

A S S E M B L É E N A T I O N A L E

X I V ^e L É G I S L A T U R E

Compte rendu

Délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes

- Examen du rapport d'information sur le projet de loi n° 1994 relatif à l'adaptation de la société au vieillissement (*M. Jacques Moignard, rapporteur*) 2

Mercredi
9 juillet 2014
Séance de 14 heures

Compte rendu n° 36

SESSION EXTRAORDINAIRE DE JUILLET 2014

**Présidence
de Mme Catherine
Coutelle,
*Présidente***



La séance est ouverte à 14 h 10.

Présidence de Mme Catherine Coutelle, présidente.

La Délégation examine le rapport d'information sur le projet de loi relatif à l'adaptation de la société au vieillissement (n° 1994) présenté par M. Jacques Moignard, rapporteur.

M. Jacques Moignard, rapporteur. Je vais vous présenter brièvement les principaux points de ce rapport d'information, avant d'aborder plus longuement les recommandations proposées.

En 2012, la France comptait 15 millions de personnes âgées de 60 ans et plus, et ce chiffre devrait atteindre 24 millions en 2060, même si cela reste à confirmer. Si c'était le cas, ce vieillissement de la population peut être considéré comme une chance, mais aussi un formidable défi collectif ! La première partie de mon rapport montre la place centrale des femmes dans cette « révolution de l'âge » qui s'annonce, ce qui justifie pleinement la saisine de notre délégation sur ce texte.

Il existe tout d'abord, des différences sexuées en matière de vieillissement, qui doivent être prises en compte. De fait, les femmes sont plus concernées par le vieillissement et, corrélativement, par la solitude et la perte d'autonomie. Avec une espérance de vie parmi les plus élevées en Europe – 84,8 ans contre 78,2 ans pour les hommes en 2012 –, les femmes sont en effet surreprésentées dans la population âgée ; en 2010, elles représentaient par exemple 70 % des 85-94 ans. Or le risque de dépendance augmente fortement avec l'âge, comme nous pouvons tous le constater. Par ailleurs, à un âge donné, la prévalence de la dépendance est toujours supérieure chez les femmes : à 85 ans, 23 % des femmes sont dépendantes, contre 15 % des hommes.

Les femmes sont aussi plus souvent confrontées à des problèmes de santé et des incapacités dans la vie quotidienne. Leur espérance de vie étant plus longue, elles passent plus d'années en mauvaise santé que les hommes. Ainsi, lorsque l'on considère l'espérance de vie en bonne santé, l'écart entre les femmes et les hommes n'est plus que d'un an et demi.

Pour toutes ces raisons, les femmes représentent les trois quarts des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA). De même, au moins 75 % des résidents dans les établissements pour personnes âgées, et peut-être un peu plus, sont des femmes.

Les femmes âgées sont aussi plus souvent dans des situations de précarité et cette situation reflète les inégalités qui se sont construites au fil du temps. Comme l'a souvent rappelé la délégation, les niveaux de pension de droits propres des femmes restent très inférieurs à ceux des hommes. Je rappelle qu'en 2008, cela représentait 879 euros par mois, contre 1 657 euros pour les hommes. S'agissant du minimum vieillesse, 57 % des bénéficiaires étaient des femmes à la fin de l'année 2010.

Par ailleurs, le taux de pauvreté des femmes âgées de plus de 75 ans dépasse de plus de cinq points celui des hommes, soit 14,1 %, contre 8,9 % pour les hommes en 2010. Cette plus grande précarité des femmes est le reflet des inégalités accumulées au fil du temps, du fait de parcours professionnels interrompus par les maternités, d'une plus grande implication dans les responsabilités familiales mais aussi d'une ségrégation professionnelle et d'écarts salariaux persistants. Pour lutter contre la précarité des femmes âgées, il est donc essentiel de

déployer une politique volontariste en matière d'égalité professionnelle, ce à quoi contribueront les différentes actions engagées depuis 2012 dans ce domaine.

Les femmes sont aussi très présentes dans l'accompagnement des personnes âgées, que ce soit à titre professionnel ou auprès de leurs proches.

En effet, les femmes représentent une écrasante majorité des salariés dans le secteur de l'aide à domicile, soit plus de 97 %, avec une proportion importante de temps partiel (70 % environ) et des métiers peu valorisés. Il y a là une ségrégation professionnelle, autrement dit des « parois de verre », avec la quasi-absence d'hommes dans ce secteur – je n'en connais d'ailleurs pas personnellement. Cela s'inscrit dans le cadre d'une forme d'assignation des femmes au travail domestique, qu'il s'agisse des tâches ménagères ou des soins aux ascendants et descendants.

Il en va de même pour les aidants familiaux, qui comptent une proportion plus importante de femmes, même si les données sexuées mériteraient clairement d'être actualisées et affinées dans ce domaine. Par ailleurs, lorsqu'ils aident, hommes et femmes n'apportent pas le même soutien. Or pour ces femmes, le rôle d'aidant n'est pas sans conséquences sur leur vie sociale mais aussi leur santé. Et cela peut également induire des difficultés d'articulation entre travail et vie personnelle, voire entraîner leur retrait du marché du travail.

Au-delà des questions en lien avec la perte d'autonomie, je voudrais souligner enfin le rôle essentiel des aînés dans la société, comme en témoignent par exemple l'engagement des seniors dans le bénévolat ou encore l'aide apportée par les grands-parents à leurs enfants actifs. Il y a là aussi, plus largement, des enjeux en termes de développement des solidarités intergénérationnelles, de transmission des savoirs et des compétences et de renforcement de la cohésion sociale. L'allongement de la durée de la vie représente par ailleurs une opportunité économique et un levier de croissance, avec la création d'emplois et le développement de la *silver economy* et des gérontechnologies notamment.

Autrement dit, le regard sur le vieillissement doit évoluer, parce qu'il s'agit d'abord d'une chance de progrès social et d'une opportunité de mobilisation collective, citoyenne et solidaire, en portant un modèle de société plus fraternelle et humaniste. Et cela suppose notamment d'envisager très largement ces questions, bien au-delà de la « dépendance », pour mieux adapter la société au vieillissement de la population.

C'est précisément l'objet de ce projet de loi qui, dès son intitulé, annonce le changement de perspective opéré, en embrassant toutes les dimensions de l'avancée en âge, avec le souci de prendre en compte la question du vieillissement dans l'ensemble des politiques publiques.

Sans revenir sur les différentes et nombreuses avancées prévues par cette réforme majeure, en particulier pour les femmes, qui sont présentées dans la seconde partie de ce rapport d'information, je vous propose dès à présent d'examiner ensemble les différentes recommandations proposées, qui sont fondées sur trois orientations stratégiques :

– renforcer la prévention et mieux prendre en compte la question du vieillissement dans les politiques publiques (recommandations n° 1 à 4) :

– améliorer la prise en charge des personnes en perte d'autonomie, soutenir et valoriser les aidant-e-s (recommandations n° 5 à 11) ;

– mieux prendre en compte la dimension sexuée dans le pilotage et la gouvernance des politiques (recommandations n° 12 à 16).

Les deux premières recommandations visent à instaurer un bilan médical systématique des séniors au moment du départ à la retraite et à améliorer le dépistage de l'ostéoporose.

Mme la présidente Catherine Coutelle. Je propose de compléter cette recommandation par les mots : « en prêtant une attention particulière à la santé des femmes ». Lors de son audition par la délégation, Mme Paulette Guinchard, présidente du Conseil de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) et ancienne secrétaire d'État aux personnes âgées, a en effet insisté sur les problèmes particuliers concernant la santé des femmes et l'incontinence par exemple. Au cours de nos travaux, la question de l'ostéoporose a également été soulevée.

Mme Barbara Romagnan. Les femmes sont-elles plus sujettes à l'incontinence ?

M. le rapporteur. Le caractère systématique des examens médicaux permettrait de mener une prévention efficace.

Mme Martine Faure. Le bilan médical proposé serait-il réalisé au moment du départ à la retraite ou avant ? S'inscrirait-il dans un cadre professionnel ?

Mme la présidente Catherine Coutelle. Cette question a des conséquences sur la définition du public concerné : doit-on parler de seniors, de femmes âgées ou de retraités ? Les contours de cette dernière catégorie sont un peu flous, des personnes de 55 ou 65 ans par exemple peuvent être concernées. L'introduction de bilans systématiques laisserait chacun responsable de la suite à y donner.

M. le rapporteur. Il existe aujourd'hui des examens de prévention systématiques pour dépister différentes pathologies comme le cancer du sein ou du colon, organisés par les caisses d'assurance maladie.

Mme Claude Greff. Le moment du départ à la retraite est en effet une étape importante, qui marque la fin de la vie professionnelle et permet d'anticiper l'avenir. Je propose de renforcer la proposition en substituant au mot « systématique », le mot « obligatoire ». Les personnes vieillissantes disposent en effet de moins en moins de moyens financiers et leur surveillance médicale est de ce fait insuffisante. L'instauration d'un examen obligatoire serait susceptible d'appeler leur attention sur la nécessité d'un meilleur suivi.

Mme la présidente Catherine Coutelle. Si la recommandation devait être traduite sous forme d'amendement au projet de loi, un problème de recevabilité financière se poserait.

Mme Maud Olivier. S'agissant de l'incontinence, des actions de prévention devraient être menées après l'accouchement.

Mme la présidente Catherine Coutelle. Le problème se pose pour les femmes qui ont accouché il y a plusieurs dizaines d'années.

Mme Maud Olivier. Je ne suis pas certaine que la rééducation du périnée soit effectuée systématiquement.

Mme Claude Greff. La prévention est aujourd'hui intégrée dans le bilan post-natal.

Mme la présidente Catherine Coutelle. Il conviendra d'aborder ces questions lors du débat en séance.

Mme Maud Olivier. Le fait de prévoir le bilan médical au moment du départ à la retraite conduit à exclure les femmes qui ne travaillent pas.

Mme la présidente Catherine Coutelle. Il serait possible de compléter la recommandation par les mots : « ou à l'âge équivalent au départ en retraite ».

Mme Claude Greff. Cette modification aurait des conséquences en termes de prise en charge.

Mme Maud Olivier. Il conviendrait de préciser l'âge légal de la retraite.

Mme la présidente Catherine Coutelle. L'âge minimum requis pour partir à la retraite a été porté à 62 ans tandis que l'âge à partir duquel l'assuré obtient automatiquement une retraite à taux plein sera de 67 ans pour les générations nées après 1955.

Mme Martine Faure. Ne conviendrait-il pas de prendre également en compte la pénibilité ?

M. le rapporteur. Je vous propose de substituer aux mots : « au moment du départ à la retraite » les mots : « à l'âge de la retraite ».

Mme Maud Olivier. Selon une étude récente du Haut Conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes, les femmes résidant dans les quartiers ont des difficultés croissantes d'accès à l'emploi et à la santé.

M. le rapporteur. La troisième recommandation vise à soutenir le développement de l'habitat alternatif et innovant pour les personnes de plus de 60 ans.

Mme Claude Greff. Pour renforcer cette recommandation, je propose de substituer au mot « soutenir », le mot : « développer ».

M. le rapporteur. La quatrième recommandation vise à recenser et diffuser les bonnes pratiques en matière de soutien à la « grand-parentalité active » et inviter les partenaires sociaux à prendre en compte cette question dans la négociation collective concernant l'articulation travail-vie personnelle et l'emploi des séniors.

Mme la présidente Catherine Coutelle. En effet, les grands-parents jouent un rôle devenu quasi-indispensable et, dans le même temps, ils sont de plus en plus fréquemment actifs.

M. le rapporteur. La cinquième recommandation concerne les personnes en perte d'autonomie ; elle a pour objectif de demander une enquête nationale sur la nature des plans d'aide selon le sexe de la personne âgée et de son conjoint et de développer les actions de sensibilisation et de formation en direction des équipes médico-sociales pour contribuer à faire évoluer les représentations. Les conseils généraux disposent des données pertinentes pour établir une telle étude.

Mme la présidente Catherine Coutelle. On constate en effet un écart s'agissant des heures financées dans le cadre de l'APA selon que les personnes aidées et les aidants sont des hommes ou des femmes.

Mme Claude Greff. Cela devrait être précisé dans la recommandation.

M. le rapporteur. Cette situation fait l'objet d'explications détaillées dans le rapport. La sixième recommandation propose de généraliser l'expérimentation, qui est évoquée dans le rapport annexé au projet de loi, d'un numéro de téléphone national adossé au portail Internet de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) pour les aidants et pour une information et un accès simple aux aides existantes.

Et, Madame la Présidente, vous m'aviez indiqué que vous souhaitiez que nous précisions que cela devra intervenir aussi rapidement que possible.

Mme la présidente. Je souhaite en effet que la généralisation de cette mesure intervienne rapidement.

M. Jacques Moignard, rapporteur. La septième recommandation vise à prévoir dans les textes relatifs à la fonction publique, des possibilités de souplesse dans l'organisation de la vie professionnelle des aidants familiaux.

Mme la présidente Catherine Coutelle. Il me paraît dommage de séparer la fonction publique et les salariés du secteur privé dans deux recommandations distinctes. Je proposerais une recommandation générale visant à organiser et prévoir les possibilités de souplesse de la vie professionnelle des aidants familiaux, en distinguant, d'une part, l'aménagement du temps de travail dans les textes applicables à la fonction publique et, d'autre part, la poursuite de la négociation avec les partenaires sociaux prévues dans l'accord national interprofessionnel (ANI) sur la qualité de vie au travail pour le secteur privé. Fusionner ainsi les septième et huitième recommandations éviterait de stigmatiser l'un ou l'autre ou de laisser croire que l'on pense d'abord à la fonction publique.

M. le rapporteur. Cette recommandation est de fait plus facile à mettre en œuvre dans le premier cas que dans le second.

Mme la présidente Catherine Coutelle. Ce n'est pas exact parce que dans l'ANI de 2013, il y a des préconisations en matière d'articulation des temps et de soutien familial.

M. le rapporteur. Je voulais dire que dans la fonction publique, il suffit de le décréter alors que dans le cas de l'ANI, cela implique une négociation qui peut prendre du temps. Mais j'approuve l'idée d'un chapeau général décliné pour la fonction publique et le secteur privé.

La recommandation n° 9, qui devient donc la huitième recommandation, a pour objet de proposer une consultation annuelle pour les aidants familiaux, dédiée à leur état de santé, dans un objectif de prévention et de prise en charge des effets délétères possibles de l'accompagnement d'une personne dépendante sur la santé de l'aidant.

Mme Maud Olivier. Qu'entend-on par les « effets délétères » ?

Mme la présidente Catherine Coutelle. Dans les cas d'Alzheimer, il est très fréquent que l'accompagnant ou l'aidant meure avant la personne malade, tellement c'est épuisant.

Mme Claude Greff. L'adjectif « délétère » n'est peut-être pas très adéquat.

Mme la présidente Catherine Coutelle. En effet. Il faudrait simplement viser l'objectif de prévention et de prise en charge des effets sur la santé.

Mme la présidente Catherine Coutelle. Mais il faut que nous maintenions en tête de cette recommandation la référence à « la consultation annuelle pour les aidants familiaux ».

Mme Maud Olivier. L'accompagnement d'une personne âgée a également des effets sur l'emploi de la personne aidante.

Mme la présidente Catherine Coutelle. Cela relève de la septième recommandation sur les aménagements de la vie professionnelle.

M. le rapporteur. Je vous propose que nous nous en tenions aux « effets sur la santé ».

La neuvième recommandation invite au lancement d'une grande campagne radio-télévisée sur les métiers du grand âge et au développement d'actions de sensibilisation en direction des jeunes dès le collège, afin de contribuer à renforcer l'attractivité des métiers de l'autonomie.

Cette recommandation vise à sensibiliser le grand public sur les métiers du grand âge – j'aurais d'ailleurs préféré parler d'une campagne sur le grand âge plutôt que sur les métiers du grand âge – et à assurer la promotion des métiers de l'autonomie. Des campagnes d'information ont d'ailleurs été organisées pour les métiers de l'armée ou en matière de sécurité routière, pour sensibiliser aux dangers de l'alcool et de la vitesse. Il s'agit en tout état de cause de sensibiliser davantage la population aux problèmes du grand âge qu'à ces métiers.

Mme la présidente Catherine Coutelle. En fait, cette recommandation part du constat que les métiers de l'accompagnement sont hyper-sexués, puisque près de 98% étant occupés par des femmes. La *silver economy* va générer des besoins de plus en plus importants en termes d'emplois. Il faut donc faire savoir que ces emplois peuvent convenir aussi bien à des garçons qu'à des filles, notamment par une campagne radio-télévisée pour éviter les stéréotypes sur ces métiers, et c'est l'objectif de cette recommandation.

Mme la présidente Catherine Coutelle. Je vous propose de préciser qu'il s'agit de lutter contre les stéréotypes des métiers du grand âge.

Mme Claude Greff. De mon point de vue, malgré son intérêt, cette proposition ne vaut pas grand-chose, d'abord parce qu'il faudra que la campagne télévisée soit acceptée, ensuite parce que ce type d'actions relèvent plutôt de ceux qui sont chargés de la formation professionnelle. Enfin, le risque est grand qu'à trop se disperser, le message se dilue.

M. le rapporteur. Madame la Présidente, je partage votre idée de mentionner la lutte contre les stéréotypes.

Mme la présidente Catherine Coutelle. Une campagne de sensibilisation sur les métiers de l'autonomie va nécessairement porter sur les stéréotypes qui y sont associés. Si vous ne souhaitez pas conserver cette recommandation, nous pouvons la supprimer.

Mme Barbara Romagnan. Cette recommandation est intéressante mais à sa lecture, la lutte contre les stéréotypes n'apparaît pas assez clairement.

M. le rapporteur. Vous avez raison, et nous préciserons donc qu'il s'agit de lutter contre les stéréotypes.

J'en viens à la dixième recommandation, qui vise à développer les passerelles entre les différents métiers exercés au domicile en fonction des publics (personnes âgées, en situation de handicap, petite enfance, etc.) mais aussi avec les métiers exercés en structures, améliorer le dispositif de diplômes et certifications, pour en accroître la lisibilité et favoriser la reconnaissance des compétences et la construction de parcours professionnels. Il convient également de développer l'accompagnement en matière de validation des acquis de l'expérience (VAE). Cette recommandation me paraît primordiale.

Mme Claude Greff. Cette recommandation a toute sa place mais il faudrait mieux l'articuler avec la précédente qui concernait l'attractivité des métiers de l'autonomie.

Mme la présidente Catherine Coutelle. Cette recommandation vise pourtant précisément la validation des acquis de l'expérience et la professionnalisation.

M. le rapporteur. Il faut savoir que certaines personnes, qui commencent relativement jeunes à travailler comme aidants, exercent ces métiers sans progression dans leur carrière.

Mme Claude Greff. C'est la raison pour laquelle il faut bien préciser la neuvième recommandation pour qu'elle ne soit pas redondante avec la dixième.

M. le rapporteur. Nous arrivons à la onzième recommandation, qui concerne les missions du Haut Conseil de l'âge (HCA) et vise à mieux prendre en compte la dimension sexuée dans la gouvernance et le pilotage des politiques. Elle me paraît formulée de manière très claire.

La douzième recommandation prévoit la représentation du Haut conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes, au sein du HCA, ce qui suppose de modifier l'article 46 du projet de loi.

La recommandation suivante a pour objet de veiller à la parité au sein de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, dont l'article 3 prévoit la création au niveau départemental. Mais j'admets que cela risque d'être toutefois d'être un peu difficile compte tenu du nombre d'organismes représentés.

Mme la présidente Catherine Coutelle. Oui, tous ces représentants proviendront d'organismes différents, mais cela pourrait être prévu par le décret d'application et l'on pourrait imaginer un système de tours chaque année pour désigner les représentants.

M. le rapporteur. L'avant-dernière recommandation vise à améliorer les connaissances concernant les violences faites aux femmes âgées. Elle pose le principe de la réalisation d'enquêtes régulières sur ces violences et sur la maltraitance, en encourageant

également le développement de la coopération entre le Haut Conseil de l'âge et la Mission interministérielle pour la protection des femmes victimes de violences et la lutte contre la traite des êtres humains (MIPROF), dont il restera à définir les modalités et la fréquence.

Mme Claude Greff. Je suggère de modifier la rédaction de cette recommandation afin de préciser : ... d'améliorer les connaissances concernant « les violences faites aux personnes âgées et en particulier aux femmes », car les hommes âgés sont eux-aussi concernés.

Mme la présidente Catherine Coutelle. La précédente enquête nationale sur les violences faites aux femmes (ENVEFF) avait été réalisée sur les femmes de moins de 59 ans. La prochaine enquête Violences et rapports de genre (VIRAGE) sera effectuée auprès de femmes âgées de 24 à 69 ans. Aujourd'hui se pose la question de la maltraitance, pour les hommes comme pour les femmes.

M. le rapporteur. Compte tenu de ce qui a été dit, je propose de modifier la rédaction de cette recommandation pour faire référence aux « violences faites aux personnes âgées et notamment aux femmes ».

Mme Maud Olivier. Au-delà des enquêtes, ne pourrait-on pas sanctionner plus sévèrement les auteurs de tels faits ?

M. le rapporteur. N'existe-t-il pas d'ores et déjà un numéro vert concernant la maltraitance envers les personnes âgées ?

Mme Barbara Romagnan. Cela n'existe-t-il pas déjà pour les personnes vulnérables ?

Mme Maud Olivier. Cela dit, je ne suis pas sûre que les personnes âgées soient nécessairement considérées comme des personnes vulnérables.

Mme Barbara Romagnan. Mais c'est bien parce qu'elles sont vulnérables qu'il faut les protéger. Peut-être la référence aux personnes vulnérables pourrait-elle suffire dans ce contexte ?

Mme la présidente Catherine Coutelle. Il y a une vraie méconnaissance du sujet. Au départ, on s'intéressait aux violences conjugales, puis ensuite plus largement à la violence comme phénomène incluant la maltraitance.

M. le rapporteur. Je précise à cet égard que l'article 25 du projet de loi prévoit d'inscrire dans la loi l'obligation pour les établissements, lieux de vie et d'accueil de signaler aux autorités administratives compétentes tout dysfonctionnement ou événement susceptible d'affecter la santé, la sécurité, le bien-être, ou le respect des droits des personnes accueillies, et sont particulièrement visées les situations de maltraitance.

Mme Claude Greff. Il n'y a pas que les établissements, il y a aussi des conjoints ou des enfants maltraitants. L'idée d'une coopération avec la MIPROF est intéressante.

M. le rapporteur. La quinzième recommandation vise à développer la collecte de données sexuées et à renforcer l'information du Parlement. Il est important de disposer de plus d'indicateurs sexués.

Mme Barbara Romagnan. M. le rapporteur, j'ai trouvé la présentation de ce rapport d'information particulièrement intéressante.

Mme la présidente Catherine Coutelle. Nos auditions en délégation étaient fort intéressantes également, et je tiens à souligner que plusieurs personnes entendues se sont félicitées de cette réforme, et notamment de son approche large de ces questions et du changement de regard porté sur le vieillissement.

Le vieillissement est vraiment une affaire de femmes et notre délégation avait d'ailleurs publié en 2011 un rapport sur le genre et la dépendance, dont la rapporteure était Mme Marianne Dubois et qui était intitulé : « Femmes et dépendance : la double peine ».

Je vous précise que le texte sera examiné la semaine prochaine par la Commission des affaires sociales, et probablement en séance publique en septembre prochain.

*

La Délégation adopte le rapport d'information présenté par M. Jacques Moignard, rapporteur, sur le projet de loi relatif à l'adaptation de la société au vieillissement (n° 1994) ainsi que les recommandations suivantes :

1) Instaurer un bilan médical obligatoire des séniors à l'âge de la retraite en prêtant une attention particulière à la santé des femmes.

2) Prendre en charge un dépistage de l'ostéoporose chez les femmes ménopausées en proposant systématiquement une ostéodensimétrie.

3) Développer l'habitat alternatif et innovant pour les personnes de plus de 60 ans.

4) Recenser et diffuser les bonnes pratiques en matière de soutien à la « grand-parentalité active » et inviter les partenaires sociaux à prendre en compte cette question dans la négociation collective concernant l'articulation travail-vie personnelle et l'emploi des séniors (branches et entreprises).

5) Demander une enquête nationale sur la nature des plans d'aide selon le sexe de la personne âgée et de son conjoint et développer les actions de sensibilisation et de formation en direction des équipes médico-sociales pour contribuer à faire évoluer les représentations.

6) Généraliser rapidement l'expérimentation prévue dans le projet de loi d'un numéro de téléphone national adossé au portail Internet de la CNSA pour les aidants et pour une information et un accès simple aux aides existantes.

7) Prévoir des possibilités d'adaptation dans l'organisation de la vie professionnelle des aidants familiaux :

– par l'aménagement des textes relatifs à la fonction publique ;

– en veillant à la poursuite des négociations avec les partenaires sociaux sur les congés familiaux prévues dans l'ANI sur la qualité de vie au travail de 2013 en vue d'une réforme du congé de soutien familial.

8) Proposer une consultation annuelle pour les aidants familiaux, dédié à leur état de santé, dans un objectif de prévention et de prise en charge des effets possibles de l'accompagnement d'une personne dépendante sur la santé des aidants.

9) Lancer une grande campagne radio-télévisée pour lutter contre les stéréotypes, et développer des actions de sensibilisation en direction des jeunes dès le collège concernant les métiers de l'autonomie.

10) Développer les passerelles entre les différents métiers exercés au domicile en fonction des publics (personnes âgées, en situation de handicap, petite enfance, etc.) mais aussi avec les métiers exercés en structures, améliorer le dispositif de diplômes et certifications pour en accroître la lisibilité et favoriser la reconnaissance des compétences et la construction de parcours professionnels, et développer l'accompagnement en matière de validation des acquis de l'expérience (VAE).

11) Concernant les missions du Haut Conseil de l'âge (HCA), pour mieux prendre en compte la dimension sexuée :

– préciser dans la loi qu'elles incluent le suivi de l'impact sexué des différentes mesures, en appuyant ses travaux sur les analyses et les statistiques sexuées ;

– veiller à ce que cette instance dispose des moyens suffisants pour produire des travaux approfondis et participer activement aux politiques publiques.

12) Prévoir la représentation du Haut conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes au sein du HCA, en modifiant en ce sens l'article 46 du projet de loi.

13) Veiller à la parité au sein des conférences de financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées, dont l'article 3 du projet de loi prévoit la création.

14) Améliorer les connaissances concernant les violences faites aux personnes âgées, et notamment aux femmes :

– en posant le principe de la réalisation d'études régulières sur ce type de violences et de maltraitances dans le rapport annexé au projet de loi, qui définit les objectifs de la politique d'adaptation de la société au vieillissement ;

– en développant la coopération, en tant que de besoin, entre le Haut Conseil de l'âge et la MIPROF (Mission interministérielle pour la protection des femmes victimes de violence).

15) Développer la collecte de données sexuées et renforcer l'information du Parlement :

– en complétant dans ce sens certains articles du projet de loi concernant le recueil de données et la remontée d'informations statistiques dans le champ des politiques de l'autonomie ;

– en introduisant des indicateurs sexués dans le programme de qualité et d'efficacité (PQE) « Invalidité et dispositifs gérés par la CNSA », pour permettre un meilleur suivi dans le cadre de l'examen annuel des projets de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS).

La séance est levée à 15 heures.

Membres présents

Présents. - Mme Catherine Coutelle, Mme Martine Faure, Mme Claude Greff, M. Jacques Moignard, Mme Maud Olivier et Mme Barbara Romagnan.