

La fédération des associations de familles et résidents écrit aux députés sur le financement des services au grand âge

Quelle solidarité pour les personnes âgées ?

Avec les nouvelles mesures du gouvernement, nous nous écartons dangereusement de ce qui apparaissait comme une volonté de faire une véritable politique de prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie reposant sur une réelle solidarité nationale.

Le plan Alzheimer et les franchises médicales

Alors que le précédent plan Douste-Blazy n'a pas encore vu sa pleine application, le Président de la République nous annonce un nouveau plan qui regroupe la maladie d'Alzheimer, les soins palliatifs et le cancer. Il propose un financement qui n'est pas à la hauteur des ambitions et ne répond pas à l'urgence de la situation. Ce plan prévoit un financement injuste et inacceptable car il repose sur l'application de franchises médicales qui pénalisent les malades.

L'assurance dépendance privée

La FNAPAEF réitère sa demande d'une concertation urgente pour la mise en place du 5ème risque construit sur une véritable solidarité nationale et non pas sur une participation de l'assurance privée.

L'assurance dépendance serait réservée à ceux qui ont des revenus suffisants pour cumuler une complémentaire maladie avec une complémentaire dépendance : les faibles revenus ne pourraient pas y souscrire. Or la dépendance liée à une pathologie ou à un handicap c'est du soin et du prendre soin qui doivent être totalement pris en compte par un financement solidaire et universel.

La FNAPAEF s'oppose à utiliser des produits d'épargne pour la prise en charge du soin qui relève de l'assurance maladie et pour l'accompagnement de la perte d'autonomie qui relève d'une nouvelle branche, 5ième risque de sécurité sociale, qui devra avoir comme ressources un financement solidaire et universel. Il y a urgence sachant que les assurances privées ne pourront venir soulager le financement public que dans un nombre certain d'années.

Depuis 10 ans on constate une inflation insupportable des coûts restant à la charge des personnes âgées en perte d'autonomie.

La FNAPAEF se positionne clairement pour :

- une prise en charge complète des soins et de la perte d'autonomie, quel que soit l'âge, financée par la solidarité nationale
- en établissement la mise en place des ratios prévus par le Plan solidarité grand âge,
- à domicile un accroissement significatif du nombre de places de services de soins infirmiers et des moyens de soutien pour les personnes souhaitant rester à domicile
- une tarification des établissements qui ne reporte pas sur les résidents les coûts de construction et des mises aux normes ainsi que toutes les charges indues révélées par le rapport de la Cour des Comptes et de la MECS
- l'urgence à financer le plan solidarité grand âge, seul garant de services de qualité et d'une humanisation dans les établissements comme à domicile

Dans un esprit de véritable solidarité, le gouvernement doit trouver de vraies solutions durables de financement dans le prolongement de la loi de 1945 pour laquelle nos parents qui sont aujourd'hui les premières victimes se sont tant battus.

Pensons aussi à notre avenir de vieux de demain et à celui de nos enfants.

En savoir plus sur la fédération nationale des associations de familles et résidents, [cliquez-ici](#)

Lettre ouverte de l'UNA à Valérie Létard

Madame la Ministre,

Vous n'avez pas pu être parmi nous aujourd'hui. Voilà ce que nous aurions aimé vous dire de vive voix.

Nous voulons qu'être soigné, aidé, accompagné à domicile soit reconnu comme un droit fondamental, inscrit dans le code de l'action sociale et dans le code de la santé.

Nous voulons que les familles et les personnes décident, ou au moins soient partie prenante, dans le respect de leur dignité et de leur citoyenneté, dans l'élaboration des plans d'aide et d'accompagnement, des diagnostics, des projets de vie qui les concernent.

Nous voulons être les défenseurs de cette part irréductible d'humanité quand celle-ci ne peut plus être affirmée par la personne elle-même.

Pour cela, nous demandons, quels que soient les dispositifs de prise en charge sociale, médico-sociale et sanitaire, que les personnes et les familles soient mises en situation de faire des choix éclairés, librement consentis, qu'elles disposent en particulier d'une information complète sur les modes d'intervention à domicile.

Nous estimons qu'il est urgent de distinguer l'outil d'évaluation donnant accès à un dispositif financier, de l'analyse de la situation de la personne ou du diagnostic de la situation du groupe familial et nous vous proposons qu'UNA soit chargée officiellement par les pouvoirs publics d'organiser, ou de co-organiser, en 2008, une conférence de consensus sur ces deux thèmes qui doivent nécessairement s'articuler l'un à l'autre :

- d'une part, les systèmes d'évaluation, d'analyse et de diagnostic
- et d'autre part, l'élaboration des plans d'aide, d'accompagnement ainsi que la nature des prestations prises en charge dans une logique de protection sociale et de solidarité nationale.

Nous défendons la légitimité des structures d'aide à domicile à être actives dans l'élaboration des projets d'aide ou d'accompagnement.

Au Conseil d'administration de la CNSA, UNA a voté en faveur du rapport présenté par le président et le directeur général de la Caisse, sur ce que l'on appelle **le 5ème risque**. Nous nous inscrivons dans cette démarche collective.

Nous voulons attirer votre attention sur plusieurs considérations que le réseau UNA juge essentielles :

→ Il n'y aura pas de réforme digne de notre pays sans que soient dégagées des ressources financières supplémentaires.

Redéploiement et lutte contre les gaspillages sont certes nécessaires mais, pour UNA, ne suffiront pas. Nous proposons une augmentation de la CSG et nous sommes profondément persuadés que nos concitoyens le comprendront et l'accepteront, pour peu qu'un véritable débat public soit engagé, au-delà de toute considération partisane. Les financements ainsi dégagés doivent être sanctuarisés et ce résultat sera obtenu si prévaut une logique de consensus national.

→ Nous demandons que les actions de prévention et les interventions auprès des personnes faiblement dépendantes soient intégrées dans un dispositif global.

→ Cette grande réforme doit aussi contenir la volonté et les dispositions concrètes permettant d'assurer la qualité des interventions, la professionnalisation des personnels (rémunération, formation, évolution professionnelle) et la rigueur de gestion nécessaire, dans le respect et l'application, par tous, de la Loi du 2 janvier 2002 et de ses textes d'application.

Nous voulons aussi attirer votre attention sur la nécessité de compléter les dispositifs d'action sociale et médico-sociale, au moins sur 3 points :

1. Dans l'attente de la mise en œuvre d'un 5ème risque, il est urgent de réviser le contenu de la prestation de compensation du handicap (activités domestiques, handicap léger ou intermédiaire)
2. Il est inconcevable qu'il n'existe toujours pas une prestation prenant en charge systématiquement l'aide à la vie quotidienne et l'accompagnement social des personnes souffrant d'une maladie chronique invalidante, ou bien bénéficiant à domicile de soins palliatifs ou d'une hospitalisation, ainsi qu'en cas de pandémie ou de catastrophe naturelle>
3. Nous demandons la création d'une prestation légale et universelle d'aide à la parentalité, permettant de prévenir les difficultés familiales, scolaires et éducatives

Enfin, nous espérons une intervention rapide et décisive du Gouvernement, pour favoriser la cohérence durable et l'efficacité des politiques publiques :

- L'augmentation du nombre de places en SSIAD est une excellente orientation. Simplement elle doit être complétée :

- d'une part, en allant jusqu'au bout de l'opération de rebasage du financement des SSIAD, prenant en compte les coûts réels et les exigences du décret du 25 juin 2004

- d'autre part, il est urgent d'instaurer une dotation globale prenant en compte un nombre de personnes ayant une charge lourde en soin.

- Les exonérations de charges sociales instaurant par la loi de juillet 2005 relative aux services à la personne, et que l'UNA a en son temps saluée, sont utiles, aussi, pour les structures d'aide et d'accompagnement auprès des personnes et des familles dites « fragilisées ». Leur réduction en 2008 puis leur suppression en 2010, telle que prévue par l'article 55 du projet de loi de finance 2008, remettra aussi en cause des interventions sociales et médico-sociales.

Pour finir cette lettre ouverte, je voudrais insister, Madame la Ministre, sur l'immense potentiel et capacité d'innovation du réseau UNA : nous sommes prêts à nous engager dès maintenant, et ce auprès de tous les publics, sur des projets tels que :

- accueil de jour
- garde itinérante, de jour et de nuit
- aide aux aidants familiaux
- interventions d'urgence
- alternative au placement des enfants
- retour précoce d'accouchement
- aide à la parentalité
- accueil familial
- médiation familiale, accompagnement du droit de visite
- accompagnement de publics nomades ou de demandeurs d'asile
- et bien d'autres encore.

Nous regrettons que vous n'ayez pas pu être présente aujourd'hui. Vous auriez ressentie, j'en suis sûr, la force de conviction et d'engagement de celles et ceux, bénévoles et professionnels, qui non seulement agissent au quotidien mais sont aussi, par la qualité de leurs réflexions, des acteurs d'une démocratie vivante et constituent une des forces vives de notre pays.

UNA : Union nationale de l'aide, des soins et services aux domiciles
mis à jour le 29/10/2007