

Lettre ouverte aux candidats à l'élection présidentielle

L'allongement de l'espérance de vie des Français est d'abord une bonne nouvelle dont chacun se réjouit. Cependant, ce vieillissement de la population représente un immense défi pour notre société et, en particulier, pour les institutions médicales et médico-sociales appelées à accueillir les personnes âgées qui ne sont plus en mesure de rester seules chez elles.

Or, paradoxalement, la réforme de la prise en charge des personnes âgées voulue par le gouvernement actuel va se traduire par des fermetures massives de lits de long séjour hospitalier et leur reconversion en lits de maisons de retraite médicalisées (EHPAD), qui ne sont pourtant pas adaptées pour fournir aux personnes âgées dépendantes souffrant de polyopathologies les soins médicaux dont elles ont besoin. C'est ainsi l'accès aux soins des personnes âgées qui est gravement mis en cause.

La pétition « Vieillir digne », initiée en mai 2006 par des élus, des gériatres, des professionnels de santé et des associations de familles de malades âgés hospitalisés de la région Ile-de-France, a fortement contribué à obtenir un moratoire de fait sur cette réforme. Cependant, celle-ci n'est que reportée et le principe de la réforme demeure.

C'est pourquoi le collectif « Vieillir digne » souhaite interpeller les candidats à l'élection présidentielle en leur demandant de se positionner par rapport à quatre questions déterminantes pour la prise en charge institutionnelle de nos aînés. Il souhaite ainsi que les candidats s'engagent sur :

- 1) la réalisation d'une évaluation *in extenso* des besoins de soins médicaux des personnes actuellement accueillies dans les EHPAD à l'instar de ce qui s'est fait dans les USLD ;
- 2) la mise en place de filières structurées entre services de court séjour, de soins de suite et de réadaptation (SSR), unités de long séjour hospitalier (USLD), hospitalisation à domicile (HAD) et établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), avec, à chaque étape, un accompagnement pour le retour au domicile chaque fois que cela est possible et des solutions innovantes comme les appartements thérapeutiques ;
- 3) la définition de normes en termes de moyens humains médicaux et soignants dans les EHPAD et les USLD ;
- 4) une approche territoriale de l'offre de prise en charge institutionnelle des personnes âgées reliant chaque EHPAD à un hôpital référent, afin de prévenir des transferts indus dans les secteurs d'urgence.

Nous souhaitons que des réponses claires et précises soient apportées à ces questions qui engagent la solidarité que nous devons à nos aînés. Il en va du respect et de la dignité auxquels les personnes âgées ont droit.