARSA bénéficieront nécessairement d'un renforcement des effectifs des délégations départementales. Par ailleurs, la transformation de leur Conseil de surveillance en Conseil d'administration permettra d'intégrer les représentants des usagers, des gestionnaires, mais aussi les Conseils départementaux qui auront une voix forte, notamment en matière de répartition de l'offre.

En parallèle, les départements poursuivront leurs missions en matière de prévention, notamment par les conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie et par la mise en œuvre de centres d'aides et d'information.

Proposition n° 22 : Financer l'accompagnement des personnes âgées à la hauteur des enjeux

Une première marche a été franchie avec le plan d'aide à l'investissement qui dote le secteur de 2,1 milliards d'euros sur 5 ans pour la rénovation et le numérique ainsi qu'avec le Ségur de la santé qui revalorise certaines rémunérations. Par ailleurs, un certain nombre de mesures peuvent être engagées sans crédits spécifiques.

Il est nécessaire de consacrer **un budget ambitieux à hauteur de 9,2 milliards d'euros** afin de **renover en profondeur l'accompagnement des personnes âgées** et de concrétiser les propositions issues des rapports réalisés depuis 2018.

Sans cela, il sera impossible de réaliser les réformes nécessaires telles que l'augmentation du nombre de professionnels ou la revalorisation des aides à domicile et des professionnels des résidences autonomie.

Proposition n°25 : Réformer l'aide sociale à l'hébergement

Les règlements départementaux d'aide sociale présentent des **écarts conséquents**, sources d'inégalités entre les personnes âgées et de complexité pour les gestionnaires : recours sur succession parfois jusqu'aux petits enfants, facturation des absences, calcul du montant de l'aide, etc.

Il faut engager prioritairement une **réforme de l'aide sociale à l'hébergement** et **établir un socle de règles minimales communes** dans un objectif de simplification et de lisibilité.

Pour aller plus loin

Proposition n°21 - Développer des centres d'aides et d'informations aux personnes âgées

Proposition n°23 - Fusionner les sections soins et dépendance des Ehpad

Proposition n°24 - Renforcer la prévention et valoriser sa traduction budgétaire



[En savoir plus]

LA FNADEPA : UNE FÉDÉRATION NATIONALE PROFESSIONNELLE AU SERVICE DE L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DE VIE DES PERSONNES ÂGÉES

*L'expertise d'un réseau national de 1 200 adhérents
accompagnant plus de 100 000 personnes âgées
depuis 35 ans*

Créée en 1985, la FNADEPA est une Fédération nationale professionnelle qui regroupe des directeurs d'établissements et de services pour personnes âgées de tous statuts, publics et privés : fonction publique territoriale, fonction publique hospitalière, secteur associatif et secteur privé commercial.

Elle est ainsi la tête de pont **d'un réseau de plus de 1 200 professionnels de terrain**, rassemblés en associations départementales et régionales.

Des ambitions fortes au service des personnes âgées et des professionnels

La FNADEPA œuvre au quotidien pour **améliorer** la qualité d'accompagnement des personnes âgées, **soutenir** les professionnels face aux mutations du secteur et **faire changer le regard** sur le vieillissement et son accompagnement.

Un interlocuteur privilégié auprès des pouvoirs publics

Reconnue pour son expertise, elle contribue activement à **l'élaboration des politiques vieillesse** depuis plus de 35 ans, notamment au sein des groupes de travail ministériels et parlementaires.

En savoir plus : www.fnadepa.com

Les chiffres clés

La FNADEPA regroupe :

+1200 
adhérents

qui accompagnent dans leurs
établissements ou services



depuis
+ 35 ans

100 000 
personnes âgées

dans

80 
départements

La @FNADEPA sur le web et les réseaux sociaux

www.fnadepa.com



Contact Presse : Agence ADOCOM-RP
Tél. : 01.48.05.19.00 – Courriel : adocom@adocom.fr

