



© Sander Kacso



© Paylessimages

CONDITIONS DE TRAVAIL DANS LES EHPAD : LE RÔLE DES RÉGULATIONS PUBLIQUES

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) ont été marqués ces dernières années par une mutation des politiques publiques importantes qui n'est pas sans conséquence sur le travail dans les associations.

L'hébergement social et médico-social est un secteur incontournable pour analyser l'emploi dans les associations. En effet, d'après la dernière enquête de l'Insee portant sur les associations¹, en 2018, il ne représentait que 3 % des associations mais concentrait le budget le plus élevé et employait plus de 356 000 équivalents

temps plein (ETP). Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) en constituent une part importante.

Nous nous intéresserons dans cet article à l'évolution de l'impact des régulations publiques sur les conditions de travail dans les Ehpad associatifs.

LES EHPAD : D'UN LIEU DE VIE À UN LIEU DE PRODUCTION RATIONALISÉ

Les Ehpad, créés en 1997 pour remplacer les maisons de retraite, avaient pour objectif principal la prise en charge des personnes âgées les plus dépendantes. Ainsi, dès leur création, ces établissements sont à mi-chemin entre un lieu de vie (avec des

1. S. Dumartin, S. Firquet, « 1,3 million d'associations : des hôpitaux et Ehpad aux associations de parents d'élèves et aux clubs de gym », *Insee première* n° 1857, mai 2021.

2. Sont utilisés dans cet article les résultats de plusieurs enquêtes qualitatives menées dans des Ehpad de Loire-Atlantique et du Nord.

prestations liées à l'hébergement) et un lieu de soins (avec la présence d'un personnel médical).

Dans un contexte de maîtrise des dépenses publiques, l'évolution de la législation a conduit à une progressive marchandisation par l'ouverture à la concurrence ainsi qu'à une rationalisation de l'activité par le développement d'indicateurs quantitatifs de pilotage des tâches.

Ouverture à la concurrence

Selon l'enquête de la Drees portant sur les établissements d'hébergement pour personnes âgées (Ehpa), si le secteur sans but lucratif (mutuelles et associations) ainsi que le secteur public restent majoritaires dans le domaine, les organisations à but lucratif sont de plus en plus présentes³. Dans l'ensemble du médico-social, la montée du secteur lucratif résulte de la mise en concurrence des différents prestataires, quel que soit leur statut juridique⁴.

Dans les Ehpad, dès 1997, est mis en place un processus d'« autorisation » pour les établissements, quel que soit leur modèle économique. Cela a conduit à l'arrivée de structures lucratives qui ont bénéficié des mêmes financements publics que les structures non lucratives et qui sont entrées en concurrence pour obtenir des enveloppes supplémentaires. La concurrence s'est renforcée avec la loi « hôpital, patients, santé, territoires » (HPST) en 2009⁵ : toute création de nouvelles places, mais également tout investissement ne sont devenus possibles que dans le cadre d'une réponse à un appel à projets. Ces derniers, émis par les agences régionales de santé (ARS), mettent

directement en concurrence les organisations dans le cadre d'un *numerus clausus* limitant la création de nouvelles places. Ces appels à projets conduisent également à une standardisation des prestations proposées par les établissements puisqu'ils définissent en amont les services que les organisations devront proposer, quel que soit leur statut juridique, et limitent le nombre de structures créées.

Évolution des modes de financement et développement d'indicateurs de pilotage de l'activité

Pour accompagner cette mise en concurrence, le financement des Ehpad a été modifié afin de reposer sur des indicateurs « objectifs » de mesure de l'activité. Il se base sur une tarification ternaire selon une catégorisation théorique des dépenses (soins médicaux, dépendance, hébergement), alimentées par des acteurs publics qui sont tous sous contrainte budgétaire.

Deux indicateurs sont mis en place. Pour la mesure de la dépendance, à partir des groupes iso-ressources (GIR) est calculé un GIR moyen pondéré (GMP) par établissement. Pour le volet soins, est développé à partir de la grille Pathos le pathos moyen pondéré (PMP). Ces deux indicateurs ont initialement pour but de mesurer, d'une part, le niveau de dépendance moyen des résidents de l'établissement (GMP) – donc une estimation des tâches d'aide à la vie quotidienne à réaliser – et, d'autre part, l'importance des pathologies des résidents (PMP) – donc la lourdeur en soins médicaux dans l'établissement. Mais, progressi-

vement, ils deviennent des indicateurs de pilotage de l'activité puisqu'ils permettent de définir le montant des financements publics. En effet, c'est par leur mesure que sont calculés les moyens humains auxquels chaque établissement a droit. Ils définissent non seulement les tâches à accomplir, mais également le temps de travail nécessaire pour les réaliser⁶.

UNE DÉGRADATION PROGRESSIVE DES CONDITIONS DE TRAVAIL

L'évolution des politiques publiques dans un contexte de maîtrise forte des dépenses publiques dans le secteur conduit à une rationalisation progressive des activités. Si la question de l'évolution des conditions d'emploi est intéressante dans un cadre où les structures associatives doivent pouvoir trouver des marges de manœuvre financières, nous nous intéressons cependant ici à la dégradation des conditions de travail dans les Ehpad.

Une intensification du travail

La recherche de maîtrise des dépenses se retrouve tout d'abord dans une intensification du travail. En effet, la détermination des financements publics dépend du temps disponible par résident calculé à partir du GMP et du PMP de l'établissement. Les salariés font alors référence régulièrement à un manque de temps pour travailler. Ce manque de temps provient d'un travail souvent réalisé en sous-effectif, les budgets étant restreints et les taux d'encadrement par résident faibles. Cette situation est d'autant plus dégradée les week-ends ou ●●●

3. M. Muller, « L'accueil des personnes âgées en établissement : entre progression et diversification de l'offre », *Les Dossiers de la Drees* n° 20, 11 sept. 2017.

4. B. Enjolras, J.-L. Laville, « France : des services locaux associatifs et publics, confrontés à des règles nationales changeantes », in J.-L. Laville, M. Nyssens (dir.), *Les Services Sociaux : entre associations,*

État et marché – L'aide aux personnes âgées, La Découverte, 2001.

5. L. n° 2009-879 du 21 juill. 2009, *JO* du 22.

6. A. Dussuet, L. Nirello, E. Puissant, « De la restriction des budgets des politiques sociales à la dégradation des conditions de travail dans le secteur médico-social », *La Revue de l'IRE* 2017/1-2, n° 91-92, p. 185.

●●● pendant les vacances, par exemple. À ce manque de personnel, il faut ajouter la multiplication des arrêts maladie, elle-même due à la dégradation des conditions de travail. Les difficultés de recrutement sont telles que les personnes absentes ne

secteur. Cela conduit alors à distinguer les temps « productifs » des temps « improductifs »⁷. Les temps productifs sont les tâches quantifiables que l'on retrouve notamment dans la détermination du PMP et du GMP (soins, repas, toilette, etc.). Les autres

d'injonctions contradictoires. À cet égard, on peut parler ici d'« activité empêchée »⁸. Les salariés peuvent alors avoir le sentiment d'être maltraités, comme en témoigne une aide-soignante : « J'en étais arrivée à ne plus être professionnelle parce que j'étais trop dans l'angoisse. »

“ L'évolution des politiques publiques par la mise en concurrence et le développement d'indicateurs de mesure de l'activité a conduit à une détérioration progressive des conditions de travail ”

sont pas toujours remplacées, obligeant les salariés en poste à montrer une disponibilité importante **accentuant** la porosité **entre travail et non-travail**.

En parallèle, un développement important des protocoles de gestion et du suivi de l'activité est mis en place. Une infirmière rencontrée pendant une de nos enquêtes nous avait d'ailleurs dit : « On passe de plus en plus de temps à prouver que l'on a travaillé qu'à travailler réellement. » Les salariés ayant un travail de plus en plus cadencé, il n'est ainsi pas rare qu'ils **emploient un** vocabulaire venant du secteur industriel pour **décrire leur travail** : les toilettes sont réalisées « à la chaîne ».

Une invisibilisation des tâches relationnelles

La mesure de la performance des organisations est également caractéristique de l'évolution des politiques publiques dans le

activités sont **complètement** invisibilisées dans la mesure du temps de travail. Ainsi, le temps relationnel – « dire bonjour », « discuter avec les résidents » – n'est plus « inclus » dans l'organisation du travail.

Dans ce contexte, les salariés développent un sentiment important de « mal faire **leur** travail ». En effet, la relation de service, au cœur des préoccupations des salariés, semble être de moins en moins bien maîtrisée par ces derniers, par manque de temps et du fait de la multiplication

CONCLUSION

L'évolution des politiques publiques par la mise en concurrence et le développement d'indicateurs de mesure de l'activité a conduit à une détérioration progressive des conditions de travail **dans les Ehpad**.

La crise du Covid-19 a mis en lumière les tensions importantes que pouvaient connaître ces établissements (rémunérations faibles, difficultés de recrutement, glissement de tâches, etc.). Au-delà de l'amélioration des conditions d'emploi qui passe notamment par une revalorisation des salariés, le véritable enjeu pour **ceux** des Ehpad associatifs est celui du sens qui est donné à leur travail. Pour les associations, il convient de s'interroger sur la manière de pérenniser financièrement les activités tout en maintenant de bonnes conditions d'accueil des résidents et de travail des salariés. ■

AUTEUR Laura Nirello
TITRE Maître assistante en économie, laboratoire Clersé – IMT Nord Europe

7. P. Bezes, C. Musselin, « Le *new public management* : entre rationalisation et marchandisation ? », in L. Boussaguet, S. Jacquot, P. Ravinet, P. Muller (dir.), « Une *French Touch* » dans l'analyse des politiques publiques ? », Presses de Sciences Po, 2015, p. 125.

8. Y. Clot, *Le Travail à cœur. Pour en finir avec les risques psychosociaux*, La Découverte, 2015.