



## Compte-rendu de la rencontre du G9 avec Pascal Champvert le lundi 19 février 2024 de 14 h 30 à 17 h

Organisations présentes à cette rencontre de travail : CGT, FO, CFE-CGC, FSU, Solidaires, FGR-FP. La rencontre s'est tenue en visioconférence.

La réunion se tenant à l'invitation du G9 à laquelle Pascal Champvert a bien voulu répondre positivement, c'est Marylène Cahouet (FSU) qui ouvre la rencontre. Elle présente le G9 puis elle présente Pascal Champvert. Pascal Champvert est le président de l'Association des Directeurs au service des Personnes Âgées (AD-PA). Le G9 a souhaité le rencontrer pour échanger plus longuement ensemble en tant que représentant d'une organisation avec qui nous convergeons souvent au HCFEA. Nous souhaitons parler de la situation des personnes âgées vulnérables (à domicile comme en établissement). Nous avons, avec l'AD-PA, des convergences d'analyses et de revendications, et quelques points de désaccords. Nous attendons tous, depuis longtemps, une loi grand âge qui réponde aux problèmes. Sur le logement des personnes âgées, nous avons les mêmes exigences.

Ensuite, **Pascal Champvert** présente l'AD-PA qui a des relations fréquentes avec les organisations syndicales. Il signale qu'il va nous présenter les grandes lignes de la plate-forme de l'AD-PA (<https://ad-pa.fr/>). Il ajoute que le dernier rapport du Haut Conseil de l'Âge sur le domicile et le logement est assez satisfaisant.

Il commence par aborder la question de **l'âgisme**. L'âgisme est toujours la base de la réalité française, il n'est pas compris, ni sanctionné, comme les autres discriminations. Désormais, et c'est très bien, les propos racistes se remarquent tout de suite, et peuvent même être sanctionnés. Il y a encore peu, une femme devait avoir des comportements d'homme pour s'imposer dans la politique. La discrimination concerne davantage les plus de 80 ans, mais les 60 ans le sont aussi. Des vieux qui vont bien commencent à être réintégrés dans la catégorie des jeunes. La préparation à la vieillesse commence en se faisant appeler « monsieur » par « des jeunes », en se voyant offrir un siège dans un transport en commun, ... De très vieux qui font des choses bien (Edgar Morin qui a 103 ans, Line Renaud qui a 95 ans) sont aussi intégrés dans la catégorie des jeunes. Croyant leur faire plaisir, les propos vont fuser « vous êtes le plus jeune d'entre nous ». C'est faux, il est « vieux », elle est « vieille », mais ces personnes font encore des choses intéressantes. Il ne reste dans « les vieux » que tous les autres, les

vulnérables pour lesquels l'AD-PA travaille, qui sont discriminés. Quand une personne parle maintenant de tarlouzes, de bougnoules, de bonnes femmes, de négros, de youpins, tout de suite, les autres personnes sont choquées, mais si on dit « oh, lui, il est dépendant », tout le monde acquiesce et pourtant ce sont des mots de la discrimination. Il est fréquent que l'avis des personnes âgées ne leur soit plus demandé et que d'autres décident pour elles. Parler au nom de la personne âgée est de la discrimination. En France, il est interdit d'enfermer les personnes contre leur volonté, sauf les vieux. L'âgisme suscite du vocabulaire qui entretient, véhicule l'âgisme. L'âgisme n'est pas repéré comme une discrimination, la société ne dit pas « non, c'est inacceptable ». Sans législation, l'âgisme se développe, pourtant les personnes âgées sont des citoyens. L'âgisme n'est pas encore repéré en tant que tel, nous en sommes à peine au début, comme il y a eu un début pour lutter contre le sexisme, contre le racisme, etc. Le rapport de décembre 2019 « Réussir la transition démographique et lutter contre l'âgisme » de Mme Audrey Dufeu Schubert, députée de Loire-Atlantique, rassemblait des constats et envisageait des pistes que nous pouvions partager, mais rien n'est toujours fait, et les propos discriminants à l'égard des personnes âgées continuent de foisonner, ça a été le cas notamment pendant la crise sanitaire.

**Dans un deuxième temps, Pascal Champvert** résume quelques-unes des **préconisations de l'AD-PA** : déclarer la lutte contre la discrimination par l'âge grande cause nationale et modifier le vocabulaire ; écouter la parole des aînés ; lancer une campagne de communication nationale de lutte contre l'âgisme et pour le « respectage » ; mettre fin à la limite d'âge pour tous mandats et fonctions. L'AD-PA préconise d'interdire d'enfermer et d'attacher des êtres humains, y compris quand ce sont des personnes âgées. Il faut développer leur citoyenneté en fonction des capacités des personnes, installer des bureaux de vote dans les structures, supprimer les barrières d'âge, préserver les libertés dont le droit de visite, ne pas interdire l'accès à la sexualité, ne pas interdire l'alcool et le tabac, transformer les établissements en domiciles regroupés.

Sur l'accompagnement de fin de vie : les membres de l'AD-PA sont partagés, mais ils sont pour assurer les soins palliatifs aux personnes âgées.

L'AD-PA revendique le développement des soins à domicile, avec assez de personnel payé et formé correctement, la garantie de la citoyenneté, une politique d'investissements.

Enfin, Pascal Champvert commente le **dernier rapport du Haut Conseil** qui synthétise bien les positions. Tout est sur la table depuis plusieurs années (avec les travaux menés du temps de Bachelot, de Delaunay, avec Dominique Libault, etc.). Le problème est le manque de moyens qui accompagne l'âgisme.

La vie à domicile : il n'est pas pour le maintien à domicile le plus longtemps possible mais pour laisser le choix à la personne afin de respecter la citoyenneté. Le manque de financement provoque le manque d'attractivité du métier et la difficulté de recruter ; 15 à 20 % des départements font n'importe quoi. La logique domiciliaire impose la transformation des établissements, des règles des résidences autonomie pour ne pas expulser les GIR 2 (sous prétexte que cela rendrait la vie impossible aux autres résidents s'ils sont trop nombreux. (C'est comme les arabes « un, ça va, mais trop, ça pose des problèmes »).

Le tarif horaire minimum à 32 € est l'actualisation d'une étude en tenant compte de l'inflation. Il est normal de garantir un tarif, comme dans tous les métiers. Le tarif actuel à 23 € ne permet pas de fonctionner correctement. Les établissements ont du personnel mal payé, aux conditions de travail déplorables, ce qui provoque le manque de personnel.

### **Éléments essentiels des interventions des organisations :**

La **FSU** rappelle que la loi « grand âge » est toujours promise et toujours reculée. Le service public départemental facilite le parcours, la lisibilité, le contact avec des personnes, ... mais ne réduit pas la disparité entre les départements, aux volontés politiques différentes. La barrière d'âge suscite des niveaux d'aide différents Elle doit disparaître. Le G9 n'a pas encore vraiment débattu de la question de la fin de vie.

**FO** n'est pas surpris du discours de Pascal Champvert qui rencontre beaucoup d'échos dans son organisation. En tant que syndicaliste, il a mal vécu le passage de son père dans un Ehpad pendant la Covid qui interdisait de le voir. Les personnes âgées sont considérées comme une population contingente. Le tarif horaire à domicile est ridicule, les 32 € sont à mettre en avant. C'est un moyen de traduire nos demandes vers un grand service public de l'autonomie, qui permettrait une égalité des offres dans les départements. Les embauches sont demandées unanimement, mais Macron a tranché : « pas de moyens ». Bachelot avait promis une loi de programmation comme pour les militaires, mais

Fillon avait répondu que « les finances publiques sont vides ». Aujourd'hui, Vautrin dit que ce n'est pas possible. Nous devons faire « parler » tout cela, en quelques données matérielles à mettre en avant : transformation des établissements, maintien dans le même lieu lors de changement de GIR par une transformation et une évolution des lieux. Les besoins des personnes changent et évoluent, comme les personnes elles-mêmes, et il faut s'adapter et y répondre. Il n'y a pas grand-chose dans le projet de loi.

La **CGT** perçoit la profondeur de l'âgisme. Dès lors qu'on a cessé de produire pour la société, on est considéré comme un fardeau ! Il faut d'urgence une loi et des moyens, car le nombre de personnes âgées augmente vite. La situation va s'aggraver pour les soins palliatifs au moins jusqu'à 2035, alors qu'ils manquent dans des départements. Les Ehpad publics doivent être prioritaires dans les aides, un grand service public s'impose. Il faut dégager des moyens, les lois de financement de ces dernières années sont bien insuffisantes.

La **FGR-FP** repart de l'âgisme. La citoyenneté exige de pouvoir participer à la vie de la société en donnant des aides aux personnes âgées, sans qu'elles subissent un reste à charge. Une maladie est traitée à l'hôpital sans (quasiment) de reste à charge. L'horizon 2040 est le pic de besoins en aide à l'autonomie.

La disparité entre départements est totalement anormale. La solution repose sur des règles nationales, à défaut d'un grand service public. Le maintien à domicile nécessite l'adaptation du logement sans reste à charge. Les faibles pensions ne permettent pas d'adapter le logement.

Le domicile peut être aussi l'Ehpad ? Cela mérite réflexion. Comment prendre en compte la volonté d'une personne victime d'Alzheimer ?

La **CFE-CGC** exprime son scepticisme au sujet du service public départemental de l'autonomie SPDA. L'isolement de la personne âgée doit être résolu. On voit de plus en plus des petits comités séniors de 150 personnes choisies au hasard se mettre en place pour reprendre des rapports déjà existants depuis plusieurs années quand il y a déjà des structures en place : Haut conseil de l'âge HCA et conseils départementaux de citoyenneté et de l'autonomie – CDCA. A Paris, toutes les structures de contacts, d'appuis où le public est accueilli reçoit actuellement une formation pour apporter des réponses à toutes les questions posées par le public et pouvoir les orienter. Quelle démocratie au niveau des départements ?

**Pascal Champvert** repart de la phrase de Gérard Gourguechon « *je merde parce que j'utilise des mots qui confortent le système* », tout le monde le fait, mais dire cette phrase, c'est en prendre conscience. Il donne l'exemple de sa fille, quand elle était petite et qu'elle avait une vieille poupée qui n'avait plus de jambes. Elle lui tapait dessus en disant « t'es méchante », et lui, le père, lui disait, « mais non, elle n'est pas méchante, seulement elle est accidentée, elle n'a plus de jambes ». Alors sa fille lui disait « alors, elle est gentille ». « Mais non, elle n'est pas gentille pour autant, elle est seulement accidentée ». On voit que ce n'est pas simple, et qu'il nous arrive à tous de manquer de vigilance dans nos propos. Les responsables syndicaux ont un rôle à jouer dans la prise de conscience. Tout évolue, aujourd'hui, on ne va plus en prison pour cause d'homosexualité.

L'AD-PA a des propositions concrètes, elles sont là pour être « pillées ».

Pour avancer entre nous, quels sont les désaccords à discuter ?

**Solidaires** se sent stimulé à chaque intervention de Pascal Champvert. Sans nous en rendre compte, nous utilisons les mots qui installent le système, nous devons y être vigilants. Une réunion de Solidaires sur le handicap a soulevé des questions identiques sur la place des personnes « vulnérables » dans la société. La réponse envisagée est « tant que la personne est capable d'exprimer un choix, il faut respecter son choix ». Mais la présence de « trop » de personnes âgées dérange, comme cela a été dit « un bougnoule, ça va, mais beaucoup... ». Nous entendons trop de propos âgistes sans réagir.

Le respect de la citoyenneté des personnes âgées détermine toute la politique. Quand le gouvernement diminue le montant de l'APL pour donner plus aux riches, cela signifie que, pour lui, certaines personnes ont le droit de vivre dans le luxe, et que d'autres sont sous-considérées et peuvent à peine survivre. De même que, pour les racistes, un arabe n'est plus un arabe quand c'est un roi du pétrole, mais est un bougnoule lorsqu'il n'a pas de moyens.

**FO** revient sur l'égalité entre les citoyens dans les départements, qui nécessite une meilleure répartition des moyens. De beaux projets n'aboutissent pas par manque de financement.

**Les CDCA**, nous n'y passons pas beaucoup de temps car les départements sont dans un rapport de forces avec le gouvernement et ne décident rien, un débat se termine avec les responsables politiques au Sénat ou à l'Assemblée. Nous sommes tenus en dehors du débat, sauf lorsqu'il y a rapport de forces. Pour cela, nous allons mettre en avant les départements qui ne jouent pas le jeu. Certains ont réagi, par peur de médiatisation. L'AD-PA le fait sur les tarifs. Vous qui êtes dans tous les départements, faites-nous remonter les CDCA qui ne fonctionnent pas.

**Les 150 personnes réunies à Paris** : il faut être très vigilant, mais la citoyenneté directe au plus près des gens est positive, bien que cela ne suffise pas, car il faut des corps intermédiaires qui expriment les besoins. Des personnes isolées, sélectionnées « au hasard », ça peut être un élément de démocratie, mais ça ne peut pas remplacer les rapports avec les corps intermédiaires organisés. Une personne isolée, sans pratique, risque de se faire noyauter plus facilement.

**A creuser : la citoyenneté des personnes atteintes d'Alzheimer.** La maladie vient progressivement, il faut discuter avec la personne dès le début. Rester le plus longtemps à domicile est délétère et prive de choix, car des personnes ne meurent pas avant « le plus longtemps possible », elles chutent à domicile et la médecine leur impose alors, sans choix possible, d'aller en urgence en établissement, sans pouvoir le choisir et en devant supporter le plus cher reste à charge. Rester à domicile « le plus longtemps possible » fait entrer en établissement un Alzheimer bien avancé, ce qui incite à fermer l'établissement, à enfermer tout le monde pour une personne qui ne peut pas sortir. Ne pas demander son avis à un Alzheimer, c'est de l'âgisme. En psychiatrie, on n'enferme plus un malade, qui peut contester l'enfermement avec l'aide d'un avocat. Si un médecin accuse une personne de « démence sénile », elle peut se retrouver enfermée, sans aucun recours, dans un établissement. Alzheimer est une personne qui mérite du respect et de la considération. Les fauteuils roulants électriques sont interdits aux vieux, alors qu'ils sont adaptés pour qu'un jeune l'utilise. Il faut adapter le fauteuil à la personne.

**Pascal Champvert pointe quelques sujets sur lesquels nous pouvons diverger :**

**Médicalisation d'un établissement ?** C'est ce qu'il y a de pire. On médicalise les établissements par peur de la mort. On peut creuser cette revendication tout en réclamant la prise en charge par la Sécu.

**Les établissements commerciaux ?** Ce ne sont pas nos ennemis. Les nationaliser n'augmenterait pas les moyens des établissements, ne réglerait aucun problème... et coûterait cher en les indemnisant. Si le gouvernement imposait un ratio de 10 pour 10 dans le public, le personnel fuirait le privé pour aller dans le public et les personnes âgées privilégieraient le public, ... le privé devrait suivre et augmenter son ratio. Le problème est que le gouvernement ne fait pas de la qualité dans le public. Le problème, c'est l'État qui ne donne pas l'exemple dans le secteur public, qui ne « tire pas assez vers le haut », et qui n'organise pas des contrôles par des agents indépendants, comme l'ont révélé les multiples scandales.

**Le reste à charge le plus bas ?** Il est normal de payer le repas et le gîte, il est anormal de payer le personnel, comme à l'hôpital. Mais concrètement, en l'absence de moyens financiers accordés et de loi grand-âge, il faut cesser de maltraiter les personnes âgées et celles qui les accompagnent, en essayant de moins maltraiter en utilisant la seule marge de manœuvre, l'augmentation des tarifs. A l'inverse, une baisse des tarifs augmente la maltraitance.

### **Éléments essentiels des interventions des organisations :**

**FSU :** le G9 revendique un soignant pour un résident et approuve toute amélioration du ratio. Nous prenons tout ce qui va dans le bon sens. Elle pense que l'on peut se passer des Ehpad commerciaux. Le rapport tient compte du reste à charge. Seulement 4 résidents sur 10 peuvent payer l'Ehpad avec leur pension. Nous sommes d'accord avec les propos sur la médicalisation, l'Ehpad doit être un lieu de vie, avec des animations et du personnel.

La **CGT** est d'accord, les carences du gouvernement poussent à la maltraitance. La question du public rejoint celle des tarifs. Payer cher et ne pas avoir les services correspondants n'est pas possible. Le public coûte 800 € de moins et a plus de personnel que le privé qui rémunère ses actionnaires.

**FO** revient sur les désaccords. Les nationalisations ne peuvent se faire que sans indemnisation ni rachat, car cela ne vaudrait pas le coup. Si ce n'est pas possible, il faut imposer au privé les mêmes contraintes qu'au public, dans tous les départements. La Sécu résiste à la marchandisation de la santé et représente un appui à tous. Les ARS imposent les choix budgétaires du gouvernement et les économies à faire. Les 32 € permettraient un soutien des malades, du personnel, des directeurs d'établissement. La médicalisation est bien le pire, elle permet par exemple de se débarrasser des opposants politiques... Mais il faut des facilités médicales dans les établissements, pour réaliser un pansement, ... Le reste à charge doit disparaître ou au moins rester sous un plafond tenant compte du repas.

La **FGR-FP** revient sur les tarifs et le coût de l'hébergement (1 800 € par mois), est-ce que cela intègre le personnel qui prépare le repas, une dépense qui n'existe pas à domicile ? Le reste à charge ne doit pas dépasser le coût du repas à la maison.

La **CFE-CGC** ne veut plus de barrière d'âge qui différencie les personnes handicapées et les personnes âgées, les aides doivent être identiques. L'APA à 100 % est accordée aux personnes aux revenus en dessous de 878 € ; il faut augmenter les

**Pascal Champvert** : le tarif intègre les aliments, c'est normal mais il ne faudrait pas y mettre le salaire des personnes ayant préparé le repas. Le tarif doit être le même que le coût à domicile. Oui, il faut contrôler les établissements commerciaux. Le gouvernement a lancé un écran de fumée, après le scandale d'Orpéa, il contrôle tout le monde. Le problème est le manque de moyens, mais l'accusation porte sur le personnel qui ne fait pas le boulot. Castanet précise bien qu'il ne dit rien sur les autres groupes car il n'a pas regardé, mais le gouvernement n'a pas saisi la perche et n'a pas effectué de contrôle sur les autres

**La FSU conclut.** Un compte-rendu sera proposé par Solidaires et permettra de réfléchir à toutes les questions posées. Nous allons enquêter sur le travail des CDCA.

planchers pour eux et les autres ... et diminuer le reste à charge.

**FO** : le tarif de la CNAV est supérieur aux 23,50 €, c'est un argument à utiliser.

commerciaux. Les commerciaux existent parce que quelques-uns existaient depuis le début, puis ils se sont développés à cause du manque d'établissements publics, ce qui arrangeait bien le gouvernement et les maires qui voyaient des établissements s'installer sans devoir payer (au contraire, les taxes locales sont touchées). Il ne faut pas se concentrer sur eux mais défendre nos revendications.

Vous revendiquez 10 soignants (et non personnes) pour 10 ? Ce serait un ratio de 15 personnes pour 10, ce qui n'existe nulle part (12 au Danemark) !