



Séminaire LISA - OCIRP

Politique de l'autonomie : à rénover de fond en comble

13^{ème} séance : 14 Mai 2025

Attractivité et ressources humaines dans le secteur du grand âge, par Michel Laforcade, ancien directeur général de l'ARS Nouvelle Aquitaine

Synthèse

Marie-Anne Montchamp insiste, en introduction, sur le rôle structurant des branches professionnelles en particulier dans le secteur de l'économie sociale et solidaire, et sur la nécessité d'une gouvernance concertée autour des enjeux du vieillissement. Selon elle, seule une intégration pleine et entière des questions de dialogue social et de protection au sein des réflexions structurelles peut conduire à une réponse durable. Elle conclut en remerciant les participants, tout en exprimant de fortes attentes vis-à-vis des échanges à venir.

Stéphane Le Bouler rappelle que la séance porte sur un sujet souvent sous-estimé des politiques du grand âge : les ressources humaines. Il met en évidence un paradoxe saisissant : alors que celles-ci représentent près de 80 % des dépenses dans le secteur médico-social, elles sont fréquemment considérées comme une variable d'ajustement plutôt qu'un levier stratégique.

Il revient sur le contexte post-Covid, durant lequel l'urgence de mobiliser des effectifs a temporairement remis ces questions au cœur du débat public, une dynamique qu'il qualifie de « faste », marquée par des efforts conjoints en matière de formation, de moyens et d'innovation. Cependant, cette fenêtre d'opportunité s'est fermée rapidement. En effet, les constats établis dès les années 2000, tels que la nécessité de créer 35 000 postes par an, ont été une nouvelle fois ignorés. L'absence de mise en œuvre de ces orientations, pourtant connues depuis longtemps, a conduit à la situation actuelle de pénurie, qu'il estime évitable.

Deux angles morts majeurs persistent selon Stéphane Le Bouler :

- L'organisation globale de l'action publique, fragmentée et peu efficace ;
- La faible considération des ressources humaines dans les politiques publiques, particulièrement dans le médico-social, encore marginalisé par rapport au sanitaire.

Il mentionne également les biais institutionnels, comme la CNRACL, où les effectifs d'EHPAD sont sous-valorisés par rapport aux agents territoriaux. Ce traitement différencié illustre la hiérarchisation systémique entre les secteurs.

Une crise systémique, invisible mais profonde

Michel Laforcade, ancien directeur général de l'ARS Nouvelle Aquitaine, alerte d'emblée : la crise des ressources humaines dans le secteur du **grand âge** est **systémique**. Aucune solution isolée ne suffira. Il faut une **approche globale**, mobilisant plusieurs leviers. Au cœur du problème : une **crise d'attractivité**, intimement liée à une **perte de reconnaissance symbolique**. Les métiers du soin ne sont plus **valorisés** socialement, et la société semble avoir **abandonné l'ambition culturelle du « prendre soin »**. Il observe une **désaffiliation silencieuse** : les professionnels **ne protestent plus**, ils **se retirent**, ce qui masque une **grande détresse collective**.

L'absence de gratification aggrave la situation. Pourquoi exercer un métier souvent **méconnu, sous-rémunéré et sous-estimé par le débat public** ? Michel Laforcade cite **Antonio Gramsci** pour évoquer une « **bataille culturelle** » **perdue**, qui touche aussi des secteurs comme **l'éducation**. Il pose une question de fond : **quels métiers la société est-elle encore prête à soutenir ?**

Il insiste sur le fait qu'il ne s'agit pas d'un débat théorique, mais bien d'un **drame social en cours**. Les chiffres parlent d'eux-mêmes : **350 000 postes à former d'ici 2025** (Belle Cambridge), **600 000 postes à pourvoir d'ici 2030** (DARES). **Des objectifs ambitieux, mais encore loin d'être atteints**. Cette pénurie a ainsi des répercussions graves : **des personnes âgées se voient refuser une prise en charge** faute de personnel.

Michel Laforcade martèle : **sans fidélisation**, l'attractivité est un leurre. Un chiffre l'illustre : **10 % des infirmiers quittent leur poste quelques mois après leur diplôme**. Le fossé entre les **aspirations des jeunes professionnels** et la **réalité du terrain** s'avère **brutal et décourageant**.

Il rappelle que de nombreux **emplois peu qualifiés** ont été relocalisés vers le secteur du **care** (aides-soignantes, femmes de ménage, auxiliaires de vie), des métiers qui exigent pourtant **des qualités humaines élevées** (empathie, écoute, engagement). Cette **discordance** entre compétences attendues et **faible reconnaissance** crée un profond malaise. Michel Laforcade perçoit un rôle clé pour **l'apprentissage**, afin de tester l'adéquation entre le jeune et ces métiers exigeants.

Il s'appuie sur les travaux de **l'université de Sherbrooke**, qui identifie **trois piliers de l'attractivité** :

- **Le sens** : avoir une mission socialement utile ;
- **Les conditions d'exercice** : pouvoir bien faire son travail ;
- **La reconnaissance** : symbolique, institutionnelle et financière.

Michel Laforcade illustre l'écart entre vocation et réalité : une **infirmière qui n'a pas 10 minutes** après une annonce grave ; une **aide-soignante contrainte de faire une toilette en 12 minutes**. Le plus éprouvant, dit-il, c'est **ne pas pouvoir faire ce pourquoi on s'est engagé**. Il ajoute

ainsi un **quatrième levier** : l'**ambiance de travail** et la **solidarité d'équipe** pour compenser des manques salariaux.

À la demande de **Stéphane Le Bouler**, Michel Laforcade opère une distinction entre les **facteurs exogènes** (politiques, économiques, culturels) et les **facteurs endogènes** (qualité du management local, dynamique d'équipe). Certains établissements, même contraints, parviennent à **fidéliser leurs équipes, limiter la rotation** et **préserver le sens du travail**. Il rejette le **catastrophisme générationnel**, mais s'inquiète d'une **dégradation structurelle**. Il cite **Axel Honneth** et sa « **société du mépris** » pour expliquer l'impossibilité de toute **mobilisation collective**.

Bien qu'il regrette également le **manque d'études récentes**, une étude de **2008** reste une référence. Celle-ci identifie trois causes majeures de désaffection :

- Une **rémunération très faible** (17 % de taux de pauvreté dans le secteur) ;
- Une **organisation du travail déséquilibrée** (horaires discontinus, travail en week-end) ;
- Une **charge mentale élevée**, notamment chez les **femmes**.

Michel Laforcade décrit les conditions de l'**aide à domicile** : **temps partiel subi, 11 200 € de revenu annuel, mobilité imposée, trajets supérieurs à 100 km/jour, conditions précaires en hiver, sinistralité supérieure au BTP**. Il évoque une **fatigue existentielle**, citant Miguel Torga :

« L'attention se fatigue vite dans une tâche à laquelle l'âme ne collabore pas. »

C'est ce **divorce entre âme et tâche** qui rend ces métiers si épuisants.

Michel Laforcade critique le **discours dominant** qui présente le **maintien à domicile** comme solution universelle. Selon lui, tant que les **moyens ne suivent pas**, cela reste un **leurre**. Le **reste à charge** demeure élevé, à domicile comme en EHPAD, ce qui conduit à un phénomène de **non-recours** : des personnes âgées, par **crainte du coût, restent isolées chez elles**, sans soins. Le **domicile devient alors la norme par défaut, un abandon silencieux**.

Les six conditions d'un travail attractif

Michel Laforcade s'appuie sur les travaux d'**Estelle Morin**, sociologue canadienne, identifiant **six critères** :

- Exigence soutenable et variété des tâches ;
- Apprentissage quotidien ;
- Autonomie réelle ;
- Reconnaissance tangible ;
- Impact visible sur les bénéficiaires ;
- Futur désirable (évolution, mobilité).

Sans cette perspective, **aucun engagement durable** n'est possible.

Michel Laforcade reconnaît des **avancées** dans le secteur du soin, notamment depuis la crise sanitaire. Parmi elles : la **revalorisation salariale**, l'augmentation des **quotas de formation** et le développement de **formations courtes en gérontologie** issues de la **circulaire du 1^{er} avril 2021**. Ces formations, de **3 à 6 semaines**, ne sont pas des dispositifs au rabais, mais de **véritables portes d'entrée** vers les métiers du soin, notamment via la **validation des acquis de l'expérience (VAE)**.

Pourtant, **de nombreuses places restent vacantes**, faute de candidats, et les tensions sur le terrain ne se résorbent pas.

Michel Laforcade insiste particulièrement sur le **potentiel de l'apprentissage**, qu'il juge comme une voie **idéale** pour **découvrir le métier de l'intérieur, tester la compatibilité humaine, et progresser en conditions réelles**. Il déplore que le médico-social reste en **retard** sur ce registre, alors même que les **aides publiques à l'apprentissage diminuent**. Il compare ces professions à des **métiers de compagnonnage** : on y apprend **par transmission directe**, à travers l'observation, le partage et l'accompagnement. Pour Michel Laforcade, il faut **réaffirmer la noblesse de ces métiers**, et leur **rendre les soutiens qu'ils méritent**.

Michel Laforcade propose plusieurs **pistes d'action** :

- **Revaloriser durablement les salaires** : avec un revenu annuel moyen de **11 000 €**, il est illusoire de parler de reconnaissance ;
- **Développer le temps plein choisi**, par exemple via des **modèles de co-emploi** (intervention à domicile + EHPAD) ;
- **Transformer les EHPAD en centres ressources de proximité** : en particulier dans les **zones rurales**, les établissements pourraient proposer des **ateliers mémoire**, du **soutien aux aidants**, des **séjours mixtes**, ou encore des activités comme **l'activité physique adaptée** ;
- **Diversifier les missions** pour lutter contre **l'usure professionnelle** : organiser des **tournées de nuit**, proposer des **accueils nocturnes**, et favoriser des **passerelles entre métiers** pour permettre l'évolution **sans sortir du secteur** ;
- **Accompagner la mobilité** : Michel Laforcade cite l'exemple de **l'association Siel Bleu¹**, qui met à disposition des **véhicules de service** transformés en **véhicules de fonction** à moins de 100 €/mois. Il suggère aussi la création d'un **macaron « aide à domicile »** pour le stationnement en ville, à l'image de celui réservé aux professionnels de santé ;
- **Améliorer concrètement la qualité de vie au travail** : il ne s'agit pas uniquement de matériel ergonomique (rails au plafond, outils adaptés), mais aussi d'**autonomie**, de **gestion participative**, de **solidarité entre collègues**. Certaines équipes **s'auto-organisent pour les remplacements**, renforçant leur cohésion ;
- **Faire des professionnels de véritables acteurs de prévention**. Grâce à **des outils simples**, ils peuvent repérer des **signes de fragilité**, prévenir les **chutes à domicile**, et ainsi **redonner du sens à leur action**.

Michel Laforcade mentionne un **questionnaire anonyme pour mesurer la qualité de vie au travail**, conçu avec l'ISPED (Université de Bordeaux). Ce type d'outil offre un **levier d'amélioration continue**, en lien direct avec la réalité du terrain. Michel Laforcade insiste aussi sur la **valeur du témoignage** : de nombreuses aides à domicile évoquent **un sens profond du devoir** comme motivation première. Ces **voix doivent être entendues**, relayées dans une **communication authentique entre pairs**.

Il souligne la nécessité de **temps dédiés à la parole entre professionnels**, afin de **créer du lien, du sens et de la cohésion**. Il défend également la **promotion interne**, encore trop peu développée, et rappelle l'importance d'un travail quotidien sur **l'éthique** et la **bienveillance**. Ces notions ne

¹ <https://www.sielbleu.org/>

sont pas des concepts théoriques, mais des **exigences concrètes**, à construire chaque jour par la **réflexion collective** : « Qu'est-ce qui est juste ? Respectueux ? Adapté ? »

Michel Laforcade conclut avec gravité et conviction : le **secteur du grand âge ne peut plus attendre**. Il appelle à une **refondation sociale, économique et culturelle**, portée par une **grande loi sur l'autonomie**, encore possible malgré le climat politique. Le **reste à charge** reste pour lui un **verrou majeur**. Il termine sur une note philosophique : convoquant **Descartes** pour le savoir, **Pascal** pour la dignité humaine, et **Montaigne** pour l'humilité. Il affirme : « Le temps du rêve n'est pas terminé — mais le **temps de l'action est venu**. »

Débat et perspectives – Rompre avec l'inconséquence

À l'issue de l'intervention de Michel Laforcade, **Marie-Anne Montchamp** ouvre la discussion avec une **reconnaissance appuyée** pour la clarté et la densité de l'exposé, tout en appelant à une prise de conscience collective. Ce qui frappe, dit-elle, c'est **l'absence de déclencheur politique** : ce moment-clé à partir duquel la société reconnaîtrait enfin l'urgence du vieillissement et de l'accompagnement du grand âge comme priorités collectives.

Elle souligne que **la question n'est pas avant tout budgétaire ou technique**, mais **culturelle et symbolique**. Ce qui bloque, ce n'est pas l'âge du capitaine, ni l'état des finances publiques, mais bien **une forme de mépris sourd** à l'égard des plus âgés. Elle évoque **une violence sociale insidieuse**, faite de désinvestissements, de renoncements et d'abandons diffus : **un EHPAD mal adapté, un maintien à domicile non accompagné, un aidant démuni**.

Pour Marie-Anne Montchamp, il faut **renverser la logique** : ne pas repartir des modèles standardisés, mais de **l'œuvre humaine**, de ce qui a de la valeur dans la relation, le soin et la transmission. Elle appelle à **réhabiliter la figure du compagnonnage** – non par nostalgie, mais comme **une philosophie d'organisation** fondée sur l'expérience, l'attention et la dignité.

Elle conclut son propos avec une forme de **révolte éthique**, appelant à dépasser **l'inconséquence collective** actuelle. Accompagner le vieillissement ne peut plus être vu comme une charge, mais comme **un choix de société**. Elle cite à son tour **Montaigne**, pour rappeler que « **philosopher, c'est apprendre à mourir** ». Cet apprentissage commence dans **la vie quotidienne** de ceux qui accompagnent : aides-soignantes, AES, auxiliaires de vie, personnels de ménage, **souvent invisibles mais essentiels**.

Marc Bourquin prolonge le débat avec une série d'interrogations fortes. Il commence par pointer **le paradoxe du sentiment d'utilité** : une source de force pour les professionnels de terrain, mais aussi un frein collectif. Parce qu'ils se savent indispensables, **ils continuent coûte que coûte**; et parce qu'ils tiennent, **ils ne protestent pas**. Ce **silence des aidants – informels et professionnels** – constitue une forme d'autocensure, qui empêche l'émergence d'un mouvement social structurant.

Il aborde ensuite **le tabou démographique**, posant la question d'une **stratégie migratoire assumée** pour répondre aux besoins croissants du secteur. Comme à l'hôpital, il juge inévitable **d'ouvrir les recrutements à l'international**, tout en regrettant que cette réalité ne soit toujours **pas politiquement audible**.

Vient ensuite **la question de la pénibilité**. Les chiffres sont accablants : **25 % des agents de service hospitaliers** et **20 % des aides-soignantes** sont en arrêt longue durée ou en invalidité **au moment de leur départ en retraite**. Dans un cas sur deux, il s'agit de **troubles musculo-squelettiques**. Il

cite l'exemple du Danemark pour montrer que **des politiques de prévention ambitieuses peuvent fonctionner**.

Enfin, Marc Bourquin exprime **sa colère froide** face à **l'écart entre les discours politiques et l'action réelle**. Il évoque le programme ICOPE, soutenu par le Parlement et reconnu comme efficace, mais **jamais mis en œuvre**. Il fustige ce qu'il appelle **le gouvernement par déclaratif**, où l'on promet sans jamais agir. Même les promesses de grande loi sur le grand âge, portées par d'anciens Premiers ministres, **restent lettre morte**.

Il termine sur une question :

« Comment faire pour marquer enfin ce but ? Comment transformer le consensus éthique en décision politique ? »

Michel Laforcade reprend la parole pour **réagir avec humilité**. Il partage le même désarroi que Marc Bourquin : pourquoi, **alors que tout semble prêt**, les décisions ne sont pas prises ? Il reconnaît aussi le paradoxe du **sentiment d'utilité**, devenu **force silencieuse et frein politique**.

Sur la question migratoire, il confirme qu'il s'agit d'une piste **déjà exploitée dans le secteur hospitalier**, mais qui nécessite **une approche discrète et pragmatique**, en raison des tensions idéologiques persistantes.

Concernant la pénibilité, il insiste sur l'importance **d'actes managériaux concrets** : certains établissements réussissent à réduire l'usure au travail, preuve que **les marges de progression existent**.

Enfin, sur le fossé entre les paroles et les actes, Michel Laforcade **ne se l'explique pas**. Comme les autres, il constate que **les décisions promises ne se matérialisent pas**, et conclut sur une note à la fois amère et mobilisatrice :

« Il faut continuer à rêver... mais surtout, il faut agir. »

Benoît Péricard débute son intervention en saluant la qualité d'analyse de Michel Laforcade, qu'il félicite pour sa capacité à **concilier fond et propositions concrètes**. Cette approche lui paraît essentielle pour faire avancer la réflexion sur les **enjeux du vieillissement** ainsi que sur **l'attractivité des métiers du soin et de l'accompagnement**.

Adoptant ensuite une posture plus personnelle, il partage son engagement dans un **restaurant inclusif à Paris**, où il constate, comme dans d'autres secteurs essentiels, une **pénurie massive de personnel**, notamment en cuisine. Ce constat révèle que la crise d'attractivité dépasse le seul champ du grand âge, touchant plus largement les métiers du lien, y compris ceux qui, pourtant **valorisés sur le plan médiatique**, restent **délaissés dans la réalité**.

Revenant à son expérience de **recruteur de cadres**, Benoît Péricard observe que nombre de personnes issues de secteurs comme la finance ou l'industrie expriment le désir de se reconvertir dans des métiers porteurs de sens. Pourtant, **les freins financiers, sociaux ou culturels** sont souvent trop lourds pour que cette volonté devienne réalité. Il évoque à ce sujet une image : celle d'un **« riche sincère mais paralysé »**, pour illustrer le **décalage entre l'intention et le passage à l'acte** dans l'engagement professionnel.

Il insiste ensuite sur l'importance déterminante du **management de proximité**, qu'il a pu observer lorsqu'il dirigeait le **CHU de Nancy**. Dans les services les plus exigeants, c'est souvent **la solidarité et la dynamique collective** qui permettaient de contenir l'absentéisme et d'améliorer le climat de travail. Il cite à ce titre un **projet « Article 51 »**, porté par l'association Équilibre & Soignants

Humains, qui vise à expérimenter de **nouvelles formes d'organisation souples, solidaires et moins hiérarchisées**, en EHPAD comme dans l'aide à domicile. Selon lui, ces innovations pourraient contourner certaines **rigidités structurelles**, à condition de les **soutenir par un mode de financement adapté**.

Benoît Péricard pose également une question peu abordée : pourquoi **l'attractivité des métiers semble-t-elle moins problématique dans le secteur du handicap** ? Il invite Michel Laforcade à réagir sur cette différence perçue, afin de mieux comprendre **les leviers potentiels à mobiliser dans le champ du grand âge**.

Pour conclure, il formule une proposition forte : **attribuer, pendant un an, toutes les distinctions honorifiques nationales** (Légion d'honneur, Ordre du Mérite) **aux professionnels de première ligne**, exerçant les **métiers du soin et de l'accompagnement quotidien**. Il partage à ce sujet un épisode marquant : lorsqu'il dirigeait une ARH, il n'a pas réussi à faire reconnaître une **collaboratrice exemplaire**, faute de cadre adapté.

À travers cette proposition, il alerte sur **le déficit de reconnaissance institutionnelle** dont souffrent encore les **métiers de terrain**, pourtant essentiels au fonctionnement solidaire de notre société. Il plaide pour un **signal symbolique fort**, capable de redonner visibilité et considération à **ces professions** aux yeux du grand public.

Stéphane Le Bouler remercie Michel Laforcade pour la qualité et la profondeur de sa contribution à notre séminaire. Il revient pour finir sur la notion de « déclencheur » pour une politique publique enfin plus résolue. On a connu cela après la canicule de 2003 mais plus guère depuis.

En partenariat avec :

SciencesPo
CHAIRE TRANSFORMATION DES
ORGANISATIONS ET DU TRAVAIL



Chaire Aging UP!



**Institut
Droit et
Santé**

Université Paris Cité
Inserm UMRS 1145