



S'ENGAGER POUR CHACUN
AGIR POUR TOUS

INFO RAPIDE

Destinataires :

- . Bureau national
- . Fédérations
- . URI
- . UD
- . Secrétaires confédéraux

N° 13 du 13 mars 2019

Concertation grand âge - autonomie

Vendredi 8 mars, la délégation CFDT, a été reçue en multilatérale par **Dominique Libault assisté de Jean-Louis Rey (IGAS)** afin de présenter et débattre des grands axes du rapport **Grand âge - autonomie commandé par le Gouvernement**. Ce rapport sera rendu à la fin du mois de mars 2019 en vue d'une future loi en faveur de la prise en charge des personnes âgées dépendantes.

La CFDT était représentée par Jocelyne CABANAL et Xavier BECKER. L'ensemble des contributions couvrant le mandat du Bureau National et les contributions complémentaires des fédérations Santé sociaux, Interco, Services et de l'UCR ont été remises aux rapporteurs.

Le Bureau National avait posé comme ambitions d'organiser la prise en charge de la perte d'autonomie en plaçant les personnes au centre, dans une logique de prévention, en soulignant la nécessité de lutter contre les inégalités (territoriales ou Femme/Homme), la volonté d'améliorer la qualité de vie au travail des professionnels, et la nécessité de reconnaître les aidants à leur juste place, sans imaginer les substituer aux professionnels. Le mouvement dans les EHPAD et le maintien à domicile avait réussi à mettre sur le devant de la scène l'urgence et l'ampleur de la crise.

Dans les grands constats présentés par Dominique Libault, **le rapporteur identifie comme besoin prioritaire et urgent celui de la revalorisation des métiers de l'âge, en établissement, comme à domicile**, et ce, dans toutes leurs dimensions : conditions de travail et santé au travail, politique de rémunération, accompagnement des personnels, formations, etc.

Les autres constats s'articulent autour de :

- l'inquiétude générale quant à la qualité des prises en charge ;
- le niveau de reste à charge ;

- l'attente forte de lisibilité et de simplification des parcours ;
- la nécessité de renforcer la prévention ;
- et enfin les solidarités à construire autour des personnes âgées et des aidants.

À ce stade de la présentation, **la CFDT a pu exprimer son accord avec les constats posés qui sont sans concession, avec une satisfaction quant à la valorisation des professionnel.le.s et de leurs métiers, un point central pour l'ensemble de nos contributions.**

Le rapporteur interpelle aussi, par ses constats, et au-delà des professionnels du soin, l'ensemble des acteurs concernés. Ce sont notamment ceux en charge du logement, de la mobilité, du système de santé, de l'inclusion et de la citoyenneté. **Il appelle donc une réponse de grande ampleur.**

De façon transversale, les orientations envisagées dans le rapport, font porter le regard sur la manière dont la société doit prendre en compte nos aînés, comment retrouver du lien, de la citoyenneté ainsi que de l'intergénérationnel.

Le libre choix de la personne âgée est abordé au travers d'une offre domiciliaire renouvelée et graduée, afin de lui permettre un véritable choix (domicile, résidence intermédiaire, Ehpad, famille d'accueil). Le soutien aux aidants est quant à lui centré sur la lisibilité et la simplification des parcours, avec la généralisation de guichets uniques d'accueil aidé/aidants.

En réponse aux constats, la politique de l'offre doit être, selon le rapporteur, à vision territoriale, et une garantie aux inéquités entre départements. La loi devra donc être explicite sur des solutions territoriales équitables, avec comme garant de l'évaluation la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie.

Dominique Libault a ensuite abordé **les points plus problématiques qui concernent le financement, la pertinence de la reconnaissance d'un risque social, la gouvernance locale et nationale, et enfin les mesures pour les professionnels, au cœur des propositions.**

Nous convergeons sur l'idée d'un financement de la perte d'autonomie essentiellement par la solidarité nationale. **Mais la hauteur de ce financement permettra de mesurer le niveau d'engagement du gouvernement à prendre réellement en compte l'acuité d'un phénomène de société.** Pour la CFDT, cela ne peut rester dans l'enveloppe budgétaire des prélèvements existants. Les pistes de réflexion évoquées rejoignent la revendication de transformer la Contribution pour le Remboursement de la Dette Sociale – CRDS, en contribution nationale autonomie, de prioriser une partie « personnes âgées » dans l'Objectif National de Dépenses d'Assurance Maladie – ONDAM, et d'accepter que des excédents envisagés pour la Sécurité sociale soient réaffectés à la perte d'autonomie.

Sur cette thématique, **la CFDT a réaffirmé son attachement à l'autonomie du financement de la Sécurité sociale** (dont la compensation intégrale des exonérations) **et à la construction d'un financement pérenne.** Elle considère donc préférable, à terme, de dédier une fraction de la CSG pour financer la perte

d'autonomie, plutôt que de faire reposer une partie de ce financement sur une reprise d'excédents. Ces derniers sont en effet aléatoires, selon les années.

La fiscalité des transmissions et successions doit de plus rentrer dans le dispositif.

Le « risque autonomie » a été évoqué comme un risque social à part entière. Pour la CFDT, il ne peut se limiter aux personnes âgées, périmètre du rapport. **C'est bien sans limite d'âge que le risque de perte d'autonomie doit être considéré.**

Pour les métiers de l'âge, de nombreuses propositions du rapporteur reprennent des revendications CFDT et mériteront, si elles sont retenues, d'être affinées et concrétisées :

- **augmenter les effectifs auprès de la personne âgée en Ehpad ;**
- **créer une filière impliquant les branches pour le « grand âge » domicile et établissement ;**
- travailler sur l'attractivité des métiers, leur reconnaissance et leur revalorisation ;
- moderniser les formations initiales ;
- impliquer plus les Agences Régionales de Santé (ARS) dans la qualité de vie au travail des professionnels.
- ...

Sur ce dernier sujet, la CFDT a souhaité préciser qu'actuellement les Agences Régionales de Santé (ARS) sont sous dimensionnées pour appréhender tous les aspects de la Qualité de Vie au Travail (QVT), et doivent se renforcer.

Pour l'ensemble de cette thématique, **les échanges nourris ont été positifs.** Les contributions des fédérations apportent de nombreuses propositions sur des sujets travaillés de longue date (revalorisation pour les aides soignants et auxiliaires de soins, enquête effectifs, ingénierie des diplômes, etc.). La CFDT a reprécisé sa demande de travaux en logique de filière pour le secteur « grand âge », l'harmonisation des diplômes et conditions d'emploi, quel que soit le secteur d'activité (exemple des aides soignants dans la fonction publique territoriale non reconnus sans concours versus ceux de la fonction publique hospitalière), ainsi que l'augmentation du nombre de soignants « au pied de la personne ». Les difficultés du secteur à domicile et le besoin de reconnaissance particulière ont été unanimement soulignés.

Au final, les axes intermédiaires qui nous ont été présentés, dessinent un plan intéressant pour les personnes, comme les professionnels, avec des mesures qui méritent de se préciser encore. En conclusion, la CFDT a alerté fortement sur la **nécessité de poser des ambitions, notamment de financement, à la hauteur des constats explicités en introduction.** Et surtout, une des conditions de succès de ce plan, sera **d'arriver à concilier les mesures d'urgences indispensables avec une structuration de moyen terme.** Les professionnels, comme les personnes accueillies, ne pourront se satisfaire d'un plan qui promettrait des merveilles à un horizon sans cesse repoussé, alors que les difficultés quotidiennes ont conduit à la crise intense du secteur.

Le rapport sera finalisé pour la fin du mois de mars.