

Pour l'aide à l'Autonomie des personnes fragilisées

Nous rêvons tous d'« *un esprit sain dans un corps sain* » comme l'affirmait Juvénal, ce poète du 1^{er} siècle.

Mais les questions génétiques et les conditions de vie : environnement, maladie, accident, fragilisation de la personne, nous guettent tous et à tout âge.

Dans la société nous avons à vivre avec les facteurs psychosociologiques : notre âge et ses fragilités, vivre avec les différentes périodes de la vie sans repousser l'un « vieux » et fragile pour l'autre toujours « jeune » et fort.

Mais peut-on sortir de cette situation face à la panique instaurée par l'étalage des statistiques qui mettent en évidence, dans la population, la place grandissante de l'avancée en âge, certes réelle, mais en occultant les vraies données économiques et les acquis humains et sociaux de la diversité de la population ?

Syndicalistes, la question de la place des personnes fragilisées et des aîné-e-s dans notre société, nous l'avons longtemps écartée de nos préoccupations personnelles, ce qui explique en partie l'absence de militantisme pour défendre et améliorer ce qui fait la vie de ces personnes et par voie de conséquence celle de tous.

Rappel de quelques chiffres :

Selon les projections démographiques de l'INSEE, la population française va continuer de vieillir et la part des personnes âgées de plus de 60 ans serait de 31,1 % en 2030 contre 20,6 % en 2000.

En 2025, sur une population estimée de 67,3 millions, les 65-74 ans représenteraient 11,1%, soit 7,4 millions et les 75 ans et plus 10,9%, soit 7,3 millions.

Au 1^{er} janvier 2008, la France comptait 1 315 000 personnes âgées de plus de 85 ans, mais en 2030 ce nombre pourrait atteindre les 5,4 millions avec une augmentation probablement importante de personnes en perte d'autonomie.

En 2005, 660 000 personnes présentaient de forts handicaps mais en 2025 ce nombre devrait vraisemblablement s'élever à plus de 940 000 personnes.

L'UNIRS a ouvert ce champ de recherche par l'analyse du contexte et la mise en perspective de propositions qu'il appartient à tous de finaliser, de diffuser et de mettre en œuvre.

1) - Pour une société du « Mieux vivre ensemble ».

Notre société du 21^{ème} siècle doit se donner les moyens d'améliorer les relations entre générations, dans le cadre de la construction d'un monde du « mieux vivre ensemble » dans une société ouverte, refusant exclusion, rejet, isolement, mise à l'écart. Pour faire vivre ensemble jeunes, adultes, retraités, bien portants, malades et handicapés, des options et des orientations s'imposent, d'abord par un autre regard sur l'autre, ensuite dans nos comportements individuels et dans nos discours, mais aussi dans les choix des politiques publiques pour mettre effectivement en œuvre tout ceci.

Aussi, nous estimons que l'État a notamment la responsabilité et l'obligation de garantir, à chacun et à chacune, quel que soit son âge, un socle de droits sociaux basés sur la solidarité nationale, pour répondre aux différents besoins de protection et de san-

té. Ainsi, le risque d'une insuffisance d'autonomie de naissance, ou en raison d'une maladie, ou encore d'un accident, d'un handicap, **sans barrière** d'âge, doit être reconnu et pris en charge au sein de la protection sociale. Les personnes fragilisées ont divers besoins d'aide et d'accompagnement : notamment, des services et des structures dont sont tributaires ces personnes pour vivre dignement en conservant le plus longtemps possible leur autonomie et leur liberté de choix.

Des orientations politiques nouvelles, fortes et significatives, doivent donc être prises pour améliorer la qualité de vie des populations en difficulté et pour accompagner toute personne fragilisée. Il s'agit de décliner le « **bien vivre ensemble dans un monde solidaire** », et ce, à tous les âges de la vie.

2) - Pour une aide réelle à l'autonomie des personnes fragilisées : une revendication aux enjeux multiples.

Des enjeux humains :

il s'agit de savoir quelles conditions de fin de vie le pays offre à ses habitants fragilisés parfois diminués physiquement et intellectuellement. Les personnes atteintes par les maladies neuro dégénératives notamment (Alzheimer, Parkinson) sont confrontées à de grandes difficultés de vie.

Il est indispensable que la société s'organise pour leur venir en aide, et améliorer leurs conditions de vie et ce, en évitant de surajouter des problèmes financiers.

Des enjeux de solidarité :

il faut aussi savoir quelles aides et quels appuis le pays offre aux familles et aux proches de ces personnes fragilisées. Les « aidants » sont confrontés également au quotidien à des difficultés pratiques, à des charges morales, à des peines affectives, et c'est aussi en fonction des réponses qui leur sont apportées que l'on peut mesurer le niveau de solidarité d'une société.

Des enjeux de société :

la considération apportée à toute personne, en particulier aux plus fragilisées, est **le signe du respect que la société veut bien accorder à toute vie humaine**. En effet si elle maltraite aujourd'hui ses concitoyens âgés et les plus vulnérables, elle donne à toute sa population encore jeune et en bonne santé une image d'avenir peu encourageante.

Des enjeux budgétaires et financiers :

le montant de l'effort public consacré à la compensation des pertes d'autonomie des personnes âgées s'élevait à 44 milliards d'euros en 2010, soit 2,2 % du PIB . dont la moitié est prise en charge par les personnes âgées elles-mêmes et leurs familles qui doivent supporter des « restes à charge » élevés et parfois recourir à des assurances privées onéreuses.

L'autre moitié de cette dépense est principalement supportée par la branche maladie de la Sécurité sociale (11 milliards), par les départements (près de 5 milliards d'euros) qui assurent notamment l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA).

Les budgets de la prise en charge des dépenses consacrées à l'aide à l'autonomie sont donc très importants, et il faut y ajouter les 22 milliards provenant de la dépense publique toutes les contributions directes.

Ces enjeux se posent donc à chaque personne, à chaque famille confrontée à cette situation et à la collectivité qui doit trouver les moyens de satisfaire les besoins et les demandes des intéressés par des soutiens financiers adaptés.

Le développement d'un marché de l'assurance privée dans ce domaine conduit déjà à faire une sélection dans les prises en charge et dans la qualité des aides en fonction des moyens financiers des personnes, c'est-à-dire tout le contraire d'une société solidaire.

Une aide publique à toute personne fragilisée, quelque soit son âge, devrait donc s'imposer.

3) - Pour l'instauration d'un droit à l'autonomie, au « bien vieillir ».

- Faciliter les transports et les déplacements.

L'espace urbain et, plus largement, les espaces publics sont à penser en fonction de la diversité des populations qui ont vocation à s'y croiser et à s'y rencontrer, valides ou fragilisées.

- Développer la prévention.

Une prise en charge précoce et adaptée participe à la prévention (au moins toutes les personnes en GIR 4 et au-delà). Cette aide permettrait, à terme, de réduire le nombre de prises en charge lourdes et très onéreuses.

- Privilégier et faciliter le maintien à domicile par un soutien adapté.

La majorité des personnes fragilisées souhaite demeurer à domicile, dans son milieu de vie. Les poli-

tiques publiques doivent donc s'orienter en ce sens. Le soutien à domicile souffre toujours d'un manque de moyens financiers et de moyens humains, sa dispersion réduit son efficacité. Il faut, à terme, **aller vers un réel service public pour le soutien à domicile**, regroupant de nombreux métiers dont les qualifications devront être reconnue : auxiliaires de vie, aides soignantes, infirmières.

La précarité de ces métiers est à supprimer.

- Favoriser l'implantation d'établissements de proximité, à taille humaine.

Même si le maintien à domicile est souvent préféré par les personnes et les familles, l'accueil en maison médicalisée est parfois inévitable. Il faut, là aussi, privilégier la proximité des services et s'orienter vers de petites unités, des « lieux de

vie », dans les quartiers, dans les cantons, permettant le maintien des relations sociales de voisinage.

- Pour la mise en place d'un grand service public de l'accompagnement.

Il faut progressivement mettre en place un nouveau service public qui regrouperait, par intégration de tout ce qui existe actuellement, en le complétant et en le renforçant de personnels à temps plein, quali-

fiés, aux compétences reconnues, qui agiraient tant au domicile des personnes que dans les établissements.

L'aide à l'autonomie est un des secteurs où les conditions de travail des personnels ont des conséquences très directes sur les conditions de vie des personnes qu'elles accompagnent et qu'elles aident.

4) - Pour une prise en charge par la solidarité nationale.

a) L'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA).

Créée par le gouvernement Jospin en 2002, l'APA, bien que représentant un progrès indéniable par rapport à la situation antérieure, est encore loin de répondre à cette demande d'une prise en charge à 100%.

Cofinancée par les départements (donc, en partie, par les impôts locaux) et par l'État, via la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA), alimentée elle-même par des recettes diverses, dont celles venant de la « journée de solidarité » (le lundi de Pentecôte de Raffarin) et de la Contribution Sociale Généralisée (CSG), l'APA manque de plus en plus de moyens de financement par rapport à ses besoins.

La compensation par l'État, de 43% en 2002, n'était plus que de 28% en 2010. Pendant le même temps, le nombre de personnes bénéficiaires de l'APA augmente sans cesse : 1,2 million de personnes en 2009, soit une augmentation de 83% par rapport à 2002.

En laissant aux départements le soin de financer une part toujours plus importante de la prise en charge **des personnes fragilisées et en maintenant les critères d'âge**, l'État laisse croître des inégalités territoriales déjà très fortes, alors qu'il devrait être le garant de la solidarité nationale égale pour tous.

Cette situation devient intolérable pour les personnes concernées et pour leurs familles

b) La prestation de compensation du handicap.

Actuellement elle est réservée aux personnes en situation de handicap de moins de 60 ans.

Nous estimons que cette prestation doit être accordée, quel que soit l'âge des personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie, ce qui impose la suppression de la discrimination qui perdure entre **les moins de 60 ans et les plus de 60 ans**.

Il est indispensable de coordonner les politiques menées à l'égard des personnes en situation de handicap quel qu'en soit l'origine : naissance, maladies diverses, accidents de toute nature.

Cette prestation de compensation du handicap doit devenir un droit universel.

Le traité de l'ONU, signé par la France, qui pose le principe de **non discrimination par l'âge** pour les handicapés, doit s'appliquer, ainsi que la loi du 11 février 2005 qui devait supprimer la barrière entre les « moins de 60 ans » et les « plus de 60 ans », quelles que soient les causes du handicap.

5) - Pour un financement de l'aide à l'autonomie assuré à 100% dans le cadre de la sécurité sociale

➤ L'aide à l'autonomie partie intégrante de la protection sociale.

Pour nous, tous les services et aides alloués aux personnes en perte d'autonomie doivent être financés, au sein de la Sécurité sociale, par un système basé sur une réelle solidarité nationale, par application du double principe issu du Conseil National de la Résistance :

« chacun cotise selon ses moyens, et reçoit selon ses besoins ».

La prise en charge collective par la Sécurité sociale doit être totale (100%).

En conséquence, le recours à des assurances individuelles, à des mutuelles particulières ou à des complémentaires et/ou au patrimoine personnel des personnes fragilisées ou de leurs familles (recours sur succession) n'ont donc pas lieu d'être.

Le handicap, quelle que soit son origine, quel que soit son degré, est toujours très difficile à vivre pour la personne directement atteinte, mais aussi pour sa famille, ses proches et surtout pour les « aidants ».

C'est donc bien un domaine où la solidarité nationale doit jouer à plein, pour, au moins, faire en sorte que des problèmes financiers ne viennent pas se surajouter aux problèmes affectifs et humains.

Le financement de cet ensemble est une question essentielle.

Pour l'UNIR Solidaires, tout partenariat public/privé lucratif est générateur de conflits dans la gestion, d'entorses à l'intérêt général et de détournements financiers pour des intérêts particuliers. Une telle gestion est forcément créatrice d'inégalités entre populations, entre couches sociales, entre personnes, entre familles et territoires.

Ce secteur doit être un secteur de solidarité et non de rentabilité financière, mais les « investisseurs » financiers y ont déjà découvert un champ d'intervention répondant à leurs ambitions. Il est donc indispensable de remplacer les différents financements actuels, variés et aléatoires, **par un financement stabilisé, affecté, intégré dans les recettes de la Sécurité sociale.**

Quelles nouvelles recettes pour ce financement de l'AIDE A L'AUTONOMIE ?

La socialisation de cette prise en charge devrait aller progressivement vers les 100%, ce qui supprimerait tous les « restes à charge » pour les personnes et leurs familles, rendrait inutile les mutuelles car les salarié-es iraient à la sécurité sociale.

Nous revendiquons donc **des recettes spécifiques** pour ce **financement** :

- par un meilleur partage des richesses,
- par une augmentation des cotisations sociales patronales,
- par la fin des exonérations sur les cotisations sociales,
- par une cotisation sur tous les revenus distribués par les entreprises, stocks options, participation et intéressement, dividendes des actionnaires...
- par la taxation des revenus du patrimoine.

Les modalités de ces recettes supplémentaires, spécifiques à l'aide à l'autonomie, reste à débattre.

La gestion de cette nouvelle mission de **la Sécurité sociale** devrait-elle être confiée à une nouvelle branche, à créer, ou à une extension des branches actuelles ?

La réponse devrait découler du souci primordial de la meilleure efficacité pour répondre aux besoins des personnes.

Les gouvernements successifs ont multiplié leurs promesses sur l'Aide à l'autonomie, maintenant il appartient donc à notre organisation d'agir pour qu'une prise en charge respectueuse de la personne dans toutes les étapes de sa vie devienne rapidement effective.

Pour un complément d'information, voir notre Plaquette

« **Pour une Politique générale d'Accompagnement et d'Aide à l'autonomie des Personnes fragilisées** »

UNIRS avril 2011

