février 2017

Fédération Nationale des Associations et Amis Des personnes Agées et de leurs Familles
www.fnapaef.com

CAMPAGNE PRÉSIDENTIELLE 2017

REGARDS POLITIQUES DE LA FNAPAEF

POUR UNE SOCIÉTÉ QUI S'ADAPTE AUX PERSONNES QUEL QUE SOIT LEUR ÂGE

Depuis les élections présidentielles de 2007 et 2012, la situation des personnes âgées est loin de s'être améliorée. Outre les retraites qui stagnent sous l'effet conjugué des réformes et du gel de la revalorisation, les personnes âgées (et plus encore celles en perte d'autonomie) sont confrontées aux difficultés croissantes rencontrées par les services de santé et médico sociaux.

La timide avancée de la loi d'adaptation de la société au vieillissement s'est heurtée à une insuffisance notoire du financement et a confirmé que les personnes âgées sont exclues de la solidarité nationale puisque la loi n'est financée que par la CASA payée par les seuls retraités et handicapés imposables.

Il n'a été question prioritairement que de rationalisations budgétaires contraignant les secteurs concernés à un fonctionnement très tendu préjudiciable aux personnes accompagnées. Dans le même temps étaient vantées les améliorations générant une incompréhension grandissante entre l'affichage et le réel.

Une nouvelle élection à la Présidence de la République doit avoir lieu en avril et mai prochain.

Les personnes âgées ne sont pas encore pour le moment une priorité. Si les programmes des candidats en traitent succinctement, elles ne sont pas évoquées dans les débats publics et ne font d'ailleurs pas l'objet du questionnement des médias à ces occasions.

La FNAPAEF attend

Pour les politiques publiques, pour le financement du handicap ou de la perte d'autonomie,

1. Une politique de santé publique qui prenne en charge **le handicap et la perte d'autonomie sans aucun critère discriminatoire d'âge**, sans différenciation de causes accidentelles ou médicales quelles qu'elles soient. Pourtant par la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, les parlementaires avaient affirmé que la personne handicapée a droit à la compensation des conséquences de son handicap quels que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie. Cet engagement est resté sans suite.

2. Une politique de santé publique basée sur la reconnaissance du fait que **toutes les pertes d'autonomies sont les conséquences de problèmes de santé**.

   - **Une facture d'hébergement dont l'évolution ne sera pas plus rapide que celle des retraites de l'usager. Actuellement les montants s'envolent et les retraites sont bloquées.**

   - **Un soutien urgent et une refonte des services à domicile mis à mal parce que sous dotés financièrement (**reste à charge croissant pour les familles**).**

   - **La mise en place d'une harmonisation corrigeant le traitement inégal sur l'ensemble du territoire par les conseils départementaux.**

3. **UN FINANCEMENT ADAPTE A L'ENJEU ET AUX OBJECTIFS DEFINIS QUI REPOSE SUR UNE SOLIDARITE NATIONALE INTERGENERATIONNELLE DU TYPE 5ème RISQUE.**

Nous sommes défavorables à l'intégration obligatoire d'une assurance dépendance dans les mutuelles et assurances complémentaires santé et prévoyance.

Nous sommes opposés à la couverture individuelle par une assurance encouragée par l'octroi d'un coup de pouce fiscal sous forme de dégrèvement se substituant à un 5ème risque financé par l'impôt ou les cotisations patronales et salariales correspondantes.

Nous sommes aussi défavorables à la mise en place d'un partenariat public privé prenant en charge ces dépenses.

Nous considérons mensonger d'affirmer que lutter contre la fraude sociale et restreindre les droits pour l'accès aux soins des étrangers suffirait au financement.

Pour les soins et les liaisons « domicile – Ehpad »,

- Un dispositif d'accompagnement des **aidants** qui fasse **porter la charge des soins et de l'accompagnement sur les professionnels** alors que nous sommes actuellement dans la situation inverse.
- Une réelle possibilité de choisir le lieu et le moment où la personne souhaite ou a besoin d'entrer en établissement, ce qui nous ramène à l'accessibilité financière des Ehpad.
- Une assistance aux aidants pour faire face à leur charge et pour se préparer à vivre l'après domicile et maintenir le lien quand leur proche entre en établissement.
- La conception et la réalisation d'une culture intergénérationnelle de nature à positiver le regard social sur le grand âge.

Pour les projets d'accompagnement,

- **La dénonciation de TOUTES LES MALTRAITANCES et la protection des lanceurs d'alerte**.
- Des **Ehpad dotés de moyens et d'effectifs suffisants** pour accompagner des personnes en fin de vie ou qui souffrent de problèmes médicaux lourds ou chroniques.
- Le développement général de la compétence à prendre soin des personnes, qui passe par la présence, l'écoute, le savoir-faire et le savoir-être et par l'accompagnement du bien-être physique et moral.
- Des profils embauchés adéquats, bien payés et managés dans le sens indiqué ci-dessus.

Pour un bon exercice de la démocratie médico-sociale,

La mise en place de tous moyens pour créer un dialogue construit entre les gestionnaires, les Directeurs, les aidants, les familles et les professionnels devant permettre de mieux faire entendre aux pouvoirs publics les suggestions d'amélioration.

Contacts :Joseph Krummenacker Président 0610292292 ; Claudette Brialix vice-présidente 0683015263