



les Ehpad durement touchés

Manque de matériel ou de personnel, refus d'hospitalisation et difficultés à percevoir les symptômes ont compliqué la gestion de la crise sanitaire dans les Ehpad.

Alors que les visites reprennent dans des conditions souvent mal vécues par les familles, certaines saisissent la justice.

Les aides à domicile, en contact avec des personnes âgées, ne disposent pas encore de toutes les protections nécessaires.

Dans les Ehpad, des retrouvailles entre joie et frustration

— À nouveau autorisées depuis le 20 avril, les visites en Ehpad reprennent au compte-gouttes et sous haute surveillance.

— Une source de frustration pour les familles de résidents, qui aimeraient être plus présentes pour leurs proches.

Ce n'était pas exactement les retrouvailles dont Élise avait rêvé. Le 20 mai, un mois jour pour jour après la levée de l'interdiction des visites en Ehpad, elle a enfin pu revoir sa grand-mère de 93 ans. « J'aurais voulu lui rendre visite plus tôt, mais les demandes ont été tellement nombreuses que je n'ai pas pu obtenir de créneau avant », raconte-t-elle. Dans cet établissement du Rhône comme dans tous les Ehpad qui ont rouvert leurs portes aux familles de résidents, les visites se font désormais sur rendez-vous.

Élise et sa parente ont eu droit à trente minutes, dans une grande salle où d'autres résidents recevaient eux aussi leurs proches. À bonne distance bien sûr, et dûment équipés : un masque pour les visiteurs, une visière de protection pour leurs aînés. Étrange scène que nul n'aurait pu imaginer il y a

quelques mois encore. Si Élise se réjouit d'avoir revu le sourire de sa grand-mère, elle avoue que leur conversation a été un peu chaotique, entre les masques qui étouffent les voix et les discussions tout autour d'elles. « Je savais que je ne pourrais pas la toucher ni l'embrasser, mais j'aurais aimé pouvoir mieux lui parler », regrette-t-elle.

« Ces conditions sont frustrantes pour les familles comme pour les résidents, reconnaît Delphine, psychologue dans un Ehpad d'Île-de-France où les mesures sont plus drastiques encore. À la blouse et au masque s'ajoute

« Je savais que je ne pourrais pas la toucher ni l'embrasser, mais j'aurais aimé pouvoir mieux lui parler. »

notamment la prise de température, condition sine qua non pour pénétrer dans une « pièce dédiée », qu'un agent désinfecte après chaque passage. Malgré ces précautions, les échanges doivent rester distants de trois mètres.

Mais, selon la psychologue, le retour des proches, même contrôlé, relevait de l'urgence absolue. « L'isolement devenait vraiment problématique pour certaines personnes, en particulier pour celles qui ne comprenaient pas forcément ce qui se passait ni pourquoi elles ne pouvaient plus marcher comme avant dans les couloirs, souligne-t-elle. Passer 24 heures sur 24 dans sa chambre sans voir les siens, personne ne peut le supporter. Ce n'est pas humain », estime-t-elle.

Pour les directions d'établissement, prises en étau entre les directives des agences régionales de santé pour éviter une nouvelle flambée de l'épidémie et le besoin pressant des familles de renouer avec leur proche, la situation est loin d'être confortable. « D'habitude, les familles viennent très naturellement et dès qu'elles le souhaitent, elles se signalent simplement à l'accueil en arrivant, explique Pierre Kucharski, à la tête d'un Ehpad dans l'Yonne où, pour l'heure, aucun des 75 résidents n'a été touché par le coronavirus. Aujourd'hui, les visites se déroulent dans une sorte de véranda, et les discussions se font à travers une vitre en plexiglas. Forcément, c'est plus figé », regrette-t-il. Si bien que le bénéfice pour les personnes

« Nous, familles, comprenons les difficultés des directions d'Ehpad au moment d'une telle crise sanitaire, mais il faut redonner aux aînés l'oxygène de l'affectif qui leur est vital. »

âgées n'est pas toujours aussi grand qu'espéré. « Pour certains, le choc émotionnel, c'est surtout de revoir leurs enfants et leurs petits-enfants sous haute protection, et sans pouvoir les toucher, affirme le directeur, qui espère que les consignes s'assoupliront au fil des semaines, car il faudra bien que la vie reprenne. »

Mais quand ? Églantine commence à perdre patience, elle qui se faisait une joie de revoir son père, un homme en « perte de repères » dont elle s'occupe beaucoup en temps normal. « J'ai eu l'impression de rendre visite à un prisonnier dans un parloir, confie-t-elle, déçue de ces re-



trouvailles qui n'en sont pas vraiment. Y aura-t-il un décompte des gens morts en Ehpad de tristesse et de solitude ? », s'interroge cette femme, dont les amis et voisins partagent le même désarroi. « On était tous avides de ces visites. On se disait qu'enfin on allait pouvoir recommencer à les accompagner, résume-t-elle. Nous, familles, comprenons les difficultés des directions d'Ehpad au moment d'une telle crise sanitaire, mais il faut redonner aux aînés l'oxygène de l'affectif qui leur est vital. Laissez-nous prendre soin d'eux. »

Jeanne Ferney



Dans l'Ehpad d'Ancy-le-Franc (Yonne), une résidente reçoit son fils et sa belle-fille. Corinne Rozotte/Divergence



Les douloureuses leçons de l'épidémie

— Alors que l'épidémie de Covid-19 a déjà tué plus de 10 000 personnes dans les Ehpad, de multiples questions se posent sur la gestion de la crise dans ces établissements.

— Avec un constat général: le rationnement drastique de matériel, en particulier de masques, a singulièrement compliqué la tâche des directeurs et des personnels.

Face au Covid-19, la France s'est-elle donnée les moyens de protéger au mieux les personnes âgées vivant dans les Ehpad? La question est bien sûr éminemment sensible. D'abord parce qu'elle hante certaines familles, partagées entre le chagrin et la colère après la perte d'un proche. Mais cette question, ce sont aussi de nombreux professionnels du grand âge qui se la posent. Des directeurs, des médecins, des soignants qui, depuis des semaines, se battent sans relâche contre ce coronavirus. Et, aujourd'hui, tirent les premières et parfois douloureuses leçons de cette vague épidémique qui a déjà tué plus de 10 000 personnes dans les Ehpad.

Chez certains, c'est l'amertume qui domine. « Les autorités ont donné la priorité aux hôpitaux et aux patients plus jeunes », dit un médecin. « Une nouvelle fois, les Ehpad ont été la dernière roue du carrosse », ajoute un directeur. Mais d'autres refusent l'idée que les autorités auraient « oublié les vieux » des maisons de retraite dans la gestion de l'épidémie. « Oui, des erreurs ont pu être faites. Mais durant toute la crise, on a pu dialoguer de manière très régulière avec le ministère et le cabinet d'Olivier Véran. Et j'ai le sentiment qu'ils ont fait ce qu'ils ont pu dans un contexte très compliqué », souligne Pascal Champvert, directeur de l'Association des directeurs au service des personnes âgées (AD-PA).

Le gouvernement a pris une mesure forte en décidant dès le 11 mars la suspension des visites dans les Ehpad. Soit une semaine avant le confinement de tous les Français. C'est ensuite à la demande des professionnels que, fin mars, Olivier Véran a imposé un isolement individuel des résidents dans leurs chambres. Mais les gouvernants en sont bien conscients: ce qui leur sera reproché, c'est d'abord le manque de matériels. Et le débat autour des masques, déjà bien amorcé, n'est pas près de s'éteindre. Le sujet, il est vrai, est majeur. Car dès le dé-

but de la crise, le gouvernement a eu une obsession: ne surtout pas dilapider trop vite le stock national de 120 millions de masques et les réserver en priorité aux réanimations hospitalières.

Cela a conduit les autorités à un rationnement drastique. « Au départ, la consigne était de ne donner un masque qu'aux personnels présentant des symptômes possiblement liés au Covid. Une soignante, avec un rhume, y avait droit. Mais cela était bien trop restrictif », estime le docteur Gaël Durel, président de l'Association nationale des médecins coordonnateurs d'Ehpad (MCOOR). « On sait que 50 à 70 % des personnes infectées sont asymptomatiques », ajoute-t-il. Si on avait eu des stocks suffisants, on aurait pu d'emblée donner un masque à tous les personnels. Ce qui aurait évité que le virus n'entre dans certains établissements via des gens asymptomatiques. »

« Chez nous comme ailleurs, on a fabriqué des surblouses pour nos soignants avec des sacs-poubelles, en faisant des trous et des collages ici ou là. »

Durant les premières semaines, la consigne était aussi d'attendre qu'un premier cas de Covid avéré soit déclaré dans un Ehpad pour y distribuer les masques de façon plus large. « Là aussi, cela s'est révélé être une aberration. Car quand le virus entre dans un établissement, c'est comme un incendie qui se propage à vitesse folle », témoigne Éric Lacoudre, directeur de deux Ehpad en Haute-Savoie. « Dans un de mes établissements, on a eu notre premier cas le 20 mars. Alors oui, en 24 heures, on a reçu des masques. Mais c'était trop tard car le virus était déjà très présent et cela a flambé tout de suite », estime ce responsable, en précisant que 23 décès ont été recensés dans cet Ehpad.

Face à cette situation, toutes les fédérations, représentant les Ehpad et l'aide à domicile, ont écrit le 20 mars à Olivier Véran en demandant à « disposer très rapidement » d'au moins 500 000 masques par jour pour les soignants. Dès le lendemain, le ministre a assuré que ce demi-million de masques chaque jour allaient être distribués. « Mais sur le terrain, ils

sont arrivés au compte-gouttes », indique le docteur Claude Rabatel, médecin coordonnateur dans deux Ehpad de la région parisienne. Et c'est ce qui frappe dans ce récit des professionnels du grand âge: le recours à un « système D » inimaginable dans un pays aussi riche que la France. Un « bricolage avec les moyens du bord » alors qu'il s'agissait de protéger le public le plus vulnérable et à risque face au virus.

« Chez nous comme ailleurs, on a fabriqué des surblouses pour nos soignants avec des sacs-poubelles, en faisant des trous et des collages ici ou là », raconte Magali Rineau, directrice adjointe de la maison de retraite intercommunale de Fontenay-sous-Bois. Dans beaucoup d'endroits, ce sont aussi des couturières locales qui ont fourni les premiers masques aux Ehpad. Mais Magali Rineau se refuse à accabler les Agences régionales de santé (ARS). « Dans ce contexte de pénurie, j'imagine qu'ils ont dû faire des arbitrages très délicats », dit-elle.

Aux yeux de certains, un dépistage plus large et plus rapide aurait sans doute permis d'éviter un certain nombre de contaminations. « Mais il n'y a pas eu de dépistage à grande échelle », regrette la docteur Nathalie Maubourguet, présidente de la Fédération française des associations de médecins coordonnateurs d'Ehpad. « Quand il ne manquait pas les écouvillons et les réactifs nécessaires au test, c'est le personnel qui faisait défaut. En Ehpad, tester 50 personnes peut prendre trois heures, cela demande des bras », ajoute-t-elle. Ce qui soulève le problème, récurrent, du manque de personnel dans les maisons de retraite. « Et ce n'est pas une situation qu'on a découverte avec le Covid. Il y a un an, j'ai ainsi été obligé de fermer des lits car je n'arrivais pas à recruter suffisamment de personnel pour s'occuper des résidents », explique Éric Lacoudre.

Le coronavirus a évidemment compliqué la situation en entraînant de nombreuses infections chez des soignants, du coup dans l'incapacité de travailler. « Pendant quinze jours, on a pu compter sur le renfort d'une dizaine d'aide-soignantes de la réserve sanitaire. Mais au bout de ces deux semaines, on nous a dit qu'elles étaient appelées ailleurs et elles sont toutes reparties », explique Éric Lacoudre. « Dans l'urgence, beaucoup d'Ehpad ont été obligés de recruter du personnel "faisant fonction" d'aides soignantes: des personnes souvent très motivées mais avec

Suite page 4. ●●●

repères

Des chiffres parfois remontés tardivement

Un tiers des décès en Ehpad. Selon le bilan, établi le 20 mai par la Direction générale de la santé (DGS), on recense 28 132 décès liés au Covid-19 depuis le 1^{er} mars: 17 812 décès dans les hôpitaux et 10 320 décès dans les établissements sociaux et médico-sociaux, très majoritairement les Ehpad.

Des remontées variables. Ces chiffres sont ceux communiqués par les maisons de retraite qui font remonter leurs données à une vitesse parfois variable. Cela explique pourquoi certains jours le nombre de morts grimpe de façon importante. Cela a été le cas le 17 mai quand 483 décès supplémentaires ont été annoncés par la DGS, majoritairement dans les Ehpad. Il ne s'agissait pas forcément de décès récents, certains établissements ayant pu communiquer avec retard des chiffres plus anciens.



La crise du Covid-19

●●● Suite de la page 3.

juste un BEP sanitaire ou même sans formation particulière. Et en quelques jours, il a fallu les former à des techniques d'hygiène et d'asepsie relevant d'un bloc opératoire», constate le docteur Durel. Selon ce médecin, il a aussi fallu affronter un virus nouveau et parfois désarçonnant. «Dans les trois premières semaines, on faisait très attention au moindre symptôme respiratoire chez nos résidents, poursuit le docteur Durel. Mais on ignorait alors que le Covid pouvait aussi se manifester par des diarrhées ou des troubles du comportement. Résultat, on est sans doute passé à côté de certaines infections chez des résidents qui, du coup, n'ont pas pu être isolés tout de suite et ont pu propager le virus autour d'eux.»

Une autre leçon de la crise est qu'il aurait sans doute fallu hospitaliser plus largement des résidents ne relevant pas de soins de réanimation, mais qui auraient pu être accueillis dans un service de gériatrie ou de médecine.

Une autre leçon de la crise est qu'il aurait sans doute fallu hospitaliser plus largement des résidents ne relevant pas de soins de réanimation, mais qui auraient pu être accueillis dans un service de gériatrie ou de médecine. «Cela aurait soulagé certains Ehpad d'envoyer à l'hôpital les résidents touchés par le Covid et peut-être pu limiter les contaminations à l'intérieur de l'établissement», estime Pascal Champvert. «Cela aurait aussi permis de ne pas laisser des aides-soignantes, seules la nuit, pour gérer des situations de fin de vie», ajoute le docteur Durel.

Ces refus d'hospitalisation, notamment en gériatrie, semblent être surtout intervenus dans les premières semaines, en particulier dans un Grand Est submergé par l'épidémie. «Ensuite, on a alerté le ministère et la situation s'est améliorée. Désormais, on a plus de facilités pour faire hospitaliser nos résidents», assure Pascal Champvert qui, comme tous ses collègues, reste d'une extrême vigilance sur les semaines à venir. «Il faut croiser les doigts pour ne pas avoir de canicule cet été, estime un directeur du centre de la France. Car les protocoles en matière de forte chaleur sont parfois l'inverse de ceux du Covid. En cas de canicule, ce qui est préconisé, c'est de ne pas laisser les résidents dans les chambres mais de les rassembler le plus possible dans des pièces rafraîchies ou avec de la climatisation.»

Pierre Bienvault

Des proches de résidents s'attaquent à la «loi du silence»

Parce qu'elles furent tenues dans l'ignorance concernant l'état de santé de leurs parents résident en Ehpad, des familles se tournent vers la justice.

Il y a quelques semaines encore, Marie-Sophie Boulanger pensait ne jamais revoir sa mère, résidente d'un Ehpad parisien. Sans nouvelles de la direction sur la situation épidémique de l'établissement, en difficulté pour joindre sa mère que le personnel dit trop fatiguée pour répondre, elle imagine le pire. «J'avais peur de l'hécatombe, et hélas, c'est ce qui s'est produit», déplore cette designer textile, qui a porté plainte contre X pour mise en danger de la vie d'autrui.

Depuis, Marie-Sophie a pu revoir sa mère, vivante. Mais elle n'a pas renoncé pour autant à comprendre ce qui s'est passé durant ces deux mois. «J'ai fini par apprendre qu'il n'y avait pas eu trois morts comme on nous l'affirmait, mais plus d'une dizaine, indique-t-elle. Et que le premier cas suspect avait été identifié dès février, sans que soient appliquées les mesures nécessaires. Les soignants ont eu interdiction de por-

ter des masques pour ne pas affoler les gens», assure-t-elle, convaincue que la direction a préféré protéger la réputation de l'Ehpad plutôt que la santé de ses résidents. Des accusations balayées par l'établissement. «Nous avons pris toutes les mesures adéquates afin de protéger nos résidents et notre personnel et avons scrupuleusement suivi les directives du ministère de la santé», répond la direction, qui regrette les «excès de langage de certaines familles». «Ces excès (...) ont été signalés et seront poursuivis.» À l'heure du déconfinement, d'autres proches de résidents se tournent vers la justice. C'est le cas d'Olivia Mokiejewski, qui a porté plainte pour négligence après le décès de sa grand-mère, résidente dans un Ehpad à Clamart (Hauts-de-Seine). «Au début pourtant, j'étais rassurée car la direction nous a adressé un courrier à la mi-mars, en nous promettant qu'au moindre symptôme chez un résident, ils feraient un test de dépistage et appelleraient un médecin», raconte cette journaliste.

Au fil des semaines pourtant, elle parvient de moins en moins à joindre sa grand-mère. Jusqu'à cet appel vidéo du 25 mars où sa pa-

«Imaginez, certaines personnes ont appris la mort de leur proche par les pompes funèbres ou dans la presse.»

rente tousse et se plaint de maux de tête. Simple coup de fatigue, lui répond un membre du personnel. Sa grand-mère décédera dix jours plus tard du coronavirus, à l'hôpital. «Pourquoi l'a-t-on laissée mourir?», s'indigne sa petite-fille, moins en colère contre la contamination de son aînée que contre la «loi du silence» des directions de certains Ehpad.

«Imaginez, certaines personnes ont appris la mort de leur proche par les pompes funèbres ou dans la presse, comme pour l'Ehpad du groupe Korian à Mougins», poursuit-elle. C'est d'ailleurs avec Arnaud Noyer, le petit-fils d'une résidente décédée dans cet établissement des Alpes-Maritimes, que la jeune femme a créé le collectif 9471, le 5 mai dernier. 9471,

comme le nombre de victimes du Covid alors recensées dans les Ehpad. Depuis le lancement du collectif, auquel s'est associé un avocat, M^e Fabien Arakelian, une dizaine de plaintes ont été déposées.

De son côté, l'avocat du groupe Korian, M^e Emmanuel Daoud, mis en cause par Olivia Mokiejewski, se dit confiant. «Il sera démontré que les personnels de l'établissement Bel-Air à Clamart (où vivait la grand-mère de la plaignante, NDLR) se sont battus nuit et jour pour protéger les résidents avec dignité, détermination et courage», a-t-il déclaré mercredi 20 mai, après l'annonce de l'ouverture d'une enquête par le parquet de Nanterre.

Pour la présidente de Fédération française des associations de médecins coordonnateurs en Ehpad, le docteur Nathalie Maubourguet, s'il est vrai que l'administration n'a pas toujours suffisamment communiqué, celle-ci ne saurait être systématiquement tenue pour seule responsable. «Je n'exclus pas qu'il y ait eu une forme d'omerta pour ne pas jeter l'opprobre sur les établissements», souligne-t-elle, mais les directeurs d'établissements ont dû prendre des décisions en urgence.»

Jeanne Ferney

«On a peur d'amener le virus chez des gens fragiles»

Les aides à domicile ont continué, pendant le confinement, à assurer des gestes essentiels à la vie de milliers de personnes âgées. Le plus souvent avec des protections de fortune et sans reconnaissance.

Betty Charnotet n'a pas oublié ce jour de mars où, pour la première fois, elle a reçu des masques chirurgicaux. «On m'en a donné deux en me disant qu'il fallait que je tiensse toute une semaine avec», raconte cette aide à domicile qui travaille en Haute-Marne. Une «dotation» plus que légère puisque ces masques doivent être changés toutes les quatre heures. «Résultat, au début de l'épidémie, on a surtout compté sur les bénévoles pour nous protéger», ajoute-t-elle. Certains nous ont cousus des masques en tissu, d'autres ont utilisé des rouleaux de nappes en plastique pour nous faire des tabliers.»

Cela fait maintenant des années que tous les ministres chargés des personnes âgées le répètent à longueur de discours: la priorité de la

nation est de répondre à la volonté des Français de vieillir le plus longtemps possible à domicile. «Mais cette crise a une nouvelle fois démontré que le "domicile" n'est en fait jamais jugé prioritaire. Car les plus mal dotées en matériel ont été les professionnelles qui intervenaient tous les jours auprès du public le plus vulnérable face au Covid», constate Isabelle Roudil, secrétaire fédérale FO chargée des aides à domicile.

«Quand vous faites une toilette, c'est impossible de rester à plus d'un mètre.»

Depuis quelques semaines, les masques sont disponibles en nombre suffisant. «Mais on n'a toujours pas de surblouses ni de charlottes. Et on a toutes peur d'attraper le virus, mais aussi de l'amener au domicile des personnes fragiles chez lesquelles nous allons», explique Sylvie, aide à domicile à Paris. Au quotidien, ces auxiliaires de vie as-

sistent parfois un grand nombre de personnes en perte d'autonomie. «Je peux aller chez 8 à 10 personnes différentes au cours d'une même journée. À chaque fois pour une demi-heure ou trois quarts d'heure», témoigne Betty Charnotet.

Des visites chronométrées qui s'enchaînent pour aider les personnes à se lever, faire leur toilette, s'habiller et manger. Autant de gestes essentiels de la vie courante qui, même durant les huit semaines de confinement, ont continué à être assurés. «Et quand vous faites une toilette, c'est impossible de rester à plus d'un mètre», constate Sylvie. «Ces gestes, pourtant vitaux, ne sont pas considérés comme des actes de soins. Et nos personnels n'ont pas le statut de professionnelles de santé», souligne Guillaume Quercy, président de l'Union nationale de l'aide, des soins et des services aux domiciles (UNA).

Selon lui, cela a eu un effet quand les premières dotations de masques sont arrivées dans les pharmacies. «Comme ils avaient des stocks très peu importants, les pharmaciens servaient en priorité les médecins et les infirmières, poursuit Guillaume

Quercy. D'un point de vue réglementaire, nos personnels avaient le droit d'avoir des masques. Mais parfois, les pharmaciens leur disaient qu'ils n'en avaient pas assez pour pouvoir en donner à des personnes qui faisaient le ménage à domicile...»

Et c'est pour qu'on reconnaisse la réalité de leur métier que ces professionnelles réclament aujourd'hui le versement de la prime annoncée pour les soignants hospitaliers. «Cette prime est importante d'abord parce que nos personnels ont des salaires très faibles. Mais c'est aussi une question symbolique», indique Thierry d'Aboville, secrétaire général de l'ADMR, premier réseau associatif du secteur. «Pour l'instant, c'est toujours en discussion car on ne sait pas si c'est l'État ou les départements qui doivent verser cette prime, ajoute-t-il. Pour notre part, nous souhaitons que cela soit l'État. Pour que cela soit la nation tout entière qui manifeste sa reconnaissance vis-à-vis des aides à domicile. Car si elles n'avaient pas été là, beaucoup de personnes âgées auraient été envoyées dans des hôpitaux déjà largement saturés.»

Pierre Bienvault