

Un beau mariage : l'enterrement de lits de Long Séjour.

Dr Bernard Pradines

spécialiste en gériatrie,

ancien CDS en SLD au CH Albi (1991-2010)

bpradines@aol.com

www.gériatrie-albi.fr

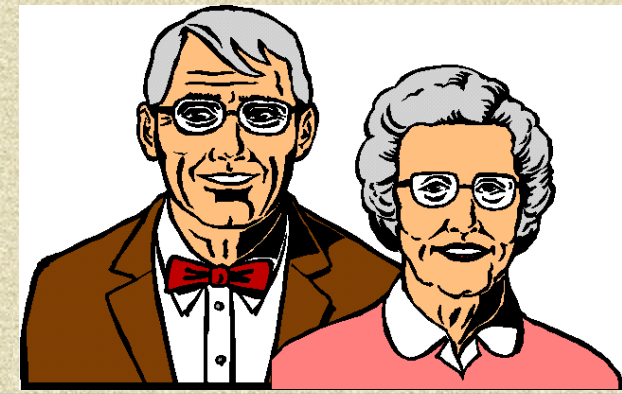
Pas de conflit d'intérêt



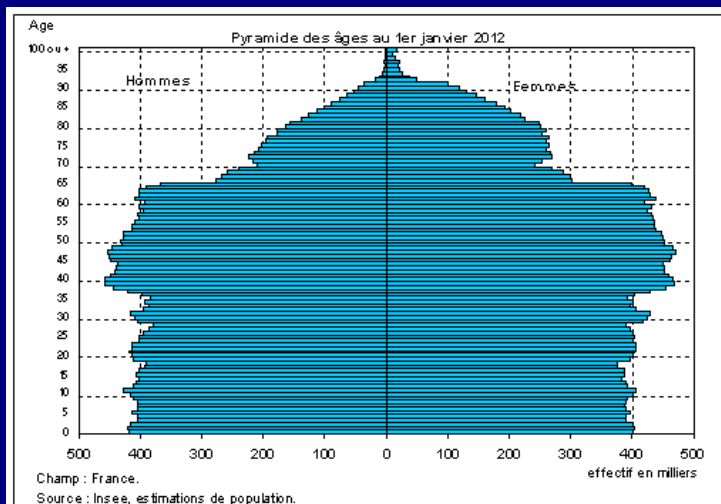
Chances et défis

- **âge,**
- **polypathologie,**
- **dépendance.**

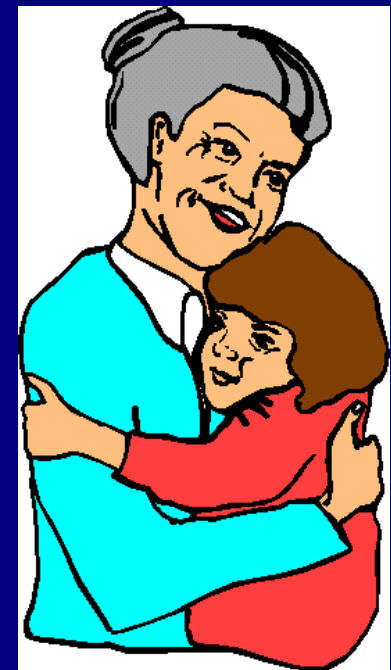
Où sont-elles en France ?



- environ 680 000 personnes âgées vivent dans 10 000 établissements d'hébergement,
- bientôt le **mamie-boom**.



BOOM



Etude 2003

Part des lits médicalisés pour personnes âgées

1984

1 sur 5



2003

1 sur 2

Etude 2003

Taux de personnels hors administration et services généraux



- SLD : 79 300 lits, soit 17,3 % de l'hospitalisation complète.
69 personnels ETP pour 100 résidents,
- MR : 414 000 lits, 31 à 43 personnels ETP pour 100 résidents.

Des idéologies sous-jacentes

- maintien à **domicile** et solidarités dans la **famille**,
- **aides** sociales trop importantes,
- l'État doit se **désengager**.

Des idéologies et sentiments collectifs

- « **modernistes** » : SLD survivants des hospices.
- « **égalitaristes** » : EHPAD = SLD, les mêmes ?
- « **écologiques** » : vie et non soins !
- « **compassionnels** » : donner de l'amour !

Des politiques de l'autruche

- **mouroirs !**
- **jamais maman !**
- **disparition des institutions ?**
- **supprimer la dernière année de la vie ?**
- **hôpital transformé en Long Séjour ?**

Un contexte favorable

- diminution du service **public** de santé sauf SSR,
- triomphe des idées **libérales**,
- victoire du « **rationnel** » : GMP et PMP.

Le principe : une vision utopique du soin...

- Tout **peut** et **doit** être mesuré, maîtrisé, planifié : évaluations, formules, algorithmes...
- Ces programmes peuvent apprécier correctement des situations **humaines** toujours plus complexes et spécifiques.

SMTI

ERNEST 2001

- **SLD : 25,66 % (22 000)**
- **EMS (MR + FL) : 8,99 % (51 000)**

Etude USLD 2006

- **en SLD : 35 %**
- **en EMS : ?**

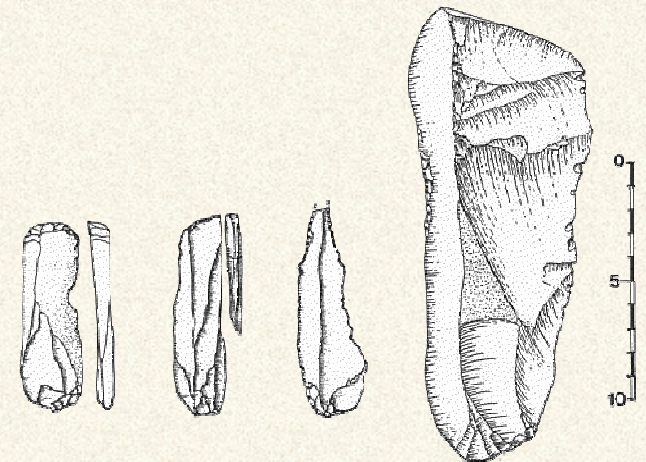
Etude 2003

coefficient d'occupation

- **MR privées à but lucratif : 89 %,**
- **MR autonomes publiques : 98 %,**
- **SLD : 97 %.**



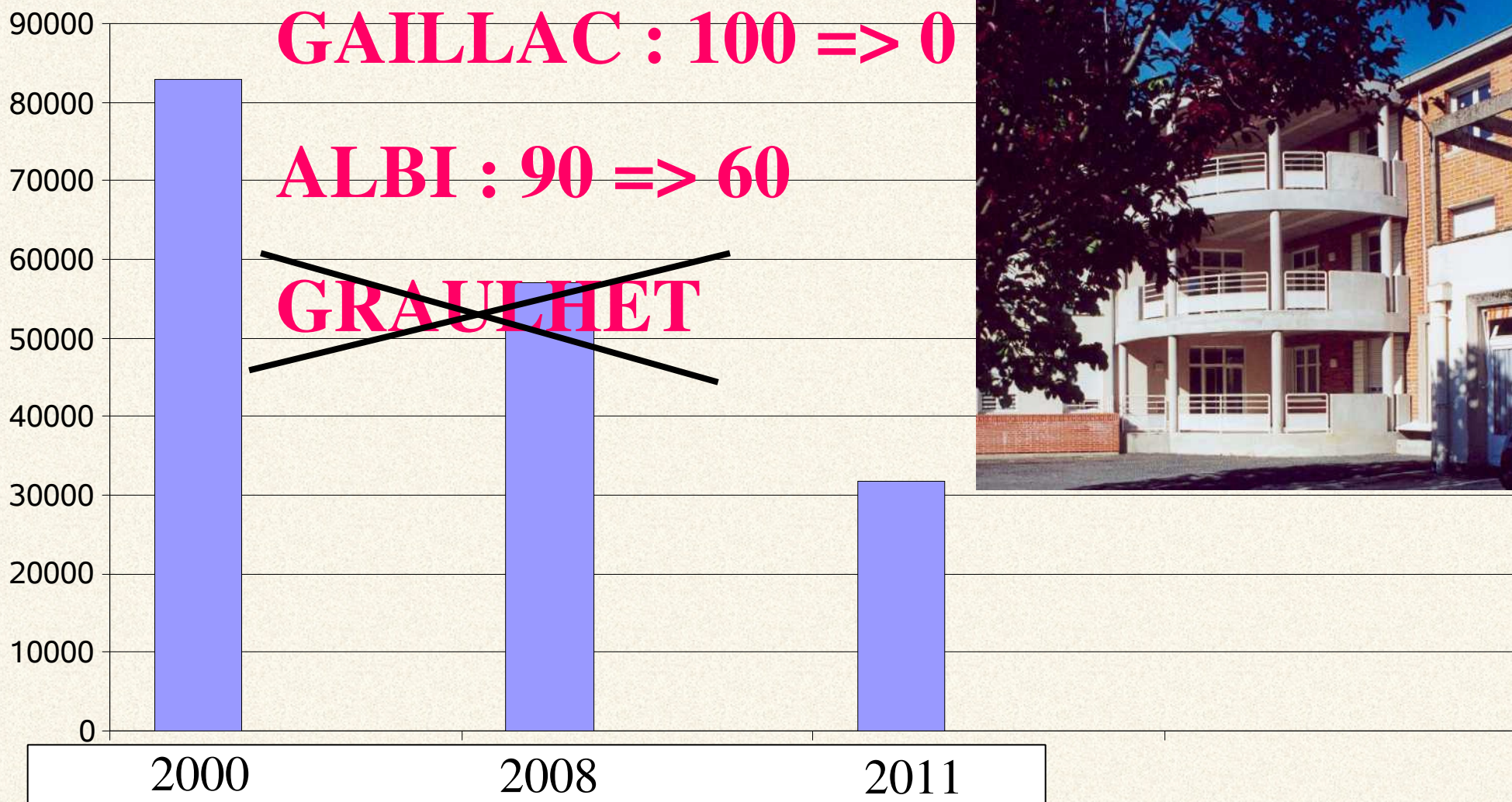
USLD, conventions, coupe seulement
SLD, quota, seuil, 17 fois partition, soins
requis, convergence, charabia ...



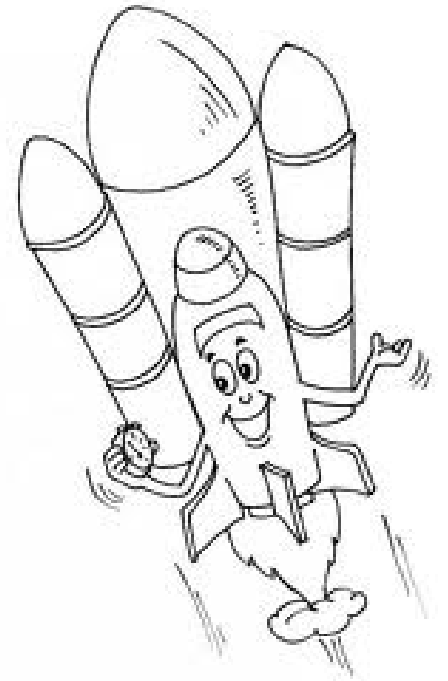
2011 : nouvelle coupe Pathos

Pathos : un mot grec qui signifie « souffrance, passion »

Nombre de lits



Pas ou plus en SLD : où iront-ils ?



- EHPAD => hospitalisations répétitives ?
- soins palliatifs : un décès par semaine => qui ?
- Psychogériatrie temporaire => où ?
- patients « déments perturbateurs » : les « UHR » en ... SLD.

Conclusions : une vraie réforme

- **réalité en face** et non lunettes idéologiques : éloignement de l'humanisme. Ex : souci de la qualité, aller vers la suppression des chambres collectives, proximité,
- **lits indignes**. Où mettre les personnes âgées ?
- **disparité** des services,
- **orientation** des personnes âgées, **RAC**,
- **formation, promesses** du plan Grand Âge de M. De Villepin (mai 2006) « pour les personnes âgées les plus malades et les plus dépendantes, le ratio sera augmenté à 1 professionnel pour 1 résident ».

Et alors ?



- pas de ma faute si je suis **vieux**,
- pas de ma faute si je suis **malade**,
- pas de ma faute si je suis **dépendant**,
- société **solidaire** : considération pour les plus faibles, emplois pour les jeunes.