

**.RENCONTRE / DÉBAT CFDT DU 06/11/2014  
SUR LA LOI D'ADAPTATION AU VIEILLISSEMENT ET A LA PERTE D'AUTONOMIE.**

**Quelles réponses possibles?**

Cette intervention a pour fil conducteur les thèmes choisis par les adhérents lors de la consultation organisée en décembre 2013.

Notre choix s'est orienté sur « la dépendance et la perte d'autonomie », « l'alternative à la maison de retraite », enfin « le maintien et le soutien à domicile ».

Notre préférence pour ces thèmes souligne notre souci, peut-être notre inquiétude, de savoir pour nos proches, âgés, mais aussi pour nous-mêmes, comment seront abordées et traitées les questions liées au vieillissement.

Je pense qu'il est opportun, avant d'aller plus en avant, d'aborder ce qui aujourd'hui est proposé comme réponse à nos préoccupations.

Actuellement des réseaux bien organisés et structurés existent et tentent de répondre avec efficacité aux nécessités et contraintes nées de l'avancée en âge.

Le développement des services à la personne est en plein essor.

Bien que de nombreuses initiatives et projets soient initiés, ce qui est fait aujourd'hui est-il suffisant ? A mon avis non !

Mais, plus sûrement à l'horizon de 20 à 30 ans où la projection de la croissance démographique envisagée indique sans ambiguïté qu'il faut faire plus, beaucoup plus.

Le projet de loi sur l'adaptation de la société au vieillissement, nous l'espérons, peut et doit être une réponse à nos inquiétudes.

Cependant, il ne nous dispensera pas de garder et maintenir notre vigilance pour aller plus loin dans les réponses face à des besoins grandissants au fil des années.

**UN DÉFI D'AVENIR !  
Pour nous situer et prendre la mesure des enjeux, voici quelques données  
incontournables.**

Signalons tout d'abord que 80% de nos concitoyens souhaitent vieillir à leur domicile ; le logement est leur première préoccupation.

Ils sont conscients, dans cette perspective, de la nécessité d'engager des opérations de rénovation.

A l'horizon 2050-2060, un tiers de la population française aura plus de 60 ans contre un cinquième actuellement.

Les personnes âgées de plus de 85 ans seront près de 5 millions contre 1,4 aujourd'hui.

En 2050 les plus de 90 ans seront 3,5 millions contre cinq cents mille maintenant.

Dans notre département, nous serons en 2040 proche de 850 000 habitants.

Dans le même temps, l'âge moyen des hommes progressera de 78 ans ½ à 84 ans ½ et celui des femmes de 83 à 88 ans.

Autre bonne nouvelle si l'on veut, la perte d'autonomie reculera. Elle gagnera 4 à 5 ans à l'horizon 2040.

C'est donc un sérieux défi qui est lancé à notre société pour assurer à nos anciens, en ce temps et pour demain, le confort d'une fin de vie respectable dans de dignes conditions d'environnement, de confort et de sécurité.

A la lecture de ces chiffres nous comprenons aisément que les situations de perte d'autonomie seront en pleine croissance et que tous les moyens pour faciliter le maintien à domicile devront être rassemblés.

### **Comment aujourd'hui est abordée la problématique du vieillissement ?**

Déjà, les services de soins à domicile sont confrontés à des situations difficiles.

La création de nouveaux services d'aide ciblés en direction des situations qualifiées de « complexes » voient le jour. Ils apportent de meilleures réponses dans le parcours de soins de ces personnes en difficulté.

Des initiatives dans le secteur de l'habitat sont multiples et variées. Ces formes d'habitats, qualifiés "d'habitats intermédiaires" permettent à leurs habitants de garder leur indépendance dans un entourage de services de proximité. Ils ont pour noms: « habitat kangourou, », « le béguinage », « d'eco-logis », de « domicile-service », etc... Ils sont une réponse aux besoins variés de diversification de l'habitat en direction des personnes âgées, désireuses de vivre là où elles ont vécu.

Plus proche de nous, s'inscrivent dans le paysage de nos communes rurales, ou urbaines, les MARPA ou les foyers-logements.

Ces réalisations sont une alternative dans l'attente d'une entrée en maison de retraite ou en EHPAD quand cela ne peut être évité.

Nous voyons également se développer les offres des résidences seniors, notamment sur la côte.

Des projets sont réalisés ou en devenir, facilitant les relations intergénérationnelles, permettant de renforcer le tissu social, et entretenir le « mieux vivre ensemble ».

Permettre aux aînés de côtoyer les générations plus jeunes. C'est le sens donné au projet intergénérationnel du val d'Ornay à la Roche-sur-Yon à la condition bien sûr d'obtenir le soutien sans faille des élus de la nouvelle municipalité.

Vivre là où nous avons passé notre vie, dans un logement adapté aux aléas qui accompagnent notre vieillissement, constitue un des axes forts et sensibles afin d'assurer

l'objectif du maintien le plus longtemps possible chez soi .C'est un appel à organiser, à renforcer l'aide indispensable à cette nécessité d'adaptation et de rénovation.

Elle invite à une prise en compte par les décideurs et la puissance publique dans l'élaboration des plans locaux d'urbanisme(PLU) ainsi que dans les programmes locaux de l'habitat(PLH) ces besoins, ce, en lien avec les directions des personnes âgées et en concertation avec les représentants des associations de retraités.

Il est de la responsabilité des pouvoirs publics de repérer, de quantifier et planifier les besoins afin de faciliter et exécuter les travaux.

Des diagnostics préalables locaux aux projets devront être établis pour prendre en compte le vieillissement de la population.

Retenons que l'aide et le développement à l'adaptation ont pour conséquence de réduire sensiblement les temps de séjour en milieux hospitaliers ou retarder l'entrée en établissements, sachant que, un quart des entrées est lié directement à cette inadaptation et que les accidents de la vie courante sont dus pour la plupart à des chutes survenues à domicile.

Une dizaine de milliers sont mortelles chaque année.

Par ailleurs l'adaptation des logements constitue sur le plan économique un avantage certain puisque un séjour en établissement, maison de retraite, EHPAD où hôpital, est en moyenne estimé à environ 2300 à 2500 euros par mois, alors que le maintien à domicile représente une dépense moyenne de 1800 euros. Nous voyons que le différentiel amortit rapidement le coût d'une rénovation. Bien sûr ces coûts varient selon qu'il s'agisse d'un appartement ou d'une maison.

L'aide à la rénovation des logements et à leur adaptation est une des problématiques des plus urgentes à résoudre

De nombreux organismes, tels l'ANAH, l'ADEME (énergie) l'ADIL PACT-Vendée, ou le guichet unique de l'habitat de la Roche-sur-Yon agglomération et autres, sont à notre disposition pour nous conseiller et établir les démarches nécessaires à ces opérations de rénovation que nous pourrions entreprendre.

De plus les techniques nouvelles portées par la domotique proposent des solutions, des aménagements des lieux de vie. Elles contribuent à simplifier la vie des habitants et apportent un certain niveau de confort et de sécurité.

L'accueil familial favorise également le maintien à domicile.

Nous verrons comment le projet de loi sur l'autonomie se propose d'apporter une réponse financière à ces questions.

**UN ACTEUR IMPORTANT AU MAINTIEN À DOMICILE DES PERSONNES ÂGÉES EST CELUI DES SERVICES D'AIDE À DOMICILE.**

Aide à la personne, aide aux soins infirmiers(SSiAD), l'HAD;  
L'hospitalisation à domicile.

Reconnaissons dans ce domaine l'action efficace des centres locaux d'information et de coordination en gérontologie (les CLIC). Ils sont quatorze en Vendée et couvrent l'ensemble du département.

Leur rôle dans l'aide à la personne et aux familles est primordial, leurs missions sont plurielles, en premier, celle d'informer, de conseiller, d'orienter les personnes âgées et leurs familles.

Celui aussi, de promouvoir et accompagner le soutien à domicile des personnes en perte d'autonomie.

L'évaluation et l'analyse globale des besoins leur permet d'adapter, au mieux de l'intérêt des personnes les plus fragiles les démarches et les parcours d'aide et de soins qui conviennent à leur situation.

Leur aide est précieuse dans l'accompagnement aux aidants familiaux.

Ils développent des actions de formation, de prévention et de promotion de la santé.

Ces missions sont assurées en relations partenariales avec les acteurs du domaine sanitaire, médico-social et social.

Le CLIC assure également l'animation de l'observatoire de gérontologie organisé sur le territoire de la Roche-sur-Yon agglomération. Une telle structure pourrait être envisagée au niveau du département.

Il engage des actions de prospectives afin d'impulser de nouveaux outils d'aide et de développement au service des usagers.

Le dernier exemple est celui de la mise en activité de la M.A.I.A dont l'acronyme signifie « Méthode d'Action pour l'Intégration d'Aide et de soins dans le champ de l'Autonomie. »

## **DES RÉALITÉS ECONOMIQUES.**

Les sujets que nous venons d'aborder : le logement et les soins à domicile, nous conduisent à prendre en compte les réalités économiques de notre temps, surtout en ce temps de crise, qui touchent tous nos concitoyens.

Nombre de retraités s'interrogent sur leurs capacités financières qui leur permettraient d'affronter avec sérénité et sans crainte pour leur avenir le coût des travaux pour l'amélioration de leurs logements.

la CFDT-retraités connaît les difficultés rencontrées par ceux-ci en matière de pouvoir d'achat, de pression fiscale, dues aux effets de seuils, de logements, d'accès aux soins, et de perte d'autonomie.

Nombreux sont les retraités et leurs familles qui considèrent avec raison que les aides personnalisées à l'autonomie ne sont pas suffisantes.

Dans notre pays, plus de huit millions de nos concitoyens ont des revenus inférieurs au seuil de pauvreté, 980 euros pour une personne seule, dont six millions de retraités. Leur inquiétude est profonde. Elle justifie que soit conduite avec courage une politique de revenus et d'accès à prix modérés aux logements qui permettent d'améliorer leur situation.

Elle justifie que soit élargie la participation de la collectivité à une prise en charge sensiblement améliorée des aides financières à la personne et aux soins à domicile, particulièrement l'APA (l'Aide Personnalisée à l'Autonomie) versée par les conseils généraux.

## **L'HÉBERGEMENT EN ÉTABLISSEMENTS MÉDICALISÉS**

Cette intervention me permet d'aborder un des sujets sensibles pour nous tous, qu'est celui de l'hébergement en établissements, les EHPAD.

Il est important de parler des difficultés rencontrées par les familles dans ce domaine.

C'est avec beaucoup d'attention que nous devons examiner cette question.

A court terme, à ce jour, de nombreuses familles sont confrontées à la recherche d'établissements pour y placer leurs parents en perte progressive d'autonomie ou en situation parfois imprévisible de cette perte d'autonomie (AVC et autres) et qui ne peuvent donc rester seuls à leur domicile.

## **UN PARCOURS DU COMBATTANT**

Commence alors un parcours de recherche de lieux d'accueil dans une situation qualifiée « d'urgence »; s'ensuit parfois une succession de placements provisoires jusqu'à une stabilisation dans l'établissement de son choix.

A titre d'exemple et de comparaison entre l'offre et la demande, nous constatons pour un territoire comme celui de la Roche-sur-Yon agglomération que, sur 10 EHPAD soit environ 700 lits occupés, la demande d'entrée immédiate se situe au 1er juillet 2014 à 846 demandes immédiates, donc supérieure à la capacité d'accueil. A cela s'ajoutent 354 demandes d'entrée dans les six mois.

Ces chiffres qui collent à la réalité démontrent que nous avons beaucoup de difficultés à satisfaire présentement les besoins. Qu'en sera-t-il demain? Ce ne sont pas les soixante dix lits accordés en 2014 par l'ARS sur l'ensemble des départements des

Pays de la Loire qui permettront d'améliorer cette situation.

Avec le développement exponentiel de la démographie des personnes âgées, arrivera le moment où malgré la volonté affichée du maintien à domicile, ces capacités de maintien seront saturées.

Il sera nécessaire d'accompagner cette inévitable évolution par l'ouverture de nouveaux établissements médicalisés.

De plus le GMP (GIR moyen pondéré), qui détermine le taux moyen de perte d'autonomie dans les établissements est en constante augmentation. Il a pour conséquence de mobiliser davantage les personnels soignants et peut avoir des incidences sur la qualité des soins s'ils ne sont pas accompagnés de moyens en personnel.

Par ailleurs, le second volet de la loi portant sur l'accompagnement dans les établissements est reporté en 2016. Compte tenu de la situation constatée, il devient urgent que l'État prenne les mesures appropriées à ce qui est déjà une situation d'urgence.

Autre souci, concernant les établissements en lien direct avec le maintien à domicile, porte sur l'accueil temporaire.

Cet accueil en nombre restreint dans les établissements a pour objectif une prise en charge provisoire des personnes âgées, pour une période plus ou moins longues. Les raisons en sont diverses.

Par exemple, un retour d'hospitalisation afin de favoriser le retour à son domicile, ou permettre à un aidant de souffler un temps, ou, tout simplement dans l'attente d'un établissement d'accueil et pour d'autres raisons...

À ce niveau aussi, il est constaté en regard des besoins un déficit de places.

## LA LOI

Pour bien aborder et cerner les dispositions et propositions du projet de loi, il était important d'établir un constat de la situation actuelle, et être informé sur les dispositifs qui accompagnent aujourd'hui le vieillissement et la perte d'autonomie.

Cette loi « relative à l'adaptation de la société au vieillissement. » se donne pour objectif d'apporter un début de réponse aux exigences et conséquences du vieillissement de la population.

Comment la société prend-elle en charge cette période sensible de la vie ? Ce qu'elle propose pour une approche plus humaine et différente de l'avancée en âge et donne plus de place aux retraités et personnes âgées.

Elle repose sur trois axes :

- l'anticipation.
- l'adaptation.
- l'accompagnement.

Il s'agit :

- de mener une politique de prévention, accompagnée de moyens financiers dédiés.
- d'organiser la mobilisation contre l'isolement.(MONALISA).
- d'apporter une aide financière et technique aux projets favorisant le maintien à domicile.

## **Premier volet : L'ANTICIPATION**

Elle se caractérise par une aide à la technologie, par exemple, développer la domotique liée aux progrès de la communication.

Ces dispositifs sont des atouts qui peuvent améliorer le confort, la qualité de vie et la sécurité des personnes âgées.

Par le développement des actions collectives de prévention, (formation, promotion de thèmes de réflexions sur la gestion de notre santé, tels le sommeil, l'usage des médicaments, la diététique, etc...).

Développer un plan de prévention du suicide par une action spécifique de lutte contre l'isolement, le repérage et le traitement de la dépression.

Retenons que par an, environ 3000 suicides de personnes âgées de plus de 65 ans sont dénombrés.(dix milles répertoriés chaque année.)

Une enveloppe de 140 millions d'euros par an est dégagée pour ce premier volet.

## **Second volet : L'ADAPTATION DE LA SOCIÉTÉ**

Le projet entend surtout permettre le maintien des personnes âgées à leur domicile ou leurs lieux de vie.

Il fixe un objectif d'adaptation de 80 000 logements privés d'ici à 2017. Il sera porté par l'agence nationale de l'habitat dont le budget sera augmenté de 40 millions d'euros en 2015 et 2016.

Le crédit d'impôt existant pour certaines dépenses d'adaptation de logement sera étendu aux nouvelles technologies de soutien à l'autonomie.

Le texte prévoit par ailleurs de diversifier et de rénover les foyers-logements ,rebaptisés « résidences autonomies » grâce à une enveloppe de 40 millions d'euros par an répartie dans 2 200 établissements pour 110 000 places.

Est réaffirmée la liberté d'aller et venir au rang des droits et libertés garanties aux personnes accueillies dans les établissements et le respect de leur consentement.

## LUTTE CONTRE L'ISOLEMENT.

Enfin est il procédé à la création d'un « volontariat civique seniors » non rémunéré. Son but : favoriser l'engagement républicain bénévole des retraités et personnes âgées au travers de « MONALISA ». (MOBilisation NAtionale contre l'ISolement des personnes Agées). En Vendée des associations ont à ce jour engagé des actions de ce type au niveau de leur territoire.

## Troisième volet : L'ACCOMPAGNEMENT

Le plafond d'aide mensuelle de l'APA à domicile (Allocation Personnalisée à l'Autonomie), attribuée aujourd'hui à plus de 700 000 personnes âgées sera revu à la hausse.

Elle devrait permettre de bénéficier d'un élargissement d'aide à domicile allant de près d'une heure par jour en plus pour les personnes les plus dépendantes et une heure de plus par semaine pour les plus autonomes.

Précisons que le taux de l'APA est déterminé par la grille AGGIR codifiée de 1 à 6 (Autonomie Gériatrie Groupe Iso Ressources).

D'autre part, le coût des aides à domicile restant à la charge des personnes âgées sera diminué, pouvant aller jusqu'à moins 60%.

L'État consacrera 375 millions d'euros chaque année à la revalorisation de l'APA à domicile par une réduction du « ticket modérateur » et une exonération pour les bénéficiaires du minimum vieillesse.

De plus, le projet de loi devrait prévoir une hausse des plus bas salaires des intervenants à domicile et une compensation financière pour leurs déplacements. Mais il semblerait que ce ne soit pas en bonne voie et que le gouvernement refuse d'agréer l'accord du 18 avril sur cette question. (hebdo CFDT du 30/10/2014.)

La loi reconnaîtra le rôle des aidants par l'instauration d'une « aide au répit » et prévoit pour les plus de 4 millions( 4,3) de personnes qui s'occupent régulièrement d'un proche âgé ou dépendant une aide pouvant aller jusqu'à 500 euros par an.

## LA GOUVERNANCE:

Il est procédé à la création d'un « Haut Conseil de l'Âge. » rattaché auprès du premier ministre. Il sera compétent sur tous les sujets concernant la vieillesse.

Est instituée « une Conférence des Financeurs » rassemblée au niveau départemental et présidée par le président du conseil général.

Sa mission : établir un programme coordonné des financements des actions individuelles et collectives de prévention, en complément des prestations légales.

Au niveau local, les « CODERPA » sont , pour l'instant prolongés, mais dans le cadre des réformes territoriales en cours, des modifications sont possibles ou probables. Ils seraient remplacés par les Conseils Départementaux de la Citoyenneté et de l'Autonomie. (CDCA)

Voici donc présentées les principales dispositions de ce projet de loi. Il arrivera en deuxième lecture le 19 décembre à l'assemblée nationale. Il ne sera pas appliqué comme initialement prévu en janvier 2015 mais seulement en juin.

## LE FINANCEMENT

Il sera financé par le produit de la CASA, la Contribution Additionnelle de Solidarité à l'Autonomie, abondée par la taxe de 0,3% sur les pensions de retraite depuis le mois d'avril 2013. La taxe CASA s'élève à 645 millions d'euros.

La loi renforce le rôle de la CNSA.

## ANALYSE DE LA CFDT

En premier lieu, la CFDT se réjouit de voir certaines avancées portées au crédit de son action. Elles apportent des réponses, certes insuffisantes, mais exprimées depuis de nombreuses années.

Il est de notre responsabilité d'interpeller à tous les niveaux de notre présence les décideurs, particulièrement sur les logements et foyers-logements, sur l'accessibilité, sur les choix des lieux de vie soit à domicile ou en établissement, sur la continuité et la permanence de l'accès aux soins, etc...

La CFDT se félicite du renforcement des droits des usagers aussi bien à domicile que dans les établissements. Cependant elle regrette le report en 2016 sur l'accompagnement dans les établissements.

L'aide aux aidants est un des aspects positifs de ce projet dans le maintien à domicile.

La CFDT salue le plan d'adoption de 80 000 logements rénovés d'ici à 2017 et reconnaît l'engagement d'une politique volontariste de réhabilitation. Cette adaptation pourrait être bénéfique pour tous, particulièrement dans les zones rurales et favoriser ainsi la revitalisation des centres bourgs.

Un aménagement des territoires pensé autour des services collectifs locaux favorisant les relations intergénérationnelles, devrait améliorer les dispositifs spécifiques au vieillissement.

S'agissant de la gouvernance, elle prend acte de la création du « Conseil de l'âge » ainsi que celle de la « Conférence des financeurs » ce qui devrait inciter les différents acteurs du secteur à travailler ensemble, y compris au niveau local.

Enfin , la CFDT revendique un financement pérenne. Elle rappelle qu'elle souhaite la création d'un « droit universel à l'autonomie. »

Dans l'immédiat, elle demande, dans l'attente de l'utilisation du produit de la CASA, l'affectation de celui-ci financé par les retraités et posé par les six mois de retard de la loi, sachant qu'une partie du produit de la CASA est venu abonder le fond de solidarité vieillesse.

Pour la CFDT ce projet va dans le bon sens mais reste modéré par rapport aux enjeux de demain. Il propose un changement de regard sur le vieillissement. Il prend des mesures essentielles permettant l'anticipation de la perte d'autonomie. Pour autant, la réforme appellera des financements supplémentaires au delà des 645 millions d'euros de la seule contribution de la CASA.

Je conclurai cette intervention en faisant référence à ce qu'exprimait Paulette Guinchard, présidente de la CNSA lors de l'assemblée générale du CLIC Entour'âge le 13 juin dernier.

Elle appuyait son intervention sur le rôle et la place des familles dans l'accompagnement du processus du vieillissement, souhaitant qu'elles soient plus associées dans le projet de vie de leurs ascendants, que ce soit à domicile ou en établissement médicalisé ou non. Comment renforcer cette présence, c'est la question à laquelle elle nous demandait de réfléchir.

D'autre part, Mme Guinchard a soulevé la dimension pas seulement sanitaire, mais humaine de l'accompagnement, en particulier celui de l'environnement social de proximité en soulignant la valeur des liens humains qui se vivent dans les relations amicales, de voisinage, de quartier, dans les communes.

Enfin, Mme Guinchard n'a pas hésité à dire qu'il faut savoir parler de la vieillesse mais aussi de la fin de vie. Plus nous en parlons dit-elle, moins elle nous fera peur. Cette approche peut être le sujet d'un autre débat.

Intervention de Dominique Breluzeau

Réunion d'information de l'ULR CFDT de la Roche sur Yon et Vendée Centre Ouest, le Jeudi 6 novembre 2014  
Maison de quartier du Val d'Ornay, la Roche-sur-Yon.