

DÉBATS • DÉPENDANCE

« Une loi spécifique pour le grand âge est nécessaire »

TRIBUNE

Collectif

Intégrer le défi du vieillissement dans la loi de financement de la Sécurité sociale, comme le prévoit le gouvernement, ne suffira pas pour fixer les orientations des vingt prochaines années et les financements indispensables, estiment dans une tribune au « Monde » les experts du grand âge Stéphane Le Bouler, Sabrina Deliry et Laurent Garcia.

Publié aujourd'hui à 11h00, mis à jour à 11h00 | Lecture 2 min.

Article réservé aux abonnés

La question de savoir s'il faut une loi spécifique pour le grand âge, ou si la loi de financement de la Sécurité sociale suffirait pour porter les mesures nécessaires, n'est pas technique ou juridique. Elle est au cœur du projet à construire collectivement pour faire face au défi du vieillissement... ou pas.

Il faut des moyens courants complémentaires, il faut des réglages techniques, ce que la loi de financement de la Sécurité sociale est susceptible de porter, mais il faut surtout donner du sens à la transition démographique et incarner l'engagement de la collectivité dans cette affaire.

Lire aussi : Santé, grand âge, famille... Les principales mesures du budget de la « Sécu »

Nul fétichisme de la loi dans notre propos. Nous savons combien les lois peuvent être bavardes et cousues de vaines promesses.

Un cap, une organisation, une méthode

Ce que nous voulons touche à l'essence de la loi :

– Affirmer les droits des personnes âgées. Après le scandale Orpea, après les situations de déni de la période Covid, il nous faut (ré) affirmer les droits fondamentaux des personnes hébergées ou prises en charge à domicile : droit à la dignité, liberté d'aller et de venir, droit à l'expression et à l'écoute, droit à des soins de qualité (avec des taux d'encadrement en personnel opposables) ;

Lire aussi : « A l'heure où le gouvernement légifère sur la fin de vie, il serait anormal, insensé et discriminatoire d'oublier le grand âge »

– Fixer de grandes orientations pour les vingt années à venir. Il nous faut un cap, une organisation, une méthode, pour déployer la prévention, concrétiser enfin le virage domiciliaire, tout en renforçant la prise en charge pour les personnes accueillies en institution : équilibre difficile à fabriquer, qui ne peut l'être que si le cap est clair ;

– Programmer les moyens dans la durée. La programmation est nécessairement pluriannuelle quand on parle d'adaptation du domicile, de recrutement et de formation des dizaines de milliers de

professionnels dont le secteur a besoin, d'investissements ;

Des financements publics complémentaires

– Consolider les financements et les prestations. Le mur démographique est devant nous, il n'est plus possible de procrastiner... ou de refuser l'obstacle. Il faut des financements publics complémentaires et il faut organiser, avec deux décennies de retard, l'effort de prévoyance, sur une base collective. Il faut aussi refondre les prestations de solidarité et la fiscalité appliquée en matière de perte d'autonomie pour les rendre plus justes ;

– Organiser les pouvoirs publics en conséquence. La cinquième branche « autonomie » a été créée. Très bien ! Mais que veut-on en faire ? Au-delà, quelle répartition des tâches entre l'Etat, les caisses de Sécurité sociale, les collectivités locales ? Quel modèle d'organisation, d'autorisation, d'exercice de la tutelle, de contrôle ? Quelle régulation, au sens fort du terme ?

Monsieur le Ministre [*Jean-Christophe Combe, ministre des solidarités, de l'autonomie et des personnes handicapées*], il y a place pour une grande et belle loi. Il n'est que temps... mais il n'est pas trop tard.

¶ **Les signataires : Stéphane Le Bouler**, économiste, président du Laboratoire d'idées santé autonomie (Lisa) ; **Sabrina Deliry**, cofondatrice du Cercle des proches aidants en Ehpad (CPAE) et de l'Observatoire du grand âge (OGRA) ; **Laurent Garcia**, président de l'OGRA, cadre de santé.

Collectif

Services