



COMMUNIQUÉ

ASSURER UNE PRISE EN CHARGE SOCIALISÉE DE LA PERTE D'AUTONOMIE

La crise sanitaire que nous venons de vivre a mis cruellement sur le devant de la scène, la nécessaire prise en charge de la question du « grand âge », par la société. Depuis de nombreuses années cette question a été clairement posée. En 2015 a été votée la Loi d'adaptation de la société au vieillissement. Entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2016 elle donne priorité à l'accompagnement des personnes âgées au domicile. Le volet financement des structures d'accueil qui devait voir le jour ultérieurement est toujours dans les oubliettes.

L'épidémie de la Covid a clairement montré l'insuffisance du personnel dans les EHPAD et seul le dévouement des personnels a permis d'éviter une hécatombe alors qu'ils manquaient cruellement de moyens. Malgré tout, le nombre de décès a été très élevé compte-tenu de l'âge et des affections de nombreux pensionnaires, surtout parce que l'insuffisance des moyens dans les hôpitaux a conduit à ne pas y transférer les malades des EHPAD. Quant à celles et ceux restés à leur domicile, il a fallu également un grand investissement personnel des personnes impliquées dans cette aide à domicile et aujourd'hui le gouvernement se refuse à leur octroyer la fameuse prime.

En outre, « *La perte d'autonomie n'est pas l'apanage de la vieillesse, même si le risque devient plus important avec le vieillissement. Les études gérontologiques montrent que la grande majorité des retraité-e-s n'ont pas besoin d'une prise en charge lourde mais d'une adaptation de leur cadre de vie lorsqu'il devient plus difficile d'assumer seul l'ensemble des gestes de la vie quotidienne. Pour beaucoup une aide à domicile suffit et il serait nécessaire que des crédits supplémentaires soient à disposition de l'action sociale afin que cette aide ne soit pas pour l'essentiel assumée par les Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS) des collectivités, mais qu'elle le soit également par les anciens employeurs.*

....

Lorsque la situation exige une prise en charge plus lourde avec une réelle perte d'autonomie c'est à la Sécurité Sociale dans le cadre de l'assurance maladie d'assumer cette prise en charge. Pour nous c'est elle qui doit couvrir nos besoins en matière de santé de notre naissance à notre mort. » (extraits du document adopté par la 3^e conférence de l'UFR Finances à Quiberon en octobre 2019).

Cette question de la prise en charge financière de la perte d'autonomie revient sur le devant de l'actualité avec la proposition par des parlementaires de la majorité macronienne de la création d'une 5^e branche de la Sécurité Sociale.

Pour nous c'est une fausse bonne idée. Décider que la perte d'autonomie doit être prise en charge par la Sécurité Sociale va dans le bon sens mais, compte-tenu qu'avec la réforme de 1967 les différentes branches ont une autonomie financière : ce sera aux retraités ou à la population à partir d'un certain âge de cotiser

et non grâce à la solidarité intergénérationnelle, c'est donc une mauvaise solution ! D'autant qu'il n'y a pas de branche particulière pour le jeune âge ou le handicap, pourquoi en créer une pour la perte d'autonomie liée à l'âge ?

En effet nous pouvons tous nous retrouver à un moment ou un autre de notre vie en état de « dépendance ». Il n'y a aucune raison que la perte d'autonomie liée à l'âge ne soit financée que par les retraités (avec la CASA) ou par une assurance complémentaire à partir d'un certain âge.

Nous sommes opposés à l'utilisation du terme de « dépendance » car la perte d'autonomie liée à l'âge intervient à des périodes très différentes d'une personne à l'autre.

Nous contribuons depuis notre entrée dans le monde du travail à la solidarité intergénérationnelle. À certains moments de notre vie nous payons beaucoup plus de cotisations à la Sécurité Sociale et à nos mutuelles que nous ne recevons, à d'autres moments c'est l'inverse.

Nous sommes opposés à une telle segmentation des risques, nous ne voulons pas d'une société à la mode états-unienne. **C'est pourquoi nous sommes pour une prise en charge par l'assurance maladie de l'ensemble des risques de santé depuis notre naissance jusqu'à notre mort.**

Certes cela pose la question du renforcement du financement de la protection sociale par l'augmentation des cotisations patronales, une contribution sur les dividendes versées aux actionnaires, la fin des exonérations sociales mais aussi une politique de création d'emplois dynamique dans le public comme dans le privé ... C'est sur ce financement que la prise en charge de la perte d'autonomie pourra être réalisée.

Notre UFR avait écrit le 7 juin 2018 au président de la Mutualité Française sur cette question de la perte d'autonomie et de la « dépendance » pour demander que la Mutualité se positionne clairement pour la prise en charge par la branche assurance maladie de la Sécurité Sociale. Malheureusement Thierry Beaudet vient de renouveler sa proposition de création d'une assurance généralisée, en accord avec la très patronale Fédération Française de l'Assurance, avec un financement à hauteur de 10 € mensuels à partir de 52 ans, aux complémentaires santé (cf. la lettre dématérialisée Capital interview par Adeline Lorence le 30 avril 2020). Ce positionnement conforte la stratégie des sociétés d'assurances privées déjà en embuscade....

« La perte d'autonomie doit être traitée de manière globale et non ségrégative pour le vieillissement. Elle nécessite une vraie politique publique articulant prévention, dépistage et prise en charge solidaire avec un droit universel de compensation de la perte d'autonomie.

Ce droit à l'autonomie doit être intégré dans la branche maladie de la Sécurité Sociale. » (extrait d'un communiqué de l'UCR CGT le 25 mai 2020)

La FÉDÉRATION DES FINANCES CGT et son UNION FÉDÉRALE DES RETRAITÉS revendiquent la prise en charge de la perte d'autonomie par l'assurance maladie dans le cadre de la Sécurité Sociale et non par la création d'une 5^e branche de la sécurité sociale qui y serait consacrée.

Montreuil, le mardi 7 juillet 2020