

Avis adopté

Séance plénière du 26 mars 2024

Soutenir l'autonomie : les besoins et leurs financements

Déclaration du groupe des Associations

Le groupe des Associations le regrette mais se résigne à accepter le choix initial de la commission des Affaires sociales et de la Santé : le financement de la perte d'autonomie privilégie le vieillissement sans inclure le handicap.

Toutefois, il est impératif ici que quels que soient à terme, les choix faits en matière de financement de la perte d'autonomie, ils ne se fassent pas au détriment du handicap par un effet de vase communicant sur les budgets.

Ce préalable étant posé, l'ambition de ce texte était de voir comment nous devons contribuer à un effort collectif juste, en direction de tous et toutes, qu'il s'agisse de justice sociale ou de justice fiscale, pour financer la perte d'autonomie liée au vieillissement.

Nous avons analysé avec les 15 citoyennes et citoyens – dont l'apport a été, jusqu'à la fin des travaux, constructif – les pistes et scénarii qui permettraient de répondre aux besoins que notre société veut financer, dans une fourchette allant de 16 à 30 milliards d'euros. C'est à nos yeux un devoir de cibler les besoins peu ou mal financés pour accueillir dignement nos parents ou grands-parents en perte d'autonomie. Ils ont participé toute leur vie au financement de nos études, de nos services publics, de notre sécurité sociale... Nous leur devons des conditions d'accueil dignes.

Compte tenu des montants annoncés dans l'avis, seule une loi de programmation d'orientation et de financement répondrait à la liste des besoins inventoriés. Nous pensons ici également à l'impérieuse nécessité de préserver pour toute personne les liens sociaux tout au long de la vie et cela doit aussi être pensé dans ce financement.

Néanmoins, il est paradoxal que la lumière sur ces besoins apparaisse à la suite de scandales et de violences dans certains établissements privés lucratifs accueillant des personnes âgées et d'une pandémie qui a souligné les nombreuses défaillances dans les EHPAD. De plus, il est au moins tout autant regrettable que ces besoins criants n'aient trouvé écho que dans le vote d'un texte législatif appelé « Bien vieillir » tout en jouant l'omerta sur une loi de programmation.

La commission de travail a souhaité que cet avis présente des pistes et des scénarii. Le groupe des Associations ne se prononcera pas sur l'acceptabilité de tel ou tel, car pour nous, c'est un choix global : si nous voulons que le grand âge en perte d'autonomie soit accueilli avec dignité dans notre société, nous devons tous et toutes y contribuer. En particulier, dans une approche large, il faut conjuguer contribution appelant la fiscalité sur les plus aisés, contribution des employeurs et contribution du capital.

Mieux payer les personnels, augmenter le ratio d'encadrement, rendre tolérable le risque à charge jusqu'à le rendre nul pour certaines familles, créer les conditions d'un véritable libre choix... Certains critiquent ces propositions, arguant que les coûts de telles mesures sont impossibles dans un cadre budgétaire contraint et ce d'autant plus que d'autres politiques de santé sont déjà en déficit.

Pourtant, nous n'avons pas de pudeur à réaffirmer que d'autres possibilités de financement peuvent être mises à contribution, plus particulièrement dans un pays où se creusent les inégalités et lors d'un avis qui appelle à la solidarité. Le pécuniaire ne doit pas étouffer le débat avant même de le commencer. La suppression de l'ISF, dont l'effet ruissellement reste à démontrer, la mise en place de la flat tax, la réticence à taxer les surprofits, etc. des bilans des réformes fiscales sont à tirer et des leviers restent à activer.

La fiscalité écologique doit également être mentionnée. L'altération de nos écosystèmes causée par les activités anthropiques a contribué à la dégradation de la santé, notamment des plus précaires. Aussi la fiscalité écologique devrait être renforcée et contribuer au financement de la protection sociale de demain.

Plus largement, les établissements et services de notre secteur social et médico-social, non-lucratif sont en grande difficulté financière. Un phénomène qui s'accroît parallèlement à la tentation croissante d'orienter l'accueil des personnes âgées en perte d'autonomie (cela vaut aussi pour l'accueil de la petite enfance), vers un social business qui jettera un voile pudique sur la distribution et l'utilisation des dividendes. La place du lucratif dans le médicosocial et le social mérite d'être débattue.

En dépit des insuffisances de cet avis, qui notamment n'est pas allé jusqu'au bout de l'impératif de justice sociale et de justice fiscale, **le groupe des Associations l'a voté**. Celui-ci insiste sur l'impératif d'un effort collectif pour le respect de l'accueil de nos aînés, dans des conditions dignes et justes et a le mérite de susciter un débat sur le financement de la perte d'autonomie, dans l'attente d'une loi de programmation.