



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

politique de la vieillesse

Question écrite n° 45241

Texte de la question

M. Yvan Lachaud appelle l'attention de M. le ministre délégué aux personnes âgées sur l'importance du volet « maintien à domicile » dans le cadre d'une politique en faveur de la personne âgée. La mise en oeuvre de cette politique se heurte à diverses difficultés concernant, entre autres, les professions du secteur de l'aide à domicile : nombre insuffisant de personnels, absence de qualification, difficulté de professionnalisation, insuffisance touchant aux soins infirmiers, statut des accueillants familiaux... Il lui demande quelles perspectives peut laisser entrevoir la politique du Gouvernement en la matière et si les CLIC (centres locaux d'information et de coordination), là où ils existent, ne pourraient davantage s'imposer comme un maillon particulièrement judicieux dans la chaîne des actions à mener.

Texte de la réponse

L'honorable parlementaire attire l'attention de Mme la secrétaire d'État aux personnes âgées sur l'importance du volet « maintien à domicile » dans le cadre d'une politique en faveur de la personne âgée. Le drame de la canicule de l'été 2003 a montré que notre pays n'avait pas suffisamment pris en compte les conséquences humaines du vieillissement de la population. Le vote de la loi n° 2004-626 du 30 juin 2004 relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées a permis d'engager une amélioration profonde de cette prise en charge, tant en ce qui concerne les personnes âgées que les personnes handicapées. Cette réforme sociale repose sur une prise en charge globale de la dépendance. Elle se traduit par la création d'une Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) et par un financement spécifique affecté à cette prise en charge. Ce financement repose sur une solidarité active, sous forme d'une journée de travail supplémentaire et, en contrepartie, d'une contribution des employeurs. Cette solidarité est élargie aux revenus du patrimoine et des placements. Ce financement supplémentaire permet ainsi, d'une part, de financer les actions consacrées aux personnes âgées et aux personnes handicapées, et, d'autre part, de pérenniser le financement de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA). La prise en charge des personnes âgées à domicile comme en établissement va ainsi être améliorée de façon significative. En 2005, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) reprend les missions et moyens du Fonds de modernisation de l'aide à domicile (FMAD) afin de permettre la modernisation des services qui interviennent à domicile, la promotion des actions de formation des professionnels et le développement des services innovants, tels que les accueils de jour et les gardes de nuit itinérantes. En 2004, le FMAD a cofinancé des actions à hauteur de 22 M EUR. Parallèlement, un véritable programme de prévention et d'animation en faveur des personnes âgées pourra être conduit. Une section budgétaire spécifique de la CNSA est, en effet, dédiée aux actions contribuant, pour les personnes âgées à prévenir la perte d'autonomie et réduire ses incidences physiques et sociales, prévenir la maltraitance, favoriser et valoriser la participation à la vie sociale, financer les études et les recherches sur le vieillissement ainsi que sur la conception des équipements collectifs et de l'habitat. Les besoins de professionnels formés et diplômés pour intervenir auprès des personnes âgées ont déjà fait l'objet d'une réévaluation qui s'est traduite par une augmentation substantielle des quotas ouverts pour la formation des infirmiers et des capacités d'accueil autorisées pour les aides-soignants. Les quotas de formation des infirmiers

qui étaient de 26 436 entrées en formation pour l'année 2002 ont été portés à 30 000 pour l'année 2003 et pour l'année 2004. Les capacités d'accueil d'aides-soignants sont de 20 000 depuis l'année 2002 (au lieu de 13 000 l'année précédente) et ont permis, pour l'année 2002-2003, l'admission de 16 593 étudiants. L'augmentation du nombre des professionnels diplômés intervient également par le biais d'un élargissement des modes d'accès aux formations qualifiantes : ouverture de la formation des aides-soignants à l'alternance, encouragement de l'apprentissage et mise en place dès 2005 de la validation des acquis de l'expérience pour les aides-soignants. Le diplôme d'État d'auxiliaire de vie sociale (DEAVS), institué par le décret n° 2002-410 du 26 mars 2002 en remplacement du certificat d'aptitude aux fonctions d'aide à domicile (CAFAD), en instaurant la polyvalence des compétences, en prévoyant des équivalences et en généralisant la validation des acquis de l'expérience, constitue un bon outil pour aboutir à une meilleure reconnaissance des qualifications dans les conventions collectives et pour contribuer à fidéliser dans leur emploi les salariés du secteur de l'aide à domicile. Permettre aux personnes âgées de recourir aux services de professionnels adaptés à leurs besoins et de bénéficier de prestations de qualité nécessite des conditions de travail et de rémunération améliorées et renvoie à la démarche de construction d'une convention collective unifiée du secteur que la branche de l'aide à domicile a engagée avec l'accord du 29 mars 2002 sur les emplois et les rémunérations, complété par un avenant du 4 décembre 2002. Une décision d'agrément de l'accord et de son avenant a été prise le 24 janvier 2003. Cet accord constitue une avancée substantielle pour le secteur de l'aide à domicile, unanimement reconnue et saluée. En outre, par arrêté du 7 avril 2005, comme le demandaient les partenaires sociaux de la branche, l'accord du 29 mars 2002 complété par trois avenants a été étendu à l'ensemble des salariés du secteur. Une campagne nationale d'information et de valorisation des métiers liés au grand âge a été initiée le 7 mars 2005 par la secrétaire d'État aux personnes âgées. Cette campagne a pour objectif de mieux faire connaître ces métiers et de renforcer leur attractivité auprès des jeunes et des personnes en quête d'une réorientation professionnelle. L'article 51 de la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002 a rénové le dispositif de l'accueil familial en améliorant le statut des accueillants familiaux et en modifiant les conditions d'agrément et d'organisation de l'accueil familial. L'ensemble de ces dispositions législatives a donné lieu à la rédaction des décrets n° 2004-1538, n° 2004-1541 et n° 2004-1542 du 30 décembre 2004 publiés au Journal officiel du 1er janvier 2005. En donnant l'impulsion - sous la forme des centres locaux d'information et de coordination (CLIC) - à un réseau de coordination gérontologique de proximité, l'État a démontré l'intérêt de ce type de structures. Les différents acteurs des politiques publiques territorialisées peuvent désormais prendre appui sur les CLIC pour améliorer la qualité des prises en charge et en renforcer la cohérence. Au 31 décembre 2004, à la veille de l'entrée en vigueur de la loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales, on recense 517 CLIC implantés dans 96 départements, 24 départements ont couvert l'ensemble de leur territoire et 64 départements ont atteint au moins 50 % de leurs objectifs.

Données clés

Auteur : [M. Yvan Lachaud](#)

Circonscription : Gard (1^{re} circonscription) - Union pour la Démocratie Française

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 45241

Rubrique : Personnes âgées

Ministère interrogé : personnes âgées

Ministère attributaire : personnes âgées

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 3 août 2004, page 5974

Réponse publiée le : 7 juin 2005, page 5975