

## — Vieillesse de la population, dépendance... FO pour un cinquième risque

Alors que la retraite moyenne de base ne dépasse pas 1500 euros, le reste à charge pour une place en EHPAD (Établissement Hébergeant des Personnes Âgées Dépendantes) s'élève à presque 500 euros puisque le prix moyen d'un EHPAD est de 1977 euros par mois (chiffre année 2018), soit environ 30% de plus que la pension de retraite. Malgré ce reste à charge important pour les résidents ou leurs familles, les moyens attribués aux EHPAD en terme d'effectifs, entre autres, restent insuffisants. Incontestablement, la prise en charge de la dépendance des personnes âgées n'est pas la hauteur d'une 7<sup>ème</sup> puissance mondiale que représente la France.

Pour autant, les avis divergent sur les moyens. L'enjeu est colossal au regard de l'augmentation continue du vieillissement de la population. A ce jour, les dépenses en faveur du grand âge sont chiffrées à 3 milliards d'euros par an. En 2019, le rapport LIBAULT sur la concertation « Grand âge et autonomie » évalue le besoin de financement supplémentaire du secteur à 6.2 milliards dès 2024 puis à 9.2 milliards en 2030. Ceci résulte de l'augmentation du nombre de séniors en perte d'autonomie. Elle passerait de 1.3 million en 2017 à 2.2 millions en 2050, selon le rapport.

### DEUX LOIS ADOPTÉES AU CREUX DE L'ÉTÉ

La branche maladie de la Sécurité Sociale est actuellement dans les limites de l'ONDAM-Médico-Social (Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie) le principal financeur de la couverture dépendance en France. Cet ONDAM-MS est fixé chaque

année par la loi de finance de la Sécurité Sociale et son financement provient essentiellement des cotisations sociales.

Adoptées par le Parlement le 23 juillet 2020 dans le cadre d'une procédure accélérée, la loi organique et la loi ordinaire relatives à la dette sociale et à l'autonomie ont été promulguées le 7 août. Ces deux textes ouvrent la possibilité de créer une nouvelle branche de la Sécurité Sociale spécifiquement dédiée à la prise en charge de la perte d'autonomie. Elle s'ajouterait aux branches existantes à savoir la maladie, la retraite, la famille, accidents du travail et maladies professionnelles.

Mais qu'en sera-t-il demain ?

### UN CRUEL MANQUE DE MOYENS

L'APA (Allocation Personnalisée à l'Autonomie), est une allocation destinée aux personnes âgées de 60 ans et plus en perte d'autonomie. La demande s'effectue auprès du Conseil départemental. Il n'y a pas de conditions de revenu pour en bénéficier mais le montant attribué dépend du niveau de revenus.

L'APA ne fait l'objet d'aucune récupération des sommes reçues ni du vivant ni au décès de son bénéficiaire.

**Du 1<sup>er</sup> au 15 mars**

**EN PARTAGEANT NOTRE AMBITION ET EN  
VOTANT FORCE OUVRIERE,  
NOUS SATISFERONS NOS REVENDICATIONS !**

Son montant varie selon le degré de dépendance. Il est évalué par une équipe médico-sociale du conseil départemental.

L'APA peut soit aider à payer les dépenses nécessaires au maintien à domicile malgré la perte d'autonomie (garde, repas, toilette, transport, installation d'un lit médicalisé ou autre matériel...), soit prendre en partie en charge le « tarif dépendance » pratiqué par un EHPAD. En revanche, **l'APA ne couvre pas le prix de l'hébergement en tant que tel.**

## EHPAD : 40 000 POSTES À CRÉER IMMEDIATEMENT!

Si nous exigeons la création de 40 000 postes immédiatement dans ces structures, c'est plus de 100 000 postes au demeurant qui manquent pour arriver à un ratio d'encadrement agent/résident décent et respectueux des conditions de travail des personnels.

Force Ouvrière milite pour que les engagements pris en 2012 dans le plan Grand Age, trouvent une application qui améliorera la prise en charge des résidents et les conditions de travail des personnels. En cela le rapport LIBAULT corrobore notre revendication !

## GOVERNANCE ET FINANCEMENT : LES REVENDICATIONS DE FO

Force Ouvrière revendique de longue date la création d'un cinquième risque « perte d'autonomie » au sein de la branche Assurance Maladie. Il considère qu'il « serait logique de bâtir sur l'existant », en effectuant un rapprochement administratif entre les différents dispositifs actuellement épars de façon à améliorer la qualité des prises en charge, tant en nature qu'en espèces.

Pour FO, la gestion du nouveau dispositif doit être assurée par la caisse d'Assurance Maladie, qui est aujourd'hui le principal financeur de la prise en charge existante. Nous ne sommes pas favorable que la CNSA (Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie) en soit mandaté car en son sein la représentation des assurés sociaux est très limitée.

Nous souhaitons qu'un financement de la couverture de la perte d'autonomie se fasse par le biais d'une cotisation spécifique portant sur les salaires, les retraites, les cotisations patronales et les revenus financiers. Nous ne sommes pas favorables à un financement morcelé qui s'apparenterait à « un saupoudrage de mesures de financement diverses qui ne garantira pas un financement pérenne ». Enfin, si Force Ouvrière ne rejette pas l'intervention des assurances complémentaires, elle attend que soit assuré un service de base de qualité qui se suffise à lui-même, et que le second étage soit véritablement un « complément, de confort », et non indispensable ou obligatoire (comme c'est le cas aujourd'hui pour les complémentaires santé pour les salariés en entreprise).



# FO

**EN PARTAGEANT NOTRE AMBITION  
ET EN VOTANT FO,  
NOUS GARANTIRONS NOS REVENDICATIONS !**