Pour un droit à compensation de la perte d'autonomie

assuré à 100 % par la Sécurité Sociale

1 – La perte d'autonomie d'un individu est l'état d'une personne qui, du fait de limitations de ses capacités motrices, mentales, psychiques ou sensorielles, rencontre des difficultés ou des obstacles dans sa vie quotidienne qui compromettent son autonomie en l'absence de compensation. La perte d'autonomie est définie comme un état durable de la personne entrainant des incapacités pour réaliser les actes de la vie quotidienne.

2 – La situation de perte d'autonomie d'une personne peut arriver à tout âge. Elle peut être une situation de naissance. Elle peut résulter de maladies et/ou d'accidents, éventuellement en liaison avec la vie professionnelle ; elle peut être liée au grand âge et à une accumulation de dégradations physiques et/ou mentales d'une personne (maladies neurodégénératives notamment). La perte d'autonomie est une conséquence de cette maladie, de cet accident ou du grand âge. Nos organisations demandent la suppression de la discrimination entre les moins de 60 ans et les plus de 60 ans, entre handicap et perte d'autonomie, conformément au traité de l'ONU signé par la France et à la loi du 11 février 2005 dont le décret d'application n'est jamais sorti. Nous avons noté que le décret n° 2017-122 du 1er février 2017 faisant suite à la Loi de Finances du 29 décembre 2016 précise que : « *Les personnes en situation de handicap, qui perçoivent l'AAH avec un taux d'incapacité d'au moins 80 %, peuvent, depuis le 1er janvier 2017, continuer à la percevoir au-delà de l'âge légal de la retraite sans avoir à demander préalablement l'ASPA.* » Cette timide avancée est très insuffisante pour effacer toute discrimination entre les moins de 60 ans et les plus de 60 ans.

3 – Pour surmonter ces pertes d'autonomie, les personnes ont besoin d'aides et de compensations. Il peut s'agir d'équipements personnels (prothèses, fauteuil roulant, etc.), d'aménagements du logement, etc. Le plus souvent, il s'agit d'aides et d'accompagnements de personnes en état de leur apporter aide et appui pour, justement, leur permettre d'accomplir les gestes de la vie quotidienne.

4 – Nos organisations estiment que la perte d'autonomie est très généralement un drame pour les personnes directement concernées et pour leurs proches et leur famille. Il ne faut pas y ajouter des problèmes financiers qui conduiraient à des situations inégalitaires inadmissibles dans notre société. Il n'est pas tolérable que des personnes ne puissent vivre une vie digne à cause d'un handicap qu'elles ne pourraient compenser faute de moyens financiers.

5 – Nos organisations constatent que, malgré force promesses et annonces électorales, l'aide à l'autonomie apportée aux personnes âgées en France souffre de trop d'insuffisances et de trop de manquements. Déjà, en 2011, les promesses du candidat Sarkozy avaient débouché sur des rencontres très médiatisées avec Madame Bachelot, puis sur un report brutal « compte tenu de finances publiques exsangues » après une déclaration du Premier ministre François Fillon le 24 août 2011. Les rencontres engagées pendant la présidence de François Hollande ont, elles, débouché, le 28 décembre 2015, sur une Loi Adaptation de la Société au Vieillissement (ASV) bien insuffisante. Nous demandons que, d'urgence, le volet « établissements d'accueil » soit abordé positivement. En ce qui concerne l'aide au maintien à domicile, priorité affichée par tous les gouvernements en réponse à une demande

très forte des personnes concernées et des familles, les 40 millions d'euros prévus dans la loi ASV pour la réhabilitation des logements prévus (80 000 logements) seront nettement insuffisants au regard des 2 millions de logements à rénover recensés par l'Agence Nationale de l'Habitat (ANAH). Ces deux sujets sont d'autant plus d'actualité qu'une étude récente du CREDOC fait état d'une forte augmentation du nombre de personnes âgées dans les 25 prochaines années. Il y aura donc plus de personnes âgées en perte d'autonomie et une demande de moyens supplémentaires pour le maintien à domicile et de places supplémentaires en établissements. Du fait d'importants restes à charge, insurmontables pour les personnes et les familles, des personnes âgées connaissent des fins de vie indignes de notre pays.

6 - Pour nos organisations, la perte d'autonomie est un domaine où la solidarité nationale a tout lieu d'intervenir. Celle-ci doit se faire en dehors de toute considération d'âge. Ce nouveau droit à l'autonomie doit être ouvert à toutes et tous, dans le cadre de l'assurance maladie de la Sécurité sociale.

7 – Pour l'aide et l'accompagnement aux personnes, quel que soit leur âge, que ce soit à domicile ou en établissement plus ou moins spécialisé selon l'origine ou la nature de la perte d'autonomie, nos organisations préconisent la mise en place d'un vaste service public de l'aide à l'autonomie regroupant et intégrant progressivement une partie de l'existant actuel, avec des personnels à temps plein (pour celles et ceux qui le souhaitent), plus nombreux, mieux formés, plus qualifiés et mieux reconnus socialement. Ce service public de l'aide à l'autonomie serait chargé d'offrir à toutes les personnes, sur la totalité du territoire national, des services de qualité et dans les mêmes conditions. La présence d'un tel service public de l'aide à l'autonomie éviterait que se rencontrent encore des aidants, et surtout des aidantes, épuisés physiquement et psychologiquement. La prise en charge à 100 % par la Sécurité sociale s'appliquerait à l'équivalent d'un plan d'aide de services et de prestations respectant la dignité des personnes. Ce plan d'aide serait défini entre la personne en perte d'autonomie, les proches et les professionnels, après un bilan des capacités de la personne et son contexte de vie. Les personnes auraient bien entendu toute latitude de se financer par ailleurs des prestations et des services particuliers.

Nous demandons qu'à très court terme les maisons départementales de l'autonomie soient rendues obligatoires dans chaque département. Elles sont un outil utile pour coordonner l'ensemble des prises en charge de la perte d'autonomie, faciliter la synergie entre les différents acteurs, améliorer l'information des bénéficiaires potentiels et des familles.

Nous constatons l'insuffisance générale du coût horaire du service de l'Aide à Domicile et les trop fortes distorsions selon les choix et les moyens des Conseils Départementaux. Nos organisations estiment que la variabilité des pratiques entre départements porte atteinte de façon abusive au principe d'égalité de l'article 232-1 du Code de l'Action sociale et des Familles qui prescrit que l'allocation est « *définie dans des conditions identiques sur l'ensemble du territoire national* ». Cette situation n'est pas admissible. Nos organisations souhaitent qu'on aille vers des critères nationaux et revendiquent l'instauration d'un tarif plancher ne pénalisant ni les salarié-e-s ni les usagers.

Les métiers de l'Aide à Domicile comme ceux des EHPAD doivent être plus attractifs, mieux formés, mieux rémunérés, et bénéficier de garanties collectives améliorées, quel que soit leur statut juridique (conventions collectives, fonction publique territoriale, fonction publique hospitalière, etc.).

8 – Nos organisations estiment que la Sécurité sociale est, en France, l'organisme le mieux à même d'organiser et de faire vivre cette solidarité nationale autour de la perte d'autonomie. Ceci doit conduire à une prise en charge à 100 % par la Sécurité sociale des dépenses supplémentaires supportées par les personnes du fait de leur perte d'autonomie ou de leur handicap. Tout ceci doit résulter d'un élargissement et d'un renforcement de la Sécurité sociale. Nous souhaitons que les personnes et les familles n'aient aucun reste à charge qui viendrait mettre des obstacles financiers pour leur accès aux compensations indispensables.

9 – Nos organisations constatent que le législateur n'a toujours pas pris la mesure de ce qui est en train de se passer dans notre pays. Il y a cinquante ans, la période de vie au-delà de l'âge de départ en retraite représentait en moyenne seulement quelques années pour la grande majorité de la population. Désormais, la période de vie au-delà de l'âge de départ en retraite représente en moyenne le quart de la vie de chaque personne. Parallèlement, le nombre total des personnes en retraite dans le pays augmente fortement. Bientôt, environ un tiers de la population vivante en France sera en « retraite ». Ce sont des réalités qui doivent être totalement appréhendées. Pour y contribuer, nos organisations exigent notamment que des lieux de dialogue soient mis en place où les personnes retraitées pourraient être entendues et écoutées. Dans ce cadre, nous exigeons la présence des organisations syndicales de retraité-e-s dans les conférences des financeurs départementaux dans la mesure où les personnes âgées cotisent au travers de la CASA, et nous souhaitons une meilleure représentativité des organisations syndicales de retraité-e-s au HCFEA et au HCA.

Mars 2018