

MAISONS DE RETRAITE PUBLIQUES



POUR EN FINIR 
AVEC LES **IDÉES REÇUES**



Les idées reçues sur les établissements
d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
(Ehpad), par ignorance ou par malveillance,
ont la vie dure !

**10 RÉPONSES POUR RÉTABLIR LA VÉRITÉ
ET RENDRE JUSTICE AU SERVICE PUBLIC !**



FÉDÉRATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE

fhf@fhf.fr
www.maisons-de-retraite.fr
www.fhf.fr

POUR EN FINIR AVEC LES IDÉES REÇUES SUR LES MAISONS DE RETRAITE PUBLIQUES

Les maisons de retraite coûtent cher à la collectivité, elles ne pensent qu'à remplir leurs lits, on ne sait pas ce qui s'y passe, il n'y a pas de différence entre établissements privés et publics...

Les idées reçues sur les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), par ignorance ou par malveillance, ont la vie dure !

À l'heure où le débat sur la perte d'autonomie nous oblige à organiser des solidarités nouvelles vis-à-vis de nos aînés les plus fragiles, le présent document, qui s'appuie uniquement sur des faits et chiffres vérifiés émanant d'autorités publiques ou d'institutions internationales, s'attache à rétablir la vérité sur dix d'entre elles.

En démontrant de quelle manière l'accueil fait aux résidents de nos établissements est étroitement lié aux valeurs qui nous guident, il rend ainsi justice à l'action quotidienne de tous ceux qui ont fait le choix du service public et qui accomplissent, dans des conditions souvent difficiles, une mission essentielle, qui doit être inscrite au cœur de notre pacte républicain.

Gérard Vincent, délégué général

Jean Leonetti, président

LES ÉTABLISSEMENTS POUR PERSONNES ÂGÉES COÛTENT CHER AUX RÉSIDENTS ET À LEURS FAMILLES

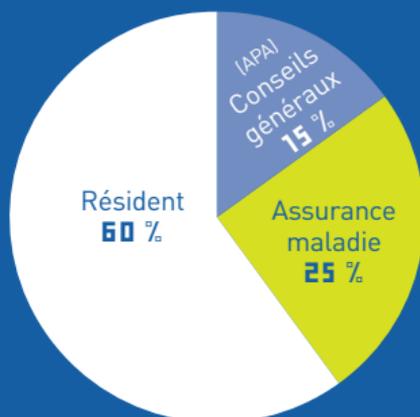
 **FAUX !**



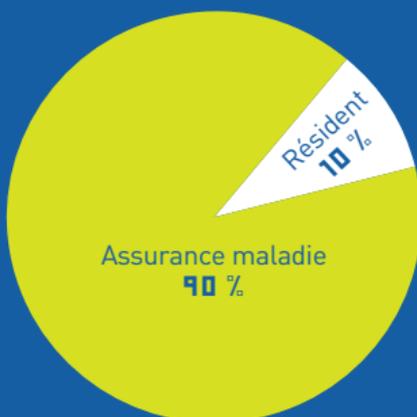
Le budget des établissements pour personnes âgées repose sur trois sources de financement :

- **des crédits de l'Assurance maladie** qui financent les salaires des infirmières, une partie des salaires des aides-soignants et le salaire des médecins coordonnateurs ;
- **des crédits versés par les conseils généraux** au titre de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) en établissement. Ils financent une partie du salaire des aides-soignants et des agents de service, le salaire du psychologue, une partie des produits d'incontinence et de la blanchisserie ;
- **toutes les autres dépenses sont prises en charge par les résidents ou leur famille**, par un prix acquitté chaque jour. Dans les établissements publics, si les résidents ou leur famille n'ont pas les moyens de payer, ces dépenses sont couvertes par le conseil général au titre de l'aide sociale et récupérées sur succession dès le premier euro engagé.

Financement du budget des établissements



EHPAD



HÔPITAL

Le tarif mensuel moyen hébergement en Ehpad public s'élève à 1 400 euros soit 46 € par jour, ce qui finalement est très peu élevé si on le compare à un hôtel Formule 1 (32 € la nuit), sans repas.

Ce ne sont donc pas les établissements qui sont chers mais la solvabilisation par la collectivité qui est faible puisque 60 % des charges pèsent directement sur les résidents et/ou leur famille.

Ainsi, près de 80 % des personnes en Ehpad doivent faire appel aux ressources de leurs proches pour financer leur prise en charge.

Estimation du reste à charge mensuel selon le niveau de revenus mensuels (en euros)

- de 600 € → **1344**

600-900 € → **1441**

900-1 500 € → **1 555**

1 500-2 300 € → **1721**

2 300-3 000 € → **1999**

+ de 3 000 € → **2370**

Source : Enquête réalisée en 2007 auprès des résidents des établissements d'hébergement pour personnes âgées (hors USLD et logement foyer) ne bénéficiant pas de l'aide sociale à l'hébergement

IL N'Y A PAS DE TRANSPARENCE SUR LES PRESTATIONS EN MAISON DE RETRAITE



Les maisons de retraite publiques sont habilitées à l'aide sociale et sont attentives, avec les conseils généraux à ce que leur prix soit accessible pour les résidents et leurs familles.

Cette politique leur évite d'avoir à sélectionner leurs résidents en fonction de leurs revenus. Ainsi, toutes les classes sociales peuvent se retrouver au sein d'une maison de retraite publique.

Dans les établissements publics, le prix payé par les résidents et/ou leurs familles inclut toutes les charges de la vie quotidienne : changes, entretien du linge...

Tous les tarifs sont connus par les conseils généraux et rendus publics par leur soin.

Les résidents et les familles ont une visibilité des prestations offertes aux résidents à travers le livret d'accueil des établissements et le contrat de séjour.

Le site Internet, **www.maisons-de-retraite.fr**, destiné au grand public, reprend l'ensemble des informations permettant aux résidents et aux familles de se renseigner sur les prestations offertes par les établissements.

LES ÉTABLISSEMENTS POUR PERSONNES ÂGÉES COÛTENT CHER À LA COLLECTIVITÉ !

 **FAUX !**


L'Assurance maladie consacre en 2010 7,2 milliards d'euros au secteur des personnes âgées, quand elle consacre en tout 162,4 milliards aux dépenses totales d'assurance maladie, soit à peine plus de 10 % des dépenses totales, alors que les établissements pour personnes âgées hébergent plus de 500 000 personnes. La France consacre un peu plus de 1 % du produit intérieur brut (PIB) à la dépendance, alors que la Suède consacre 3,3 % de son PIB.

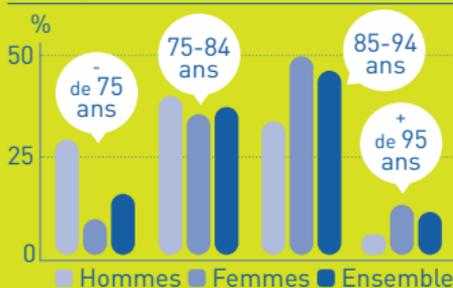
La FHF, reprenant les conclusions d'un rapport de 2007 de la Caisse nationale de la solidarité pour l'autonomie (CNSA), a proposé que ces dépenses soient augmentées de 8 milliards d'euros afin de mettre en place un droit universel à la compensation de la perte d'autonomie quel que soit l'âge, dans le but de permettre de mieux accompagner les personnes et d'alléger le reste à charge élevé qui pèse sur les résidents et/ou leur famille.

LES MAISONS DE RETRAITE N'ACCUEILLENT QUE DES PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES

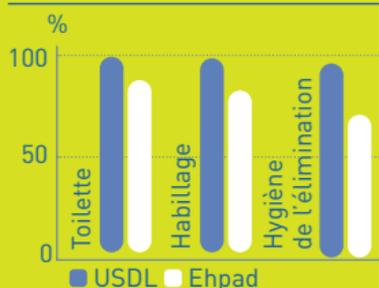
FAUX !

Au contraire, elles accueillent des personnes de plus en plus âgées¹ : au 31 décembre 2007, les personnes qui séjournent en Ehpa² ont 84 ans et 2 mois en moyenne, contre 81 ans et 10 mois en 1994. Elles accueillent également des personnes de plus en plus dépendantes, qui ont besoin d'être aidées pour accomplir des actes essentiels de la vie quotidienne. Fin 2007, 84 % des résidents sont dépendants (GIR 1 à 4) et un peu plus de la moitié (51 %) sont très dépendants (GIR 1 et 2). Enfin, les résidents restent de moins en moins longtemps en établissement : en 2007, la durée moyenne de séjour est de 2 ans et 6 mois.

Répartition des résidents en Ehpad



Part de la perte d'autonomie en USLD et Ehpad

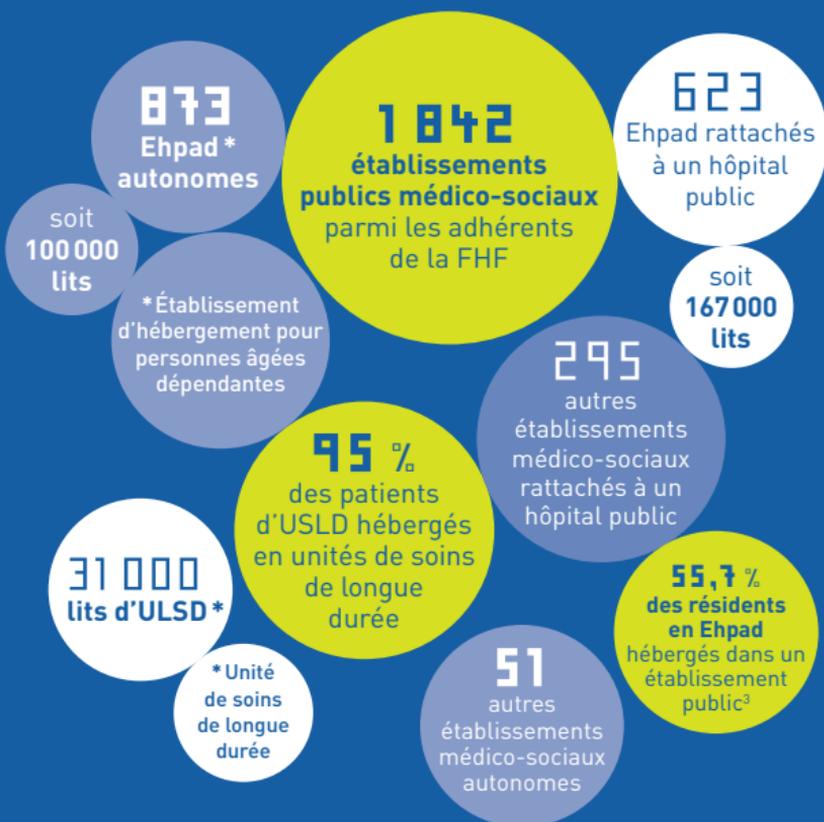


1 Drees, *Études et Résultats*, « Les résidents des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes en 2007 », n°699, août 2009.

2 Établissement d'hébergement pour personnes âgées.

LA FÉDÉRATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE (FHF) NE REPRÉSENTE QUE LES ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES

FAUX!



TOUTES LES PERSONNES ÂGÉES
EN PERTE D'AUTONOMIE HÉBERGÉES
EN MAISON DE RETRAITE SONT
TRAITÉES DE LA MÊME MANIÈRE
SUR L'ENSEMBLE DU TERRITOIRE



FAUX !



Les taux d'équipement des établissements médico-sociaux pour personnes âgées sont très variables d'un département à un autre : le nombre de lits installés pour 1 000 habitants de 75 ans et plus varie de 183 à 10 selon les départements.

Les aides des conseils généraux varient également d'un département à un autre : le montant moyen de l'aide annuelle pour un bénéficiaire de l'APA se situe entre 3 500 € et 5 000 €, selon les départements avec une moyenne de l'ordre de 4 300 €.

Aide
annuelle pour
un bénéficiaire
de l'APA =



4 300 €
(montant
moyen)

LES MAISONS DE RETRAITE NE PENSENT QU'À REMPLIR LEURS LITS !

 **FAUX !**



Les établissements publics restent attractifs en raison de leurs tarifs plus bas et de leur habilitation à l'aide sociale et ont des taux d'occupation proches de 100 % (97 % en 2007).

De plus en plus d'établissements publics, implantés sur l'ensemble du territoire, y compris dans les zones rurales, développent des palettes de services pour mieux répondre aux besoins des personnes âgées en perte d'autonomie sur leur territoire : accueil de jour, hébergement temporaire, services de soins infirmiers à domicile (Ssiad), accueil de nuit, portage de repas à domicile...

CERTAINES MAISONS DE RETRAITE DISPOSENT DE MOYENS EXCÉDENTAIRES, CE QUI JUSTIFIE UNE CONVERGENCE TARIFAIRE

FAUX !



La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2009 poursuit la mise en œuvre du processus de convergence tarifaire intra-sectoriel. La conséquence directe, pour les établissements dont la dotation soins est supérieure au plafond, est une évolution de la dotation soins en 2009 bloquée à +0,5 % et un retour au plafond à échéance 2016 par diminution progressive des moyens en soin.

900 établissements sont concernés. Or, les Ehpad publics en situation de convergence sont très loin d'être bien dotés.

Dotation en soignants des Ehpad en situation de convergence

35,5 %

< 0,3

58,8 %

0,3
-0,6

3,9 %

> 0,6

Rappelons qu'un ratio d'encadrement de 0,6 soignant par résident est le minimum nécessaire pour assurer des soins de qualité aux résidents, selon le plan de solidarité grand âge élaboré par le Gouvernement en 2006.

La conséquence directe de ce mécanisme de convergence est une diminution des moyens en personnel soignant, et donc des suppressions de poste, pour des établissements déjà insuffisamment dotés.

TOUTES LES MAISONS DE RETRAITE SE RESSEMBLENT

 **FAUX !**



**Les établissements publics pour personnes âgées
sont moins onéreux pour les familles.**

En outre, les établissements publics sont habilités pour la totalité de leurs places à recevoir l'aide sociale, ce qui leur permet d'accueillir toute personne âgée qui en a besoin sans tenir compte de sa situation sociale et ce qui permet aux résidents et à leur famille d'en bénéficier si nécessaire.

Estimation du reste à charge mensuel pour la personne âgée
selon le type d'établissement (MR : maison de retraite)

 **2 097 €** MR privée à but lucratif

 **1 552 €** MR privée à but non lucratif

 **1 390 €** MR publique autonome

 **1 464 €** MR publique hospitalière

 **1 617 €** Ensemble des MR

Enfin, les Ehpad publics sont mieux médicalisés. Ainsi, 47 % de leur personnel sont des aides-soignants et des infirmiers contre 35 % dans les établissements privés commerciaux et 38 % dans les établissements privés à but non lucratif. Les établissements, quel que soit leur statut, accueillent des personnes ayant des niveaux de dépendance comparable : 85 % des résidents évalués GIR 1 à 4 dans les établissements publics, 81 % dans les établissements privés à but non lucratif, 88 % dans les établissements privés commerciaux.⁴

Les Ehpad publics couvrent l'ensemble du territoire national, y compris les zones très rurales, alors que les établissements privés restent concentrés dans les villes et dans les zones périurbaines.

Chiffres clés



- Ehpad publics
- établissements privés commerciaux
- établissements privés à but non lucratif

⁴ Drees, Études et Résultats, « L'offre en établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2007 », n°689, mai 2009.

ON NE SAIT PAS CE QUI SE PASSE DANS LES ÉTABLISSEMENTS POUR PERSONNES ÂGÉES

 **FAUX !**

Depuis la loi du 2 janvier 2002 réformant l'action sociale et médico-sociale, les établissements pour personnes âgées ont l'obligation de constituer un conseil de la vie sociale qui comprend majoritairement des représentants des résidents et des familles. Ce conseil donne son avis sur toutes les questions intéressant le fonctionnement de l'établissement.

En outre, les conseils d'administration des établissements publics pour personnes âgées comprennent deux représentants des usagers.

Les établissements pour personnes âgées sont soumis au contrôle des inspecteurs des affaires sanitaires et sociales, qui travaillent dans les agences régionales de santé (ARS), et des conseils généraux.