Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

grand âge et autonomie

Paris, le 28 mars 2019

COMMUNIQUE DE PRESSE

Rapport « Grand âge et Autonomie »
Les 175 propositions de la mission de Dominique Libault pour une politique nouvelle et forte du grand âge en France remises à Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la Santé

Une vaste concertation nationale pour des propositions élaborées avec les personnes et les acteurs concernés

A l'occasion de son discours devant le Parlement réuni en Congrès le 9 juillet 2018, le Président de la République a annoncé l'inscription d'une réforme du grand âge et de l'autonomie au programme de travail du Gouvernement pour l'année 2019. Prenant acte de l'existence du nouveau risque social que constitue la perte d'autonomie liée au grand âge, il a appelé à en « *construire pleinement le financement et l'organisation* ».

Pour établir des constats partagés et identifier différents scénarios de réforme, le Premier ministre a confié, le 17 septembre 2018, à Dominique Libault le soin d'animer une vaste concertation nationale associant un maximum de parties prenantes au premier chef les personnes les plus concernées (personnes âgées, aidants et professionnels du grand âge), et d'en tirer des propositions. Lancée le 1er octobre 2018 par Agnès Buzyn, ministre des solidarités et de la santé, cette concertation d'une ampleur inédite a mobilisé de multiples canaux complémentaires : 10 ateliers techniques nationaux, 5 forums régionaux, une plateforme de consultation citoyenne en ligne qui a recueilli 415 000 contributions, 100 rencontres bilatérales et des groupes d'expression de personnes âgées, professionnels et aidants.

10 propositions clés pour *« passer de la gestion de la dépendance au soutien à l'autonomie »*

1. **La création d'un guichet unique pour les personnes âgées et les aidants dans chaque département,** avec la mise en place des Maisons des aînés et des aidants
2. **Un plan national pour les métiers du grand âge** permettant notamment d'agir à la fois sur une hausse des effectifs (cf. point 4), une transformation des modes de management, la prévention des risques professionnels, la montée en compétences à travers une politique de formation ambitieuse, le développement de perspectives de carrière en faveur de l'attractivité des métiers du grand âge et d'une meilleure structuration de la filière
3. **Un soutien financier de 550 millions d'euros pour les services d'aide et d'accompagnement à domicile,** afin d'améliorer le service rendu à la personne âgée et de revaloriser les salaires des professionnels
4. **Une hausse de 25 % du taux d'encadrement en Ehpad d'ici 2024 par rapport à 2015,** soit **80 000 postes supplémentaires** auprès de la personne âgée, pour une dépense supplémentaire de 1,2 milliard d'euros
5. **Un plan de rénovation de 3 milliards d'euros sur 10 ans** pour les Ehpad et les résidences autonomie
6. **Des financements pour permettre aux établissements et aux structures de financer leurs projets de transformation et d'amélioration de la qualité de l'accompagnement, en y consacrant 300 millions d'euros par an**
7. **Une baisse du reste à charge mensuel de 300 € en établissement pour les personnes modestes** gagnant entre 1000 et 1600 € par mois

8. **Une mobilisation nationale pour la prévention de la perte d'autonomie,** avec la sensibilisation de l'ensemble des professionnels et la mise en place de rendez-vous de prévention pour les publics fragiles
9. **L'indemnisation du congé de proche aidant et la négociation obligatoire dans les branches professionnelles** pour mieux concilier sa vie professionnelle avec le rôle de proche aidant
10. **La mobilisation renforcée du service civique et, demain, du service national universel,** pour rompre l'isolement des personnes âgées et favoriser les liens intergénérationnels

Les 175 propositions du rapport de Dominique Libault font sens dans leur globalité. De nature diverse, elles se renforcent mutuellement. L'ambition de ce rapport est de créer un cercle vertueux entre l'attractivité des métiers, l'amélioration de la qualité du service en Ehpad comme à domicile, la transformation de l'offre, un cadre de vie plus adapté, la diminution du reste à charge pour les familles, la prévention de la perte d'autonomie. L'objectif : permettre le libre choix et une meilleure qualité de vie pour les personnes âgées, dont la citoyenneté doit être pleinement reconnue.

8 priorités se détachent pour transformer l'accompagnement de la personne âgée en perte d'autonomie

Les 175 propositions formulées répondent aux 8 priorités identifiées par les acteurs de la concertation Grand âge et autonomie :

Priorité 1 : investir dans l'attractivité des métiers du grand âge, à domicile comme en établissement

Priorité 2 : pouvoir choisir librement de rester à son domicile. Pour que cette liberté soit effective, un certain nombre d'obstacles au maintien à domicile doivent être levés.

Priorité 3 : piloter pour et par la qualité. La liberté de choix n'a de sens que si des prestations sont offertes à sa décision. L'amélioration de la qualité du service rendu à la personne âgée en tout point du territoire pour tout type de prise en charge est l'axe névralgique des réformes à venir.

Priorité 4 : mettre fin aux réponses en silos dans le parcours de la personne âgée pour simplifier la vie des aidants et des aidés La spécificité de la personne âgée réside dans la grande diversité de ses besoins, qui font appel à des interventions multiples qui doivent être coordonnées : soin, actes d'hygiène, accompagnement dans les actes de la vie quotidienne, lien social, besoin de prises en charge expertes à domicile, en établissement ou à l'hôpital…

Priorité 5 : une nouvelle offre pour concrétiser le libre choix de la personne. L'ensemble de l'offre doit évoluer vers une approche plus attentive aux besoins des personnes et sortir d'une approche binaire avec le cloisonnement entre Ehpad et domicile pour proposer une gamme de solutions intermédiaires, mieux articulées entre elles.

Priorité 6 : reste à charge en établissement : faire baisser la contribution des personnes modestes. Aujourd'hui, les restes à charge sont élevés en établissement. La participation financière des résidents, une fois versées les différentes allocations et les contributions des obligés alimentaires, est estimée à un peu moins de 1 850 euros par mois pour la moitié d'entre eux. Une action ciblée est proposée en direction des familles modestes.

Priorité 7 : lutter contre l'isolement de la personne âgée et des aidants. On ne peut concevoir une action forte en faveur des personnes âgées sans s'engager fermement auprès des proches aidants, dont le rôle est essentiel. L'intervention de la collectivité est nécessaire pour reconnaître et mieux soutenir les aidants. Parallèlement et pour favoriser la présence non-professionnelle auprès de la personne, le bénévolat et la présence de jeunes auprès des personnes âgées doivent être développés.

Priorité 8 : augmenter l'espérance de vie en bonne santé en renforçant la prévention. Aujourd'hui, en France et dans d'autres pays, les stratégies précoces de prévention ont des effets tout à fait positifs, qu'il s'agisse du maintien de l'autonomie physiologique ou cognitive. Il s'agit là d'un motif d'espoir, porteur d'une ambition nouvelle. Il est indispensable que notre pays investisse fortement ce champ et franchisse un cap nouveau pour une stratégie globale de prévention de la perte d'autonomie.

Financer un nouveau risque de protection sociale

La reconnaissance de la perte d'autonomie des personnes âgées comme un risque de protection sociale constituerait un **signe d'une prise de conscience collective de la nation**.

Le rapport recommande que l'effort financier nécessaire au financement de l'évolution démographique et des mesures nouvelles proposées soit effectué dans le respect de trois principes fondamentaux :

- Le **recours à un financement public reposant sur la solidarité nationale**, dans la logique de la constitution d'un risque de protection sociale à part entière, le financement privé ayant une vocation complémentaire et facultative,
- **La mobilisation de prélèvements obligatoires existants**, plutôt que la création de nouveaux prélèvements, notamment en lien avec la fin de la dette sociale,
- **La priorisation des dépenses** publiques affectées au grand âge au sein de la protection sociale.

Le coût des 175 propositions du rapport « Grand âge et autonomie », par rapport à 2018, est estimé à 4,8 Md€ en 2024 et à 6,1 Md€ en 2030 :

Les propositions élèveraient les **dépenses publiques consacrées à l'autonomie à hauteur de 1,6 % du PIB en 2030 soit près de 35 % de plus qu'en 2018**. Environ 45 % de cette hausse proviennent du seul effet du vieillissement démographique ; les 55 % restants renvoient aux mesures proposées pour l'amélioration de la qualité de l'offre ou pour la baisse du reste à charge en établissement. En volume, la hausse de la dépense publique due aux mesures nouvelles, par rapport à 2018, serait de **4,8 Mds€ en 2024 et de 6,1 Mds€ en 2030.** Cumulée aux conséquences de l'évolution démographique, et nette des mesures d'économies proposées, la dépense publique globale consacrée à l'autonomie augmenterait, par rapport à 2018, de **6,2 Md€ en 2024 et de 9,2 Md€ en 2030.**

Cette ambition constituerait investissement pour l'avenir. La mission propose également des pistes d'économies, notamment par une prévention active de la perte d'autonomie, une coordination des acteurs forte, limitant les hospitalisations évitables, la mise en emploi de personnes en parcours d'insertion ou de demandeurs d'emploi. Elle permettrait aussi des **gains d'efficience** par une réorganisation de l'offre médico-sociale, une baisse de l'absentéisme et des dépenses d'indemnités journalières maladie, résultant des mesures en faveur des professionnels et des proches aidants.

Contact presse :
Elisabeth Sawicki – 06 17 58 70 80 - elisabeth.sawicki@sante.gouv.fr