



# **EHPAD privés, le business sur la mort**

**Les EHPAD (Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes), acronyme utilisé pour parler de maisons de retraite médicalisées, sont actuellement sous le feu des projecteurs du fait de la crise du coronavirus. Et pour cause, on dénombre, au 27 avril, plus de 9 000 décès liés au COVID 19 en EHPAD soit près de 40% du bilan humain total, alors même que la comptabilisation des morts est plus restrictive qu'en Belgique notamment<sup>1</sup>. Il est certes évident que le profil à risque des pensionnaires d'EHPAD explique en partie ces chiffres mais leur impréparation ne peut être négligée. C'est bien la privatisation de ce pan de la santé qui est en cause.**



## **1) Des conditions indignes, tant pour les travailleur-se-s que les pensionnaires**

À l'image des hôpitaux, les maisons de retraite ont abordé cette crise dans une situation déjà largement dégradée. L'année 2019 a été fortement marquée par des grèves massives afin de signaler les conditions d'exercice déplorables des personnels des EHPAD.

Les conditions de travail sont difficiles au sens où elles ne permettent pas de fournir un service satisfaisant et digne aux pensionnaires faute de moyens et personnels. La situation est pire dans les

établissements privés, où il y a 20% de personnels en moins que dans les établissements publics.

À cela s'ajoutent des conditions d'emploi indignes avec des salaires qui ne sont pas à la hauteur de l'utilité sociale du travail fourni. En effet, l'activité des EHPAD repose sur ces emplois à prédominance féminine (essentiellement des aides-soignantes, infirmières et agentes d'entretiens) où règnent les salaires de misère comme le soulignent notamment Rachel Silvera et Séverine Lemièrre dans une tribune dans le journal *Le Monde*.

## **2) Les EHPAD privés, machines à cash**

« C'est de l'enfer des pauvres qu'est fait le paradis des riches » disait Victor Hugo. Voilà qui résume bien la situation des EHPAD privés. En effet, malgré le tableau dépeint précédemment sur la situation des pensionnaires et des personnels des EHPAD, ces établissements n'en sont pas moins extrêmement rentables pour leurs actionnaires.

Si des grandes fortunes comme la famille Mulliez (propriétaire d'Auchan) s'intéressent aux EHPAD, ce n'est évidemment pas par philanthropie. Des établissements d'à peine 100 chambres réalisant quelques millions d'euros de chiffre d'affaires dégagent des résultats de près d'un quart de ce chiffre d'affaires. Certaines utilisent

même des montages financiers leur permettant d'éviter l'imposition sur les bénéfices mais également la participation ou l'intéressement des salariés par exemple.

## Mémo du Pôle Eco

### Le scandale des « managements fees » ou transferts de capitaux

Théoriquement, les « managements fees » correspondent au paiement de services rendus entre filiales, c'est-à-dire des achats entre entreprises d'un même groupe mais il peut s'agir de transactions déguisées. En effet, les coûts des services peuvent être surévalués, cela permet de surpayer un service à une filiale pour afficher un résultat économique très faible. Cela peut permettre ainsi de ne pas payer d'impôts sur les sociétés, d'intéressement, de participation ou encore de faire pression sur les salariés en affichant des problèmes économiques.

Dans certains EHPAD, ces transferts de capitaux correspondent à près de 15% de la valeur ajoutée. C'est une astuce comptable très appréciée des actionnaires de ces établissements.

Les maisons de retraite figurent ainsi parmi les investissements les plus rentables en bourse. Le cours du titre du groupe français Orpéa, qui compte plusieurs centaines de maisons de retraite, a bondi de plus de 200% en 10 ans et limite actuellement la casse en comparaison aux autres titres. À croire que les spéculateurs gardent confiance en la capacité des maisons de retraites à rester des machines à cash.

L'indécente opulence de ces actionnaires contraste fortement avec le manque de moyens des établissements de santé français. Selon le *Canard Enchaîné*<sup>3</sup>, les statistiques sur les décès et l'âge des patients en réanimation laissent penser que le manque de places en réanimation a conduit à sacrifier les plus âgés. Le manque de personnel et le surcroît d'activité dans les EHPAD a également amené à une attention insuffisante portée aux pensionnaires qui a coûté la vie à certains.

Il en aurait été certainement autrement si les investissements nécessaires avaient été privilégiés à la rentabilité pour l'actionnaire.

### 3) Le scandale de la privatisation de la santé

La santé et l'aide à l'autonomie ne sont à l'évidence pas des activités comme les autres. Les soumettre au marché et aux exigences de rentabilité financière revient à sacrifier leur qualité pour le plus grand nombre. Les plus aisés s'en sortiront sans dommages dans des établissements aux coûts exorbitants. Les plus riches finiront leurs jours dignement, quand les plus pauvres seront laissés pour morts, dans l'indifférence générale. Le spectacle des inégalités du berceau au cercueil est intolérable.

Le secteur public et la Sécurité Sociale sont les garants de l'égalité concernant les soins. La privatisation de ces établissements vient donc en rupture à cette exigence d'égalité.

Le racket des pensionnaires dans les EHPAD privés (une place dans le privé coûte en moyenne 50% plus cher que dans le public) ne peut plus durer. Ce « *business sur la mort* » doit laisser place à un service public de l'aide à l'autonomie digne de ce nom, pleinement rattaché au secteur de la santé et qui assure les moyens nécessaires aux personnels pour une bonne prise en charge de tous les résidents. S'il fallait encore convaincre de la nécessité de lutter contre la marchandisation de la santé, le cas des EHPAD offre une triste vitrine de ce que la voracité financière peut faire à la santé des populations.

Montreuil, le 28/04/2020

3 « Les vieux ont-ils été privés de réa ? », *Le Canard Enchaîné*, 22 avril 2020



# LA PROTECTION DE L'ENFANCE

## N'EST PAS UNE MARCHANDISE !



*Depuis le 16 mars, la France vit une situation exceptionnelle de catastrophe sanitaire nous obligeant toutes et tous à agir en priorité pour préserver la santé de l'ensemble de la population. Pour cela, l'ensemble des activités professionnelles essentielles auraient dû prioritairement faire l'objet d'une mise en sécurité des salariés les assurant, dans l'intérêt des usagers et de leurs familles. Seules les missions relevant de la réponse aux besoins humains devaient être garanties. L'une de ces missions est celle de la protection de l'enfance.*

*De nombreux professionnels (qu'ils relèvent du public ou du privé) sont donc à pied d'œuvre depuis le premier jour du confinement pour garantir la sécurité des enfants en danger, et assurer leur prise en charge en cette période. Et pourtant, les employeurs, malgré l'obligation qui leur incombe, n'ont quasiment rien fait pour protéger ces professionnels et garantir leur sécurité lors de la poursuite de leur activité.*

**La crise sanitaire aurait-elle tellement tout bouleversé que les services de la protection de l'enfance n'ont pas pu/su faire face?**

*Il n'en est rien! Pour la CGT, le mal est beaucoup plus ancien, plus profond et cette crise sans précédent vient exposer au grand jour ce que tous les professionnels de terrain savent, vivent, depuis de nombreuses années.*

*L'actuelle crise a donc aggravé les conséquences dévastatrices sur cette organisation des services, déjà exsangues de moyens. Pire, dans de nombreux secteurs, les professionnels ont été sommés de maintenir leur action sans aucun, ou trop peu d'équipements de protection pour ceux en foyer, sans équipement de travail pour ceux devant être confinés mais toujours en lien avec les jeunes et leurs familles, et se déplaçant parfois.*

**Les gouvernements successifs ont fait le choix politiques désastreux de donner au social et au médico-social une valeur marchande, de prioriser leur gestion comptable visant une rentabilité. Les enfants et les familles ne sont plus que des croix dans les tableaux de gestion soumis au diktat de la finance, voire d'actionnaires.**



*La majorité des responsables politiques qui nous gouvernent n'ont eu de cesse de réduire toujours plus les moyens alloués au social, le plaçant en variable d'ajustement des budgets, dans le cadre de politiques d'austérité :*

- *manque d'agents conduisant à un allongement des délais avant intervention, intervenir toujours dans l'urgence;*
- *priorisation de « l'extrême misère », missions de prévention abandonnées;*
- *manque de places d'hébergement ;*
- *fin des suivis des jeunes majeurs ;*
- *nombres de services de protection maternelle et infantile (PMI) ont fermé, agrandissant des secteurs d'intervention...*



*Aujourd'hui plus que jamais, il est donc grand temps que des mesures concrètes soient mises en œuvre pendant et après la période de confinement, pour les professionnels et les jeunes qu'ils accompagnent.*

**Dans le cadre de son plan de déconfinement, les annonces d'Édouard Philippe faites ce 28 avril vont aggraver les inégalités entre les enfants et ont totalement fait l'impasse sur les enfants en danger et leur protection.**

*Priorisant la réponse aux besoins, la CGT a des propositions pour que « Le jour d'après » soit plus humain, juste, durable et solidaire, que les enfants fassent partie de ses priorités. Elle affirme que les activités relevant de leur protection et éducation doivent impérativement et exclusivement relever d'un service public, fonctionnant dans le cadre d'une appropriation publique et démocratique.*

*Avec toutes celles et ceux qui travaillent au quotidien dans les activités sociales et de justice, protégeant les enfants et jeunes majeurs, La CGT propose d'agir sans attendre pour un autre projet de société, pour l'enfance, et exige :*

- *la priorité des réponses éducatives sur les mesures répressives;*
- *une prévention à la hauteur des enjeux;*
- *le renforcement des partenariats prévention, protection, justice pour une prise en charge à tous les niveaux;*
- *les effectifs humains adaptés à la prise en charge;*
- *l'égalité salariale et la revalorisation des salaires immédiates, des professions à prédominance féminine;*
- *l'attribution de moyens à hauteur des besoins (places en structure collective, en famille d'accueil, en accompagnement en milieu ouvert, etc.);*
- *les moyens techniques et les procédures adaptées à la réalité du terrain;*
- *la fin de la marchandisation du travail social.*

**Elle appelle tous les salariés à faire entendre leurs revendications sur leurs lieux de travail, à se mobiliser et signer massivement la pétition :  
#PlusJamaisCa, signons #PourLeJourDapres**



*Sur mon cahier  
d'écolier ...  
j'écris ton nom ...*

## **Projet de loi prorogeant l'état d'urgence sanitaire**

*Ce texte a subi des modifications lors de son passage en commission du Sénat. Mais il est peu probable que ses modifications seront approuvées par l'Assemblée nationale, c'est donc la version présentée par le Gouvernement au Sénat qui sera ici commentée.*

*Mais il est évident que le gouvernement tente par ailleurs au maximum de sécuriser les employeurs à travers les guides de protection, les documents du ministère du travail, afin de leur permettre de s'abriter derrière ces documents pourtant très insuffisants. Ainsi le gouvernement et les employeurs espèrent pouvoir plaider le fait que leur obligation de protection de la santé des travailleurs, réduite à une obligation de moyen renforcée, a été respectée s'ils ont mis en œuvre ces documents.*

**Ce projet de loi vise à prolonger l'état d'urgence. Il ne doit pas être confondu avec le plan de déconfinement présenté au Parlement, qui prévoit quant à lui les mesures pour l'après 11 mai. Ce plan a été rejeté par le Sénat après avoir été approuvé par l'Assemblée nationale, mais cela n'empêchera pas le déconfinement d'entrer en vigueur car son adoption par le Parlement n'était pas un préalable obligatoire.**

*En plus de prolonger l'état d'urgence de deux mois, donc notamment les mesures concernant le travail (voir nos notes précédentes), le projet de loi prévoit également de nouvelles mesures de réglementation et de restriction de droits et libertés dues à la fin du confinement général. La nature de ces restrictions ainsi que leurs modalités s'inscrivent dans le régime d'exception institué avec l'état d'urgence, marqué notamment par l'étendue des pouvoirs accordés à l'exécutif et à l'écart du contrôle judiciaire. De plus, le flou des formulations et des encadrements prévus laisse craindre une utilisation abusive et pérenne de ces dispositifs.*

*Montreuil, le 5 mai 2020*

### **Prolongation de l'état d'urgence de deux mois**

*A partir du 24 mai, l'état d'urgence est prolongé jusqu'au 23 juillet inclus. Ainsi, toutes les mesures dérogatoires prévues dans le cadre de l'état d'urgence sont prolongées, sans considération de la fin du confinement annoncé pour le 11 mai. Il aurait pourtant paru indispensable que les mesures qui perdent leur justification initiale ne soient pas prorogées.*

# **Circulation, établissements et regroupements de personnes, réquisitions, mise en quarantaine et isolement**

## **Réglementation et interdiction des moyens de transport**

*Il s'agit ici d'une adaptation pour la fin du confinement, le projet de loi ajoutant à la possibilité d'interdire l'utilisation des moyens de transport celle de la réglementer.*

**Cela a notamment pour but de rendre obligatoire le port du masque dans les transports. Etablissements et regroupements de personnes**

*L'ouverture des établissements recevant du public pourra être réglementée par le Premier ministre, au même titre que leur fermeture temporaire toujours admise. La fermeture temporaire ou la réouverture pourra également concerner « tout autre lieu de regroupement de personnes », alors qu'étaient visés avant les lieux de réunions. Il faudra être vigilant sur la façon dont pourra être utilisé ce changement de terminologie.*

## **Réquisitions**

**Les possibilités de réquisitions des personnes sont élargies. Il sera possible de réquisitionner toute personne nécessaire à la lutte contre la catastrophe sanitaire.**

## **Mise en quarantaine et isolement**

*Les mesures de mise en quarantaine et isolement ne pourront être prononcées qu'à l'encontre des personnes lors de l'entrée sur le territoire métropolitain et d'outre-mer (ou en provenance de ces collectivités), qui reviennent d'un séjour dans une zone de circulation de l'infection, zones qui doivent être listées publiquement.*

*Les définitions d'isolement et de quarantaine utilisées émanent d'un texte international, selon lequel l'isolement est « la mise à l'écart de malades ou personnes contaminées de façon à prévenir la propagation de l'infection ou de la contamination » et la quarantaine est « la restriction des activités et/ou de la mise à l'écart des personnes suspectes qui ne sont pas malades de façon à prévenir la propagation éventuelle de l'infection ou de la contamination ». Pourtant, d'après l'article L. 3131-15 du code de la santé publique, créé par la loi de l'état d'urgence, la quarantaine peut concerner les « personnes susceptibles d'être affectées » et l'isolement « les personnes affectées ».*

*Or, le fait d'être affecté peut dépasser la notion de contamination, retenue par le règlement international et qui aurait été suffisante.*

**De plus, si le cas d'une personne atteinte du covid-19 ne laisse pas place à l'interprétation, en revanche, l'appréciation des personnes susceptibles d'être affectées (concernées par la quarantaine) est fortement sujette à débat. Il faudra s'assurer que ces mesures restrictives et privatives de liberté ne puissent être prononcées que dans le strict respect et contrôle de leur finalité.**

*La durée de ces mesures, les lieux où elles peuvent se dérouler, le suivi médical et les conditions d'exécution (notamment les déplacements des personnes concernées) sont déterminées après avis du comité des scientifiques. Mais le projet de loi ne prévoit pas de critères précis sur lesquels devra se baser le comité scientifique.*

## **Modalités des mesures individuelles de mise en quarantaine et de placement en isolement**

*La mesure individuelle de mise en quarantaine ou à l'isolement pourra être décidée par le représentant de l'Etat dans le département, sur proposition du directeur général de l'Agence régionale de santé et par décision motivée. Rien ne précise les modalités, formes et délais de notification faite à la personne.*

*Le placement à l'isolement est subordonné à la certification médicale de l'infection.*

**La mise en quarantaine ou à l'isolement pourra durer jusqu'à 14 jours sans le consentement de la personne.** *Pendant ces 14 jours, la personne concernée n'a aucun recours possible contre ces mesures extrêmement restrictives de liberté.*

*Ces mesures privatives et restrictives de libertés pourront ainsi être prononcées en amont de toute intervention du juge, ce qui est gravissime dans un Etat dit de droit, et en suivant des modalités très légères.*

### **1 Règlement international sanitaire de 2005**

*A l'issue de ces 14 jours, si la mise en quarantaine ou à l'isolement n'est pas levée, la poursuite de ces mesures est subordonnée soit au consentement de la personne concernée, soit à une décision du juge des libertés et de la détention (JLD). Il est regrettable que le juge n'intervienne ainsi réellement qu'au bout de 14 jours.*

*Dans tous les cas, la mesure ne peut durer plus d'un mois.*

## **Elargissement des personnes pouvant constater le manquement aux obligations liées à l'état d'urgence sanitaire**

*Pourront constater par procès-verbal le manquement aux obligations liées à l'état d'urgence sanitaire :*

- certains agents de police adjoints (notamment les gendarmes et policiers volontaires ou de réserve) pour toutes les obligations, dès lors qu'aucune enquête n'est nécessaire ;*
- les agents assermentés missionnés des services internes de sécurité de la SNCF et de la RATP dans les transports pour les infractions liées à l'utilisation des transports en commun ;*
- des fonctionnaires habilités à cet effet par le ministre chargé de l'économie pour les questions de contrôle des prix et de liberté d'entreprendre.*

**Sachant que nous avons pu constater que les agents de police habituels ont pu prendre des mesures arbitraires, et notamment discriminatoires, le fait d'étendre ce pouvoir de sanction à d'autres agents alarme tant sur le nombre d'erreurs qui risquent manifestement d'être commises que sur les dérives imaginables.**

## **Création d'un système d'information aux fins de lutter contre le covid-19**

*Un système d'information sera créé aux fins de lutter contre le covid-19, sous la direction du Ministre chargé de la santé. Les systèmes d'information existants pourront également être adaptés.*

**L'utilisation du système pourra durer le temps de la propagation de l'épidémie, ou au maximum un an.** *A l'issue de cette durée, les informations ne pourront être conservées.*

*Cela a pour objet : la détermination des personnes infectées ou susceptibles de l'être (tout le monde !), la collecte des informations pour déterminer les personnes ayant été en contact, l'organisation des examens de dépistage et la collecte de leurs résultats, les prescriptions médicales d'isolement prophylactique des personnes, le suivi médical et l'accompagnement des personnes pendant et après l'application de ces mesures, la surveillance épidémiologique aux niveaux national et local, la réalisation d'enquêtes sanitaires en présence de cas groupés et la recherche sur le virus et les moyens de lutter contre sa propagation.*

**Les informations pourront être partagées « le cas échéant sans le consentement des personnes intéressées ».**

*Les données de ces systèmes d'information pourront être accessibles seulement à certains agents habilités.*

*Les modalités d'application seront fixées par décret (dans le respect du règlement européen relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données), après avis rendu par la CNIL (Commission nationale de l'informatique et des libertés).*

*L'article habilite au passage le gouvernement à prendre une ordonnance sur ce sujet, ce qui n'est pas bon signe...*

**La vigilance sur l'utilisation du système d'information qui est censées l'être aux seules fins de lutter contre la propagation de l'épidémie devra être primordiale, lorsqu'on sait que ces dispositifs de surveillance sont régulièrement détournés de leur finalité affichée (voir les dispositifs dans le cadre de la « lutte contre le terrorisme »).**

