



Séminaire *Politiques de l'autonomie : à rénover de fond en comble*

1^{ère} séance : mercredi 14 février 2024

Intervention de M. Bernard Ennuyer, sociologue, spécialiste de la question de la prise en charge à domicile

Marie-Anne Montchamp et Stéphane Le Bouler précisent en introduction les objectifs de ce séminaire au long cours.

Pour bien comprendre les ressorts des bouleversements engendrés par le vieillissement et les évolutions en conséquences des politiques publiques, il faut d'abord répondre à une question, en forme d'aporie : malgré des dizaines de rapports et des années de débats, pourquoi sommes-nous toujours dans une impasse ? Pourquoi n'avons-nous pas bâti une politique à la hauteur de la transition démographique ? La corrélation entre le vieillissement et les politiques publiques ne fonctionne pas. C'est fort de ce constat qu'à l'initiative de Lisa et de l'Ocirp, nous avons le plaisir de lancer ce cycle de séminaire. L'objectif est de disposer du temps nécessaire pour poser le sujet de l'autonomie dans sa globalité.

Pour élaborer une politique fructueuse, il est impératif de définir un cap, de conduire une analyse approfondie, de soutenir des valeurs claires, d'assurer les moyens adéquats et de s'appuyer sur des outils performants. Actuellement, dans le débat sur le grand âge, l'horizon est flou, l'analyse est entravée par des contraintes budgétaires à court terme ou des concepts obsolètes, les valeurs sont parfois incertaines, les moyens font défaut, et la boîte à outils des politiques apparaît dépassée. Le gel du débat depuis plus de 15 ans sur l'organisation générale de cette politique, la question financière, et la gouvernance associée (caractérisée par un accord en forme de Yalta entre l'État et les départements au milieu des années 2000) ont engendré deux conséquences préjudiciables : d'une part, une pénurie de moyens humains et financiers, d'autre part, un écart croissant entre l'organisation établie et la réalité des populations concernées. La vision uniforme du "grand âge" ignore la diversité croissante des situations et des besoins. Il est désormais nécessaire de considérer les problématiques et les réponses au pluriel.

Lisa et l'Ocirp, en collaboration avec leurs partenaires, veulent donc dynamiser le débat public sur les outils de nos politiques, en mettant l'accent sur la capacité d'innovation. Il est impératif de ré-enchanter la politique de la vieillesse pour passer à l'action.

Ainsi, nous lançons un cycle de travail, de séminaires et de publications axé sur la rénovation des concepts, la réforme de l'analyse des besoins, des outils, des formes d'action existantes, ainsi que sur de nouvelles approches à faire prospérer.

Intervention de Bernard Ennuyer

Au cours de cette séance inaugurale, nous avons eu le plaisir d'entendre M. Bernard Ennuyer, dont le parcours en tant que directeur d'un service d'aide à domicile offre un regard aiguisé sur l'avancée des politiques publiques en matière d'autonomie. Ingénieur, docteur en sociologie, Bernard Ennuyer est aujourd'hui enseignant chercheur associé au Centre de recherches des Cordeliers à l'Université Paris Cité. Il a dressé une vaste perspective sur le paysage institutionnel de l'autonomie, partageant avec une quarantaine d'invités, l'historique de la politique du grand âge.

La nécessaire valorisation de l'âge de la vieillesse

Ce thème de la vieillesse et de l'autonomie, en apparence simple, se révèle relativement subversif.

B. Ennuyer part d'un constat : la France est affectée par une phobie démographique, un sujet déjà abordé par Patrice Bourdelais dans son ouvrage *L'Age de la vieillesse*, en 1993¹. Ce regard dévalorisant sur la vieillesse, accentué par des termes péjoratifs, fait planer une forme de paralysie en matière de compréhension et de réponses collectives. En réalisant une enquête pour la CNSA, B.Ennuyer a pu constater le contraste avec d'autres pays européens considérant la vieillesse comme une continuité de la vie, soulignant ainsi la nécessité de rajeunir la vision archaïque de la vieillesse et de sa prise en charge.

Il y a clairement un décalage entre la perception française, souvent dévalorisante, et la réalité empirique de la vieillesse en France. Ce décalage entre la perception négative et la réalité d'un vieillissement généralement bien vécu souligne l'importance de corriger ces préjugés pour une approche plus équilibrée.

La vieillesse doit être appréhendée comme une phase cruciale entre la vie active et ce que Didier Fassin définit dans son ouvrage *De l'inégalité des vies*² comme une "mort sociale". B.Ennuyer relève justement qu'il est essentiel de remédier à cette déperdition en garantissant un accompagnement réel. Il souligne aussi que la vieillesse est une composante du parcours social au sein d'une organisation spécifique. Ainsi, la vieillesse s'avère être une construction sociale, une idée que Pierre Laroque, l'un des pères fondateurs de la Sécurité sociale et premier directeur de la Sécurité sociale, exprimait également dans son rapport de 1962 *Politique de la vieillesse*³.

L'évolution de l'aide à domicile : une fresque historique du XVIIIème siècle à nos jours

À la suite de ces propos introductifs B.Ennuyer a développé une fresque historique permettant de mieux comprendre les orientations politiques prises au fil du temps en matière de gestion de l'autonomie liée à la vieillesse.

Depuis 1789, la question du vieillissement, en tant qu'enjeu social, repose sur une dualité entre le maintien des personnes âgées chez elles ou l'orientation vers les services des hospices, problématique qui continue d'influencer les décisions de placement en centres adaptés aujourd'hui.

Au cours du 19^{ème} siècle et jusqu'à la moitié du 20^{ème} siècle, les hospices ont occupé une place

¹ BOURDELAIS Patrice, *L'Âge de la vieillesse. Histoire du vieillissement de la population*. Odile Jacob, « Hors collection », 1993, ISBN : 9782738102003. DOI : 10.3917/oj.bourd.1993.01. URL : <https://www.cairn.info/l-age-de-la-vieillesse--9782738102003.htm>

² FASSIN, Didier. *De l'inégalité des vies : Leçon inaugurale prononcée le jeudi 16 janvier 2020*. Nouvelle édition [en ligne]. Paris : Collège de France, 2020 (généré le 01 mars 2024). Disponible sur Internet : <<https://books.openedition.org/cdf/10078>>. ISBN : 978-2-7226-0556-5. DOI : <https://doi.org/10.4000/books.cdf.10078>.

³ <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k3345593b>

prépondérante dans la réponse à la vieillesse et à la perte d'autonomie. Cependant, les conditions souvent déplorables au sein de ces établissements ont souligné la nécessité de repenser les approches. Le tournant majeur s'est opéré avec le *Rapport Laroque* de 1962, invitant à renoncer à l'institutionnalisation au profit de l'intégration sociale des personnes âgées. Cette approche a mis l'accent sur la construction de logements adaptés, le recours à l'aide-ménagère à domicile et la création de services sociaux diversifiés. À partir des années 1960, le rapport Laroque a donc impulsé une tentative de développement de services d'aide plus personnalisés, privilégiant le maintien à domicile.

Émergeant de cette dynamique, une volonté politique a pris forme, soulignant la responsabilité collective d'accompagner les personnes âgées en difficulté. Bien que les services d'aide-ménagère aient été progressivement renforcés par l'État en complément de l'œuvre des congrégations religieuses, l'aide à domicile a longtemps souffert d'une structuration lacunaire, entravant une couverture opérationnelle adéquate des besoins.

Dans les années 1970, le 6^{ème} plan a joué un rôle déterminant en généralisant les services d'aide à domicile et en promouvant le développement des Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD)). Cette approche visait à soulager les familles en finançant les organismes de gestion et d'accompagnement. Toutefois, la fragmentation de l'accompagnement entre les services financés par la collectivité et les aides familiales a perduré, avec une implication prépondérante des femmes, filles et même petites-filles des personnes en pertes d'autonomie.

Cette approche historique nous apporte des éléments et des clés de compréhension nécessaires pour rebâtir nos modèles de réponses contemporains. Aujourd'hui le maintien à domicile s'avère fonctionnel, avec 18 millions de personnes de plus de 60 ans en France. Seules 620.000 de ces personnes résident en Ehpad, soit 4% des personnes âgées. Les EHPAD sont aujourd'hui occupés à 85-90% de leurs capacités. La plupart des gens choisissent de finir leur vie dans une résidence personnelle. Cependant, rester chez soi n'est pas toujours la panacée, du fait de défis tels que l'insécurité, l'isolement, l'inadaptation du logement, etc.

L'émergence du système lucratif en matière d'aide à domicile

Dans les années 1990-2000, une évolution majeure s'est dessinée avec l'émergence du secteur lucratif dans le champ de l'accompagnement à domicile, changement significatif par rapport aux structures publiques et aux Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS) existants.

Ces structures se sont mises en place dans le cadre des textes sur les services à la personne de la loi Borloo, avec l'ambition initiale de créer un système d'enseigne pour une prise en charge adaptée à la fragilité des individus. Cette idée d'enseigne, intéressante, n'a pas prospéré. En revanche, le paysage a évolué dans des proportions considérables, avec une multiplication par plus de trois du nombre de structures, d'environ 6.000 à l'époque à 20.000 aujourd'hui. Le secteur lucratif représente environ 30% du marché aujourd'hui, et son expansion suscite des interrogations en termes de viabilité financière.

Le défi réside en effet dans la solvabilisation de ce marché, face aux coûts croissants du financement de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA). Selon l'Institut des Politiques Publiques, un doublement des financements de l'APA serait nécessaire d'ici 2040, avec une augmentation annuelle de 3%. Pour relativiser ces coûts, B. Ennuyer s'appuie sur un exemple suisse de 2011 mettant en lumière le bénéfice économique du maintien à domicile. Selon cette étude, un investissement de 1 FS dans le domicile permettrait d'économiser 2 FS dans les services de santé, soulignant ainsi l'efficacité économique de cette approche.

Un exemple allemand sur la gestion de l'aide à domicile

Pour mieux cerner les possibilités de réponses structurantes, B. Ennuyer nous a proposé un exemple allemand intéressant, dans la ville de Bielefeld : la ville a été quadrillée par un maillage d'un kilomètre de diamètre, avec des services de soins joignables et opérationnels 24 heures sur 24. Par rapport à des situations courantes où les services d'aide à domicile ne sont plus disponibles après 20 heures, cette initiative offre une continuité de service. Le succès de ce modèle réside dans la collaboration étroite entre le secteur privé et public. La confiance étant instaurée, les acteurs sur le terrain ont le désir de bien faire, permettant une confiance *a priori*, sans suspicion de gaspillage de fonds publics. Toujours en Allemagne, à Hambourg cette fois, un espace de dialogue a été créé, où les politiques sont à l'écoute des besoins et des préoccupations des usagers, illustrant une approche participative et collaborative à laquelle s'intéresser.

Les thématiques centrales d'une politique d'aide à domicile pertinente

Bernard Ennuyer souligne que désormais c'est à nos politiques publiques de structurer une réponse cohérente à l'ensemble des problématiques portant sur les questions de l'autonomie. Depuis 2005, la Cour des comptes elle-même met en exergue une stagnation des moyens tout en pointant de fortes lacunes dans le domaine de l'accompagnement à domicile.

La formation des professionnels constitue un enjeu majeur, notamment en raison des défis liés aux recrutements, aux conditions salariales et aux contraintes liées au temps et aux frais de déplacement (indemnités kilométriques), particulièrement fortes en zone rurale.

Les aides à domicile, souvent confrontées à l'isolement des personnes qu'elles assistent, requièrent un accompagnement adéquat. Il devient impératif de les doter d'une formation complète, concrétisant ainsi la transformation de leur travail en un métier véritable, avec une focalisation particulière sur le développement des compétences relationnelles.

De plus, dans le champ du personnel d'accompagnement et des structures intermédiaires, la nécessité d'un haut niveau de professionnalisme s'impose. Les responsables de secteur et les enquêteurs à domicile jouent un rôle clé dans le suivi et la coordination des services d'aide à domicile. Renforcer ces compétences apparaît comme une solution déterminante pour surmonter les obstacles actuels et promouvoir une approche plus efficiente dans ce secteur.

Finalement, les défis financiers persistent malgré les avantages économiques évidents du maintien à domicile : les coûts hospitaliers, atteignent un minimum de 1.000€ par jour, par rapport aux dépenses à domicile, estimées à environ 30€ par heure (quand bien même ce tarif n'est pas pratiqué partout, loin s'en faut). Cette comparaison souligne l'importance de préserver et d'optimiser cette alternative économique.

Explorations et dialogue : la question de l'agencement de l'aide à domicile

Le débat a porté ensuite sur la réforme visant à modifier l'organisation des services en matière d'autonomie. Les professionnels expriment leur préoccupation quant au calendrier serré des fusions de certains services, soulignant des incohérences dans les décrets en cours d'élaboration et s'inquiétant de la faisabilité du projet.

En réponse, Bernard Ennuyer, conscient de ces problématiques, insiste sur la nécessité d'inclure les professionnels dans l'élaboration des décrets SSIAD et SAAD, soulignant l'importance de la connexion des décideurs publics avec la réalité vécue par les personnels soignants. Il suggère que toute politique de restructuration de ces services dans une logique d'agencement de l'aide à domicile s'inspire des

expériences professionnelles vécues pour en tirer des bénéfices et lutter contre les dérives néo-bureaucratiques liées aux intégrations par décrets.

En partenariat avec

SciencesPo
CHAIRE TRANSFORMATION DES
ORGANISATIONS ET DU TRAVAIL



Chaire Aging UP!

