
Merci de nous avoir invités.

Nous sommes encore loin de la loi 2005 mais nous nous y approchons.

La capacité en action

Le CDCA (Comité Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie)
La MDA (Maison départementale de l'Autonomie)

Comment parler d'une nouvelle structure et ce que nous en attendons sans regarder d'où nous venons, ce qu'il est nécessaire de faire évoluer et donc au-delà du décret définissant le CDCA, et la MDA, les premières pistes de réflexion et les chantiers à ouvrir ensemble pour et dans le département 54.

4 Thématiques

1. Une loi qui succède à d'autres lois, une longue lutte pour être reconnu citoyen
2. La loi de l'adaptation de la société au vieillissement
3. Les gouvernances
Le CDCA, la MDA, rôle, fonctions
4. La situation dans le département 54

Une loi qui succède à d'autres lois, une longue lutte pour être reconnu citoyen

Rappel historique

Le principe de la Sécurité Sociale créé en 1945, est basé sur la solidarité : cotiser selon ses moyens, recevoir selon ses besoins.

En 1982, création du :

CNRPA, Comité National de Retraités et Personnes Agées, Présidé par le Ministre
CODERPA, Comité Départemental des Retraités et Personnes Agées Présidé par le Préfet
jusqu'en 2004.

En mai 2001, le CES national produit un rapport intitulé : Les personnes âgées dans la société

La loi du 20 juillet 2001 institue l'APA, l'Allocation Personnalisée Autonomie Dès 2003, 758 000 personnes la perçoivent.

- ☞ Une prestation légale
- ☞ Une prestation universelle
- ☞ Une prestation égalitaire
- ☞ Une prestation polyvalente, domicile et établissement

Début d'une politique publique en faveur des retraités et Personnes Agées

Cette allocation sera mise à mal deux fois :

En 2003 en abaissant le niveau de ressources

En 2010 par la modification des critères de la grille d'évaluation.

Désinvestissement financier de l'Etat
Augmentation considérable de la part financée par le département

A noter les lois de 2002

Une conscience politique qui évolue

Été 2003, la canicule fait éclater au grand jour la situation des plus âgés et le manque de moyens alloués. Elle provoque une prise de conscience dans l'opinion publique

L'idée que les personnes doivent pouvoir choisir de rester à leur domicile ou de vivre en collectivité. Le scénario du libre choix commence à être partagé

Promesse d'une loi allouant des moyens pour l'accompagnement de l'âge qui ne verra jamais le jour.

L'application de la loi du 11 février 2005 prévoyait la levée de la barrière d'âge le 11 février 2010 quant à la compensation du handicap et la prise en charge des frais d'hébergement en établissement. Disposition qui n'a jamais été mise en œuvre.

Le rapport de la CNSA d'octobre 2007 préconise la création d'un nouveau droit universel appuyé sur une prestation de compensation à la perte d'autonomie faisant tomber les barrières d'âge.

De 2007 à 2012, de nouvelles promesses qui ne verront pas le jour
Des plans successifs qui pour un certain nombre n'iront jamais à leur terme.

Tout cela imprègne la mentalité actuelle, parce que nous sommes retraités, vieux, nous sommes « dépendants », « on nous place », « on nous prend en charge ».....

La loi qui s'appliquera au 1er janvier 2016

Cette loi est une nouvelle étape dans la longue lutte de la reconnaissance des retraités dans la société, elle est fondamentale. La mentalité évolue.

Même si cette loi doit être impérativement complétée par une autre loi qui donne les moyens financiers indispensables à l'accompagnement de la grande perte d'autonomie, qui érige un droit universel de compensation de la perte d'autonomie, ce qui nécessite la solidarité de tous.

Cette loi nous reconnaît enfin citoyen
Elle réaffirme les droits et la place des personnes âgées dans la société
Elle reconnaît leur rôle fondamental dans la société

Le contenu de cette loi, c'est aussi la nécessaire adaptation de la société au vieillissement

Concevoir la place et le rôle des âgés dans la société, affirmer leurs droits constituent aujourd'hui un nouveau champ d'investissement dont la politique et les politiques publiques doivent s'emparer pour qu'ils se sachent au cœur de la cité, utiles, incontournables, en lien avec toutes les générations.

Nous rendre acteurs de notre santé
Mettre en œuvre une politique de prévention

L'esprit de la loi

Cette loi reconnaît le retraité, non seulement comme citoyen de droit, mais aussi comme citoyen de fait. Cela reste à conquérir.

Le gouvernement fait de la solidarité nationale le fondement de la loi sur l'adaptation de la société au vieillissement et en particulier de la réforme de l'accompagnement

La loi précise que ce n'est plus le retraité qui doit s'adapter à la société mais la société qui doit s'adapter et traduire cette adaptation dans toutes les politiques publiques.

Cela fait appel aux valeurs citoyennes du vivre ensemble en inter générationnel

Cela suppose un aménagement différent du territoire l'implication de tous les responsables politiques en partant du maire jusqu'aux décideurs nationaux.

Cela suppose des liens et un travail de proximité afin de s'adapter aux réalités locales

Les gouvernances

Le Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie La Maison Départementale de l'Autonomie

Département : chef de file de la mise en œuvre de cette loi

Le Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie

Double objectif :

Renforcement de la participation des âgées et des personnes en situation de handicap
Coordination des acteurs

Contrairement au CDCPH et au CODERPA qu'il remplace, le CDCA constitue non seulement un lieu de démocratie participative mais également un lieu de coconstruction des politiques, de préparation en commun des décisions, sur un champ bien plus large que le champ strictement médico-social.

Le lieu de l'élaboration et de la mise en œuvre des politiques de l'autonomie dans le département

Interlocuteur privilégié de la CNSA dans le département, il est composé de l'ensemble des acteurs impliqués dans ces politiques.

Il peut être réuni dans différentes formations :

- ☞ une formation plénière
- ☞ une formation spécialisée dédiée à la politique de l'âge
- ☞ une formation spécialisée dédiée à la politique du handicap

Le CDCA est présidé par le Président du conseil départemental

Il comporte entre autre des représentants :

- ☞ Des personnes âgées, des personnes retraitées, des personnes handicapées, de leurs familles et de leurs proches aidants
- ☞ Du département
- ☞ D'autres collectivités territoriales et établissements publics de coopération intercommunale
- ☞ De l'agence régionale de santé
- ☞ Des services départementaux de l'Etat
- ☞ Habitat, académie, régimes assurance maladie et vieillesse....

La Maison Départementale de l'Autonomie

Dispositif qui contribue à un rapprochement des politiques entre personnes âgées et personnes en situation de handicap.

Missions :

D'accueil, d'information, de conseil, d'orientation

Le cas échéant, d'instruction des demandes, d'évaluation des besoins, d'élaboration des plans d'aide.

Les territoires PA/PH du département 54 ont déjà, en grande partie, cette fonction.

Dans son avis, la Conférence Nationale de Santé précise :

« La création des MDA doit se faire dans une perspective de sauvegarde des acquis, de maintien des droits respectifs des personnes en situation de handicap et des personnes âgées dans l'attente d'un droit universel de compensation de la perte d'autonomie »

La situation dans le département 54

La volonté du département d'associer les citoyens à la construction et à la mise en œuvre de la politique les concernant n'est plus à démontrer.

La direction PA/PH, les personnels de cette direction, et beaucoup d'autres personnels du département ont compris ce message et nous facilite la vie au quotidien, le contenu et l'ambiance de cette journée en est la preuve vivante, nous les en remercions.

Nous avons pu l'expérimenter depuis 9 ans au sein du CODERPA 54

Vouloir la préfiguration du CDCA sans attendre les textes officiels afin de ne pas perdre de temps face aux situations que nous rencontrons en est la traduction.

Je pense qu'avec cette loi et cette gouvernance des avancées sont possibles.

C'est pourquoi j'ai accepté de travailler à cette préfiguration.

Pour les retraités, j'estime que nous partons de loin, c'est pourquoi j'ai estimé nécessaire de rappeler d'où nous venons et où nous en sommes. Il nous faut changer notre manière de penser, initier un changement de comportement. (dépendance, placement, prise en charge)

Ne faites rien pour moi, faites avec moi

C'est une véritable révolution mentale à laquelle nous sommes tous appelés.

Pour les retraités, croire que ce temps de la vie vaut le coup de le gérer et de prendre en main sa situation est indispensable. Ne pas se mettre en situation d'assistés, être et rester des êtres de désir.

Pour les décideurs, les professionnels et les politiques accepter de ne pas nous faire mourir socialement avant notre mort biologique est fondamental.

Les personnes en situation de handicap et les retraités vont travailler ensemble.

Deux types de population qui ont des besoins, des points communs mais aussi des points particuliers à développer.

A un moment donné les personnes en situation de handicap prennent de l'âge et nous rejoignent.

Pour les retraités : il est nécessaire de distinguer l'accompagnement des retraités en perte d'autonomie de ceux qui doivent aujourd'hui tout mettre en œuvre pour éviter ou faire reculer cette perte d'autonomie.

Pour les premiers, j'estime qu'actuellement nous faisons office de pompier, pour les autres, notre travail va être d'ouvrir ou d'intensifier le grand chantier de la prévention et surtout le faire partager à tous les retraités afin qu'ils gèrent ce temps de la vie.

D'une manière générale, il me semble que dans le champ du handicap, la personne et davantage respectée,

Le travail opéré depuis de longues années par les personnes, des familles et les associations y est je pense pour quelque chose. Première loi, 1975.

Exemple, fonctionnement des CVS dans les établissements

Faire vivre cette loi et en faire partager l'esprit aux décideurs et aux professionnels.

Passer de la démocratie formelle à la démocratie réelle
Passer de la notion de patient, usager à la notion de citoyennes
Eriger le citoyen comme acteur à part entière.

Etre reconnu citoyen et partenaire

« Les droits ne dépendent pas des devoirs, mais de l'essence de l'homme. Ce principe est inconditionnel, comme celui d'humanité. Les droits ne se « possèdent » pas ; chacun est titulaire de droits, les droits ne sont pas réservés à ceux qui en feraient bon usage, comme ce serait le cas si l'on pouvait être propriétaire de droits, mais ils sont universels »

Extrait de l'intervention de Roland Janvier lors du débat public de la CRSA en novembre 2013 intitulé « Accès aux soins et à la santé pour tous, utopie ou réalité ».

Tout citoyen doit pouvoir avoir un lieu d'écoute, qu'il comprenne ce qui se dit par l'utilisation d'un langage simple, la traduction des sigles....

Permettre à chacun de connaître ses droits, de s'exprimer librement sans risque répressif, accepter ses remarques, ses critiques, ses satisfactions pour en faire des atouts d'améliorations individuels et collectifs.

Reconnaître la place des représentants d'usagers dans les gouvernances et leur permettre d'accomplir pleinement leur mandat.

Cela suppose de la part des professionnels et des décideurs une réelle compréhension de leur métier, de leur place et la limite de leur fonctions (faire tomber la peur de l'autre, travailler ensemble)

Conjuguer expérience et expertise engendre une plus-value inestimable tant pour les personnes que pour les professionnels.

Pour mettre en place ce CDCA, dans un premier temps, il est nécessaire d'opérer un diagnostic sur ce qui fonctionne, sur ce qui ne fonctionne pas, mais aussi mesurer les forces existantes, les volontés de faire les moyens humains et matériels permettant d'activer les leviers du changement.

Renforcer notre travail de proximité, exemple :

Deux représentants du CODERPA sont désignés pour être interlocuteur et acteur dans les 6 territoires de Meurthe et Moselle.

Actuellement, ce partenariat ne fonctionne pas dans tous les territoires.

Si nous voulons aider à mettre en action les citoyens que nous représentons et travailler en collaboration avec les différentes associations qui oeuvrent au quotidien au mieux-être des personnes et des familles, croiser la réflexion avec les décideurs locaux, être associé à la réflexion des CCAS, des CIAS, il nous faut regarder comment intensifier ce partenariat de proximité.

Le CDAS c'est avec vous que nous allons le faire exister.

Donner du sens à ce que nous voulons, à ce que nous faisons
Dégager des convictions et les faire partager par tous.

Toutes ces approches et pistes que je viens d'évoquer reposent sur
Des valeurs de citoyenneté, d'humanité de respect de la dignité, de solidarité qu'il nous faut vivre.

Voilà ce que nous devons mettre en œuvre.

Je vous remercie