

La CGT propose un nouveau droit Autonomie

Le débat sur la « dépendance » a été lancé par Nicolas Sarkozy et François Fillon. Une période de six mois de « consultation » est engagée. Gouvernement et patronat dramatisent la situation et mettent en avant la situation économique de notre pays pour justifier l'introduction des assurances privées dans le dispositif de prise en charge de la perte d'autonomie pour les personnes âgées. Nous pensons que d'autres choix sont possibles.

Bien vivre, bien travailler, bien vieillir

Tout d'abord, il n'y a aucune fatalité biologique à perdre son autonomie à partir d'un certain âge. Cela dépend de la trajectoire de vie et résulte d'une ou plusieurs maladies. Cela dépend de l'environnement, des conditions de vie et de travail, de l'habitat... Par conséquent cela dépend aussi des luttes menées pour la santé au travail, contre les inégalités sociales.

Le risque de perte d'autonomie sévère lors de la vieillesse concerne 5,4% des ouvriers 2,2 des cadres et professions intellectuelles. (Enquête Goillot, Normiche, 2003)

Si on peut concevoir que l'aide à l'autonomie ne soit pas directement du ressort de la maladie, en revanche, elle est directement **liée à la santé**. La CGT se base sur la définition de la santé de l'OMS : la santé ce n'est pas l'absence de maladie : elle constitue « un complet état de bien être physique, mental et social ». Et comme telle, le droit à l'autonomie doit relever de la Sécurité sociale.

► C'est pourquoi **la CGT propose** la création d'un nouveau droit : le droit « autonomie », dans le cadre de l'Assurance maladie. Nous sommes opposés à une « cinquième branche » qu'elle soit de la Sécurité sociale ou de la protection sociale, qui ferait des personnes « dépendantes », une population à part.

Par exemple, le portage des repas à domicile n'est pas du soin. Mais des difficultés à se nourrir peut conduire à la dénutrition, la déshydratation, à l'hospitalisation, c'est donc bien une histoire de santé.

Tous les spécialistes s'accordent à dire que la prévention est une des données essentielles pour réduire la perte

d'autonomie. C'est une conception que nous devons adopter : pour l'être humain, garder toutes ses capacités d'autonomie jusqu'à la fin de la vie, doit être un objectif.

► **La CGT propose** l'intégration de la prévention dans la politique nationale de santé, incluant l'éducation de la population par l'intermédiaire de la médecine scolaire et de la médecine du travail, ainsi qu'une prévention spécifique à l'âge.

L'organisation de l'aide à l'autonomie doit coordonner le médical, le médico-social et le social. Soins, aide et hébergement doivent être traité dans un même mouvement, autour de la personne, et non à partir du mode d'aide.

► **La CGT propose** la création d'un grand service public de **l'aide à l'autonomie**, tant à domicile qu'en établissement, en partenariat avec le secteur associatif et à but non lucratif, sur la base d'un cahier des charges fixant les obligations de service public.

Telle qu'elle est organisée, l'aide actuelle que ce soit en établissement, pour l'accompagnement ou le soin, ne répond pas aux personnes âgées notamment. Les financements publics non pérennes et trop dispersés laissent trop de « reste à charge » pour les personnes concernées et leur famille.

Autonomie plutôt que dépendance

La CGT récuse le terme dépendance des personnes âgées et parle d'aide à l'autonomie ; il n'y a pas lieu de faire de distinction entre les personnes en situation de « handicap » – jusqu'à 60 ans – et les personnes « dépendantes » – plus de 60 ans -. C'est pourtant ce qui existe aujourd'hui, permettant un financement bien moindre pour les personnes âgées.

Autonomie : capacité de faire des choix ou d'exercer cette capacité.

L'ambition de la société doit être de redonner leur autonomie aux personnes qui ont perdu la leur, quel que soit leur âge et autant que faire ce peut. C'est pourquoi nous parlons d'aide à l'autonomie et non de dépendance. En limitant le dossier de l'aide à l'autonomie aux seules personnes âgées, le gouvernement voudrait montrer que cette partie de la population devient une charge pour l'ensemble de la société.

La vérité sur les financements nécessaires

Selon Bercy, les sommes affectées à la perte d'autonomie ont représenté, en 2010, 24 milliards d'euros toutes aides publiques confondues. Cela représente 1,3 % du PIB. D'ici 2015, le besoin de financement s'élèverait à un peu moins d'un point de PIB.

D'autre part, il faut considérer que l'aide à l'autonomie est facteur de création d'établissements de santé, de services et d'emplois. Elle contribue à l'essor de la recherche et participe au développement de l'économie. Ce n'est pas une « charge ».

Collectivement les coûts sont très supportables, individuellement, ils sont souvent insoutenables.

► **La CGT propose** que le financement de l'aide à l'autonomie relève de celui de la Sécurité sociale de ses principes et de ses fondements : faire face aux aléas de la vie de la naissance à la mort. Elle se situe dans le cadre des propositions de la CGT en la matière. Nous écartons tout recours sur succession ou assurance individuelle privée, qui serait facteur d'inégalités et d'injustice.

Dépendance : dans la société, nous sommes tous interdépendants les uns des autres. Des agriculteurs pour manger, des transporteurs pour voyager, des médecins pour se soigner, des enseignants pour l'éducation des enfants... Il n'y a que l'homme vivant à « l'état de nature » du Contrat social de Rousseau qui n'en serait pas dépendant.

Le coût d'une maison de retraite médicalisée se situe entre 1 800 et 3 000 euros mensuel, à la charge de la personne âgée

Il n'est pas juste que les personnes qui ont perdu leur autonomie doivent, en plus, financer individuellement leur prise en charge. Une personne ayant la maladie d'Alzheimer devra financer l'aide qu'on lui apporte, alors qu'une personne qui a un cancer relèvera de l'hôpital, financé par l'assurance maladie, en dehors du forfait hospitalier de 18 euros par jour.

► Sur la base de cette conception, **la CGT propose** la création d'une **prestation universelle de compensation à l'autonomie** quel que soit l'âge.

La portée de l'enjeu démographique

Certes, le nombre de personnes ayant besoin d'aide à l'autonomie va progresser en raison de l'augmentation du nombre de personnes âgées – effet cumulé de l'allongement de la durée de la vie et de l'arrivée en retraite des générations nombreuses du « baby boom ». Mais, la majorité des personnes âgées gardent leur autonomie. L'espérance de vie **en bonne santé** progresse plus vite que l'espérance de vie. Les périodes de perte d'autonomie sont plus tardives et plus courtes. Il ne faut donc pas dramatiser cette question.

73% des plus de 90 ans vivent à domicile.

Les problèmes de santé des personnes âgées ne peuvent pas être abordés en soi, mais en lien avec les questions posées tout au long de la vie, école, environnement, travail, habitat... Salariés et retraités, tout le monde est concerné. C'est une question de choix de société, de la place et du rôle citoyen des personnes quel que soit leur âge. C'est notre ambition : construire une société pour tous les âges.

Bulletin de contact et de syndicalisation

Je souhaite :

- prendre contact
 me syndiquer

NOM : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Age : Profession :

Entreprise (nom et adresse) :



Bulletin à renvoyer à La CGT, espace Vie syndicale, case 5-1, 263 rue de Paris - 93516 Montreuil Cedex, téléphone : 01 48 18 84 72, fax : 01 48 51 51 80, courriel : orga@cgt.fr.