

## **Conférence de presse de l'Uniopss**

**Jeudi 24 septembre 2020**

### **Politiques de l'autonomie : En route vers « la » grande réforme ?**

**Gwénaëlle Sébilo, conseillère technique Autonomie**

*La période fin 2019/début 2020 devait être celle de la loi Grand âge et autonomie, des grands chantiers liés à la conférence nationale du handicap, et d'un modèle rénové du secteur. Elle aura finalement d'abord été marquée par d'importants mouvements sociaux, puis suivie de près par la crise Covid-19.*

Cette dernière a objectivement impacté et mobilisé la société toute entière, mais le champ de l'autonomie a été particulièrement touché.

La crise aura au-moins permis de mettre en lumière l'importance du secteur, l'engagement formidable des professionnels et la nécessité de rénover un système à bout de souffle. La prime Covid, d'abord réservée aux professionnels des établissements et services financés par l'Assurance maladie, avant d'être étendue aux professionnels de l'aide à domicile, en est un exemple.

Les difficultés d'approvisionnement des EPI, plus particulièrement pour les services d'aide à domicile et les structures relevant exclusivement de la compétence du département (établissements de la protection de l'enfance, foyers de vie...) en sont un autre.

Ces différences de traitement inacceptables selon les catégories d'ESMS montrent à quel point le système ne fonctionne plus et atteste du besoin crucial de rénover la gouvernance du secteur.

L'annonce de la création d'une 5<sup>e</sup> branche dédiée à l'autonomie et la nomination d'une ministre déléguée à l'Autonomie semblent témoigner de cette prise de conscience pour venir résoudre les difficultés structurelles.

Si 2,1 milliards d'euros ont été promis pour le secteur à l'occasion des conclusions du Ségur de la Santé et qu'Olivier Véran a annoncé 1 milliard supplémentaire dans le projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2021, les sources de financement n'ont pour autant pas été clairement définies.

Au lendemain de la remise du rapport Vachey, de l'annonce du « Laroque de l'autonomie » et de l'organisation du CIH élargi qui se tiendra le 23 octobre, de l'annonce du énième report de la loi Grand âge et autonomie, à la veille du PLF et du PLFSS 2021 et ce, alors que la branche autonomie ne devrait être effective qu'en 2024, l'Uniopss tient à rappeler que le secteur a urgemment :

- Besoin de moyens à la hauteur des ambitions annoncées,
- Besoin de clarification et de cohérence dans l'ensemble des chantiers nationaux.

L'attractivité des métiers, la compensation et les ressources des personnes âgées et handicapées, l'accès à la citoyenneté et la lutte contre l'isolement, la reconnaissance du statut des aidants, l'accessibilité universelle... sont autant de points de convergence entre les secteurs Personne âgées et Personnes handicapées, qui nécessitent d'avoir une vision d'ensemble, ambitieuse et solidaire de la société.

## **Le rapport Vachey : une boussole commune pour avancer sur le contenu de la 5<sup>e</sup> branche**

Le rapport remis le 14 septembre au gouvernement constitue une étape décisive. L'Uniopss, qui a soutenu de longue date cette création, salue les recommandations de ce rapport, fondées sur une vision large de l'autonomie. Toutefois cette 5<sup>e</sup> branche ne pourra pas faire l'économie de moyens à la hauteur des enjeux.

L'Uniopss porte un certain nombre d'appréciations sur les conclusions du rapport Vachey :

- Il intègre dans son périmètre et sans ambiguïté le grand âge et le handicap
- Il pose l'équité dans l'accès aux services et aux prestations comme point saillant
- Il propose de réviser les missions de la CNSA en lui confiant de nouveaux leviers d'action
- Il propose un contrat départemental pour l'autonomie entre les ARS et les départements
- Il envisage la généralisation des MDA

Néanmoins, l'Uniopss souhaite appeler l'attention du gouvernement et des représentants nationaux sur des points manquants, pourtant indispensables pour faire de la création de la 5<sup>e</sup> branche un rendez-vous à la hauteur des enjeux d'un secteur en forte tension et face à des besoins individuels de compensation pour vivre décemment. C'est pourquoi l'Uniopss alerte dès à présent sur toutes les propositions qui visent à faire des économies, comme celles concernant l'APA et l'AAH, piste déjà refusée par les associations lors de la réflexion sur le RUA.

L'Union alerte également sur la faible progressivité budgétaire proposée : 1 milliard d'euros en 2021, 3 à 5 milliards en 2024, alors que même le rapport Libault estimait le besoin à 10 milliards d'euros.

Enfin, l'Union regrette profondément qu'aucun scénario d'abrogation de la barrière d'âge des 60 ans, ni de son élargissement ne soit posé dans le rapport.

L'exercice de construction d'une 5<sup>e</sup> branche doit aller au-delà des propositions de transfert de branche ou de délégation de compétences. Elle doit intégrer les services d'aide à domicile, améliorer le droit des personnes, être lisible du grand public et limiter le reste à charge des personnes. Pour ce faire, elle doit être guidée par des enjeux de simplification et de cohérence, en y octroyant des moyens à la hauteur des enjeux.

**Par ailleurs et malgré la crise, 2020 n'aura pas été une année blanche.**

**Certains chantiers de la transformation de l'offre médico-social ont été interrompus, d'autres se sont accélérés.**

Souvenons-nous un instant de l'origine : celle de l'affaire Amélie Loquet, jeune femme handicapée mentale sans solution d'accueil et qui était contrainte de rester à domicile sans l'accompagnement nécessaire. S'en est suivi un recours contre l'État qui s'est vu contraint de trouver une place dans un institut spécialisé pour Amélie Loquet dans un délai de quinze jours. Suite à cette affaire, le gouvernement a chargé le conseiller d'État Denis Piveteau de proposer des mesures pour éviter les ruptures de prise en charge. Ce qui a donné lieu au rapport, intitulé « Zéro sans solution », en juin 2014.

Véritable boussole de l'évolution de l'offre, les conclusions de ce rapport ont permis la création de la réponse accompagnée pour tous, pierre angulaire de la logique dite de parcours, et le chantier SERAFIN- PH qui vise à rénover la tarification des ESMS accueillant des personnes handicapées.

Notons également d'autres chantiers qui vont dans le sens d'une société plus inclusive : l'habitat inclusif, les dispositifs intégrés des ITEP, ou encore de l'emploi accompagné, de la réforme des

nouvelles autorisations, des PCPE, des plateformes de coordination et d'orientation TND (troubles du neuro-développement) ...

A cela s'ajoutent de nouveaux chantiers (le 360 et ses communautés d'accompagnement mais également toutes les formes d'équipes mobiles, les pôles inclusifs d'accompagnement localisés et les commissions d'affectations pilotées par l'Education nationale ou encore les territoires 100 % inclusifs...), sans que les mises en œuvre des chantiers précédents n'aient pu se faire suffisamment dans les territoires, et sans même avoir pris le temps d'en mesurer les effets positifs et négatifs pour les personnes et les professionnels.

Qu'on ne s'y méprenne pas, les associations perçoivent un défi dans cette transformation de l'offre, pour mieux répondre aux aspirations et aux besoins des personnes et de leurs familles, mais également un paradoxe de devoir avancer pour correspondre aux nouvelles orientations tracées par les politiques publiques, sans disposer de l'ensemble des informations et outils pour le faire.

L'Uniopss constate une distorsion entre la volonté politique et l'appropriation de tous ces dispositifs dans les territoires.

Nous appelons donc les pouvoirs publics à réexaminer l'ensemble des dimensions de la transformation de l'offre médico-sociale avec les acteurs nationaux pour apporter plus de cohérence et de clarification, puis d'élaborer dès cet automne un plan d'accompagnement stratégique, renforcé et financé pour accompagner de manière coordonnée cette démarche dans les territoires.