

# Pour améliorer notre système d'aide aux retraités, au grand âge dont ceux en perte d'autonomie

**Respectable Loge, Science et Solidarité, Orient de Cannes, Région 2**

**Mots-clefs : Solidarité, personnes âgées, Perte d'autonomie, Sécurité sociale, Retraite**

## Problématique, constat, contexte de la contribution

Grace aux progrès de l'hygiène de vie et de la médecine, un nombre conséquent de personnes de 63 ans à 75 ans restent aptes physiquement à effectuer un travail. Certaines ressentent qu'elles peuvent « *encore donner au pays.* »

Actuellement le taux d'emploi des plus de 65 ans est passé de 1,1% en 2006 à 3% en 2017

Cette évolution se constate dans toute l'Europe, et elle s'explique par le besoin de compenser les pensions et aussi par le besoin psychique de poursuivre une activité et continuer d'être utile.

Avec le vieillissement de la population et l'augmentation de la durée de vie, la progression des personnes de plus de 60 ans augmente 1,3 % par an. Elles étaient 20 **millions** en fin 2018 et seront 24 millions en 2060. Les plus de 85 ans passeront de 1,5 millions à 5 millions en 2060. (cf données du Ministère de la Santé et des Solidarités).

Le nombre de personnes âgées en perte d'autonomie progresse annuellement d'environ 2,5 %,

En 2015, elles étaient 1 459 000, vivants à domicile et 584 000 personnes, placées en établissement.

Concernant l'aide à domicile qui bénéficie à 79 % des personnes âgées, le secteur souffre avant tout d'un problème d'offre, car le mode de tarification des services, ne permet pas de financer les indispensables temps de coordination et de formation.

Les difficultés de recrutement sont considérables, les conditions de travail difficiles, l'absentéisme très élevé et les accidents du travail sont nombreux.

Concernant les 7200 Ehpad (dont 43% sont publics), on compte 600 000 places en établissement publics et 85 000 en secteur privé, La moyenne d'âge des résidents est de 86 ans dont plus de 70 % de femmes.

Ces chiffres démontrent que la demande est bien inférieure à l'offre actuelle.

Il faudra donc financer le futur besoin de places.

Si les organismes à capitaux privés compensaient la plus grande partie du déficit, il s'en suivrait une augmentation automatique du coût pour les résidents, à niveau de prestation équivalent, par rapport au secteur public, comme le prouve les chiffres de 2019 où le tarif médian d'un EHPAD public est de 1801 €, celui d'un EHPAD privé à but non lucratif est de 1964 € et celui d'un EHPAD privé est de 2620 €

Ainsi la France doit faire face à :

- L'augmentation de la durée de vie qui implique la hausse du nombre de personnes âgées, dont celles en perte d'autonomie.
- L'effort financier croissant nécessaire pour équilibrer les caisses de retraite par répartition et pour faire évoluer l'offre proposée au regard du grand âge et de la perte d'autonomie, car le modèle actuel est à bout de souffle.

Ainsi, que ce soit pour l'aide à domicile ou pour les EPADH, l'urgence est d'investir à la fois pour augmenter les capacités, pour accroître la qualité de service qui ne peut passer que par l'amélioration des conditions de travail du personnel.

*En ce temps-là, la vieillesse était une dignité ; aujourd'hui, elle est une charge.*

François-René de Chateaubriand

## État des réflexions déjà produites sur le sujet

Ce constat a fait l'objet de nombreuses études et initiatives lors des mandats présidentiels successifs De plus la crise du COVID a mis en exergue l'impérieuse nécessité de protéger nos aînés, les plus vulnérables. (cf allocution du président de la République du lundi 14 avril 2020)

Un cinquième risque de la Sécurité Sociale a été une idée émise avant la présidence de Nicolas Sarkozy, mais suite à la crise financière de 2008, cette réforme a été stoppée en plein vol sur l'autel de la rentabilité.

Sous la présidence de François Hollande une loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2016, avec un financement via une Contribution Additionnelle de Solidarité pour l'Autonomie (CASA).

En Mars 2019, le Ministère de la Santé et des Solidarité a commandé un rapport sur la concertation grand âge et autonomie suite à une mission coordonnée par Dominique Libault, contenant 175 propositions pour une réforme ambitieuse de la politique du grand âge.

Mais ceci n'est qu'au stade des propositions.

Selon le rapport, la première nécessité pour demain est d'assurer auprès des personnes fragilisées par le grand âge, la présence suffisante de professionnels qualifiés, fiers de leurs métiers, dans une relation d'accompagnement non seulement technique mais aussi humaine.

La mise en œuvre du cinquième risque s'avèrerait maintenant trop difficile du fait de la complexité des dispositifs bâtis dans l'urgence lors des mandats présidentiels successifs ponctionnant tant sur les budgets de la Santé, que sur les Régions et l'imbrication avec le secteur privé.

Le financement reste vraiment le point névralgique. Deux solutions s'offrent donc :

- Soit on poursuit les montages de dépannage et avec un appel de plus en plus important au secteur privé, qui pour ce dernier, le vieillissement devient un gisement de marge de plus en plus intéressante.
- Soit on remet à plat le système en limitant la part du secteur privé, en rééquilibrant le budget des Régions et en créant non pas un risque, mais une véritable cinquième branche supplémentaire de la Sécurité Sociale avec son financement spécifique à l'instar des 4 autres branches de la Sécurité Sociale.

-

Propositions :

### **1 La retraite n'est pas systématiquement le retrait spontané de la vie active :**

- Que soit généralisée une catégorie professionnelle de **Retraité-Actif-Salarié** avec sa convention collective spécifique
- Que soit créée une agence d'emploi spécifique aux seniors retraités avec coordination régionale et nationale.
- Que les entreprises publiques et privées sans distinction aient obligation de proposer à leur personnel lors du départ à la retraite, une véritable activité à temps partiel rénumérée, avec cotisations aux charges classiques comme tout salarié.

Libre au futur retraité d'accepter ou de refuser la possibilité de ce travail à temps partiel.

En cas de choix de retraite immédiate, il perçoit la retraite qui lui ait dû.

En cas de choix de d'activité de Retraité-Actif-Salarié il percevra son salaire et sa pension qui sera calculée au prorata. À l'arrêt de son activité de Retraité-Actif-Salarié, il retrouvera le montant de sa retraite complète augmentée de son temps de retraité-actif-salarié.

### **2 La fin de vie ne doit pas être un gisement de profit capitaliste : :**

- Bâtir un mode de financement public innovant – **une cinquième branche de la Sécurité Sociale** est une piste à privilégier, afin que le financement du troisième âge (au-delà de 80 ans) et de la dépendance de nos aînés ne soit plus une suite de transferts budgétaires et l'appel de plus en plus important au secteur privé, accentuant l'inégalité entre les citoyens.
- Que l'apport des capitaux privés en restent au stade du mécénat désintéressées, sans but de profits capitalistes. Et de fait étudier un programme de nationalisation progressive des grands groupes d'assistance au grand âge qui sont cotés en bourse.

**Pour un statut reconnu de Retraité-Actif-Salarié avec sa propre convention collective  
Pour une cinquième branche de la Sécurité Sociale dédiée aux grands âges au-delà de 80 ans et  
pour ceux en perte d'autonomie.**