

dépendance

N° 1 • mai 2011



© Ministère de la Cohésion sociale et des solidarités

Jamais notre société, entre espoirs et inquiétudes, ne s'est autant interrogée sur l'âge et le grand âge. En effet, notre pays connaît des évolutions démographiques sans précédent, qui nous obligent à repenser notre regard sur le vieillissement et notre modèle de prise en charge pour les prochaines années.

Envisager le vieillissement de façon inclusive et positive, c'est prendre en compte tout l'environnement dans lequel les personnes âgées évoluent. L'adaptation de l'urbanisme et de l'habitat, l'aide à la mobilité et dans les gestes de la vie quotidienne, l'accès aux services de proximité : c'est toute notre organisation sociale qu'il faut ainsi adapter pour favoriser la participation réelle de nos aînés à la cité. Car vivre à domicile, ce n'est pas le confinement, synonyme d'isolement et de mal-être. C'est pouvoir rester mobile et accéder aux services dont on a besoin.

C'est dans cette optique que le débat national sur la réforme de la dépendance a été lancé par le Président de la République. Avec Marie-Anne Montchamp, j'ai installé, en janvier dernier, quatre groupes de travail chargés d'établir un état des lieux et de formuler des propositions.

Parallèlement, depuis le 18 avril, une nouvelle phase s'est ouverte, avec les débats interrégionaux et interdépartementaux. Leur grand succès montre l'intérêt de nos concitoyens et leur volonté de participer à la réflexion collective. Et, si la réflexion n'est pas encore achevée, j'en tire d'ores et déjà quelques enseignements féconds.

Tout d'abord, nous devons améliorer la prévention et la coordination des différents intervenants autour de la personne âgée dépendante et soulager les familles, en particulier les aidants.

C'est le deuxième enseignement fort que je retiens à ce stade. Une grande partie des contributions postées sur le site Internet dédié au débat national insiste sur la nécessité de mieux soutenir, reconnaître et valoriser les aidants.

Enfin, l'idée de développer une offre de services diversifiée constitue le troisième enseignement. Entre le domicile et l'établissement souvent très médicalisé, il existe de la place pour des structures intermédiaires d'accueil temporaire ou permanent, destinées aux personnes âgées fragiles ou faiblement dépendantes. Elles permettraient de leur assurer un habitat sécurisé, des services de soins et d'aide dans la vie quotidienne et la possibilité de rompre leur isolement.

Je remettrai à la fin du mois de juin une synthèse générale au Président de la République pour que des arbitrages gouvernementaux puissent intervenir à l'été.

En attendant, le débat se poursuit et je ne doute pas qu'ensemble nous saurons faire émerger des propositions fructueuses pour donner à chaque personne âgée dépendante toute sa place dans notre société et, aussi, à chacun d'entre nous, le sentiment d'un destin collectif.

Roselyne BACHELOT-NARQUIN
Ministre des Solidarités et de la Cohésion sociale



MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA COHÉSION
SOCIALE

Pour que la réforme soit acceptée par tous, elle doit être juste et solidaire



Pierre Méhaignerie,
Président de la Commission des affaires culturelles, familiales et sociales de l'Assemblée nationale

Le débat sur la dépendance ou plutôt sur la perte d'autonomie exige de la préparation, un temps d'écoute, une recherche de convergence au-delà des sensibilités politiques. C'est pourquoi la Commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale a lancé une série d'auditions sur le chantier de la prise en charge des personnes en perte d'autonomie.

Par ailleurs, deux missions d'information ont travaillé sur ce sujet : l'une sur la prise en charge des personnes âgées dépendantes, l'autre sur les missions et l'action de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

Afin d'associer au maximum la population, les élus, les associations et les personnes intéressées par ce débat, de nombreuses réunions ont eu lieu en circonscriptions et dans les départements.

Ainsi, j'ai organisé le 14 février dernier une rencontre à Vitry dans le cadre du débat national sur la dépendance. Cette rencontre, qui s'est tenue en présence de Mme Roselyne Bachelot, ministre des Solidarités et de la Cohésion sociale, a réuni plus de 300 personnes dont des professionnels du secteur social, médico-social, des élus et a permis d'entendre les inquiétudes et les suggestions de chacun. Ce fut particulièrement intéressant. Pour étayer cette réunion, une enquête a été menée auprès de 156 personnes âgées du secteur de Vitry-Porte de Bretagne. Cette enquête a fait apparaître que 93 % des personnes interrogées souhaiteraient rester à leur domicile. Par ailleurs, la solidarité nationale représente pour les deux tiers d'entre elles le moyen privilégié pour financer la perte d'autonomie, l'effort personnel pour le tiers des enquêtés.

À titre personnel, au stade actuel du débat, quelles sont les premières conclusions que je peux tirer ?

- Nous devons garantir le libre choix des familles entre domicile et établissement, renforcer le soutien aux aidants, et mieux valoriser les personnels concernés.
- En matière de financement, la solution du recours sur succession ne m'apparaît pas adéquate. En effet, elle serait vécue comme une double peine par les personnes dépendantes ; il serait préférable d'augmenter légèrement les droits de succession ou la CSC.
- Si la mise en œuvre d'une assurance obligatoire ne me paraît pas une solution juste nous devons, en revanche, réfléchir aux possibilités qu'offre l'assurance-vie.
- Il faut rendre plus lisible et simplifier les modalités de tarification dans les Ehpad.
- Nous devons maintenir la gouvernance au plus proche des familles : le conseil général. Ce dernier peut déléguer à une communauté d'agglomération ou à un CCAS.

Sur le plan financier, lors de la discussion des projets de loi de finances et de financement pour 2012, je souhaite que puissent être dégagés 400 millions d'euros pour régler en partie la problématique du versement de la part de l'État à l'APA, et 400 millions d'euros pour les personnes en GIR 1 et 2, soit les plus dépendantes et qui sont à domicile.

L'ARS : un acteur essentiel du débat

Des acteurs ligériens très engagés

Par Marie-Sophie Desaulle, directrice générale de l'ARS Pays-de-la-Loire

Réunissant près de 800 personnes à Andard près d'Angers, le premier débat interdépartemental qui s'est déroulé le 18 avril 2010 en Pays-de-la-Loire, en présence de Roselyne Bachelot-Narquin, a permis de mettre en évidence les attentes concernant une amélioration des réponses aux personnes en perte d'autonomie et surtout à leurs aidants.

Des témoignages ont relevé l'impact du reste à charge pour la famille du conjoint et pour les enfants. L'importance d'améliorer la coordination entre les différents acteurs de la dépendance, et ce, au niveau de la région, a également été soulignée.

Les échanges ont, par ailleurs, permis de mettre en valeur la richesse des initiatives des acteurs ligériens. Quelques exemples méritent donc d'être cités :

- l'association **Unis-cités** fédèrent des jeunes volontaires en service civique qui ont développé des initiatives en faveur des personnes âgées. Par exemple, l'action *Une visite, un sourire* vise à accompagner des personnes âgées qui le souhaitent dans des activités de loisirs, et celle intitulée *Passeurs de mémoires* « récolte » la mémoire des personnes âgées (souvenirs d'enfance, de guerre, d'amour et autres sujets) afin de valoriser, à travers ces échanges, leur expression, la lutte contre l'isolement, et le changement de regard des jeunes envers les personnes âgées ;
- l'association **Le temps pour toi** développe une démarche d'habitat partagé intergénérationnel et solidaire tout en mettant en avant l'importance du rôle social de l'hébergé chez l'hébergeur. Cela permet à une personne âgée de favoriser le logement d'une personne,

jeune ou moins jeune, en contrepartie d'une présence, d'une aide ponctuelle. L'habitat partagé est source de lien social entre l'hébergé et l'hébergeur. Cette initiative permet, en outre, une action de prévention et de veille auprès des personnes âgées, notamment aux moments des repas et la nuit. Ainsi peut-il être constaté une reprise de confiance sentimentée, une aide aux aidants. Cette magnifique initiative a permis de voir éclore 300 contrats depuis six ans, dont 80 % font l'objet d'un renouvellement. **Nous pouvons nous réjouir que, dans près de 80 %, il y ait renouvellement du contrat ;**

- la **Maison des Aidants à Nantes** est un lieu de ressources pour tous ceux qui partagent le quotidien des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer : aidants familiaux, bénévoles associatifs, professionnels du maintien à domicile. Ils peuvent y trouver des informations sur la maladie, les aides sociales et financières, les structures d'accueil disponibles dans le département mais aussi une aide à l'orientation ou au montage de dossiers, ainsi que des prestations d'écoute et de soutien psychologique. Les aidants familiaux peuvent s'y déplacer en compagnie de la personne malade qui sera prise en charge, le temps d'un entretien, par une auxiliaire de vie qui lui proposera différentes activités.

Ce débat aura été une réussite car il aura permis de mettre en valeur des initiatives régionales dans lesquelles les liens intergénérationnels sont promus et les solutions pour prévenir la dépendance sont soulignées afin de mieux accompagner les personnes âgées dans la dépendance.

Dépendance : le débat indispensable

La ministre des Solidarités et de la Cohésion sociale a souhaité que le débat comprenne plusieurs volets pour recueillir le plus grand nombre d'avis possible, et des avis qui représentent à la fois la vision des experts mais aussi des citoyens français dans leur ensemble.

Quatre groupes d'experts ont été mis en place pour couvrir tous les aspects du sujet. Roselyne Bachelot-Narquin assiste souvent sur ce point; le financement, c'est important mais les enjeux du débat sur la dépendance vont bien au-delà.

- Le premier groupe, animé par Annick Morel refléchit donc à des questions comme la place des personnes âgées dans la société ou encore les moyens de respecter la dignité des personnes dépendantes.
- Le deuxième groupe, sous la responsabilité de Jean-Michel Charpin, réalise de nouvelles projections démographiques et financières pour évaluer les besoins de financement liés à la dépendance.
- Le groupe d'Evelynne Ratte travaille sur l'organisation et la qualité des services au bénéfice des personnes dépendantes.
- Enfin, le groupe de Bertrand Fragonard traite des questions de financement et de gouvernance.
- Chaque groupe comprend entre 50 et 60 personnes représentant tous les acteurs du système : élus, syndicats, associations, experts...

Roselyne Bachelot-Narquin a souhaité que les débats réunissant tous les acteurs locaux soient organisés à partir du 18 avril dans les 26 régions françaises : quatre débats interrégionaux permettront aux experts d'échanger avec les citoyens. Le premier de ces débats a eu lieu à Nantes le 9 mai.

Enfin, tous les Français peuvent apporter leur contribution au débat sur le site web dédié à la réforme de la dépendance : www.dependance.gouv.fr.

À l'issue du débat, la ministre tirera les conclusions des analyses et des propositions qui lui auront été faites à travers ces différents exercices pour proposer au Président de la République des contours de la réforme.



Axel Rahola
Administrateur civil hors classe,
rapporteur du Comité
interministériel de la dépendance

Le vieillissement : une image en mutation

L'équation « vieillissement démographique = vieillesse = déclin », est très présente chez les démographes depuis la fin des années 1920 et continue de peser sur les représentations sociales du vieillissement. Au-delà de cette « charge » historique spécifiquement française, le vieillissement est aujourd'hui considéré comme étant à l'opposé des valeurs attribuées par les sociétés modernes à la jeunesse et fortement valorisées : action, beauté, utilité dans la sphère productive, etc.

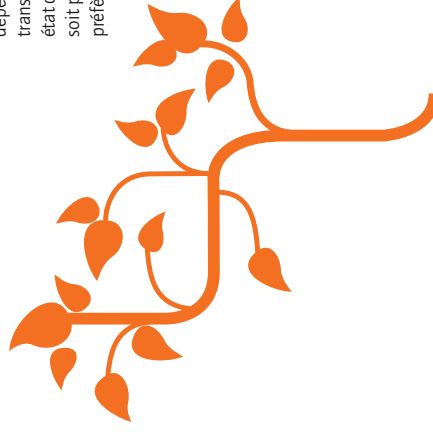
Pourtant, la vieillesse est un âge relatif qui varie selon les époques en fonction de la probabilité de survivre après 60 ans ou 65 ans : l'âge d'entrée dans la vieillesse est donc évolutif. En 1995, les femmes étaient vieilles à 76 ans quand elles l'étaient à 60 ans, 150 ans plus tôt. Mais la prise de conscience de cette évolution est lente et a empêché d'investir socialement cette plage de vie qui s'étend désormais de 60-65 ans à 85 ans, soit un temps aussi long que celui qui relie la première jeunesse à l'âge mûr.

Cette absence de prise en compte par la société des personnes qui vieillissent bien et plus longtemps explique en partie la vision négative des personnes âgées en perte d'autonomie. Le mot de « dépendance » des personnes âgées, inventé en 1973 en France, s'est imposé progressivement pour désigner, depuis 1997, un état d'incapacité lié à l'âge ou le besoin d'une personne âgée d'être aidée par un tiers pour réaliser les actes de la vie courante. Le terme de dépendance qui n'a pas d'équivalent dans d'autres pays emporte une triple représentation. Celui d'un état déficitaire non compensable, tout d'abord. Or, la perte d'autonomie due à l'âge peut, comme le handicap, être en partie compensée par des apports humains, techniques ou environnementaux. La dépendance est ensuite perçue comme un état définitif, alors que même si elle paraît brutale, elle est également un processus progressif. Enfin, une personne dépendante est considérée comme un poids pour autrui, en opposition avec l'autonomie, alors que toute société a pour caractéristique une interdépendance de ses membres.

Ces représentations négatives du vieillissement et de la dépendance freinent le développement de politiques publiques efficaces en matière de prévention de la dépendance ou de prise en compte du vieillissement dans l'adaptation de la ville, des transports ou des logements. À quoi bon agir si la dépendance est considérée comme un état qui ne peut être compensé ? De même, cette vision peut expliquer que la dépendance soit peu anticipée par les Français car vécue comme un « mauvais risque » auquel on préfère ne pas penser.



Annick Morel
Inspectrice générale
des affaires sociales,
modératrice du groupe
de travail « Société et
vieillesse »



Réforme de la dépendance : améliorer le dispositif et préparer l'avenir

L'enjeu de la réforme de la dépendance, c'est à la fois d'améliorer aujourd'hui le dispositif et de préparer l'avenir à long terme.

La question de la dépendance résulte avant tout du vieillissement. Ce dernier trouve sa source, d'une part, dans l'augmentation de l'espérance de vie, dont la régularité ne se dément pas pour l'instant et, d'autre part, dans l'arrivée à des âges élevés des générations nombreuses du baby-boom. C'est en 1946 que le baby-boom a démarré. En France, il a été soudain et ample. Dès lors, les générations nombreuses ont, mécaniquement, commencé à atteindre l'âge de 60 ans en 2006, et commenceront à atteindre l'âge de 80 ans en 2026. D'où la nécessité d'établir des projections à long terme pour préparer cette échéance.

La fréquence de la dépendance découlera pour partie de ces données démographiques, mais aussi des facteurs épidémiologiques à l'origine de la dépendance, notamment l'évolution de la maladie d'Alzheimer, ainsi que des configurations familiales et de proximité.

Le groupe de travail a établi avec l'aide de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), de l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) et de l'Institut national études démographiques (Ined) trois scénarios prospectifs d'effectifs de personnes dépendantes à l'horizon 2040, à la fois pour la métropole et pour l'outre-mer, avec deux variantes portant sur la mortalité. Ces scénarios sont un peu moins optimistes que ceux qui avaient été établis au début des années 2000. À l'époque, les experts anticipaient que la totalité des gains d'espérance de vie seraient vécus en bonne santé. Cette hypothèse est maintenant devenue le scénario optimiste. Dans le scénario central, le nombre de personnes dépendantes en France métropolitaine, à partir d'un niveau de 1 150 000 en 2010, atteindrait 1 508 000 en 2025 et 2 020 000 en 2040.

Sur la base de ces scénarios, le groupe de travail a ensuite construit des projections financières à l'horizon 2040. Elles débouchent sur des augmentations modérées en part du PIB jusqu'en 2025, de l'ordre de 0,12 point de PIB en 15 ans pour la part publique, puis de 0,33 point de PIB entre 2025 et 2040 dans le scénario central. L'évolution de la part à la charge des ménages dépend, quant à elle, fortement des modalités d'indexation.



Jean-Michel Charpin
Inspecteur général des finances,
modérateur du groupe de travail
« Perspectives démographiques
et financières de la dépendance »

Les contributions et témoignages du site Internet dépendance

• Témoignage n° 1 La nécessité d'un renforcement des politiques de prévention

Développer les politiques de prévention permettrait de réduire les coûts de la politique sanitaire nationale : l'auteur propose de sortir de la logique du curatif sanitaire pour entrer dans une dynamique de prévention médico-sociale.

Frédéric W., 47 ans, médecin gériatre en Aquitaine
Thématique **Accueil et accompagnement des personnes âgées**

Dans le domaine de la dépendance, il est important d'anticiper et de miser sur les bénéfices de la prévention, en particulier la prévention primaire, avant l'accident.

Beaucoup de situations de dépendance apparaissent à l'occasion d'un événement non anticipé, non prévenu : chute, dénutrition, troubles sensoriels, troubles cognitifs...

Beaucoup de traitements préventifs sont pris en charge par le système de santé : vaccinations, médicaments anti-HTA, anti-cholestérol... Cela permet une meilleure mise en place de ces traitements préventifs et les gains d'espérance de vie de ces dernières années le démontrent.

Il reste encore beaucoup à faire en matière de prévention pour limiter ou reculer l'apparition de la dépendance. Le peu de moyens investis actuellement dans les actions de prévention ne permettront pas d'anticiper suffisamment.

La mise en place des nouvelles technologies est un bel exemple : un système de téléassistance permet de limiter les conséquences d'une chute à domicile (plus de 500 000 chutes par an, 9 000 morts, 1,7 milliard d'euros par an...), mais les systèmes ne sont pas pris en charge par les assurances santé, alors qu'un traitement anti-HTA, voire anti-cholestérol l'est, même après 90 ans où son efficacité reste à démontrer.

La mise en place de consultations de prévention ou de programmes de prévention n'est pas financée non plus.

• Témoignage n° 2 Retrouver le respect dû aux aînés

Au travers de ce témoignage, l'auteur affirme la nécessité de renforcer le lien intergénérationnel entre les différents membres de notre société, et de rétablir un réel respect de nos aînés.

Dominique L., 42 ans, conseiller technique en PACA
Thématique **Société et vieillissement**

Trois histoires de vie, trois manières de voir les choses.

C'est l'histoire d'une femme, qui a mené sa vie d'une poignée de fer, à travers les aléas de l'histoire. Elle vit en Espagne, s'est très bien portée jusqu'à 85 ans, puis son corps peu à peu s'est dégradé. Elle vit la moitié du temps chez sa fille, dans le Nord,

l'autre moitié chez son fils, en Andalousie. Personne ne s'est posé la question d'une maison de retraite, c'est juste inimaginable.

C'est l'histoire d'un homme, médecin, et maire de sa ville pendant 18 ans. Quand sa femme est morte, il a emmenagé chez sa fille aînée, et a vécu, malgré plusieurs anévrismes, jusqu'à la fin de ses jours auprès d'elle, grabataire sur les six derniers mois. Il est mort dans son lit.



Dépendance vue d'Internet

C'est l'histoire d'une femme brillante, qui est née trop tôt avec ses idées, qui s'est fait confisquer sa vie par son père (mariage interdit, accompagnement pendant 18 ans de sa fin de vie). Elle a eu une tumeur au cerveau, à 65 ans. Crabataite, elle se meurt, abandonnée par ses frères et sœurs, dans une maison de retraite en dessous de tout ce qu'il y a de décent.

● Témoignage n° 3 Renforcer la solidarité nationale

L'auteur de cette contribution développe ce qu'il considère comme le fondement de l'orientation à prendre dans le cadre du grand débat : un renforcement des liens de solidarité entre les différents membres de notre communauté politique.

Philippe B., 43 ans, Normandie

Thématique Stratégie pour la couverture de la dépendance des personnes âgées

Comme chacun de nous, je suis soucieux de mes proches et de mon avenir. Le point de passage souhaité est quand même de vieillir dans les meilleures conditions et de vivre le plus longtemps possible près des siens. C'est l'essence même de notre existence !

Certains diront que l'on n'a pas à payer pour avoir le droit de vivre longtemps et que cela va être certainement la source d'inégalités nouvelles avec ceux qui auront les moyens de vivre et pas les autres. C'est évidemment l'écueil principal à éviter dans cette réforme : avoir un système à double vitesse ! Ce serait profondément injuste, et j'espère que les partisans de la réforme en sont bien tous conscients.

Ma réflexion sur ce sujet est encore juvénile (si je puis dire), mais il est clair que l'APA semble aujourd'hui avoir trouvée ses limites. Le coût de l'allocation ne cesse de croître, normal, puisque nos durées de vie s'allongent ! Alors tant mieux ou dommage ? Moi, je réponds évidemment tant mieux. Ma grand-mère maternelle a aujourd'hui 103 ans et est en APA 2 ! Je suis très heureux qu'elle soit parmi nous et que ses enfants et petits-enfants puissent encore en profiter ! Alors, véritablement, ma motivation première dans cette réforme, c'est de trouver le bon équilibre, ensemble, pour que nous vivions dans les meilleures conditions le plus longtemps possible.

Entre ces trois histoires, il y a à peine dix ans. Ce n'est pas de maisons de retraites supplémentaires dont on a besoin, ou en tout cas pas seulement. Retrouver le respect dû aux anciens, considérer que ceux qui nous ont aidés, fait grandir, pourront bénéficier en retour de notre amour et de notre soutien, c'est cela le vrai enjeu social !

Déjà plus de 15 débats en région

Alors que se sont tenus quatorze des trente débats régionaux et interrégionaux sur la dépendance, organisés dans l'ensemble du territoire depuis le 18 avril 2011, et animés alternativement par Madame Roselyne Bachelot-Narquin, ministre des Solidarités et de la Cohésion sociale, et Madame Marie-Anne Monchamp, secrétaire d'État auprès de la ministre des Solidarités et de la Cohésion sociale, un premier bilan peut être esquissé.

Représentants de l'administration sanitaire et sociale déconcentrée, au premier plan de laquelle figurent les acteurs des Agences régionales de santé, élus locaux, représentants d'associations d'aînés et de malades, et citoyens animés d'une démarche individuelle, échantonnant sur les différents problèmes structurels auxquels est confronté le système actuel de lutte contre la dépendance, et présentent leurs bonnes pratiques, leurs solutions pour s'adapter aux contraintes, ou développent leurs pistes de réforme.

Chaque débat est organisé autour de deux tables rondes, rassemblant plusieurs grands témoins du secteur médico-social. Fortes d'environ 500 participants en moyenne, chaque édition régionale est un succès et chacune des parties prenantes a pu s'exprimer et faire valoir ses besoins comme souligner les bonnes pratiques existantes.

L'accueil et l'accompagnement des personnes âgées : un thème de prédilection

Les associations d'aînés et des familles de personnes dépendantes sont fortement mobilisées et les débats sont nettement orientés en ce sens. En effet, le difficile quotidien des 3,5 millions de personnes aidantes, réparties sur l'ensemble du territoire, transparaît au travers de chacun des débats. La part laissée aux témoignages individuels est grande, et la majorité d'entre eux porte sur le travail et les difficultés des aidants à trouver un équilibre entre leur vie personnelle et leur activité d'aidant. Par exemple, lors du débat en région Auvergne, l'association *Aide et Répit* permet, sur les modèles du « baluchonnage » québécois et belge, d'apporter un soutien au domicile aux aidants dans l'agglomération clermontoise.

Créer un statut permettant un aménagement du temps de travail professionnel pour mener à bien l'activité d'aidant, permettre aux aidants n'ayant pas les moyens temporels de conserver un emploi de bénéficiaire d'une allocation minimale, développer la coordination entre les établissements de santé, les Ehpad et les acteurs de soins à domicile sont des propositions régulièrement formulées. Par exemple, le débat en

région Haute-Normandie a laissé entrevoir la création des réseaux « Ville hôpital », et des réseaux de santé. Dans le domaine social, sont apparus les Clic (centres locaux d'information et de coordination) qui ont aussi un rôle de coordination très fort.



© Ministère de la Cohésion sociale et des solidarités





Nantes • 9 mai 2011

La question de la dépendance en milieu rural est également prégnante : le développement de centre d'hébergement de court terme, répartis sur l'ensemble du territoire, est perçu comme une nécessité. Un reportage de France 3 Basse-Normandie, diffusé durant le débat régional de Caen, suscite l'envie de l'audience en découvrant ce couple du quatrième âge (83 et 87 ans respectivement) vivre seul en milieu rural et être en apparence heureux, alors que Maurice, le mari, est atteint de la maladie d'Alzheimer et constitue une charge très lourde à supporter pour sa compagne. Le placement de Maurice en centre d'accueil de jour, intégralement pris en charge par des professionnels du monde médico-social, durant deux jours par semaine, représente un réel soulagement pour sa femme.

La nécessité de renforcer la prévention tout au long de la vie, et notamment à l'attention des 60-80 ans, est régulièrement mise en avant. Le développement de cette politique plaide pour un rapprochement entre les milieux sanitaire et

médico-social. C'est un point fort du débat régional en Alsace qui a, notamment, mis en relief le rôle positif des associations de bénévoles dont le rôle consiste à repousser le plus loin possible la perte d'autonomie. C'est le cas de l'association *Apalib & Apamad*, dont les actions portent sur des activités sportives, de nouvelles technologies, la musique, le chant, les arts manuels, les activités culturelles, du bien-être, de la solidarité. Elles sont animées par des bénévoles formés qui adaptent le renseignement au public des aidés. L'association a donc mis un réseau d'une centaine de bénévoles pour rendre visite à ces personnes isolées.

Le problème du manque de coordination entre différentes structures d'aide aux personnes dépendantes est régulièrement pointé : à Caen, a été évoqué le problème récurrent de la sortie d'établissement hospitalier le vendredi à 17h30, alors que les difficultés pour trouver du personnel compétent pour accompagner la personne dépendante vers son domicile sont très grandes.

La stratégie de couverture de la dépendance : une préoccupation centrale

Si les débats régionaux sont tous caractérisés par une forte participation de la salle, celle-ci n'est jamais autant vivante que lorsque la question du financement est abordée.

Le maintien du système de financement de la dépendance au sein de la solidarité nationale est systématiquement présenté comme une absolue nécessité. Un attachement très fort à la création d'un cinquième risque et, en conséquence, d'une cinquième branche de la Sécurité sociale ressort de l'ensemble des débats régionaux.

De la même manière, ces débats ont facilité la prise de conscience qu'au regard du contexte budgétaire et économique actuel, des arbitrages doivent être rendus, et que la recherche de l'efficacité doit être prioritaire à l'ajout de fonds publics.

Le rôle essentiel des aidants, et plus largement, de l'entourage de la personne dépendante, est un principe généralement acquis. Toutefois, il est clair pour l'ensemble des participants que la solidarité nationale doit intervenir lorsque la famille ne peut subvenir aux besoins du proche dépendant. Par exemple, le débat en Champagne-Ardenne a mis en valeur le risque de transférer à la société un risque financier pouvant



être assumé par certaines familles suffisamment aisées. A contrario, certaines familles, dans l'obligation d'aider leurs parents dépendants, se retrouvent dans une situation budgétaire très difficile car leurs revenus ne permettent pas de subvenir aux besoins de la personne dépendante et aux obligations relatives à la vie du foyer familial (loyer, alimentation, études des enfants...). Cette question, d'ordre juridique, permet un déport du débat sur des considérations d'ordre moral et éthique, interrogeant la nature du lien entre les personnes dépendantes et le reste de la société devant les prendre en charge.

La dimension éthique du débat

L'ensemble des débats qui ont déjà eu lieu a reposé en permanence sur un principe : ne pas oublier qu'au-delà des préoccupations statutaires et budgétaires, toute réforme de la dépendance doit être effectuée dans le cadre du strict respect de principes éthiques. Développer les relations intergénérationnelles est une nécessité évoquée en permanence, et est perçue comme une solution pour remédier à l'individualisme croissant de notre société.

Il est également sans cesse rappelé que le débat met en jeu la qualité de vie de plus d'un million d'individus aujourd'hui, plus de deux millions et demi de citoyens dans 40 ans.

Il est, par ailleurs, régulièrement proposé de réintégrer les personnes âgées au sein de notre société, en valorisant leurs expériences par des témoignages en établissements scolaires, en développant des structures d'hébergement au sein même de résidences privées urbaines, ou encore en imposant un quota d'entre eux dans les documents publicitaires. En région Pays-de-la-Loire, plusieurs associations ont été citées pour leurs démarches innovantes en faveur de l'inclusion des personnes âgées à l'image d'*Uni-cités*.

Ainsi, le Grand débat national doit-il apporter des solutions permettant le renforcement de l'inclusion des personnes âgées dans notre société.



Martinique • 23 mai 2011



© Jean-Philippe Somme, © Ministère de la Cohésion sociale et des Solidarités

Les discours sont disponibles à cette adresse :

<http://www.dependance.gouv.fr/Cloture-du-debat-interregional-de.html>

Les prochains débats interrégionaux

● **Bordeaux**

31 mai

**Perspectives démographiques
et financières de la dépendance**

● **Marseille**

14 juin

**Accueil et accompagnement
des personnes âgées**

● **Strasbourg**

20 juin

**Stratégie pour la couverture
de la dépendance
des personnes âgées**

