



# ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

## Situation de l'Ehpad de Boscamnant

Question orale n° 1136

### Texte de la question

M. Raphaël Gérard alerte Mme la ministre déléguée auprès du ministre des solidarités et de la santé, chargée de l'autonomie, sur la situation de l'établissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) rattaché au centre hospitalier de Boscamnant. En 2013, dans un souci d'amélioration des conditions de prise en charge et de qualité de vie des résidents au sein de l'établissement, un second site a ouvert ses portes dans la commune de Montguyon située à une dizaine de kilomètres. L'implantation de l'établissement sur deux sites s'est accompagnée d'une augmentation des charges de personnel pour l'établissement afin de garantir la présence d'effectifs de soignants proportionnés sur chacun des sites. Cette situation engendre aujourd'hui un déficit qui se creuse au fil des ans, renforcé par la décision de réduire le nombre de contrats de travail aidés qui constituaient une voie de recrutement privilégiée pour renforcer les équipes. Il atteint aujourd'hui près de 1.4 million d'euros. À l'heure actuelle, conformément à l'autorisation délivrée par l'Agence régionale de santé, l'établissement bénéficie de 69 lits sur le site de Boscamnant et 50 lits à Montguyon. Toutefois, un projet est aujourd'hui à l'étude en vue de supprimer sept équivalents temps plein d'ici la fin de l'année. Un tel projet ne tient pas compte des besoins de santé du territoire dont la population est vieillissante et peu mobile : la communauté de communes de Haute-Saintonge présente un indice de vieillissement plus élevé que la moyenne nationale (115,1 contre 76,4 en 2013). Il risque, par ailleurs, de s'accompagner d'une dégradation de la qualité de prise en charge et d'un accroissement des risques psycho-sociaux pour les résidents. Dans ce cadre, il demande un gel immédiat de toute décision pendant la crise sanitaire et l'interroge sur la stratégie territoriale à long et moyen terme en vue de faire face au défi du vieillissement de la population en Haute-Saintonge.

### Texte de la réponse

#### EHPAD DU CENTRE HOSPITALIER DE BOSCAMNANT

**Mme la présidente.** La parole est à M. Raphaël Gérard, pour exposer sa question, n° 1136, relative à l'EHPAD du centre hospitalier de Boscamnant.

**M. Raphaël Gérard.** Madame la ministre déléguée chargée de l'autonomie, je veux aujourd'hui me faire le relais des inquiétudes de nombreux acteurs de ma circonscription, au sud de la Charente-Maritime, concernant la situation de l'établissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes rattaché au centre hospitalier de Boscamnant.

En 2013, dans un souci d'amélioration des conditions de prise en charge et de la qualité de vie des résidents de l'établissement, un second site a ouvert ses portes dans la commune de Montguyon, située à une douzaine de kilomètres. L'implantation de l'établissement sur deux sites s'est accompagnée d'une augmentation de ses charges de personnel, afin de garantir la présence d'effectifs de soignants proportionnés sur chacun des sites.

Cette situation engendre aujourd'hui un déficit qui se creuse au fil des ans, et qui s'est aggravé à la suite de la suppression des contrats de travail aidés, qui constituaient une voie de recrutement privilégiée pour renforcer les

équipes. Il atteint aujourd'hui près de 1,4 million d'euros. Pour répondre à cet enjeu financier, un audit en cours prévoit la suppression de sept équivalents temps plein d'ici à la fin de l'année.

Madame la ministre déléguée, compte tenu du contexte économique, je vous demande un gel immédiat de toute décision en attendant la fin de la crise et la remise de l'audit. En effet, la mesure qui semble se profiler n'apporte aucune réponse sur le plan structurel et ne permettra pas de réduire le déficit à moyen terme. Elle pourrait en revanche placer plusieurs personnes en situation de vulnérabilité sociale alors même que le bassin d'emploi de la Haute Saintonge est fragilisé par la crise économique et sociale liée à l'épidémie de covid-19.

En amont des discussions sur le projet de loi relatif à l'autonomie et au grand âge, il est nécessaire d'engager une réflexion et de déployer une stratégie territoriale qui, d'une part, tienne compte des besoins liés à la situation démographique de la Haute Saintonge, l'indice de vieillissement y étant plus élevé que la moyenne nationale et, d'autre part, s'appuie sur un découpage des établissements de santé.

Dans ce cadre, nous pourrions par exemple envisager de développer à titre expérimental un réseau de territoires s'appuyant sur les synergies qui existent déjà entre médecine de ville et hôpital afin de faire de l'EHPAD un établissement ouvert sur l'extérieur, proposant une multiplicité de services organisés autour d'une logique de parcours de vie et de soins de la personne âgée et permettant de favoriser le maintien à domicile.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme la ministre déléguée chargée de l'autonomie.

**Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée chargée de l'autonomie.** De manière générale, vous le savez, les difficultés de recrutement dans les EHPAD ne datent évidemment pas de la crise. Partant de ce constat, j'ai souhaité développer l'attractivité des différents métiers de soutien à l'autonomie, en EHPAD comme à domicile, à travers des apports structurels. Il s'agit d'élaborer une réponse à la situation d'urgence mais avec des solutions pérennes pour la suite.

La loi Grand âge et autonomie que je présenterai l'an prochain au Parlement constituera la clé de voûte de notre politique en la matière. L'attractivité des métiers du grand âge et l'augmentation du taux d'encadrement des personnes en perte d'autonomie dans les établissements sont essentielles à cette politique.

Pour renforcer dès à présent l'attractivité de ces métiers, le projet de loi de financement de la sécurité sociale – PLFSS – finance notamment les mesures de revalorisation salariale du Ségur de la santé, soit, concrètement, une hausse du salaire mensuel de 183 euros net pour les professionnels non médicaux des EHPAD publics et de 160 euros net pour ceux qui travaillent dans les EHPAD privés non lucratifs. Face à la crise, le PLFSS finance aussi une politique de compensation des surcoûts exceptionnels.

J'ai par ailleurs lancé avec Élisabeth Borne et Brigitte Klinkert une campagne de recrutement d'urgence pour les EHPAD et les métiers du grand âge, afin que les préfets et les directeurs généraux des agences régionales de santé – ARS – appuient les initiatives locales de renforcement des moyens. Cette action vient en complément de la plateforme de recrutement Renfort RH, lancée lors de la première vague de l'épidémie pour faire appel aux professionnels de santé volontaires, aux jeunes en service civique ainsi qu'à la réserve civique.

La situation plus spécifique des deux EHPAD que vous évoquez est suivie de près par les équipes de mon ministère. Face à leur déficit structurel, la direction des deux établissements a souhaité mener un audit pour examiner les budgets de fonctionnement, considérant que les dotations de l'ARS et du département ont déjà été régulièrement majorées pour les soutenir au cours de ces dernières années.

Cet audit évoque notamment la suppression possible de postes d'agents des services hospitaliers. Sachez que rien n'est entériné à ce stade, j'y suis très attentive. D'autres mesures sont préconisées et privilégiées – révision des plannings, changements dans l'organisation du travail, examen des charges de travail, rénovation des locaux – pour assurer davantage de fonctionnalité. Toutes les pistes sont actuellement à l'étude. J'encourage vivement les établissements à poursuivre ce dialogue avec l'ARS pour trouver une solution adaptée et

adéquate.

Enfin, s'agissant de l'offre de services, un travail est mené pour que l'action de ces établissements s'inscrive dans le cadre d'une réponse territoriale et coordonnée car je partage comme vous l'idée que les EHPAD doivent aujourd'hui être ouverts à d'autres services, associant le secteur ambulatoire et l'hôpital à travers le développement d'une communauté professionnelle territoriale de santé.

**Mme la présidente.** La parole est à M. Raphaël Gérard.

**M. Raphaël Gérard.** Merci, madame la ministre déléguée, pour cette réponse exhaustive. Il est important de souligner, pour compléter vos propos, que les élus – maires ou représentants du département – sont extrêmement engagés dans les territoires sur cette question. Je l'ai d'ailleurs évoquée il y a quelques jours avec Dominique Bussereau, président du conseil départemental de la Charente-Maritime.

Ce territoire pourrait faire figure de modèle et jouer un rôle de pilote car le mode de fonctionnement de ces deux établissements apporte satisfaction et s'inscrit parfaitement dans la logique impulsée par le ministère il y a trois ans.

Par conséquent, il serait dommage qu'aujourd'hui, en tenant compte uniquement des critères financiers, on passe à côté de la possibilité d'expérimenter grandeur nature la construction d'un tel réseau. J'aimerais enfin que l'on se pose la question de la reprise de la dette, qui constituera un élément essentiel du dispositif.

## Données clés

**Auteur :** [M. Raphaël Gérard](#)

**Circonscription :** Charente-Maritime (4<sup>e</sup> circonscription) - La République en Marche

**Type de question :** Question orale

**Numéro de la question :** 1136

**Rubrique :** Personnes âgées

**Ministère interrogé :** Autonomie

**Ministère attributaire :** Autonomie

## Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le :** [17 novembre 2020](#)

**Réponse publiée le :** 25 novembre 2020, page

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue au Journal officiel du [17 novembre 2020](#)