

Filière gérontologique de la région de Vienne

Compte rendu d'actualités décembre 2023

Il nous a paru intéressant de faire profiter les professionnels du territoire de l'important travail réalisé chaque trimestre pour la Revue Jalmalv par Françoise Poirier et René Schaerer, membres du comité de rédaction. [Publié sous la responsabilité éditoriale du Dr Eric Kiledjian, directeur de la rédaction Revue Jalmalv.]

Proposition de loi portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir en France¹

Encore un avatar de la loi sur le bien vieillir, dira-t-on ! Il ne s'agit en effet que d'un projet, mais il a été adopté par l'Assemblée nationale, le 23 novembre 2023. Ce texte crée :

- Une conférence nationale de l'autonomie chargée du pilotage national de la politique de prévention de la perte d'autonomie ;
- Un service public de l'autonomie à l'échelle des départements pour les personnes âgées et handicapées et les proches aidants, sorte de guichet unique afin de simplifier leur parcours usager. Des conférences territoriales de l'autonomie seront chargées de piloter le dispositif dans les départements. Il s'agit avant tout de coordonner ce qui se fait déjà dans de nombreux départements pour l'accueil des demandes concernant des personnes en perte d'autonomie et l'orientation des propositions.

Un amendement au projet de loi exige une « loi de programmation pluriannuelle pour le grand âge » qui devra déterminer la trajectoire des finances publiques en matière d'autonomie. Le 22 novembre 2023, la Première ministre a déclaré devant les députés que cette loi pluriannuelle serait adoptée d'ici fin 2024, pour répondre aux enjeux du vieillissement de la population.

Le projet de loi comporte un volet sur la prévention de la maltraitance et crée, au niveau départemental, « une nouvelle instance de recueil et de traitement des alertes en cas de maltraitance de personnes vulnérables ».

Il comporte encore un volet au sujet des aides à domicile et prévoit notamment de leur délivrer une carte professionnelle, « analogue au caducée des médecins », et surtout de leur allouer une aide financière pour les déplacements professionnels. Est prévue aussi, mais à titre expérimental dans certains départements, la « fin à la tarification horaire des services d'autonomie à domicile et [son remplacement] par une tarification globale ».

Et enfin plusieurs propositions concernant les Ehpad : suppression de l'obligation alimentaire pour les petits-enfants et leurs descendants ; participation des élus locaux au conseil de vie sociale ; coopération des Ehpad publics autonomes dans le cadre de nouveaux groupements territoriaux sociaux et médico-sociaux ; contrôle renforcé des Ehpad à but lucratif ; élaboration de règles de référence fixant le taux d'encadrement des équipes de soins ainsi qu'un taux minimal d'encadrement pour les personnels « au chevet » (infirmières et aides-soignantes).

Le reste à charge et le rapport de la députée Christine Pir s Beaune

Ce reste à charge se monte environ au tiers de la pension complète, il ne peut être couvert par les revenus de tous les retraités. Cette somme peut être couverte par l'ASH (aide sociale à l'hébergement) qui est attribuée par le conseil départemental mais cette aide sera peut-être récupérée ultérieurement sur les biens de la personne aid e ou sur ceux de sa parenté astreinte à l'obligation alimentaire². Nous n'avons pu que parcourir l'énorme rapport remis par Madame Pir s Beaune à la Première ministre en juin 2023³. Ce texte de plus de 400 pages constitue un état des lieux de la prise en charge actuelle des personnes dépendantes et de leur hébergement. Il fait le constat que la question du reste à charge pèse sur les familles et constitue aussi un frein au financement des structures d'accueil. Le rapport affirme la nécessité de changer les dispositions actuelles aussi bien en ce qui concerne le calcul et le prélèvement du reste à charge qu'en ce qui concerne le financement des Ehpad.

La Première ministre, pour sa part, a retenu le caractère urgent de la situation décrite dans le rapport ; elle a demandé à la ministre chargée de la Solidarité et des Familles de mettre en place, dès l'automne 2023, une commission départementale chargée d'étudier la situation des établissements en difficulté et elle a débloqué pour cela la somme de 100 millions €. Mais, il n'est pas question dans le communiqué de presse qui résulte de la présentation du rapport, d'une évolution de la loi concernant le « reste à charge ». Il n'est pas question notamment de faire endosser à la solidarité nationale ce qui revient actuellement à la solidarité familiale.

« Les Ehpad publics dans le rouge »

Ainsi titrait, en première page, *Le Dauphiné Libéré* du 26 novembre 2023. Un premier article rendait compte de la dette accumulée par Ehpad de Voiron (480 000 €), dette que le conseil municipal avait dû couvrir par une subvention exceptionnelle. Un autre article, signé François Frualdo, tentait d'expliquer cette situation financière des Ehpad qui, selon l'auteur, serait partagée par trois quarts des Ehpad (80% selon la Fédération hospitalière de France). Parmi les causes de ce déficit des Ehpad l'auteur cite les accords du Ségur de la santé et les augmentations de salaires qu'ils ont comportées. Ces accords, écrit-il, n'ont pas été financés en totalité, obligeant les établissements à puiser dans leurs ressources propres. Une autre cause serait l'évolution du coût des fournitures telles que l'énergie ou l'alimentation. Cette augmentation des coûts n'a pas été suivie par l'ajustement nécessaire des tarifs des Ehpad. Enfin, l'épidémie de Covid 19 a contraint de nombreux Ehpad à laisser passagèrement des lits vacants pendant plusieurs mois, soit un déficit de ressources.

Cet article d'un quotidien régional confirme le cri d'alarme qu'avait lancé la FHF au début 2023 en publiant le résultat d'une enquête auprès de 350 Ehpad publics⁴.

À l'évidence, les Ehpad publics ne pourront se maintenir financièrement, – et a fortiori, ils ne pourront recruter le personnel indispensable – qu'à la condition d'une augmentation de leurs ressources.

Personnes âgées en perte d'autonomie à domicile : une enquête de l'INSEE

Une enquête de l'Insee, publiée le 12 décembre 2023⁵, évalue le nombre de personnes de plus de 60 ans, en France, vivant à domicile et considérées, selon une échelle validée, comme étant en perte d'autonomie. Le résultat est que 7 % de la population des seniors vivant à domicile sont en perte d'autonomie, soit 1,3 million de nos concitoyens. La proportion est de 9 % dans les 16 départements les plus pauvres, et de 8 % en milieu urbain. Les personnes qui vivent en milieu urbain ont un meilleur accès aux soins que celles qui vivent en milieu rural. L'enquête ne dit pas sur quel proche aidant ces personnes peuvent compter.

Solitude des personnes âgées, les chiffres des Petits Frères des Pauvres

À l'occasion des fêtes de Noël et de fin d'année, plusieurs médias ont évoqué les repas de Noël que les associations membres des Petits Frères des Pauvres offrent aux personnes âgées qu'elles visitent. Les articles ont rappelé que, selon les Petits Frères des Pauvres, « le nombre d'aînés isolés des cercles familiaux et amicaux a plus que doublé (+ 122 %), passant de 900 000 en 2017 à 2 millions en 2021 » et que, parmi eux, 540 000 sont en état de « mort sociale », c'est-à-dire qu'ils vivent comme complètement exclus de la société, au point même que la mort à domicile de certains d'entre eux passe complètement inaperçue. Enfin, si, pour beaucoup d'entre nous, le numérique constitue un accès au lien social, « 3,6 millions de personnes âgées sont toujours exclues du numérique » que ce soit par manque de formation ou d'équipement ou par perte de savoir-faire.

Covid 19

On a pris l'habitude de vivre avec le virus, au point qu'on ne sait plus bien où en est la pandémie. Au 18 août 2023, elle avait entraîné, depuis 2019, dans le monde, la mort de 6 955 441 personnes⁶ et en France, celle de 167 985 personnes. Un récent rapport de Santé publique France⁷, paru le 19 décembre 2023, permet de savoir qu'en 2021, l'infection à Covid 19 a constitué la 3^{ème} cause de mortalité dans notre pays, derrière les cancers et les maladies cardio-vasculaires, entraînant la mort de 60 895 personnes soit environ 10% des décès. Cette pandémie explique probablement, en 2021, un excès de mortalité d'environ 40 000 décès par rapport aux années précédant la pandémie.

Le projet de loi sur le modèle français de fin de vie

« Le projet de loi sur le modèle français de fin de vie sera présenté courant février » a assuré samedi 9 décembre 2023, dans *Le Figaro*⁸, Agnès Firmin Le Bodo, alors ministre déléguée chargée de l'organisation territoriale et des professions de santé. L'Élysée a donné son feu vert au découplage des annonces concernant ce projet de loi, une première partie concernant les soins palliatifs, l'autre ce que le texte appelle « l'aide à mourir ».

Une « nouvelle stratégie décennale » pour le développement des soins palliatifs sera développée en janvier. Avec ce plan, le gouvernement répond à l'un des deux engagements pris vis-à-vis de la convention citoyenne sur la fin de vie, désormais rassemblée autour de l'association « Les 184 ». En effet, Frank Chauvin a remis en novembre 2023 son rapport intitulé « Vers un modèle des soins d'accompagnement⁹ ». Son groupe de travail préconise de « sortir d'une vision sanitaire », de mobiliser la société civile, les bénévoles, les collectivités territoriales, les familles, dans ce temps de la fin de vie ». Favoriser le maintien et l'accompagnement des mourants ou grands malades à domicile. « Un plan d'accompagnement personnalisé » devra être proposé à toute personne atteinte d'une pathologie avec de faibles chances de rémission » et comprendra une prise en charge pluridisciplinaire (directives anticipées, suivi alimentaire, pratique sportive, accompagnement psychologique...). Les soins palliatifs, rebaptisés « soins d'accompagnement » ne doivent pas être réservés à la fin de vie mais être anticipés à plusieurs stades de la maladie. La création de « maisons d'accompagnement » est proposée. Ce seraient de petites unités pour l'accueil des patients et de leurs proches aidants, un stade intermédiaire entre le domicile et l'hospitalisation. Le rapport Chauvin plaide aussi pour le développement d'une offre de soins d'accompagnement pour les enfants en fin de vie. Il ne comprend aucune évaluation financière pour sa mise en œuvre. Des mesures proposées comme les maisons d'accompagnement, nécessitent une traduction législative. Elles ont été intégrées au projet de loi qui instaure une aide à mourir. Or, c'est le texte que l'exécutif hésite encore à porter devant le Parlement. La seconde partie du projet de loi est intitulée « Nouveau modèle français de la fin de vie ». Elle est en attente des derniers arbitrages. Il est prévu de la soumettre au Parlement courant février, voire après les élections européennes de juin... Il ne s'agit, selon *Le Figaro*, que d'une « ébauche ». Cet avant-projet se décline en vingt et un articles et en trois parties : les soins d'accompagnement, les droits des patients et l'aide à mourir. « L'aide à mourir serait réservée aux Français majeurs, atteints d'une « affection grave et incurable qui engage le pronostic vital à court ou moyen terme » [...] ou présentant une « souffrance physique réfractaire ou insupportable » liée à leur maladie. Ces critères excluent les souffrances « exclusivement liées à des troubles psychiques ou psychologiques ». L'aide à mourir consisterait, en somme, en un suicide assisté, la personne s'administrant elle-même le produit létal. Ce suicide assisté devrait obligatoirement avoir lieu en présence d'un soignant. Des soignants seraient présents à toutes les étapes de cette « aide à mourir ». Un médecin serait chargé de réaliser une évaluation médicale de la demande de « mort choisie » et de vérifier que le patient répond aux critères d'accès. Il s'agirait d'une décision, non collégiale, prise par le médecin. Un médecin, un infirmier – éventuellement un proche – pourraient intervenir lorsque le malade ne serait pas en mesure physiquement d'y procéder. Aucune précision n'a filtré sur les conditions dans lesquelles une telle personne serait considérée comme incapable de s'administrer elle-même le produit létal. Un nouveau concept, celui du « secourisme à l'envers » désignerait cet acte de hâter le décès en administrant le produit létal en cas d'incapacité du patient ou au cas où le premier produit n'aurait pas entraîné le décès. Un contrôle « a posteriori » serait établi, garde-fou de potentielles dérives. Une clause de conscience pour les professionnels de santé serait proposée. La procédure pourrait avoir lieu au domicile du patient ou ailleurs, à la demande du patient. Les frais de « l'aide à mourir » seraient pris en charge par l'assurance maladie.

Le Conseil national de l'Ordre des médecins et le collectif des dix-sept organisations représentant 800 000 soignants, dont Claire Fourcade, présidente de la SFAP est la cheville ouvrière, ont vigoureusement réagi¹⁰ sur X. Ils y expriment leur « colère » et ils font de la participation des médecins et des soignants à cette forme d'euthanasie une ligne rouge à ne pas franchir. Un communiqué dénonce « un schéma qui se rapproche des modèles étrangers les plus permissifs ».

¹ <https://www.vie-publique.fr/loi/291928-proposition-de-loi-batir-la-societe-du-bien-veillir>

² <https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/vivre-dans-un-ehpad/aides-financieres-en-ehpad/laide-sociale-a-lhebergement-ash-en-etablissement>

³ <https://www.gouvernement.fr/communiqu/remise-du-rapport-sur-le-reste-a-charge-en-ehpad-de-mme-christine-pires-beaune>

⁴ https://www.fhf.fr/sites/default/files/2023-01/Enquete%20EHPAD%202022%20synth%C3%A8se-VDef_0.pdf

⁵ Marylise Dehon, Davantage de personnes âgées en perte d'autonomie à domicile dans les départements les plus pauvres, INSEE Focis n° 134, 12 décembre 2023, <https://www.insee.fr/fr/statistiques/7716002>

⁶ <https://fr.statista.com/statistiques/1101324/morts-coronavirus-monde/>

⁷ Anne Fouillet et coll., Grandes causes de mortalité en France en 2021 et tendances récentes, Bulletin épidémiologique hebdomadaire, N° 26 | 19 décembre 2023, pp 554-569

⁸ Agnès Leclair, Suicide assisté en présence d'un médecin, exception d'euthanasie et « secourisme à l'envers » : les premières pistes de « l'aide à mourir », Le Figaro du 13 décembre 2023

⁹ Pr Franck Chauvin, Vers un modèle français des soins d'accompagnement, Rapport adressé à la ministre déléguée chargée de l'organisation territoriale et des professions de santé https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_strategie_decennale_soins_palliatifs.pdf

¹⁰ Fin de vie, nous ne serons pas les professionnels du secourisme à l'envers (texte publié sur Twitter, devenu X, le 14 décembre 2023) https://x.com/asso_SFAP/status/1735330018249547933?s=20