

# EXPLIQUER LE PLAN

## « VIEILLESSE & SOLIDARITES »

(Janvier 2004)

1

VEILLE & ALERTE

La première partie du projet institue dans chaque département un dispositif de veille et d'alerte. Ce plan sera mis en oeuvre sous l'autorité du représentant de l'Etat dans le département en cas de risque exceptionnel, climatique ou non. Il permettra l'intervention des services sanitaires et sociaux sur la base des informations recueillies par les communes auprès des personnes âgées et des personnes handicapées, dont la situation le justifie et qui en ont fait la demande.

2

SOLIDARITE

La deuxième partie du projet de loi instaure une journée de solidarité pour assurer le financement de nouvelles actions en faveur de l'autonomie des personnes âgées ou handicapées. Cette journée de solidarité correspond au lundi de Pentecôte. Dans le secteur privé des accords de branche ou d'entreprise pourront prévoir une autre date, afin de préserver le libre choix des partenaires sociaux.

3

CREATION CNSA

La troisième partie du projet de loi crée la **Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie** (CNSA), établissement public national à caractère administratif.

→ *Dissociation AMI (CNAM) / AIS (CNSA) ?*

4

RECETTES CNSA

Ses recettes sont constituées principalement d'une contribution de 0,3 % acquittée par les employeurs publics et privés en contrepartie du travail accompli durant la journée de solidarité, d'une contribution de 0,3 % sur les revenus du patrimoine et des placements, et du produit de 0,1 point de Contribution Sociale Généralisée (CSG) actuellement destiné au fonds de financement de l'allocation personnalisée d'autonomie.

5

VENTILATION

Les dépenses de la CNSA seront affectées :

- à des actions favorisant l'autonomie des personnes handicapées, afin de permettre la mise en oeuvre d'un véritable droit à compensation ;
- au développement de l'aide à domicile ainsi qu'à l'amélioration des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, tant en ce qui concerne les effectifs de personnel soignant que le nombre de places ;
- au renforcement du concours versé aux départements pour la prise en charge de l'allocation personnalisée d'autonomie

Le projet de loi instaure pour la première fois dans la protection sociale de notre pays une prise en charge globale de la perte d'autonomie due à l'âge ou au handicap. Il associe un mode de gestion décentralisé, fondé sur la proximité et l'aide personnalisée, à une organisation nationale, garante de l'égalité de traitement et de l'utilisation exclusive de la nouvelle ressource au profit des personnes dépendantes. Il permettra de mobiliser à ce titre **neuf milliards d'euros** supplémentaires d'ici 2008. Cette réforme de la solidarité en faveur des personnes dépendantes prendra effet au **1er juillet 2004**.

- Création de 17 000 places de SSIAD
- Création de 8500 places d'accueil de jour pour des patients atteints de pathologie de type Alzheimer (\*)
- Augmentation du nombre d'Auxiliaires de Vie Sociales (AVS) dans la Prise en Charge du handicap
- Augmentation du taux d'encadrement en EHPAD (recrutement de 15 000 personnes)
- Revalorisation salariale du secteur de l'aide à domicile (+ 24% sur 4 ans)
- Développement de la « Filière Gériatrique » (\*\*)
- Formation en alternance + VAE

(\*) *Maladie d'Alzheimer* : 8500 places d'accueil de jour pour une population estimée à presque 1 500 000 patients... Soit une place pour moins de 1% des malades potentiels  
Sources INSEE (Estimation pop. 1er Janvier 2003 à partir des données du recensement de 1999) + EPIDEMIOLOGIE de la maladie d'Alzheimer (15% à 20% des + de 65 ans sont atteints de démence de type Alzheimer).

(\*\*) *Filière Gériatrique* : Veille et Alerte : Création de consultations de prévention (Articulation avec le Projet de Loi de Santé Publique ?) et de consultations gériatriques avancées des hôpitaux (équipes mobiles gériatriques), développement de l'HAD en lien avec les SSIAD, les Réseaux Gérontologiques et les CLIC.

« [...] Les évaluations peuvent également être effectuées dans le cadre de la mise en œuvre de la **Démarche de Soins Infirmiers** ou de l'attribution de prestations par différents organismes [...] »

« [...] organiser l'articulation des **coordinations gérontologiques de proximité** avec les **professionnels de santé libéraux** [...] »

**Deux phrases seulement dans un rapport d'une quarantaine de pages...**