

A S S E M B L É E N A T I O N A L E

X V ^e L É G I S L A T U R E

Compte rendu

Commission des affaires sociales

Mardi

8 mars 2022

Séance de 21 heures 30

Compte rendu n° 53

- Audition de Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée
auprès du ministre des solidarités et de la santé, chargée de
l'autonomie 2
- Présences en réunion 18

SESSION ORDINAIRE DE 2021-2022

**Présidence de
Mme Fadila Khattabi,
Présidente**



COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

Mardi 8 mars 2022

La séance est ouverte à vingt et une heures trente-cinq.

La commission auditionne Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée auprès du ministre des solidarités et de la santé, chargée de l'autonomie.

Mme la présidente Fadila Khattabi. Mes chers collègues, en cette fin de législature, j'ai plaisir à accueillir Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée auprès du ministre des solidarités et de la santé, chargée de l'autonomie, dont je rappelle qu'elle a présidé cette belle commission pendant trois ans. Madame la ministre déléguée, comme je l'ai fait cet après-midi en présentant le bilan de la commission des affaires sociales, je salue votre action en tant que présidente. Je suis très heureuse de partager ce beau bilan avec vous.

Nous nous retrouvons dans un contexte grave. Compte tenu de la gravité des faits relatés dans l'ouvrage de Victor Castanet intitulé *Les Fossoyeurs*, la commission des affaires sociales se devait de réagir. C'est donc avec détermination et rapidité que nous avons lancé, dès le 2 février dernier, un cycle d'auditions.

À ce jour, nous avons effectué plus de trente heures d'audition. Nous avons entendu successivement les principaux dirigeants, anciens ou actuels, des groupes Orpea et du groupe Korian, ainsi que les familles, les représentants de tous les personnels au service de nos aînés dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et les autorités chargées de leur contrôle que sont les agences régionales de santé (ARS) et les conseils départementaux.

Ces auditions se sont révélées très instructives. Les réponses pour le moins décevantes, mais qui en disent long, des dirigeants d'Orpea, ainsi que les témoignages poignants des familles de résidents et ceux d'anciens salariés du groupe, ont constitué des moments très forts de nos réunions. Ces auditions ont apporté la confirmation de certains faits rapportés dans l'ouvrage de M. Castanet et nous ont permis d'en apprendre davantage, notamment sur les conditions du dialogue social, si l'on peut l'appeler ainsi, sujet ô combien essentiel sur lequel les organisations syndicales nous ont fait part de leurs observations. Ce cycle d'auditions a été complet et très éclairant. Toutefois, je tiens à préciser qu'il ne s'agit pas de jeter l'opprobre sur tous les établissements, ni sur les personnels qui travaillent dans ce secteur avec dévouement et professionnalisme pour accompagner nos aînés au quotidien.

Par ailleurs, lors de sa réunion du 9 février, le bureau de notre commission a décidé de lancer quatre missions « flash », confiées chacune à trois rapporteurs issus de tous les groupes politiques. Le choix de leurs thèmes a permis de mettre l'accent sur les problèmes soulevés par le livre de M. Castanet, tout en apportant des éclairages sur certains aspects que nos précédents travaux n'avaient pas particulièrement approfondis. Mercredi dernier, deux d'entre elles ont présenté leurs conclusions et leurs préconisations ; les deux autres ont présenté les leurs cet après-midi. Madame la ministre déléguée, vous en avez certainement pris connaissance. Peut-être souhaitez-vous vous exprimer sur certaines observations et propositions de nos rapporteurs.

Comme notre commission, vous avez agi sans tarder. Dès le 1^{er} février, vous avez demandé à l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) et à l'Inspection générale des finances (IGF) de mener une double enquête, administrative et financière, sur le groupe Orpea. Sans doute pourrez-vous nous indiquer quand nous pourrions prendre connaissance de leurs conclusions. Aujourd'hui même, j'étais à vos côtés, dans un EHPAD public de Fontenay-sous-Bois. Avec Olivier Véran, ministre des solidarités et de la santé, vous avez annoncé des mesures en faveur du bien vieillir à domicile et en établissement, dont nous avons pris connaissance très attentivement. Je sais aussi que vous avez suivi, avec beaucoup d'attention, les travaux de notre commission, afin de prendre en compte certaines de nos préconisations.

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée auprès du ministre des solidarités et de la santé, chargée de l'autonomie. Madame la présidente, chère Fadila, mesdames, messieurs les rapporteurs, mesdames, messieurs les députés, j'aimerais d'abord vous faire part de mon émotion, qui est sincère, à l'exposé du bilan des travaux de cette belle commission, que j'ai présidée avant d'en céder les rênes à Fadila Khattabi. Je garde de cette législature le souvenir d'une commission engagée, mobilisée dès les premiers jours, avant les autres. Nous nous sommes particulièrement attachés à renforcer des droits sociaux, réactiver un modèle social français et protéger les plus fragiles contre les aléas de la vie.

Tandis que le mur démographique n'a jamais été si proche, j'espère ne vexer personne en disant que le pays n'était pas préparé. Il était sans cap ni moyens. Nous avons hérité d'une situation préoccupante, au regard du sous-investissement public et de l'attractivité des métiers, ce qui a incité cette commission, sous ma présidence, à explorer les solutions les plus indiquées pour faire évoluer les politiques publiques consacrées aux EHPAD, et plus largement au secteur du grand âge et de l'autonomie.

Nous sommes réunis ce soir pour évoquer, au terme de vos travaux, les axes retenus par le Gouvernement pour renforcer les contrôles et la transparence dans les EPHAD après le scandale Orpea. Toutefois, permettez-moi d'élargir la focale.

Ma nomination est intervenue dans le contexte que chacun ici connaît, au terme de la première vague de covid-19. Cette période a montré que le secteur du prendre soin était totalement mobilisé au service de nos aînés, même au plus fort de la tourmente. Leur dévouement exigeait une première reconnaissance, qui a pris la forme de la prime covid pour celles et ceux qui exercent en établissement ou à domicile. Malheureusement, cela n'avait rien d'évident, tant ces acteurs ont été invisibles pendant des décennies. Comme l'ont rappelé vos rapports et les dernières missions « flash », l'enjeu était de donner une pleine attractivité à ces métiers. J'en ai fait ma priorité et le fondement de la réforme.

Dès ma nomination, j'ai veillé à ce que les accords du Ségur de la santé, négociés entre Olivier Véran et les partenaires sociaux, intègrent bien les personnels exerçant dans nos EHPAD, afin qu'ils bénéficient les premiers de ces revalorisations salariales historiques. Elles étaient légitimement attendues, depuis longtemps, par ces professionnels. Ce chantier a débouché sur des extensions progressives et sur la tenue, il y a deux semaines, de la conférence des métiers de l'accompagnement social et médico-social, qui a entériné des revalorisations substantielles pour les quelques professions du secteur de l'accompagnement des personnes âgées qui n'en avaient pas eues, notamment les médecins coordonnateurs en EHPAD. Près de 3 milliards d'euros par an sont engagés pour la revalorisation salariale des professionnels exerçant en soutien à l'autonomie des personnes âgées.

Mon combat pour ces métiers ne se limite pas aux seules revalorisations salariales, si essentielles soient-elles. Il était nécessaire de mieux parler de ces métiers. À ma prise de fonctions, on me parlait encore d'« aide ménagère » en lieu et place d'« aide à domicile » ou d'« auxiliaire de vie », et on me disait que travailler en EHPAD équivalait à se résigner à une carrière courte, difficile, maltraitante. Ce constat a nourri une de mes convictions les plus fortes : pour enclencher un cycle vertueux, il faut arrêter de dénigrer ces beaux métiers. Défendons-les pour donner envie aux jeunes de les rejoindre, revalorisons-les et protégeons ceux qui les exercent !

J'ai donc lancé le plan d'action pour les métiers du grand âge et de l'autonomie dès le mois d'octobre 2020, pour développer les formations, répondre aux urgences en matière de ressources humaines – il y en avait –, agir pour de meilleures conditions de travail et ouvrir de nouveaux postes de soignants en EHPAD – 20 000 depuis le début du quinquennat. Ce plan, nous l'avons construit avec Myriam El Khomri, dont le rapport a été salué sur tous les bancs de cette commission. Je suis heureuse de pouvoir dire que nous avons concrétisé l'immense majorité de ses propositions, ce qui était nécessaire pour répondre au constat que vos dernières missions « flash » ont dressé à leur tour.

J'ai aussi été nommée pour engager une révolution du grand âge, sous le beau mot d'ordre d'autonomie. Cette révolution de l'offre, qu'impose la transition démographique, suppose d'écouter d'abord le souhait des Français de vieillir chez soi le plus longtemps possible. Ce fameux « virage domiciliaire », déjà engagé dans les pays d'Europe du Nord, restait timide dans notre pays. Il était temps ! La réforme, désormais, est irréversible.

Je me suis battue pour revaloriser ces professionnels, reconnaître l'importance de ces métiers dans le quotidien de nos concitoyens les plus vulnérables et répondre à leurs souhaits. Ce combat a débouché sur des avancées concrètes pour les métiers de l'aide à domicile.

Outre la prime covid, d'un montant de 1 000 euros par an en moyenne, j'ai décidé de l'agrément de l'avenant 43 à la convention collective nationale de la branche de l'aide à domicile, négocié par les partenaires sociaux, qui a permis des augmentations salariales allant jusqu'à 250 euros par mois, soit 15 % d'augmentation pour les 210 000 professionnels de la branche de l'aide à domicile. Il permettra également d'augmenter de 183 euros par mois les personnels des services d'aide et d'accompagnement à domicile des centres communaux d'action sociale, et d'améliorer pour tous les conditions économiques, grâce à un tarif plancher financé par l'État, adopté par l'Assemblée nationale dans le cadre de la dernière loi de financement de la sécurité sociale (LFSS).

Outre ces revalorisations socles, pour lesquels nous avons accompagné les départements, afin qu'ils assument leurs responsabilités en la matière, nous avons harmonisé la capacité à prendre en charge nos aînés, en définissant un tarif national de référence de 22 euros de l'heure, et en créant en complément une dotation « qualité » de 3 euros de l'heure pour financer les mesures d'amélioration de la qualité de vie au travail. Les revalorisations peuvent être directes ou consister en un rehaussement des capacités des structures et une action structurelle d'amélioration des conditions de travail.

Pour être définitivement acquis, le virage domiciliaire doit être pris avec les professionnels du domicile et ceux des EHPAD. Dans cette transformation, l'État est pleinement mobilisé, grâce aux moyens dont nous disposons depuis la création de la cinquième branche de la sécurité sociale, à laquelle vous avez bien voulu affecter un financement dès à présent et, à partir de 2024, l'apport d'une fraction importante de la contribution sociale généralisée.

Lorsque je reconstitue le fil non exhaustif de l'action que j'ai conduite pendant ces deux ans, lorsque je dresse la liste des chantiers et des combats que nous avons menés et fait aboutir ensemble, je ne peux que m'indigner et exprimer ma colère face aux agissements scandaleux reprochés à un groupe d'EHPAD, qui jettent l'opprobre sur tant d'engagements et tant d'avancées au service des personnes âgées. Je ne peux que regretter la vague de discrédit qui s'est abattue sur tout un secteur, faisant payer les agissements inacceptables d'un groupe à tous les professionnels, à tous les directeurs et à toutes les structures.

Ceux-là mêmes pour lesquels nous nous sommes collectivement engagés, en revalorisant leur salaire et en changeant leur image, sont jetés en pâture avec tous les EHPAD, alors même que nous investissons 2,1 milliards d'euros pour rénover notre parc public ou habilité à accueillir des bénéficiaires de l'aide sociale, et que nous agissons ensemble pour construire le modèle de l'EHPAD de demain : mieux médicalisé, mieux traitant, ouvert sur son bassin de vie, en appui aux professionnels de son territoire, ouvert sur la vie sociale de sa commune ; un EHPAD où des professionnels mieux formés maîtrisent et appliquent les standards de bientraitance dans l'accompagnement quotidien qu'ils procurent.

Nous n'avons pas attendu un scandale, ni la publication d'un livre ou la diffusion d'un documentaire, pour agir. Vous vous êtes saisi de cette question essentielle depuis longtemps, je le dis en connaissance de cause ! En bonne intelligence, vous avez travaillé à ce que nos concitoyens attendent.

Depuis ma nomination, je crois m'être beaucoup appuyée sur vos travaux, notamment pour que l'État s'investisse pleinement sur cette question essentielle. Même si les derniers ont été présentés cet après-midi, j'ai souhaité que les pistes que vous ouvrez nourrissent notre réflexion, notamment par la voix de votre présidente, avec laquelle j'ai beaucoup échangé au cours des semaines passées. Soyez remerciés de la grande qualité de vos travaux, que j'ai suivis avec attention et dont le Gouvernement s'est inspiré !

Nous y avons travaillé avec vous, ainsi qu'avec les fédérations d'employeurs, les organisations syndicales, les collectifs de familles, les panels de professionnels et les représentants des conseils départementaux. Cette méthode, je ne m'en suis jamais départie.

J'ai annoncé aujourd'hui, avec Olivier Véran, les premières décisions du Gouvernement sur le renforcement des contrôles et de la transparence dans les EHPAD après le scandale Orpea. Je remercie Mme la présidente de la commission d'avoir été à mes côtés pour cet événement, dont je sais que plusieurs d'entre vous l'ont suivi à distance, ce à quoi je tenais. Je n'en souhaite pas moins, et c'est naturel, les présenter devant votre commission pour nous permettre d'en débattre.

Même si les faits incriminés sont déjà anciens, au-delà des sanctions et des correctifs qu'ils appellent, dans le cadre de l'arsenal de mesures à la disposition de l'État renforcé en décembre 2019, je veux resserrer les mailles du filet, pour créer un choc de transparence et prévenir toute forme de dérive systémique afin de restaurer la confiance.

Nous renforcerons les contrôles menés dans les établissements pour lutter contre la maltraitance. Tous les EHPAD seront soumis à un contrôle systématique dans les deux ans à venir, qui sera réitéré à ce rythme. Nous investissons dans les moyens humains des ARS pour être à la hauteur des attentes légitimes des familles et des résidents. Il ne suffit pas de le décréter ; encore faut-il que ceux qui contrôlent puissent le faire autant que nous le souhaitons. J'invite les conseils départementaux, cotutelle des établissements, à participer à cet effort.

Par ailleurs, je souhaite que davantage de contrôles soient menés de façon inopinée, en cas d'alerte et de manière habituelle. Augmenter la fréquence des contrôles pour tous les EHPAD ne signifie pas stigmatiser tous les établissements. Lors de mes consultations, un directeur d'EHPAD m'a dit : « Les contrôles, c'est bon pour ce que j'ai ». Les contrôles permettent d'accompagner l'établissement concerné vers un meilleur accompagnement des résidents. Nous le leur devons. Ils constituent probablement l'un des meilleurs outils de transformation que nous pouvons leur proposer, dans le respect des compétences de chacun.

En outre, nous devons rendre aux résidents et aux familles le pouvoir d'agir sur leur choix d'établissement. Souvent, on s'oriente vers le plus proche, qui est le seul que l'on connaît. Il faut sortir de ce choix par défaut. Je propose une véritable cure de transparence pour nos EHPAD, consistant à rendre publics et accessibles dix indicateurs clés permettant d'évaluer les établissements et de les comparer pour éclairer le choix. Il s'agit notamment du taux d'encadrement, du taux de rotation des professionnels, de l'absentéisme, du budget quotidien alloué aux repas par personne et de la présence d'un médecin coordonnateur. C'est du concret !

Renforcer les contrôles et la transparence, c'est aussi œuvrer à améliorer l'accompagnement en établissement. Il faut entamer une démarche structurelle visant à renforcer sa qualité. C'est pourquoi nous réformons radicalement le système d'évaluation externe des établissements, pour le rendre totalement indépendant et plus régulier. Une évaluation aura lieu tous les cinq ans. Elle sera plus transparente grâce à la publication des résultats. Cette réforme sera menée sur la base du travail que j'ai confié à la Haute Autorité de santé.

Si le renforcement des contrôles et des évaluations externes est nécessaire, il faut aller encore plus loin. Nous devons renforcer la démocratie au sein même des établissements, en agissant pour une médiation accrue, sur le modèle du secteur sanitaire. Tel est notamment le sens de la réforme du conseil de la vie sociale (CVS) que nous souhaitons. Nous en simplifions les procédures, et surtout nous l'ouvrons à bien plus d'acteurs, notamment les élus locaux, les bénévoles, le personnel soignant de l'établissement et naturellement les résidents ainsi que leurs familles. Les CVS doivent être des lieux de dialogue, de démocratie, parfois de contre-pouvoir opposé aux pratiques alléguées de certains groupes commerciaux.

Cette question est bien la plus importante dans le scandale qui nous a toutes et tous marqués : que des groupes commerciaux sacrifient l'accompagnement de personnes vulnérables à la rentabilité de leurs entreprises et aux dividendes versés à leurs actionnaires est inacceptable. Je le dis avec la plus grande fermeté.

L'État, soyez-en assurés, est décidé à mieux réguler et mieux contrôler les groupes privés commerciaux qui se sont développées dans les années 2000 et ont désormais une place importante dans l'offre. L'État répond présent pour agir fermement. Concrètement, nous mettrons en œuvre une réponse globale, grâce à des outils juridiques et comptables, pour mieux réguler les pratiques tarifaires de ces groupes et assurer la transparence du bon usage des fonds publics qu'ils perçoivent.

Nous proposerons que la loi élargisse les capacités de contrôle des services d'inspection de l'État et de la Cour des comptes non plus aux seules dotations publiques, mais aussi aux tarifs qui sont payés par les résidents des établissements. La Cour des comptes et les chambres régionales et territoriales des comptes – indépendantes en vertu de la Constitution et dont les membres sont magistrats – pourront ainsi pratiquer des contrôles inopinés, ce qui leur est impossible aujourd'hui.

S'agissant du groupe qui est au centre des accusations, la remise des enquêtes de l'IGAS et de l'IGF est attendue pour la mi-mars. Nous prendrons toutes les mesures de sanction qui s'imposeront contre ce groupe, le cas échéant, y compris sur la dimension immobilière et sur sa fiscalité.

Avec ces mesures, je peux affirmer avec force que le temps du business grand âge est révolu. Grâce à elles, je suis confiante dans notre capacité collective à dépasser le scandale qui menace l'ensemble d'un secteur qui est pourtant essentiel pour nombre de nos concitoyens. Dans ce combat, vous pourrez toujours compter sur mon engagement et sur celui du Gouvernement. Continuons à construire ensemble la réforme de l'autonomie, qui est aussi une révolution de l'âge. Nous partageons cet objectif, rendons-le concret. Je souhaite qu'au terme de notre échange nous en convenions.

M. Didier Martin (LaREM). Vous venez de résumer les annonces que vous avez faites aujourd'hui même avec Olivier Véran. Ces mesures ont pour but de restaurer la confiance des familles et des personnels – et c'est nécessaire. Tous ont été choqués par la révélation de certaines pratiques.

Au nom du groupe La République en Marche, je salue les mesures de renforcement des contrôles, avec un plan de contrôle des 7 500 EHPAD et une augmentation significative et pérenne des moyens humains des ARS. Je salue également l'instauration d'une démarche de qualité – s'appuyant sur des indicateurs d'évaluation et de comparaison –, le renforcement de la lutte contre la maltraitance et la meilleure régulation des pratiques tarifaires.

Tous les députés ont beaucoup travaillé sous la présidence de Mme Khattabi, notamment au travers des missions « flash ». Celles-ci ont été passionnantes parce qu'il y avait un besoin de témoigner spontanément. À l'occasion de l'examen des communications de ces missions, nous constatons une forte convergence des diagnostics effectués par les trinômes de rapporteurs.

Rapporteur de la mission sur les conditions de travail et la gestion des ressources humaines en EHPAD, je souhaite vous interroger sur le taux d'encadrement. Pensez-vous qu'il soit intéressant d'établir un taux minimal d'encadrement pour le personnel soignant et non soignant ?

Durant les auditions, nous avons constaté que certains établissements semblent manquer de personnel formé pour accompagner les résidents, ce qui conduit à donner un rôle important aux « faisant fonction », par glissement de tâches. Quelles mesures préconisez-vous afin de permettre une meilleure formation des personnels et une évolution professionnelle au sein des établissements ?

M. Bernard Perrut (LR). C'est hélas un livre à succès qui a grandement accéléré la prise de conscience de l'urgence qu'il y a à traiter ce grave problème, qui concerne de bien nombreuses familles et un grand nombre de nos aînés. Il importe de prendre la pleine mesure du chantier qui doit se poursuivre autour de la question du vieillissement en général et des EHPAD en particulier, avec le double défi de l'humanisation et de la médicalisation. Il faut en effet construire un parcours de vie qui permette à chacun d'envisager sans crainte sa perte d'autonomie future ou celle de ses proches, dans le respect de la liberté de choix et dans le respect d'une personne humaine – qui ne peut être résumée à ses seuls problèmes de santé.

Les freins à lever sont nombreux. Construire un modèle constitue un défi considérable. Pour recréer la confiance, il est indispensable de prévoir une transparence totale sur les services rendus, sur les tarifs, sur le budget quotidien alloué aux repas et sur toute une série d'indicateurs qui devront être mis à la disposition des résidents et des familles.

Vous avez annoncé aujourd'hui un vaste plan de contrôle des 7 500 EHPAD en deux ans, pour prévenir les maltraitances. Cela sera-t-il possible ? Comment renforcer les effectifs nécessaires des ARS, des conseils départementaux et de tous les autres services chargés des contrôles ? Ne manque-t-il pas un plan global, à plus long terme, pour systématiser les contrôles sur l'ensemble des points qui posent problème ?

Vous avez annoncé la publication chaque année de dix indicateurs clés pour permettre aux familles d'évaluer et de comparer les EHPAD. Mais beaucoup de questions demeurent. Quel accompagnement concret apporter aux familles confrontées parfois du jour au lendemain à l'impérative nécessité de devoir placer un parent ? Comment valoriser les solutions intermédiaires d'hébergement ? Comment faciliter la transition entre domicile et établissement ? Quelle place accorder à la famille au sein des établissements ?

Si, comme plusieurs de mes collègues, je regrette que la loi « grand âge et autonomie » n'ait pas abouti au cours de ce quinquennat, je reconnais toutefois que des mesures ont été prises en faveur du secteur dans le cadre du Ségur de la santé et de la LFSS 2022. Encore faudra-t-il que le Président de la République et le Gouvernement, quels qu'ils soient, prennent rapidement les mesures indispensables lors du prochain quinquennat. Comment donner à l'EHPAD de demain les moyens de ses ambitions ? Comment augmenter les ratios d'encadrement, afin de pouvoir s'aligner sur les autres pays européens, qui ont des ratios globaux et de soignants plus importants ? Quel véritable plan pluriannuel de financement devons-nous établir ? Comment repenser la tarification des EHPAD ? Comment poursuivre la réforme de l'aide à domicile ? Comment renforcer la prévention de la perte d'autonomie ?

Les questions sont encore très nombreuses, madame la ministre, et nous voudrions vous entendre sur tous ces sujets.

M. Cyrille Isaac-Sibille (Dem). C'est avec une vive émotion que nous avons pris connaissance, en janvier dernier, de l'ouvrage de M. Castanet. Je salue la décision que vous avez alors prise de diligenter sans délai une double inspection administrative et financière.

La commission des affaires sociales a pour sa part lancé quatre missions « flash » pour dresser un état des lieux des conditions de prise en charge et d'accompagnement de nos aînés. Certains constats sont connus de longue date, comme les conditions de travail des professions concernées, l'insuffisance de personnel et le manque d'attractivité de ces beaux métiers.

Des mesures ont été prises par le Gouvernement au cours du quinquennat, avec 10 000 postes supplémentaires d'ici à 2024 et l'amélioration des rémunérations grâce au Ségur de la santé. Cependant, plusieurs difficultés demeurent et nécessitent une réponse. On assiste à un regroupement des EHPAD, tant au sein des structures privées que des structures associatives ou publiques. Si cette mutualisation peut présenter des avantages, elle entraîne aussi d'une certaine manière une déresponsabilisation, notamment du directeur d'établissement. Son rôle concerne désormais davantage la gestion que les aspects humains, qui devraient relever de lui.

Vous avez présenté dix indicateurs intéressants. Seront-ils calculés établissement par établissement, ou bien s'agira-t-il d'une moyenne par groupe ? On sait très bien que la situation peut varier entre les différents établissements d'un même groupe. Les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) concernent plusieurs établissements et font l'objet d'une moyenne, ce qui ne permet pas de savoir ce qui se passe au sein de chaque EHPAD. Pour bien contrôler le respect des objectifs, il faudrait des CPOM par établissement. Quel bilan tirez-vous de la réforme de la tarification ? Qu'envisagez-vous pour mieux contrôler l'hébergement ?

M. Joël Aviragnet (SOC). Notre commission vous auditionne à la suite des rapports de missions « flash » diligentées pour répondre aux révélations choquantes de l'ouvrage *Les Fossoyeurs* sur d'éventuels dysfonctionnements au sein des EHPAD du groupe Orpea, et plus largement sur la gestion quotidienne des établissements privés à but lucratif.

Alors que plusieurs enquêtes journalistiques ou parlementaires avaient mis au jour les conditions de vie parfois inhumaines dans certains EHPAD, votre gouvernement n'a eu de cesse de repousser la loi « grand âge et autonomie » promise au début du quinquennat. Au bout du compte, quelques mesurette ont été adoptées dans les différentes LFSS. Mais rien n'a été fait pour repenser le fonctionnement général de la gestion de l'autonomie, alors que nous savions depuis des décennies que le vieillissement de la population imposerait de placer cet enjeu au cœur des politiques publiques.

Comment un pays qui se veut civilisé peut-il permettre que nos anciens soient maltraités, voire sacrifiés, sur l'autel du profit ? Comment se fait-il que l'État ait une confiance aveugle dans certains groupes privés – ce qui serait en fait la seule raison valable pour expliquer la quasi-absence de contrôle de leurs établissements ? Les sénateurs ont mis en place une commission d'enquête parlementaire sur ce manque de contrôle. Avez-vous saisi la justice sur les faits allégués dans le livre de Victor Castanet, en vertu de l'article 40 du code de procédure pénale ?

Selon le rapport de l'IGAS 2019-112 relatif au bilan national des activités d'inspection et de contrôle des ARS en 2018, ces dernières ne disposaient que de 49 équivalents temps plein (ETP) pour contrôler l'ensemble des 7 500 EHPAD. Le manque de moyens est criant. Pourquoi ne pas avoir affecté davantage de ressources humaines aux contrôles ? En effet, l'évaluation externe qui doit être réalisée tous les cinq ans est inopérante – et elle est financée par les établissements eux-mêmes, ce qui jette un doute sur son indépendance. Orpea semble le démontrer. Les moyens juridiques paraissent insuffisants. Êtes-vous favorable à un contrôle sur pièces et sur place par les ARS et les départements dans les sièges des groupes qui gèrent des EHPAD privés à but lucratif ?

Mme Agnès Firmin Le Bodo (Agir ens). Vous avez choisi de renforcer les contrôles effectués par les ARS et de demander aux conseils départementaux de s'investir davantage. Qu'en sera-t-il des contrôles si ces derniers n'en ont pas les moyens ? Les ARS et les départements nous ont indiqué qu'ils ne disposaient pas des moyens suffisants. Avec Gisèle Biémouret et Valérie Six, lors des travaux menés dans le cadre de notre mission « flash », nous avons conclu à la nécessité de créer un organisme indépendant, comme vous le faites pour réaliser les évaluations. Comment peut-on d'ailleurs être à la fois le financeur et le contrôleur ?

En ce qui concerne les familles et les résidents, vingt ans après la création des CVS, nous constatons tous que la démocratie médico-sociale ne fonctionne pas. Vous avez donc décidé d'élargir la composition des CVS et d'y faire entrer la vie de la cité, puisque les EHPAD, constituent aussi un domicile. Je m'en félicite.

Pourquoi ne pas avoir proposé de créer un conseil d'établissement dans les EHPAD privés, calqué sur le modèle des conseils d'administration des EHPAD publics, afin d'assurer un meilleur contrôle et de permettre aux ARS et aux départements financeurs d'y siéger ?

Nous sommes tous conscients qu'il faut continuer à se mobiliser collectivement pour améliorer la qualité des EHPAD et pour un EHPAD de demain plus humain et plus médicalisé. Nous le devons à nos aînés.

Mme Jeanine Dubié (LT). Je vous remercie d'avoir présenté les mesures que vous avez annoncées cet après-midi. Elles vont finalement dans le même sens que celles que nous avons proposées avec Pierre Dharréville et Caroline Janvier pour mieux contrôler la tarification des EHPAD.

Vous avez confié à l'IGAS et à l'IGF une mission conjointe relative à la gestion des EHPAD du groupe Orpea. La lettre de mission vise notamment deux points : les pratiques financières du groupe en matière de gestion des dotations « soins » et « dépendance », d'une part, et les modalités de contrôle et d'évaluation interne, d'autre part.

Nous avons quant à nous jugé intéressant de renforcer le contrôle des ARS sur les établissements à caractère commercial en les soumettant aux mêmes règles que celles qui sont prévues pour les autres établissements par le code de l'action sociale et des familles. Comme eux, ils seraient astreints à fournir un état des prévisions de recettes et de dépenses (EPRD) et un état réalisé des recettes et des dépenses (ERRD) complets, et non plus des documents simplifiés. Madame la ministre, envisagez-vous d'appliquer les mêmes règles pour tous et de supprimer ces documents simplifiés pour les EHPAD privés commerciaux qui ne sont pas habilités à accueillir des bénéficiaires de l'aide sociale ?

Nous sommes également préoccupés par les flux financiers entre les établissements et le siège, notamment en ce qui concerne l'affectation des résultats. Celle-ci ne s'effectue plus par section tarifaire, mais sur le compte de résultat de l'EHPAD, lequel n'est pas subdivisé en sections. Toutefois, le tableau d'affectation des résultats de l'EPRD est présenté par section, ce qui permet d'avoir connaissance de l'origine des excédents et de leur affectation – à titre d'information principalement. Ce tableau peut être utilisé à des fins de contrôle s'agissant des établissements commerciaux, puisque ces derniers ne doivent pas affecter les excédents dégagés sur les forfaits « soins » et « dépendance » en réserve d'investissement ou de trésorerie, ainsi qu'à la compensation des charges d'amortissement. Pourquoi les ARS ne sont-elles pas en mesure d'exercer de tels contrôles, alors que les textes le prévoient déjà ?

Quel regard portez-vous sur le modèle commercial de la prise en charge des personnes âgées dépendantes ?

M. Pierre Dharréville (GDR). Je formulerai tout d'abord un regret, presque un reproche. Il porte sur la loi « grand âge et autonomie », promise en 2017, en 2018, en 2019, en 2020, puis en 2021 et qui n'est toujours pas venue. Nous voyons bien qu'elle était nécessaire.

Vous avez évoqué la création de la cinquième branche, qui a été brandie par la majorité comme grande mesure historique. Nous constatons que cette cinquième branche n'est pas encore bien branchée et que son déficit de ressources n'est absolument pas réglé – par-delà les questions de fond que peut poser sa structuration.

Il faut des ressources supplémentaires pour l'autonomie. C'est un choix politique, et pour l'instant il n'a toujours pas été fait.

Je salue les personnels des EHPAD, que nous rencontrons régulièrement sur le terrain et dont nous avons entendu les représentants syndicaux dans cette salle. Je veux me faire le relais de leur colère profonde.

Bien que le livre de M. Castanet nous ait appris des choses, nous ne sommes pas tout à fait surpris de la situation. Je m'étonne que vous n'ayez annoncé aucune mesure conservatoire – vous auriez pu décider la reprise en main de certains groupes ou établissements, leur mise sous tutelle, ou encore un moratoire sur les nouvelles autorisations accordées à des groupes privés, notamment à celui qui a fait l'objet du livre.

Ce n'est pas seulement un groupe qui est en cause, mais tout un modèle, celui des EHPAD à but lucratif, que vous avez d'ailleurs vous-même décrit. On se fait de l'argent sur le dos de nos anciens, et cela porte un nom : cela s'appelle le capitalisme.

Quel est votre avis sur la question du taux d'encadrement ? Plus généralement, que pensez-vous de nos propositions, notamment de celles visant à lutter contre la financiarisation du secteur et à résoudre les problèmes liés au reste à charge ? Êtes-vous favorable à la fusion de la section « soins » et de la section « dépendance », ou encore à la suppression de la taxe sur les salaires due par les employeurs publics ? J'en appelle à l'élaboration d'un grand plan de reconquête publique et de protection sociale tout au long de la vie. Le plan que vous avez annoncé ce matin risque d'être insuffisant : quelle suite allez-vous lui donner ?

M. Thomas Mesnier, rapporteur général. Je vous remercie d'avoir accepté de vous exprimer devant cette commission que vous connaissez si bien, quelques heures après vos annonces en faveur du « bien vieillir » à domicile et en établissement. Vous l'avez dit, ces annonces s'appuient beaucoup sur les travaux et propositions de notre commission.

Même s'il reste du travail, nous avons déjà beaucoup agi, depuis cinq ans, en lien étroit avec le Gouvernement. Je pense notamment à la création d'une cinquième branche de la sécurité sociale consacrée à l'autonomie, à l'investissement de 1 milliard d'euros par an, d'ici à 2025, en faveur du soutien à domicile, à l'investissement de 2,1 milliards d'euros dans le bâti, les équipements et la modernisation numérique de nos EHPAD, à l'investissement de 500 millions d'euros pour renforcer la présence médicale dans ces établissements, avec 20 000 postes financés, ou encore à la revalorisation des salaires et aux mesures visant à renforcer l'attractivité de ces métiers, à hauteur de 2,8 milliards d'euros. Voilà autant de mesures que je ne qualifierai pas de « mesurette », mais d'actions politiques fortes en faveur du grand âge et du soutien à nos aînés. C'est une véritable vision politique qui est déployée sur le terrain, depuis maintenant cinq ans.

Aujourd'hui, vous allez encore plus loin en annonçant un choc de transparence, la publication d'indicateurs de qualité, la création d'outils juridiques et comptables visant à mieux réguler les pratiques tarifaires des groupes, notamment privés lucratifs, ainsi que l'organisation de contrôles d'EHPAD permise par un renforcement important des effectifs, notamment dans les ARS. Il n'en reste pas moins que ces contrôles doivent être effectués en coordination avec les conseils départementaux. Pouvez-vous nous en dire plus sur les discussions engagées à ce sujet avec les départements, ainsi que sur les moyens mis en œuvre par ces derniers ?

Mme Michèle Peyron. À mon tour, je vous remercie d'être venue devant la commission des affaires sociales pour répondre à nos interrogations relatives à la situation dans certains établissements du groupe Orpea. Vous le savez, notre commission mène depuis le mois de février une vaste série d'auditions à ce sujet, afin de faire toute la lumière sur les allégations avancées par le journaliste Victor Castanet dans son livre *Les Fossoyeurs*. Nous le devons aux familles, aux résidents et aux personnels ; je sais que vous y êtes aussi particulièrement attachée, et je tiens à saluer une nouvelle fois votre engagement et les mesures que vous avez prises et que vous prenez pour éviter qu'une telle situation ne se reproduise.

Ma première question porte sur les mesures que vous souhaitez mettre en place afin d'améliorer la relation entre les résidents, les familles, les personnels et les responsables d'établissement. Il convient en effet de faciliter la médiation et de renforcer le rôle des familles au sein des EHPAD. Nous avons pu constater plusieurs freins au bon fonctionnement des CVS, qui s'avèrent pourtant indispensables. Quelles actions envisagez-vous pour faire évoluer ces instances ?

En outre, M. Castanet a fait état de nombreuses malversations financières au sein des établissements du groupe Orpea. Quelles mesures comptez-vous prendre pour mieux réguler l'activité de ces groupes privés ?

Mme Bénédicte Pételle. Lors de votre visite d'un EHPAD de Fontenay-sous-Bois, ce matin, en présence d'Olivier Véran, vous avez annoncé des mesures en faveur du « bien vieillir ». Vous l'avez dit, le Gouvernement n'a pas attendu le scandale Orpea pour faire évoluer les EHPAD, financer un virage domiciliaire et améliorer les conditions salariales des soignants. Cependant, des changements s'avèrent nécessaires pour remédier aux dysfonctionnements dénoncés dans le livre *Les Fossoyeurs*, notamment en matière de contrôle. Vous avez justement annoncé le lancement d'une campagne nationale de contrôle des 7 500 EHPAD en deux ans ; ces enquêtes seront menées par les ARS, en lien avec les conseils départementaux, et cibleront prioritairement les établissements ayant fait l'objet d'un signalement. Pour ce faire, les ARS bénéficieront de moyens humains supplémentaires. Pouvez-vous nous préciser comment seront effectués ces contrôles visant à corriger les dysfonctionnements constatés et à favoriser l'évolution des établissements ? Seront-ils inopinés, comme le préconise, dans sa proposition n° 4, la mission « flash » sur l'EHPAD de demain ? Les mesures seront-elles uniquement coercitives, ou viseront-elles aussi à accompagner le personnel des EHPAD dans la mise en œuvre de ces transformations ? Si des dysfonctionnements sont constatés, un nouveau contrôle sera-t-il mené ?

Mme Caroline Janvier. Nous avons présenté cet après-midi, avec Pierre Dharréville et Jeanine Dubié, les conclusions de notre mission « flash » relative à la gestion financière des EHPAD. Nous étions très heureux de constater qu'un certain nombre de nos propositions avaient été reprises par le Gouvernement et correspondaient à ce que vous avez annoncé aujourd'hui.

J'aimerais vous interroger sur le modèle envisagé par les pouvoirs publics pour favoriser l'autonomie de nos aînés. Il me semble dangereux de considérer que les EHPAD commerciaux n'ont plus du tout leur place dans ce modèle, même si la question se pose assurément. Il convient en tout cas de renforcer les contrôles pour éviter que l'argent public versé par les ARS ou les conseils départementaux ne serve en réalité à rémunérer des actionnaires. Comment faire pour ne pas pénaliser les EHPAD du secteur public ou du secteur privé non lucratif, notamment ceux du secteur associatif ? Les CPOM ont permis de rendre les

associations gestionnaires d'établissements plus autonomes dans l'utilisation de leur dotation. Parmi les treize propositions que nous avons formulées, nous avons préconisé d'imposer aux seuls EHPAD commerciaux le report à nouveau des excédents des budgets « soins » et « dépendance ».

Mme Monique Limon. Comme mes collègues, je tiens à vous remercier pour les mesures que vous avez annoncées ce matin avec le ministre des solidarités et de la santé. Vous avez rappelé l'entière mobilisation du Gouvernement en faveur du grand âge, et plus précisément du « bien vieillir » à domicile et en établissement. Vous avez mis l'accent sur le renforcement des contrôles, des évaluations et de la transparence indispensables afin que les EHPAD puissent fonctionner dans les meilleures conditions possible, que ce soit pour les résidents qui y vivent ou pour les personnels qui y travaillent.

La mesure qui a particulièrement retenu mon attention est le renforcement des CVS au sein de chaque établissement. Ces conseils sont absolument indispensables au bon fonctionnement des EHPAD, car ils jouent un rôle clé dans la prise de nombreuses décisions qui influent directement sur la vie collective dans les établissements. Afin de les renforcer, vous plaidez pour une simplification de leur fonctionnement, un allègement des procédures et un élargissement de leur composition. La nomination d'un référent chargé de l'animation et de l'organisation de cette instance paraît nécessaire. Faut-il désigner le directeur de l'établissement ou un autre professionnel ? Que diriez-vous d'imposer à ces référents le suivi d'une formation spécifique ?

Mme la ministre déléguée. Je veux bien que l'on s'appuie parfois sur les constats dressés dans un livre publié après trois années d'investigations. Je sais aussi que votre commission et vos missions « flash » ont réalisé un travail fouillé. Pour autant, j'ai entendu, ces dernières semaines, de nombreux propos qui m'ont beaucoup choquée et interpellée. Après avoir lancé les inspections, je me suis tue, puisqu'il ne m'appartenait plus de commenter ces allégations, mais peut-on vraiment faire comme s'il ne s'était rien passé entre 2017 et 2022 ? Dès mon élection à la présidence de votre commission, j'ai créé une mission « flash » sur la situation des EHPAD, qui a conclu à un manque de moyens et de personnels – vous le savez aussi bien que moi – mais qui n'a jamais parlé d'un système, encore moins d'un système Orpea. J'ai ensuite demandé à deux députées, dont l'auteure du rapport de 2017, d'être rapporteuses d'une mission d'information sur le même sujet, dont les conclusions ont été remises en 2018 à Agnès Buzyn, alors ministre des solidarités et de la santé. Dans les LFSS qui se sont succédé, nous avons amélioré les choses, en finançant notamment 10 000 postes dès 2018. Des contrôles ont été menés – l'un d'entre eux, en 2019, portait justement sur les ressources humaines de l'établissement cité dans le livre de M. Castanet.

Je rappelle en outre que nous avons subi, pendant deux ans, une pandémie. Les contrôles ont alors été réduits et certains établissements ont été fermés – il ne s'agissait pas d'enfermer les gens pour le plaisir, mais de protéger nos aînés alors que nous traversions une crise sanitaire, à un moment où nous ne connaissions pas encore bien le virus et où nous ne disposions pas de vaccin. On ne peut pas s'appuyer sur la diminution du nombre de contrôles pendant ces deux années pour affirmer qu'aucun contrôle n'est mené ou qu'aucune sanction n'est prononcée en France. Aujourd'hui encore, nous fermons des établissements et nous suspendons des autorisations.

Il faut regarder les choses telles qu'elles sont. C'est un peu trop facile que de faire croire à l'opinion publique que nous – députés, ministres, responsables politiques – nous serions réveillés, un beau jour, en découvrant qu'il y avait un problème. Dans cette

commission en particulier, nous avons énormément travaillé sur le thème du grand âge. D'ailleurs, qui s'est intéressé à ce secteur et m'a interrogée à ce sujet au cours des deux dernières années ? Personne ! Les questions portaient sur la crise sanitaire, sur la vaccination – c'est normal – et sur beaucoup d'autres choses, mais jamais sur l'énorme chantier du grand âge que nous menions en parallèle.

Alors que nous ne sommes pas encore tout à fait sortis de la crise, nous avons décidé d'agir dans le cadre de LFSS, parce qu'il était urgent d'œuvrer en faveur du maintien à domicile. Le tout-EHPAD n'est pas la solution ; ce n'est pas non plus l'option que les Français choisissent pour leur vieillesse. Nous sommes en train de construire tout un panel de solutions : dans le cadre de la réforme de l'autonomie, nous voulons améliorer les aides à domicile, mais aussi les logements intermédiaires ainsi que les EHPAD de demain ouverts sur le domicile.

Dire qu'il ne s'est rien passé serait renoncer à tout ce que vous avez-vous-mêmes voté ces derniers mois et ces dernières années. Permettez-moi de rappeler que toutes les mesures de ce « paquet » sur l'autonomie ont été adoptées par l'Assemblée nationale à l'unanimité – je ne m'attribue pas ce succès, je vous l'attribue. Je déplore donc qu'au cours des dernières semaines, personne n'ait essayé de défendre ce bilan plus que positif, salué par le secteur du grand âge.

Maintenant, comment renforcer les contrôles et améliorer la transparence des établissements ? Ces dernières semaines, j'ai mené plus de deux cents auditions, parallèlement à vos travaux, et nous avons finalement abouti à des constats assez consensuels. Il n'y a pas matière à polémique : nous sommes tous d'accord. Certains voudraient aller plus loin, d'autres moins ; pour autant, les mesures que j'ai présentées ce matin avec Olivier Véran permettront de remédier à l'insuffisance des contrôles. Je vous assure que ces contrôles sont demandés. Cet après-midi, j'ai réuni en visioconférence l'ensemble des fédérations d'EHPAD et d'aides à domicile pour les informer des résultats des auditions auxquelles elles avaient participé. Elles nous ont toutes remerciés, car elles-mêmes demandent que des mesures soient prises pour restaurer la confiance avec les résidents, avec leurs familles, et surtout avec les soignants, qui n'en peuvent plus du procès qui leur est fait. Contrairement à nous qui connaissons bien le secteur, le grand public ne fait pas nécessairement la différence entre les institutions et les personnels – soignants, directeurs ou gestionnaires –, qui en souffrent énormément.

Je le répète, notre devoir est de rassurer les résidents, les familles et les soignants. Une fois que nous aurons mis en œuvre ce renforcement des contrôles, il sera temps de passer à autre chose et d'expliquer les autres mesures de la réforme de l'autonomie que nous serons amenés à conduire.

Monsieur Martin, monsieur Perrut, vous m'avez interrogée sur les effectifs des personnels en EHPAD. La communication de la mission « flash » sur les conditions de travail et la gestion des ressources humaines dans les EHPAD – que vous avez corédigée, monsieur Martin – propose de définir un ratio minimal d'encadrement. Le financement des établissements est aujourd'hui déterminé en fonction des besoins des résidents : plus ces besoins sont importants, plus le taux d'encadrement est élevé. Rien n'est plus facile que d'annoncer le recrutement de 100 000, 200 000 ou 300 000 agents dans les EHPAD, mais cela ne sert à rien si l'on ne cherche pas à renforcer l'attractivité de ces métiers. C'est ce que nous avons fait et que nous devrions faire encore davantage.

Je me suis rendue au Danemark, que tout le monde prend en exemple, et j'ai constaté que le taux d'encadrement y était inférieur à celui qui existe en France. C'est parfois une question d'organisation. Bien sûr, nous nous employons, de manière pragmatique et très volontariste, à améliorer le taux d'encadrement, mais à un rythme soutenable – je vous défie de former 100 000 personnes à la fois, c'est impossible.

Par ailleurs, l'attractivité des métiers ne se décrète pas. Si nous travaillons à la renforcer, avec le déploiement d'un plan métiers, ce genre de procès ne nous aide pas : il faut, pour recruter, que les personnels soient fiers de ce qu'ils font. La revalorisation des rémunérations, décidée lors du Ségur est une réponse, tout comme l'investissement dans le bâti, qui, en améliorant la qualité de vie au travail, fera demain la différence.

Monsieur Perrut, j'ai annoncé ce matin que tous les EHPAD feraient au moins l'objet d'un contrôle bisannuel. Nous passerons ainsi d'un contrôle tous les sept à dix ans à un contrôle tous les deux ans ; les EHPAD concernés par des signalements récents seront ciblés en priorité. Pour cela, nous allons renforcer les moyens humains des ARS, en recrutant 150 ETP supplémentaires, ce qui n'est pas négligeable.

Les contrôles diligentés par la répression des fraudes seront également plus nombreux : ils porteront sur les contrats de séjour, qui devront être plus lisibles et plus transparents. Les personnes qui placent leurs parents en EHPAD doivent avoir une vision claire des dépenses auxquelles elles doivent s'attendre, en sus des frais d'hébergement – puisque tout est payant dans les groupes privés.

Pour faciliter le choix des familles, le portail d'information pour-les-personnes-agees.gouv.fr publiera dix indicateurs clés – ressources humaines à disposition, coût moyen des repas, etc. Ces indicateurs, monsieur Issac-Sibille, ne concerneront pas les groupes dans leur ensemble, car cela fausserait la donne, mais devront être renseignés par chaque établissement.

Mme Firmin Le Bodo a suggéré la création d'un organisme indépendant de contrôle. Je cherche encore la solution qui serait la plus efficace. Les ARS, qui ont prouvé durant la crise sanitaire qu'elles pouvaient s'adapter, sont, avec les conseils départementaux, les autorités de tutelle des EHPAD. Nous étendons en outre les capacités de contrôle des services d'inspection de l'État et de la Cour des comptes, qui pourront désormais mener des contrôles inopinés et se pencher sur la section « hébergement » – la plus opaque – des EHPAD commerciaux. Il me semble que les garanties d'indépendance sont réunies et que la création d'un organisme indépendant n'est, pour le moment, pas nécessaire.

Comme Mme Dubié l'a rappelé, les EHPAD commerciaux peuvent aujourd'hui remplir des EPRD et des ERRD simplifiés, ce qui leur permet d'effectuer des glissements de facturation de personnels relevant de la section hébergement vers la section dépendance. Nous allons mettre fin à cette procédure exceptionnelle et imposer de nouvelles exigences en matière de comptabilité analytique. Nous aurons ainsi une vision claire de l'affectation des recettes et des dépenses, aussi bien au niveau des établissements que des groupes privés commerciaux. Sur cette base, le contrôle des ARS, des services d'inspection et de la Cour des comptes sera renforcé et étendu.

Monsieur Dharréville, vous m'avez demandé si une plus forte régulation des tarifs d'hébergement permettrait de réduire le reste à charge dans les établissements commerciaux. Nous sommes bien d'accord, il nous faut travailler sur le sujet du reste à charge, très mal vécu par nos concitoyens.

Nous devons aussi lutter contre les entrées subies, qui choquent les patients et leurs familles, en renforçant les dispositifs de maintien à domicile et en permettant le choix de l'établissement dans la plus grande transparence, grâce aux indicateurs de qualité et à des contrats de séjour plus lisibles. Dans cet esprit, la répression des fraudes se penchera notamment sur les dispositions en cas de départ ou de décès, dont certaines sont abusives. Le socle des prestations obligatoires en EHPAD, qui doit comporter l'accès à internet ou le blanchissage du linge, par exemple, devra être complété.

Vous avez demandé que les dépenses de personnel soient mieux encadrées et apparaissent dans les différentes sections tarifaires en fonction de leur finalité. C'est tout l'enjeu des nouvelles exigences en matière budgétaire : les ARS auront une vision plus claire des comptes des établissements et une connaissance précise de la façon dont sont affectées les dotations publiques destinées au recrutement des personnels.

Nous avançons de manière assez consensuelle et je regrette le ton que vous avez employé, monsieur Aviragnet. Je ne serai pas désobligeante en vous rappelant tout ce qui n'a pas été fait avant 2017 et qui nous pousse aujourd'hui à cette situation.

M. Joël Aviragnet. Où étiez-vous alors ?

Mme la ministre déléguée. J'étais avec vous, et je le déplore maintenant. Il y a eu des lois, mais sans moyens, même en 2015.

M. Joël Aviragnet. Ne racontez pas n'importe quoi ! (*M. Aviragnet quitte la salle.*)

Mme la ministre déléguée. Vous vous passerez donc de ma réponse.

Madame Peyron, le renforcement des CVS est une mesure essentielle pour la démocratie interne des établissements. Nous n'avons pas attendu la sortie du livre pour réfléchir à leur rénovation, au sein d'un groupe de travail sur l'éthique, la déontologie et les droits des personnes.

Il est important de faire évoluer leur composition et de la renouveler plus souvent car, depuis la création des CVS, la population résidant en EHPAD a changé. Les personnes entrent en établissement à un âge plus avancé, avec des pathologies plus lourdes et restant moins longtemps. Les familles, à de rares exceptions près, ne s'impliquent plus dans le CVS après le départ de leur parent.

Lorsqu'on visite un établissement en compagnie du maire ou de l'adjoint au maire, il est frappant de constater que les résidents le reconnaissent toujours. Je pense que cela les rassurerait, ainsi que leurs proches, de savoir que des élus locaux s'impliquent davantage et siègent au CVS. Il ne m'appartient pas de dire s'il doit s'agir de représentants du conseil municipal ou départemental, mais ils apporteraient une vision extérieure et indépendante bienvenue.

Le CVS doit aussi inclure des membres de l'équipe médico-soignante et, éventuellement, le médecin coordonnateur. Nous voulons réunir toutes les conditions pour que le CVS soit une véritable instance de démocratie interne, dont l'avis serait recueilli en amont de la publication des indicateurs clés et qui pourrait jouer le rôle de vigie au sein de groupes qui ont mal agi et qui persisteraient dans cette voie.

Madame Janvier, vous avez proposé que les établissements ne soient pas tenus de reverser les excédents tous les ans mais puissent effectuer des reports, dans le cadre pluriannuel des CPOM. Nous avons décidé de permettre aux ARS de demander aux EHPAD, quelle que soit leur nature, de reverser les excédents chaque année.

Vous avez raison, l'EHPAD doit être une solution parmi d'autres. Nous venons de poser les bases d'un virage domiciliaire, dans lequel les EHPAD ont tout leur rôle à jouer. Certains accueillent déjà en leur sein des services de soins infirmiers à domicile.

Madame Pételle, j'ai demandé que les contrôles soient inopinés. Je ne peux pas vous dire si leur nombre doublera, ou triplera, mais je souhaite qu'il y en ait de plus en plus. Il faudra assurer un suivi de ces contrôles. La Défenseure des droits m'a dit avoir reçu 9 000 signalements, mais tous ne débouchent pas sur une réclamation et, *a fortiori*, sur une plainte. Certains problèmes se résolvent spontanément, la médiation permet d'en régler d'autres.

Selon les conclusions du contrôle, les EHPAD seront sanctionnés ou accompagnés pour améliorer les conditions de vie et de travail. Je l'ai dit aux fédérations, il ne faut pas voir dans la multiplication des contrôles une stigmatisation des EHPAD, mais l'occasion d'être appuyé et soutenu.

M. Pierre Dharréville. Le secteur de l'autonomie et du grand âge est devenu un marché – on parle de *silver economy* –, que nous avons vu se développer à grande vitesse ces vingt dernières années. Je pense pour ma part que c'est un système qui n'est pas viable et qu'il faut s'attaquer au modèle à but lucratif. Permettez-moi d'insister sur les mesures conservatoires, que je ne vous ai pas entendue évoquer. Eu égard aux situations qui ont été documentées, pensez-vous en prendre ?

Mme la ministre déléguée. J'attends le rapport de l'IGF, qui devrait nous être remis à la mi-mars. J'ai récemment demandé aux directeurs généraux des ARS de bloquer toutes les demandes d'autorisation. Sans parler de moratoire, il faut, alors que nous mettons les choses à plat, prendre le temps d'examiner ces demandes, savoir quels groupes les ont déposées, vérifier que le public ne s'en va pas, comme trop souvent, vers le privé.

Mme la présidente Fadila Khattabi. Madame la ministre, je vous remercie pour ces réponses, votre écoute, votre disponibilité et votre réactivité. Les députés ont été sensibles à ce que certaines de leurs préconisations aient été prises en compte. Vous prendrez sans doute d'autres mesures, inspirées des conclusions de la double enquête que vous avez diligentée : le travail, commencé depuis le début de cette législature, n'est pas terminé.

La séance est levée à vingt-deux heures cinquante.

Présences en réunion

Réunion du mardi 8 mars 2022 à 21 heures 30

Présents. – M. Joël Aviragnet, M. Philippe Chalumeau, Mme Christine Cloarec-Le Nabour, M. Pierre Dharréville, Mme Jeanine Dubié, Mme Agnès Firmin Le Bodo, M. Cyrille Isaac-Sibille, Mme Caroline Janvier, Mme Fadila Khattabi, Mme Monique Limon, M. Didier Martin, M. Thomas Mesnier, M. Bernard Perrut, Mme Bénédicte Pételle, Mme Michèle Peyron

Excusés. – Mme Stéphanie Atger, M. Thibault Bazin, Mme Justine Benin, Mme Marine Brenier, Mme Claire Guion-Firmin, Mme Myriane Houplain, M. Jean-Philippe Nilor, M. Alain Ramadier, Mme Nadia Ramassamy, M. Jean-Hugues Ratenon, Mme Nicole Sanquer, Mme Hélène Vainqueur-Christophe, M. Boris Vallaud