

« En matière d'autonomie, une loi de programmation est incontournable. »

Alors que l'Uniopss a présenté, le 6 avril, son plaidoyer pour politique de l'autonomie, Etienne Petitmengin, président de la Commission « Autonomie » de l'Union, revient sur les nombreux enjeux de ce très riche document.

Union Sociale : Qu'est qui a poussé l'Uniopss à proposer un plaidoyer pour une politique de l'autonomie ?

Etienne Petitmengin : À l'été 2020, les parlementaires ont créé une cinquième branche de Sécurité sociale autour du soutien à l'autonomie. Ce fut pour nous un événement important, une première depuis l'après-guerre. En plus, cela allait dans le sens de ce que porte l'Uniopss : une approche globale de l'autonomie qui dépasse les catégories de publics. Le problème est que depuis la création de cette branche, il ne s'est quasiment plus rien passé. Afin que celle-ci ne reste pas une coquille vide, l'Uniopss a souhaité, dans ce plaidoyer, formuler un ensemble

de propositions pour imaginer ce que pourrait être cette politique de l'autonomie. Il ne s'agit pas de se caler sur l'agenda du gouvernement, mais bien d'offrir une contribution solide sur le plan technique et politique, en cessant de différencier les politiques du grand âge et du handicap, mais également en instaurant une certaine continuité entre le domicile et l'accompagnement en établissement.

Union Sociale : Justement, vous souhaitez promouvoir dans ce plaidoyer une vision large de l'autonomie, qui englobe à la fois le secteur des personnes âgées, des personnes handicapées, mais également la santé. Pourquoi ce parti pris ?

Un plaidoyer issu d'une large concertation

5 chapitres, 50 fiches-actions, 350 propositions... le plaidoyer porté par l'Uniopss est le fruit de nombreux mois d'échanges et de travaux avec les adhérents de son réseau agissant en établissement ou au domicile, dans les champs du grand âge et du handicap, ainsi qu'avec les unions régionales ancrées dans les territoires. C'est ainsi la parole de celles et ceux qui ont l'expertise de terrain, au plus près des personnes concernées, qui s'exprime.

Alors que la 5^e branche de notre protection sociale est encore en phase de construction, ce plaidoyer avant-gardiste aborde la question de l'autonomie dans sa globalité – grand âge et handicap – afin de sortir des

silos administratifs et territoriaux et de mettre les personnes vulnérables et leur pouvoir d'agir au cœur des politiques publiques.

Ainsi, l'autonomie est définie comme « un état complet de maîtrise de son parcours de vie, de bien-être physique, mental et social, quelles que soient les situations liées au handicap et à l'âge ». L'ensemble du projet est en effet basé sur les droits fondamentaux des personnes et les réponses à leurs besoins, tout au long de leur parcours de vie. Au-delà de droits théoriques souvent proclamés, il s'agit de répondre aux fragilités de nos vies par des droits effectifs répondant aux objectifs d'universalité et de qualité de l'accompagnement,

de primauté de la personne et de sa pleine citoyenneté.

Ainsi, à travers ce plaidoyer, résolument opérationnel et porteur d'une vision inclusive de la société, l'Uniopss et ses adhérents, représentant les acteurs non lucratifs des solidarités et de la santé, entendent peser sur les débats et décisions en cours, afin d'aboutir, enfin, à la grande réforme sociétale tant attendue. Car répondre concrètement, quels que soient les ressources et les territoires, au manque et à la perte d'autonomie, ne concerne pas uniquement les personnes accompagnées ou qui devraient l'être : c'est le cœur d'une société solidaire et inclusive. ●



EP : L'Unioyss a toujours souhaité promouvoir une approche transversale des politiques sociales, mais il est temps que cet objectif devienne une réalité. Cette approche correspond aux attentes de chacun d'entre nous, car l'on ne peut pas saucissonner les réponses aux individus dont la situation évolue tout au long de leur existence. Il s'agit également d'avoir une appréhension très large de la santé au sens de la définition de l'OMS et ayant pour objectif de favoriser avant tout le bien-être des individus. Ceci implique par exemple de favoriser les rapprochements entre le médico-social, l'hôpital et la médecine de ville, en étant capable de travailler en amont de l'hospitalisation, mais aussi en proposant un meilleur accompagnement en sortie d'hospitalisation. Cette vision suppose une approche multidimensionnelle qui concerne les publics, les métiers et bien évidemment, les organisations.

Union Sociale : Vous souhaitez la création d'un véritable droit à l'accompagnement. Comment celui-ci devra-t-il se concrétiser ?

EP : Nous défendons en effet, dans ce plaidoyer, la création d'un droit à l'accompagnement opposable et pour tous. Depuis quinze ans, il existe des formes d'accompagnement des personnes très variées, comme « la réponse accompagnée pour tous », « les communautés 360 », « les territoires 100 % inclusifs » et bien d'autres encore. De la même manière, dans le secteur du grand âge, les dispositifs comme les Clic, les Maia ou encore les PAERPA n'ont pas cessé de se multiplier. Ils sont censés favoriser une plus grande coordination des acteurs pour un meilleur accompagnement. Le problème est que tous ces dispositifs sont très inégalement répartis sur le territoire. Certaines zones géographiques sont très

bien dotées tandis que d'autres sont de véritables déserts en termes d'offre d'accompagnement. L'idée n'est donc pas de créer de nouveaux dispositifs, mais bien de rendre ces derniers plus accessibles et lisibles pour la population qui doit avoir envie de les utiliser. Le but également, de ce droit à l'accompagnement est de permettre à chaque citoyen, partout sur le territoire, de bénéficier d'une réponse adaptée à ses besoins. Cela implique que chacun d'entre nous puisse non seulement accéder à ses droits, mais également d'avoir la garantie que ces derniers seront effectifs. Pour atteindre cet objectif, il convient sans doute de faire évoluer l'offre d'accompagnement.

Union Sociale : Un grand nombre de propositions invitent à repenser la gouvernance du secteur de l'autonomie. Quels sont les choix à opérer ?

EP : Les questions de gouvernance se limitent actuellement à déterminer qui est le chef de file à l'échelle des territoires. Si l'on veut vraiment offrir des réponses adaptées aux personnes en fonction de leur situation, il convient de mobiliser un ensemble très divers d'acteurs intervenant dans le secteur médico-social, dans le domaine de l'emploi, de l'urbanisme, du transport, de l'éducation ou encore de la culture. Cette impulsion collective implique de mettre en œuvre une politique interministérielle à l'échelle de chaque territoire. Pour impulser et faire vivre celle-ci, les services déconcentrés de l'État, en lien très étroits avec les départements, semblent les plus appropriés. À noter que les organisations doivent varier en fonction de la réalité des territoires, de leurs moyens, mais également des besoins de leurs populations.

Union Sociale : Faut-il également opérer une réforme dans le domaine du financement de la perte d'autonomie ?

EP : La logique qui consiste à penser que l'on peut faire mieux en dépensant moins est une véritable impasse. Il convient désormais d'en changer. Les défis comme celui de vieillissement à venir de la société française ou bien encore l'attractivité des métiers de l'humain, suppose sans aucun doute de nouveaux moyens financiers. Dans cette optique, nous militons pour que cette loi autonomie que l'Unioyss attend depuis de nombreuses années, soit une loi de programmation permettant de garantir cet objectif de financement progressif. ●

**Propos recueillis
par Antoine Janbon**