



FACULTÉ DE MÉDECINE
MONTPELLIER-NÎMES

L'avenir des politiques du vieillessement

Partie 4

Les rapports Libault et El Khomri



Dos Santos Marc – CM2110

L'avenir des politiques g erontologiques



FACULTÉ DE MÉDECINE
MONTPELLIER-NÎMES



- Présentation
- Le Rapport Libault
- Le Rapport El Khomri



FACULTÉ DE MÉDECINE
MONTPELLIER-NÎMES

L'avenir des politiques g erontologiques



FACULTÉ DE MÉDECINE
MONTPELLIER-N IMES



- Comme nous l'avons vu précedemment le vieillissement de la population est un enjeu sociétal important car il va impacter durablement notre société .
- De nouveaux défis de financement et d'accompagnement interpellent le législateur . Le législateur doit prendre en compte le vieillissement de toutes les catégories de la population ainsi que la population handicapée qui grâce aux progrès de la médecine vieillit de mieux en mieux avec une espérance de vie qui a explosé à tel point que même lourdement handicapés ils arrivent à l'âge de 60 ans ce qui pose d'énormes problèmes sociaux car il ne sont plus handicapés mais dépendants, ce qui change radicalement leur vie avec une double peine car ils ont moins d'aides financières et matérielles de la société ; et leurs parents qui les accompagnent sont vieillissants et ils ne peuvent plus les accompagner comme auparavant .Ils auraient besoin de plus d'aides mais finalement c'est à ce moment là qu'ils en ont le moins ...
- Nous arrivons aux limites de la politique de la dépendance et de sa logique .C'est pour cela que de nouveaux concepts surgissent pour accompagner cette transformation sociale. Nous allons rentrer dans l'aire de la perte d' autonomie ,



FACULTÉ DE MÉDECINE
MONTPELLIER-N IMES

L'avenir des politiques g erontologiques



FACULTÉ DE MÉDECINE
MONTPELLIER-N IMES



- Le législateur a introduit en 2001 le concept de perte d' autonomie avec l' introduction de l' APA ALLOCATION POUR L' AUTONOMIE. Le changement sémantique de la PSD à l' APA a pour objectif de donner une dénomination plus positive aux personnes âgées souffrant d' incapacités. La loi ne parle plus de dépendance mais de « perte d' autonomie » Ainsi, le terme de « perte d' autonomie » est devenu le qualificatif politiquement correct pour désigner les personnes âgées ayant besoin d' être aid es dans leur vie quotidienne. Il met l' accent sur le respect des droits individuels. Cependant, la loi, qui ne définit pas l' autonomie, repose à nouveau sur une approche déficitaire et incapacitaire . Le terme « perte d' autonomie » accentue la confusion entre « l' autonomie fonctionnelle », c' est-à-dire la capacité à effectuer par soi-même un certain nombre d' actes de la vie quotidienne et « l' autonomie décisionnelle », c' est-à-dire la capacité à déterminer par soi-même les règles de sa conduite en connaissance de cause. Pourtant, une personne âgée en perte d' autonomie fonctionnelle peut toujours faire preuve d' une autonomie décisionnelle. Ce glissement sémantique est concomitant avec l' émergence de la notion d' autonomie dans les politiques de la vieillesse.
- le législateur a introduit aussi ce concept car il est généraliste il est valable pour toutes les catégories de la population dont les handicapés et personnes âgées .
- Le concept de perte d' autonomie n' est pas cloisonnant, ce qui permettra au législateur de faire un rétropédalage en réunissant de nouveaux handicaps et dépendances dans un même groupe ...Pour accompagner ce nouveau paradigme le législateur a demandé de nouvelles études et propositions avec le rapport Libault et le rapport El komri



FACULTÉ DE MÉDECINE
MONTPELLIER-N IMES

Les rapports Libault et El Khomri

Le rapport Libault



FACULTÉ DE MÉDECINE
MONTPELLIER-NÎMES



- C'est 175 propositions pour une politique nouvelle et forte du grand âge en France
- Mais, c'est surtout 10 propositions fortes : **10 propositions clés pour « passer de la gestion de la dépendance au soutien à l'autonomie »**
- 1. La création d'un guichet unique pour les personnes âgées et les aidants dans chaque département, avec la mise en place des Maisons des aînés et des aidants
- 2. Un plan national pour les métiers du grand âge permettant notamment d'agir à la fois sur une hausse des effectifs (cf. point 4), une transformation des modes de management, la prévention des risques professionnels, la montée en compétences à travers une politique de formation ambitieuse, le développement de perspectives de carrière en faveur de l'attractivité des métiers du grand âge et d'une meilleure structuration de la filière
- 3. Un soutien financier de 550 millions d'euros pour les services d'aides et d'accompagnement à domicile, afin d'améliorer le service rendu à la personne âgée et de revaloriser les salaires des professionnels
- 4. Une hausse de 25 % du taux d'encadrement en Ehpad d'ici 2024 par rapport à 2015, soit 80 000 postes supplémentaires auprès de la personne âgée, pour une dépense supplémentaire de 1,2 milliard d'euros



FACULTÉ DE MÉDECINE
MONTPELLIER-NÎMES

Les rapports Libault et El Khomri

Le rapport Libault



FACULTÉ DE MÉDECINE
MONTPELLIER-NÎMES



- 5. Un plan de rénovation de 3 milliards d'euros sur 10 ans pour les Ehpad et les résidences autonomie
- 6. Améliorer la qualité de l'accompagnement et amorcer une restructuration de l'offre, en y consacrant 300 millions d'euros par an, vers une plus forte intégration entre domicile et établissement, pour des Ehpad plus ouverts sur leur territoire
- 7. Une baisse du reste à charge mensuel de 300 € en établissement pour les personnes modestes gagnant entre 1000 et 1600 € par mois
- 8. Une mobilisation nationale pour la prévention de la perte d'autonomie, avec la sensibilisation de l'ensemble des professionnels et la mise en place de rendez-vous de prévention pour les publics fragiles
- 9. L'indemnisation du congé de proche aidant et la négociation obligatoire dans les branches professionnelles pour mieux concilier sa vie professionnelle avec le rôle de proche aidant
- 10. La mobilisation renforcée du service civique et, demain, du service national universel, pour rompre l'isolement des personnes âgées et favoriser les liens intergénérationnels



FACULTÉ DE MÉDECINE
MONTPELLIER-NÎMES

Les rapports Libault et El Khomri

Le rapport d' El Khomri



FACULTÉ DE MÉDECINE
MONTPELLIER-NÎMES



- Axe 1 : Assurer de meilleures conditions d'emploi et de rémunération
- Axe 2 : Donner une priorité forte à la réduction de la sinistralité et à l'amélioration de la qualité de vie au travail
- Axe 3 : Moderniser les formations et changer l'image des métiers
- Axe 4 : Innover pour transformer les organisations
- Axe 5 : Garantir la mobilisation et la coordination des acteurs et des financements au niveau national et dans les territoires
- Et Un nouveau métier : « care manager »

* Photo tirée du rapport El Khomri octobre 2019, consultée sur <https://solidarites-sante.gouv.fr> le 30/08/2021



FACULTÉ DE MÉDECINE
MONTPELLIER-NÎMES



Les rapports Libault et El Khomri

- Ces rapports ont fait l'objet de débat sur leur financement : Débat qui a abouti à des réflexions sur le fait de fusionner de nouveau les aides pour le handicap et pour la dépendance en créant une cinquième branche de la sécurité sociale pour mutualiser les aides financières et accompagner une nouvelle loi plus généraliste que celle au départ envisagée .
- En effet ,au départ le projet de loi était « grand âge et perte autonomie ». Au fil des débats le projet de loi s'est transformée en projet de « loi sur la perte d'autonomie » , le législateur a effacé la notion d'âge et de vieillissement ...Pour aboutir à la création du ministère de l'autonomie et la création de la 5ème branche de la sécurité sociale .



Conclusion Partie 4 :

Les rapports Libault et El Khomri



FACULTÉ DE MÉDECINE
MONTPELLIER-NÎMES



FACULTÉ DE MÉDECINE
MONTPELLIER-NÎMES