

# Marc Bourquin (FHF) :

## "Le service public est à un point de rupture"

# INTERVIEW

LE 22 JUILLET À AIX-EN-PROVENCE

Un entretien réalisé par 3 élèves directrices des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux (ED3S): **Cathy Pietrera**, en 2ème année en stage au CH de l'Isle-sur-la-Sorgue, **Audrey Grondin** et **Sabrina Chibout**, en stage extérieur à la FHF PACA en 1ère année.

Les élèves D3S, bientôt engagés dans le secteur médico-social, constatent chaque jour, sur le terrain, l'essoufflement du service public : EHPAD en tension, personnels épuisés, projets gelés. Par cet échange avec **Marc Bourquin, conseiller stratégique à la Fédération Hospitalière de France**, nous souhaitons comprendre et alerter.



Marc Bourquin, conseiller stratégique à la Fédération Hospitalière de France, Audrey Grondin, Cathy Pietrera et Sabrina Chibout, 3 élèves ED3S.

**"La situation est comparable à celle du climat. On sait ce qu'il va se passer mais on tarde à agir." – Marc BOURQUIN**

**Quelles sont, selon vous, les causes structurelles de l'essoufflement financier des EHPAD publics, malgré de nombreux signaux d'alerte**

**MB -** Avant la crise Covid, le secteur public était globalement stable sur le plan budgétaire. Des tensions existaient, certes, sur l'investissement ou le recrutement, mais elles étaient contenues. Depuis, plusieurs facteurs se sont combinés. D'abord, l'inflation. Les tarifs n'ont pas suivi la hausse des coûts. Nous avons calculé, avec un grand nombre de structures, que plus de la moitié de l'inflation n'a pas été couverte. Sur plusieurs années, cela crée un déficit structurel.

Deuxième point : les charges spécifiques du service public. Depuis 2016, les établissements privés ont vu leurs cotisations sociales baisser, pas les publics. Or les tarifs sont identiques, voire plus bas dans le public. En EHPAD, l'écart peut atteindre 1 000 € par mois et par place sur le tarif hébergement avec le privé lucratif.

Enfin, la récente augmentation des cotisations retraites imposée aux seuls établissements publics n'a pas été entièrement compensée. Le déséquilibre est donc profond.

**Que risquons-nous collectivement si nous laissons les EHPAD publics s'effondrer en silence ? Sommes-nous à un point de non-retour ?**

**MB -** Pas un point de non-retour mais clairement un point de rupture. Deux scénarios sont possibles. Soit le privé reprend une partie de l'activité mais les tarifs du privé sont beaucoup plus élevés. Beaucoup de familles ne pourront pas suivre. Le reste à charge moyen est presque doublé. Soit il n'y a pas de reprise. En milieu rural, les EHPAD publics sont souvent les seuls présents. Leur fermeture signifierait une absence totale de solution. C'est un enjeu d'égalité territoriale.

**La réforme "Grand âge et autonomie" tarde. Que diriez-vous aujourd'hui à l'Etat, aux élus, aux citoyens ?**

**MB -** Le constat démographique est implacable : le nombre de personnes âgées de plus de 80 ans va doubler d'ici 2050. Le besoin d'accompagnement va exploser. On parle d'au moins 500 000 personnes supplémentaires à accompagner. Il faut d'abord planifier, territoire par territoire, le développement de l'offre. Pas seulement des EHPAD, mais des solutions diversifiées, souples, adaptées. Ensuite, clarifier la gouvernance. L'Etat, les départements, l'Assurance maladie : trop d'acteurs, trop de confusion. Il faut un pilotage clair, par exemple par les ARS. Troisièmement : les ressources humaines. Il faut rendre le métier attractif : autonomie, reconnaissance, perspectives. Et mener une vraie campagne nationale de valorisation. On n'a jamais vu une campagne « Engagez-vous » pour le médico-social. Et enfin, les moyens financiers. Le débat doit être public. Peut-être faut-il imaginer des solutions nouvelles : assurance solidaire, mobilisation partielle du patrimoine... Ce sont des sujets qu'on ne peut plus éviter.

**Comment continuer à garantir un accompagnement humain et de qualité dans ce contexte ?**

**MB -** Les établissements publics font preuve de résilience remarquable. Le niveau de formation est élevé, les équipes dirigeantes sont solides. Et surtout, le service public ne poursuit pas de but lucratif. Il est au service des besoins des personnes. Cette logique est précieuse.

Quant aux affaires de maltraitance, il faut bien sûr les traiter. Mais attention : elles restent minoritaires, et les généraliser serait injuste pour des milliers de professionnels investis. D'ailleurs, la majorité des signalements au 3977 concernent le domicile, pas les EHPAD.

**"Les établissements publics font preuve de résilience remarquable. Le niveau de formation est élevé, les équipes dirigeantes sont solides." – Marc BOURQUIN**

**Que diriez-vous aux familles, aux professionnels et aux résidents qui font encore confiance au service public ?**

**MB -** Qu'ils ont raison. Mais aussi que nous avons besoin d'eux. Le service public doit être défendu par ses usagers. Interpellez les élus, parlez-en autour de vous, faites entendre votre voix. La nouvelle démarche qualité, permettra aussi plus de transparence. C'est une bonne chose.

Il faut aussi faire évoluer les structures. Elles ne seront plus seulement des lieux de fin de vie, mais aussi des pôles de prévention, de coordination, de soutien au domicile. Elles sont allumées 24h/24 comme les urgences. Donnons-leur les moyens de tenir ce rôle.

**Enfin, que diriez-vous, à nous, élèves D3S, futures dirigeantes du secteur ?**

**MB -** Que nous avons besoin de vous. Ce sont des métiers exigeants, mais profondément humains. J'ai travaillé dans la gériatrie et le handicap, et j'en retire beaucoup de sens. C'est un secteur en pleine transformation : technologies, partenariats territoriaux, nouvelles organisations. Il y a des défis, oui, mais aussi une vraie fierté à construire une relation de long terme avec les personnes.