

Philippe CHALUMEAU

Député de la 1^{ère} circonscription d'Indre-et-Loire

Commission de la Défense nationale et des forces armées

Président du Groupe d'études sur la Syrie

Vice-président du groupe d'étude sur l'hydrogène

Animateur du groupe d'animation politique de lutte contre la pauvreté

POUR UNE LOI DE PROGRAMMATION AUTONOMIE GRAND AGE

Par Philippe Chalumeau, Député d'Indre-et-Loire, médecin coordonnateur en EHPAD

La France vieillit et nous devons nous en réjouir. Le nombre de personnes âgées en perte d'autonomie augmente et nous devons nous en préoccuper.

Selon la concertation conduite par Dominique Libault début 2019, elles passeraient de 1 265 000 personnes en 2015 à 1 582 000 en 2030 et 2 235 000 en 2050, du fait notamment des "baby-boomers".

Ce défi démographique, encore devant nous mais si proche, conjugué au risque climatique, nous impose une adaptation urgente et réelle de notre société aux enjeux multiples du vieillissement.

La crise sanitaire planétaire sans précédent que nous traversons, par son extrême brutalité, a exposé la triste réalité du défaut d'attention que porte notre société aux personnes âgées les plus fragiles.

Si nous voulons enfin construire une véritable solidarité intergénérationnelle, une société réellement inclusive et bienveillante à l'égard de nos aînés, il est grand temps de s'attaquer aux questions de perte d'autonomie, d'isolement, de vulnérabilité, d'inadaptation de l'habitat, en traitant l'hétérogénéité des situations, les iniquités entre les territoires et la fracture entre le sanitaire et le médico-social.

Le temps est assurément venu d'y consacrer une grande Loi de programmation pluri annuelle, à l'image de la loi de programmation militaire 2019-2025. C'est je crois à ce niveau d'ambition et de vision globale, pérenne et transversale, qu'il faut placer la barre !

Ne remettons plus le projet d'une loi Autonomie Grand Age à demain.

Les récents plans pour les aidants, ou sur la prévention de la perte d'autonomie, constituent certes de bons signaux, mais ils restent trop partiels et trop ponctuels.

Il faut changer le regard sur nos aînés, affronter nos peurs et construire maintenant la société de la longévité de demain.



Créer un cinquième risque, une première marche indispensable et prometteuse

Selon différents rapports, le besoin de financement public à consacrer à l'amélioration de l'autonomie des personnes âgées est estimé à 6,2 milliards en 2024 (0,3 % de PIB), et 9,2 milliards en 2030 (0,4 % de PIB).

Avant la crise, l'extinction des encours de la CADES était prévue pour 2024, offrant de réelles perspectives.

La très récente annonce du prochain transfert de 136 milliards d'euros de notre dette sociale de l'ACOSS vers la CADES, afin d'optimiser son remboursement par la diminution des taux d'intérêts de refinancement, aurait pu sonner le glas de la moindre marge de manœuvre.

Mais le Premier Ministre a assorti cette annonce d'une double promesse : créer le fameux et très attendu « cinquième risque », et lui affecter, en contrepartie, 0,15 point de CSG, soit un peu plus de 2,3 milliards à partir de 2024.

Voilà sans aucun doute un signal fort de la reconnaissance des enjeux de la dépendance, et de la nécessité d'y affecter une recette pérenne non financée par l'impôt ou l'emprunt. Cette ressource nouvelle aussi importante soit elle est insuffisante pour apporter une réponse complète.

Seule une vision pluriannuelle, associée à une approche budgétaire optimisée et innovante de la gestion de notre dette sociale, nous permettront de relever ce grand et beau défi.

Pour nos armées, nous avons fixé un horizon : consacrer 2% de notre PIB à notre défense dès 2025.

L'accompagnement de la montée en puissance de la dépendance doit faire également l'objet d'une logique de trajectoire ambitieuse et passer de 1,4 % du PIB aujourd'hui à 1,6 d'ici 2024, par une modulation progressive de la part de CSG affectée est un objectif atteignable.

A titre de comparaison, les Pays-Bas y consacrent 3,7 % de leur PIB, la Suède 3,2 % et le Danemark 2,5 %.

Sans tarder, nous devons installer une conférence des financeurs associant toutes les parties prenantes pour permettre de co-construire cette nouvelle trajectoire.

Bien évidemment, la Loi Autonomie Grand Age ne devra pas se résumer à une équation financière.

Appuyons-nous sur une revue stratégique. L'état des lieux est fait, et les grands axes stratégiques ont déjà été brillamment tracés dans les rapports très exhaustifs de Monique Iborra et Caroline Fiat, de Dominique Libault, de Myriam El Khomri, d'Audrey Dufeu Schubert, ou encore plus récemment de Jérôme Guedj. L'enjeu est maintenant de décider où on place l'ambition et de redéfinir ensemble notre modèle, pour réparer rapidement une situation souvent dégradée ou inadaptée.

Privilégier le maintien au domicile

C'est l'aspiration de tous nos concitoyens : rester dans le domicile choisi aussi longtemps que possible malgré leur perte progressive d'autonomie, là où ils ont repères et souvenirs, liberté et intimité. Le maintien à domicile est souhaitable pour bien des raisons, y compris financières. Mais il doit être prévu, anticipé, accompagné, pour répondre au mieux, tant aux attentes individuelles qu'aux défis collectifs.

La Loi à penser, écrire et adopter, doit donc privilégier cette approche domiciliaire d'un sujet complexe, et offrir le cadre législatif adéquat et les moyens nécessaires aux investissements indispensables, à notre nouvelle organisation de notre société aussi bien sanitaire, en adaptant nos services de soins et d'accompagnement à domicile, qu'urbanistique en transformant l'habitat et nos villes. Des réponses simples et lisibles doivent être apportées.

Aussi, la création d'une Maison des aînés et des aidants, dans chaque territoire, permettrait d'accompagner plus efficacement les personnes âgées et leurs familles. Il est important de réduire les inégalités territoriales par l'instauration d'un barème national des tarifs de l'aide à domicile, et d'un dispositif d'aides répondant aux besoins réels. La viabilité, l'attractivité et la qualité de l'accompagnement des soins à domicile doivent être renforcés.

Une politique publique axée sur le domiciliaire ne doit pas s'exonérer d'un bon maillage d'espaces de répit pour soulager les aidants.

Une nouvelle approche est nécessaire, car aucune bonne réponse ne peut être apportée sans partir des besoins et attentes des personnes concernées. Il faut absolument replacer la personne âgée au cœur de notre attention et de nos réflexions et concertations. C'est là que réside la plus-value sociale et humaine d'une loi Autonomie Grand Age efficace et réussie.

Réinventer nos EHPAD pour proposer des lieux plus inclusifs et écologiques

23% des EHPAD n'ont pas été rénovés depuis 25 ans. A l'heure où l'on imagine l'établissement du futur, intégré et ouvert sur la ville, aux performances énergétiques de très haut niveau au regard de la fragilité des populations accueillies, et du risque climatique, un plan massif de transformation de notre parc estimé à 3 milliards sur 10 ans est nécessaire pour remettre au niveau nos établissements d'accueil. Ce défi est doublement utile car en plus de constituer un véritable levier en ces temps de nécessaire relance économique, il participe à combler une iniquité sociale. En effet, aujourd'hui, le parc le plus vétuste est celui du secteur public, là où les personnes les plus modestes sont accueillies.

Une nouvelle génération d'EHPAD, repensés, adaptés aux périodes caniculaires, mixtes, c'est-à-dire accueillant conjointement une population plus jeune, étudiante par exemple, mais aussi nos concitoyens les plus modestes, connectés, intégrant les nouvelles technologies et les nouveaux matériaux, devraient ainsi voir le jour et redonner à ce type d'hébergement, une nouvelle attractivité, et à leurs usagers, une réelle dignité, méritant alors peut-être aussi un nouveau nom.

Soigner les compétences et métiers du Grand âge

Le constat est sans appel. Les ressources humaines sont l'or noir de demain. Les métiers du Grand âge méritent un véritable plan Marshall au service de leur attractivité et des compétences utiles. Les niveaux de salaire ne sont pas à la hauteur de la reconnaissance qui leur est due. Le taux d'accidents du travail est trois fois supérieur à la moyenne nationale des autres secteurs. 60 000 offres d'emplois ne sont pas pourvues, 77 % des employeurs ont du mal à recruter, 89 % des salariés sont à temps partiel. Il faudrait réformer le mode de calcul de la taxe sur les salaires.

Les besoins en postes sont considérables, estimés à 18 500 postes par an d'ici 2024, soit 92 000 emplois au total. Le rapport de Myriam El Khomri identifie 4 axes stratégiques d'amélioration : la rémunération, la qualité de vie au travail, la formation, et le soutien à l'innovation. Il faudrait moderniser les conventions collectives, au nombre de 7 aujourd'hui, avec 59 certifications différentes...

Il est nécessaire de prévoir de véritables trajectoires de carrières pour ces métiers, avec la possibilité d'évoluer ou de se reconvertir.

De nouvelles approches centrées sur la bienveillance ou le positive care, donneront un supplément de sens et d'attractivité à ces professions, dont l'utilité sociale est stratégique.

Le Ségur de la Santé, lancé le 25 mai par le Premier ministre, Edouard Philippe, et le ministre des solidarités et de la santé, Olivier Véran, ouvre une nouvelle perspective pour les métiers du grand âge, professionnels des EHPAD et du domicile. Une réponse à la hauteur des attentes est forcément attendue.

Investir dans l'innovation, la recherche et le numérique au service du Grand âge

La délégation numérique en Santé créée l'année dernière doit être soutenue dans sa démarche. Elle a placé le médico-social comme priorité 2020.

Pour encourager l'innovation, une feuille de route devrait être confiée à la CNSA, assortie des moyens ad hoc. Les innovations développées dans la silver économie méritent un pilotage mieux défini. Ainsi, par exemple, la création d'un centre ressource national de la « prévention de la perte d'autonomie » en lien avec les territoires,

ou le développement d'un label « Ville amie des aînés », donneraient impulsion et cohérence, tout en changeant le regard de nos concitoyens sur le vieillissement.

Par ailleurs, en matière de couverture numérique, il y a urgence à en finir enfin avec les zones blanches, sources d'isolement et d'inégalité, que ce soit pour les téléconsultations ou les opportunités de liens qu'offre numérique entre nos aînés avec nous.

Accorder un nouveau regard et de nouveaux droits à nos aînés

Nos sociétés sont tournées vers la performance et génèrent de fait dans nos représentations et nos organisations une certaine discrimination liée à l'âge. Ainsi, la séculaire solidarité intergénérationnelle cède aujourd'hui souvent la place au culte d'une forme individualiste et consumériste du bonheur. Un observatoire du vieillissement chargé notamment du repérage et de la lutte contre les discriminations liées à l'âge pourrait être créé dans le cadre de la loi Grand Age pour poser les bases d'un nouveau regard de nos concitoyens sur nos aînés. Elle pourrait proposer de nouvelles protections juridiques comme la généralisation de la double signature, une labélisation des comportements éthiques, ou bien encore pourrait faire de la bientraitance une cause nationale. Elle doit intégrer de nouveaux droits, basés sur l'inclusion sociale et le libre choix, tel par exemple celui de mourir à domicile, avec la création d'un registre des directives anticipées.

Un plan de développement de l'emploi des séniors pourrait également être intégré, afin de favoriser la transmission des savoir-faire et le partage d'expériences. Changer le regard de notre société sur le vieillissement et le grand âge est sans doute l'enjeu le plus ambitieux et le plus structurant d'un tel projet de loi.

Rénover la gouvernance territoriale de la politique du Grand âge

La perte d'autonomie est un risque social qui exige une solidarité nationale. Aujourd'hui, la protection sociale à travers notamment l'Allocation Personnalisée d'Autonomie reste très hétérogène selon la manière dont elle est servie par les départements, allant parfois du simple au double pour le même niveau de dépendance.

Si la crise sanitaire a réaffirmé la pertinence du rôle des Conseils départementaux comme chef de file de l'action sociale, elle a aussi confirmé le rôle de l'Etat et la nécessité de créer une nouvelle instance départementale, fondée sur la coopération entre collectivités locales et les services de l'Etat, qui piloterait à la fois le médico-social et le sanitaire, et coordonnerait la nécessaire complémentarité entre tous les acteurs du secteur, services de soins à domicile, HAD, Groupements Hospitaliers de Territoires, mais aussi Communautés Professionnelles Territoriales de Santé, qui se sont révélés comme la seule organisation apte à fédérer les professionnels libéraux.

Cette conférence de l'autonomie serait chargée d'anticiper les crises, de programmer l'offre de service à destination des personnes âgées, de rénover les bâtiments des établissements d'accueil, d'assurer la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, et de diffuser les bonnes pratiques et les innovations.

Enfin, la CNSA doit renforcer son rôle d'agence nationale de l'autonomie. Elle devrait initier des contractualisations avec les acteurs de l'autonomie des territoires, afin de valoriser son apport d'expertise nationale et de financements en proximité, et de garantir à la fois une égalité de traitement entre les territoires et des contreparties locales en termes d'engagements et de partage d'expérimentations.



La future Loi autonomie grand âge ne pourra être réellement ambitieuse sans être interministérielle parce qu'elle doit bouleverser l'ensemble de nos politiques publiques : santé, affaires sociales et solidarité nationale, égalité femmes – hommes, réforme de la formation et du travail, cohésion des territoires, logement, et bien sûr transition écologique.

La période nous y invite : nous ne devons pas renoncer à l'inscrire dans l'Histoire des grandes avancées sociales de notre pays.