

ACCOMPAGNEMENT DES
PERSONNES FRAGILES
A DOMICILE

Les
5
engagements
de quatre candidats
à l'élection présidentielle

Communiqué de presse

Jeudi 20 avril 2017

Le 14 mars dernier, Adessadomicile et UNA, qui rassemblent 1 000 structures de services à domicile non lucratifs et interviennent tous les jours auprès d'1 million de personnes, avaient souhaité sensibiliser les candidats à la présidentielle à 15 propositions destinées à renforcer l'accompagnement des personnes fragiles à domicile.

Dans cette perspective, les présidents Patrick Malphettes (Adessadomicile) et Guillaume Quercy (UNA), ont rencontré les équipes de François Fillon, Benoît Hamon, Emmanuel Macron et Jean-Luc Mélenchon. Les échanges ont permis de faire un état des lieux complet de l'aide et des soins à domicile, secteur plébiscité par les Français - 8 Français sur 10 veulent vivre à domicile – mais en proie à une crise structurelle notamment budgétaire sans précédent.

Suite à ces échanges, un questionnaire comportant 15 mesures concrètes a été soumis aux candidats. Trois candidats sur quatre l'ont rempli et ont formulé les 5 mesures qu'ils mettraient en œuvre au cours des cinq années à venir s'ils étaient élus à la Présidence de la République. « En Marche ! » a fait part de ses propositions par la voix d'un courrier.

« Ces éléments sont des engagements importants que nos fédérations suivront de près pour être force de proposition et défendre les intérêts des associations qui agissent au quotidien auprès de personnes fragiles. Une mobilisation de taille est attendue. Le service à domicile doit être mieux régulé, mieux financé, mieux préparé au virage ambulatoire, de sorte à permettre aux Français qui le souhaitent de vivre chez eux quelque soit leur dépendance et leurs moyens » précisent les présidents d'Adessadomicile et de UNA.

Vous trouverez ci-après les 5 engagements prioritaires de chaque candidat, leurs propositions par rapport aux 15 mesures proposées par UNA et Adessadomicile, les questionnaires renseignés ainsi que le courrier de l'équipe En Marche !

LES 5 ENGAGEMENTS PRIORITAIRES DE CHAQUE CANDIDAT

	François FILLON	Benoît HAMON	Emmanuel MACRON	Jean-Luc MELENCHON
	Priorité	Priorité	Priorité	Priorité
Mesure 1 : Créer un cinquième risque englobant les nancements nécessaires aux besoins des personnes aidées et soignées à domicile			Les mesures en faveur du domicile de l'équipe En Marche ! sont mentionnées dans le courrier en annexe.	✓
Mesure 2 : Veiller à la mise en oeuvre effective de la réglementation médico-sociale par les Conseils Départementaux				✓
Mesure 3 : Refondre la Prestation de Compensation du Handicap (PCH)	✓			
Mesure 4 : Favoriser la coordination de l'aide et du soin pour les personnes à domicile	✓	✓		
Mesure 5 : Financer le développement de solutions de répit pour les aidants familiaux		✓		
Mesure 6 : Valoriser le rôle des Centres de Santé pour lutter contre la désertification médicale	✓	✓		
Mesure 7 : Assurer l'accès à la prévention à tous les âges de la vie et sur tous les lieux de vie (zone urbaine ou rurale, domicile et lieu de travail...)	✓	✓		✓
Mesure 8 : Mieux intégrer les services à domicile (SAAD, SSIAD, SPASAD, CSI, HAD) dans la mise en oeuvre du virage ambulatoire		✓		
Mesure 9 : Garantir l'accès aux dispositifs et diminuer les restes à charge dans le cadre des accompagnements à la parentalité				
Mesure 10 : Garder l'esprit de la prévention comme moteur de l'intervention en matière de parentalité				
Mesure 11 : Rendre effectif l'accompagnement à la parentalité, y compris dans les situations de handicap				✓
Mesure 12 : Revaloriser les salaires et rembourser les frais professionnels				✓
Mesure 13 : Reconnaître les coûts inhérents à la qualification des personnels et favoriser les parcours				
Mesure 14 : Prendre en compte le rôle d'innovation sociale des services à domicile	✓			
Mesure 15 : Créer un fonds d'investissement pour les services à domicile				

Priorité : réponse la question « *Quelles sont les 5 mesures que vous mettriez en oeuvre au cours des cinq années à venir si vous êtes élu Président de la République ?* »

PROPOSITIONS DES CANDIDATS

PAR RAPPORT AUX 15 MESURES PROPOSÉES PAR ADESSADOMICILE ET UNA

François FILLON

1. Améliorer le service rendu par les « Maisons Départementales des Personnes Handicapées » en simplifiant les démarches administratives et en créant des guichets d'accueil de proximité.
2. Favoriser la coordination de l'aide et du soin pour les personnes à domicile par la création de « moniteurs de services » sur le modèle des care managers japonais, suédois ou canadiens.
3. Valoriser le rôle des Centres de Santé pour lutter contre la désertification médicale en revalorisant les actes à domicile dans les zones peu accessibles (rurales, montagneuses), en développant des maisons médicales et des structures d'urgence pour les premiers soins, en permettant un remboursement incitatif des actes de télémédecine par l'assurance maladie.
4. Assurer l'accès à la prévention avec un Plan Santé à l'école, le remboursement d'une consultation de prévention tous les deux ans pour tous les Français, l'élaboration d'un « parcours de prévention ».
5. Prendre en compte le rôle d'innovation sociale des services à domicile.

Benoît HAMON

1. Favoriser la coordination de l'aide et du soin pour les personnes à domicile en généralisant les SPASAD appelés à devenir « la norme ».
2. Financer le développement de solutions de répit pour les aidants familiaux en consolidant les acquis de la loi ASV.
3. Valoriser le rôle des Centres de Santé pour lutter contre la désertification médicale avec la création de 1500 maisons de santé et le soutien financier et logistique aux médecins qui s'installent dans des zones sous-dotées.
4. Assurer l'accès à la prévention à tous les âges de la vie et sur tous les lieux de vie (zone urbaine ou rurale, domicile et lieu de travail...) avec le remboursement par l'assurance maladie d'une activité physique si elle est prescrite dans le cadre de maladies chroniques, l'interdiction de pesticides et de perturbateurs endocriniens dangereux, le renforcement de la vaccination et du dépistage.
5. Mieux intégrer les services à domicile dans la mise en œuvre du virage ambulatoire afin de rendre une meilleure qualité de service aux personnes prises en charge.

Emmanuel MACRON

Le courrier de réponse mentionne des mesures visant à :

1. aider les aidants (autoriser le don de RTT en entreprises, meilleur accompagnement et mise en place de formations dédiées intégrées au droit à la formation),
2. simplifier l'embauche d'un salarié à domicile (transformer le CICE et le CTIS en baisses définitives de charges),
3. placer la prévention au cœur des politiques de santé (création d'un service sanitaire de 3 mois pour tous les étudiants en santé),
4. augmenter la rémunération des personnels (un salarié au SMIC touchera chaque mois 100 euros net de plus qu'aujourd'hui).

Jean-Luc MELENCHON

1. Créer un cinquième risque englobant les financements nécessaires aux besoins des personnes aidées et soignées à domicile.
2. Veiller à la mise en œuvre effective de la réglementation médico-sociale par les Conseils Départementaux en accordant un droit d'action en justice lorsque la législation médico-sociale est bafouée.
3. Assurer l'accès à la prévention à tous les âges de la vie et sur tous les lieux de vie (zone urbaine ou rurale, domicile et lieu de travail...) avec notamment un plan de santé environnemental, un plan de santé au travail, un plan de lutte et de prévention contre les maladies sexuellement transmissibles.
4. Rendre effectif l'accompagnement à la parentalité, y compris dans les situations de handicap en aménageant le temps de travail pour les parents d'enfants en situation de handicap, en développant des modes de garde adaptés.
5. Revaloriser les salaires et rembourser les frais professionnels : augmentation du SMIC de 16% et refonte des métiers.

Contacts presse :

- Adessadomicile : David Zeisler - d.zeisler@adessadomicile.org - 01 40 84 68 79
- UNA : Manon Daffara – m.daffara@una.fr - 01 49 23 71 54
- Agence Frapier & Saab : myra@frapiersaab.com, 06 70 10 82 24



ADESSADOMICILE

Reconnue d'utilité publique depuis 1938, Adessadomicile représente plus de 400 associations et organismes gestionnaires publics et privés à but non lucratif. Ces structures emploient près de 40 000 salariés en France métropolitaine et dans les collectivités d'outre-mer.

Attachée aux valeurs de la solidarité, de la qualité, du professionnalisme et de la primauté de la personne, Adessadomicile ancre pleinement son action dans la voie de l'économie sociale et solidaire.

www.adessadomicile.org



Union Nationale de l'Aide, des Soins
et des Services aux Domiciles.

UNA (Union nationale de l'aide, des soins et des services aux domiciles)

Fondé en 1970, UNA est un réseau d'aide, de soins et de services à domicile. Avec 850 structures adhérentes et 96 000 professionnels, le réseau est présent sur l'ensemble du territoire français et en Outre-mer. Les structures UNA sont polyvalentes et ont pour mission d'aider, d'accompagner et de soigner au quotidien chaque année plus de 650 000 personnes et familles (personnes âgées, fragiles ou handicapées, petite enfance et familles en difficulté).

www.una.fr

Les réponses ne peuvent pas être modifiées.

15 mesures pour permettre aux Français de vivre à domicile



RÉPONSES DE FRANCOIS FILLON

Paris, le lundi 27 mars 2017

Aujourd'hui, le droit de vivre à domicile est largement revendiqué par les Français. Ne pas pouvoir demeurer chez soi faute d'accès aux services d'aide, d'accompagnement ou de soins à domicile est une forme d'entrave à la liberté et au projet de vie que chacun se fixe. Adessadomicile et UNA proposent que soit institué un droit fondamental d'être aidé, accompagné, soigné à domicile, qui permet de donner une définition juridique du domicile et de créer un cadre réglementaire, administratif et financier cohérent.

Nous vous remercions de bien vouloir vous positionner par rapport aux 15 propositions et ajouter vos remarques et précisions.

Mesure n°1 : Créer un cinquième risque englobant les financements nécessaires aux besoins des personnes aidées et soignées à domicile *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

Afin de développer des formes innovantes de financement de l'aide à

l'autonomie :

- Nous encouragerons le développement de l'assurance dépendance

sur la base du volontariat par la création d'un label, assorti d'une

incitation fiscale,

- Nous développerons les fonds viagers mutualisés qui seraient

chargés de sélectionner, investir et gérer les biens mis en viager

- Nous inciterons au développement de l'épargne-autonomie.

Afin de réduire l'écart entre montant moyen de reste à charge et montant

moyen de pension de retraite :

- nous augmenterons les pensions de base de plus de 300€ annuels

pour les petites retraites, c'est-à-dire les personnes ayant un

montant global de pension de moins de 1.000€.

Mesure n°2 : Veiller à la mise en œuvre effective de la réglementation médico-sociale par les Conseils Départementaux *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

Je serai particulièrement attentif, dans le respect du principe de libre administration des collectivités locales, à ce que les Conseils départementaux puissent effectivement remplir leurs missions dans le champ médico-social conformément aux lois et règlements en vigueur.

L'action des Départements est majeure dans des domaines aussi essentiels que le maintien en autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées. Mais je serai aussi porteur d'une approche visant à faire du maintien à domicile une priorité effective en construisant des parcours d'accompagnement transversaux entre le champ médico-social et le champ sanitaire et en mobilisant les nouvelles ressources du numérique.

Mesure n°3 : Refondre la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

Refondre la PCH nous paraît inadapté, en revanche, nous souhaitons

améliorer le service rendu par les « Maisons Départementales des

Personnes Handicapées » en simplifiant les démarches administratives.

Des guichets d'accueil de proximité seront également créés pour assurer

un accompagnement réellement individualisé et accélérer les

démarches.

Mesure n°4 : Favoriser la coordination de l'aide et du soin pour les personnes à domicile *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

Afin d'améliorer l'information et la coordination de la prise en charge des

personnes âgées à domicile, nous créerons des « moniteurs de

services » sur le modèle des care managers japonais, suédois ou

canadiens.

Mesure n°5 : Financer le développement de solutions de répit pour les aidants familiaux *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

La question du soutien aux aidants familiaux nous semble cruciale. Pour

cela :

- nous ferons de l'aide aux personnes âgées une priorité de l'engagement de service civique, étendu pour cette action spécifique aux plus de 25 ans, et nous définirons une forme spécifique et souple du volontariat associatif afin d'aider les personnes âgées dans leur quotidien
 - le plafond annuel du « droit au répit » sera doublé, soit 1000 euros par an,
 - nous donnerons un statut légal et fiscal aux aidants familiaux,
 - nous diversifierons les solutions de répit. Pour le domicile, en sortant des expérimentations pour passer à la mise en œuvre et pour l'établissement, en développant des places d'accueil temporaire.
-

Mesure n°6 : Valoriser le rôle des Centres de Santé pour lutter contre la désertification médicale *

- Nécessaire
- Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

L'engagement de F. Fillon est de garantir l'accès aux soins sur tout

le territoire. Pour y répondre nous proposons :

- D'assurer un bon accès aux soins sur l'ensemble du territoire

en développant des incitations à l'installation dans les zones

sous-dotées pour les médecins et une revalorisation des actes

à domicile dans les zones peu accessibles (rurales,

montagneuses).

- D'améliorer le maillage médical et la continuité des soins en

développant des maisons médicales et des structures

d'urgence pour les premiers soins.

- Garantir une offre de téléconsultation sur tout le territoire d'ici à la

fin du quinquennat. Dans ce but, permettre un remboursement

incitatif des actes de télémédecine par l'assurance maladie qui soit

adapté à une prise en charge pluridisciplinaire.

Mesure n°7 : Assurer l'accès à la prévention à tous les âges de la vie et sur tous les lieux de vie (zone urbaine ou rurale, domicile et lieu de travail...) *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

Nous constatons que la France est très en retard en matière de prévention, alors que c'est un sujet clé pour mieux lutter contre les maladies chroniques et les inégalités sociales face à la santé. Nos propositions sont de :

- Lancer un grand Plan Santé à l'école, débutant dès l'école maternelle et reposant sur l'éducation à la santé des enfants (nutrition, activité physique, sommeil) et sur la prévention des addictions. Ce plan sera accompagné d'une revalorisation de la médecine scolaire.
- Rembourser une consultation de prévention tous les deux ans pour tous les Français. Elle sera assurée par le médecin traitant qui verra reconnaître son rôle clé dans le « maintien en bonne santé » de la population. Plus complète, elle durera plus longtemps qu'une consultation moyenne et sera rémunérée en conséquence.
- Prévoir pour chaque Français un « parcours de prévention ». Les recommandations de ce document personnalisées en fonction de chaque âge de la vie permettront d'alimenter le dialogue avec le médecin traitant. La médecine du travail sera également associée à l'élaboration et au suivi de ce parcours.
- Intégrer l'innovation et accélérer la diffusion de ces solutions innovantes pour améliorer la prévention et le suivi de la santé des

patients notamment ceux atteints de maladies chroniques.

Mesure n°8 : Mieux intégrer les services à domicile (SAAD, SSIAD, SPASAD, CSI, HAD) dans la mise en œuvre du virage ambulatoire *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

Notre proposition est de mettre en place de véritables parcours de soins. Cette démarche doit viser à renforcer la coordination entre médecine hospitalière, libérale et structures médico-sociales. Ces parcours de soins doivent être définis avec les représentants des professionnels de santé, en recherchant leur adhésion, en mettant en place les incitations nécessaires et en intégrant les principes de soins hospitaliers en ambulatoire, l'hospitalisation à domicile et le suivi en aval par la médecine de ville. Le bon déroulement de ces parcours sera aussi basé sur des outils de partage d'information.

Cette informatisation est nécessaire pour une meilleure coordination et une réduction des tâches administratives. Les parcours de soin des personnes handicapées et des personnes âgées en perte d'autonomie feront l'objet d'une attention spécifique et de moyens complémentaires dédiés.

Mesure n°9 : Garantir l'accès aux dispositifs et diminuer les restes à charge dans le cadre des accompagnements à la parentalité *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

Les dispositifs d'accompagnement à la parentalité doivent faire l'objet d'une discussion avec tous les partenaires impliqués afin de pérenniser une solution d'accompagnement des familles en difficultés.

Mesure n°10: Garder l'esprit de la prévention comme moteur de l'intervention en matière de parentalité *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

Les dispositifs d'accompagnement à la parentalité doivent faire l'objet d'une discussion avec tous les partenaires impliqués afin de pérenniser une solution d'accompagnement des familles en difficultés.

Mesure n°11 : Rendre effectif l'accompagnement à la parentalité, y compris dans les situations de handicap *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

Afin d'améliorer l'accompagnement des parents qui ont un enfant handicapé, nous reconnâtrons aux parents et aux aidants un droit à la formation sur le handicap via le compte personnel de formation ou le congé individuel de formation et nous structurerons une offre de formation de qualité. Nous définirons et mettrons en œuvre un véritable accompagnement des familles au moment de l'annonce d'un handicap.

La Haute Autorité de Santé établira un référentiel de bonnes pratiques d'application obligatoire.

Mesure n°12 : Revaloriser les salaires et rembourser les frais professionnels *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

La revalorisation des salaires est nécessaires pour redonner du pouvoir d'achat aux Français. Il est proposé de mettre en place un abattement forfaitaire généralisé des cotisations sociales salariées, ce qui permettra une augmentation immédiate des salaires nets sur la fiche de paie de l'ordre de 350€ par an par salarié (700€ par an pour un ménage ou les deux travaillent). Le principe de cette proposition est de faire en sorte que le travail soit toujours plus rémunérateur que l'inactivité

Le remboursement des frais professionnels est un autre sujet sur lequel nous ne pouvons nous engager.

Mesure n°13 : Reconnaître les coûts inhérents à la qualification des personnels et favoriser les parcours *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

Nous souhaitons renforcer la qualification des professionnels (aide à domicile, auxiliaires de vie scolaire, ...) en intégrant notamment la prévention et l'innovation et en favorisant les passerelles entre les métiers d'accompagnement. Ces mesures permettront d'améliorer l'accompagnement des personnes, de lutter contre l'épuisement des professionnels et de valoriser leurs parcours.

Mesure n°14 : Prendre en compte le rôle d'innovation sociale des services à domicile *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

La prise en compte du rôle d'innovation sociale des services à domicile est essentielle dans le secteur de l'accompagnement des personnes fragiles. Développer l'économie sociale et solidaire est porteur de création d'emploi et d'innovation dans les modes d'intervention et permet également de les diversifier. Il permet également de mieux équilibrer le rôle des proches -aidants et l'intervention des aides à domicile.

Mesure n°15 : Créer un fonds d'investissement pour les services à domicile *

- Nécessaire
- Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

pas de propositions

Quelles sont les 5 mesures que vous mettriez en œuvre au cours des cinq années à venir si vous êtes élu Président de la République ? *

- Mesure n°1 : Créer un cinquième risque englobant les financements nécessaires aux besoins des personnes aidées et soignées à domicile
- Mesure n°2 : Veiller à la mise en œuvre effective de la réglementation médico-sociale par les Conseils Départementaux
- Mesure n°3 : Refondre la Prestation de Compensation du Handicap (PCH)
- Mesure n°4 : Favoriser la coordination de l'aide et du soin pour les personnes à domicile
- Mesure n°5 : Financer le développement de solutions de répit pour les aidants familiaux
- Mesure n°6 : Valoriser le rôle des Centres de Santé pour lutter contre la désertification médicale
- Mesure n°7 : Assurer l'accès à la prévention à tous les âges de la vie et sur tous les lieux de vie (zone urbaine ou rurale, domicile et lieu de travail...)
- Mesure n°8 : Mieux intégrer les services à domicile (SAAD, SSIAD, SPASAD, CSI, HAD) dans la mise en œuvre du virage ambulatoire
- Mesure n°9 : Garantir l'accès aux dispositifs et diminuer les restes à charge dans le cadre des accompagnements à la parentalité
- Mesure n°10: Garder l'esprit de la prévention comme moteur de l'intervention en matière de parentalité
- Mesure n°11 : Rendre effectif l'accompagnement à la parentalité, y compris dans les situations de handicap
- Mesure n°12 : Revaloriser les salaires et rembourser les frais professionnels
- Mesure n°13 : Reconnaître les coûts inhérents à la qualification des personnels et favoriser les parcours
- Mesure n°14 : Prendre en compte le rôle d'innovation sociale des services à domicile
- Mesure n°15 : Créer un fonds d'investissement pour les services à domicile

Contacts presse

Adessadomicile : David Zeisler - d.zeisler@adessadomicile.org - 01 40 84 68 79

UNA : Manon Daffara – m.daffara@una.fr - 01 49 23 71 54

Agence Frapier & Saab : myra@frapiersaab.com, 06 70 10 82 24



Ce contenu n'est ni rédigé, ni cautionné par Google.

Google Forms

Les réponses ne peuvent pas être modifiées.

15 mesures pour permettre aux Français de vivre à domicile



RÉPONSES DE BENOÎT HAMON

Paris, le lundi 27 mars 2017

Aujourd'hui, le droit de vivre à domicile est largement revendiqué par les Français. Ne pas pouvoir demeurer chez soi faute d'accès aux services d'aide, d'accompagnement ou de soins à domicile est une forme d'entrave à la liberté et au projet de vie que chacun se fixe. Adessadomicile et UNA proposent que soit institué un droit fondamental d'être aidé, accompagné, soigné à domicile, qui permet de donner une définition juridique du domicile et de créer un cadre réglementaire, administratif et financier cohérent.

Nous vous remercions de bien vouloir vous positionner par rapport aux 15 propositions et ajouter vos remarques et précisions.

Mesure n°1 : Créer un cinquième risque englobant les financements nécessaires aux besoins des personnes aidées et soignées à domicile *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

Aujourd'hui, seule Marine Le Pen propose l'instauration d'un 5ème risque. Ce qui illustre autant sa démagogie que sa méconnaissance du sujet. Le double financement "Solidarité nationale / Fiscalité locale" est le fruit d'une histoire qui a souhaité impliquer pleinement les collectivités locales au financement de l'action sociale. Nous avons aujourd'hui un système, l'APA, qui fonctionne correctement. Plutôt que de tout reprendre à zéro, je propose d'améliorer ce qui existe et qui fonctionne. Je souhaite donc une augmentation de 30% de l'APA à domicile pour en faire passer le budget global de 3,6 à 4,6 milliards d'euros. La récente revalorisation de l'APA par l'intermédiaire de la loi ASV est en train de montrer que, bien ciblée, l'aide peut venir diminuer sensiblement le reste à charge. C'est ce mouvement que je souhaite amplifier. Je rappelle par ailleurs que l'ONDAM "personnes âgées" est passé en 15 ans de 3 à 10 milliards d'euros. Je considère qu'une fusion entre "l'aide" et les "soins" comme vous l'indiquez dans votre question pouvait rapidement conduire à une confusion. Les personnes âgées doivent, face à la prise en charge des soins, être des assurés sociaux comme les autres.

Mesure n°2 : Veiller à la mise en œuvre effective de la réglementation médico-sociale par les Conseils Départementaux *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

A l'évidence, un nombre croissant de professionnels se plaignent des disparités d'application des textes d'un département à l'autre. Je rappelle que c'est la gauche qui a instauré l'APA quand, précédemment la PSD créée par Alain Juppé, donnait toute latitude aux conseils généraux de fixer eux-mêmes le montant des aides. Je rappelle également que la loi ASV, à travers l'instauration de Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens a également vocation à mieux harmoniser les règles d'un territoire à l'autre. Je respecte la libre administration des collectivités locales. Mais la loi doit être respectée partout. Quand je vois qu'un président de conseil départemental - de droite - rend quasiment illégal les services prestataires, je considère que la ligne rouge est franchie et que la justice doit être saisie.

Mesure n°3 : Refondre la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

Je ne sais pas ce que vous appelez de vos vœux en évoquant une "refonte" de la PCH. Chaque prestation a ses avantages et ses inconvénients : j'ai pour autant l'impression que la PCH a constitué un progrès majeur qu'il convient de consolider. Les personnes en situation de handicap et leurs proches ont aussi besoin de cette stabilité juridique. Je pense plutôt que nos efforts doivent désormais se concentrer sur l'accessibilité, sur la scolarisation, sur l'accessibilité à l'enseignement supérieur et évidemment sur l'amélioration du fonctionnement des MDPH.

Mesure n°4 : Favoriser la coordination de l'aide et du soin pour les personnes à domicile *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

Trop longtemps les SPASAD ont été une belle idée théorique mais largement inappliquée. Je crois que ce mode de fonctionnement doit devenir demain la norme tant la coordination du care et du cure est essentielle au quotidien. Le gouvernement actuel a encouragé le développement des SPASAD : il faut aller encore plus loin dans cette direction.

Mesure n°5 : Financer le développement de solutions de répit pour les aidants familiaux *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

Là encore, permettez moi de dire que c'est la gauche qui a permis une avancée essentielle dans ce domaine ! C'est la loi ASV qui reconnaît pour la première fois dans notre droit le statut d'aidant. C'est la loi ASV qui a créé un droit au répit. C'est encore la loi ASV qui a créé le congé pour proche aidant. Maintenant que ces droits ont été instaurés, le prochain quinquennat sera celui de leur approfondissement.

Mesure n°6 : Valoriser le rôle des Centres de Santé pour lutter contre la désertification médicale *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

Comment pourrais-je nier la valorisation des Centres de Santé alors que c'est la gauche qui vient d'en multiplier le nombre au cours des dernières années pour justement lutter contre la désertification médicale en milieu rural ou dans nos banlieues ? Pour ma part, je me suis engagé à créer 1500 maisons de santé sur 5 ans et à apporter un soutien financier et logistique aux médecins qui s'installent dans des zones sous-dotées.

Mesure n°7 : Assurer l'accès à la prévention à tous les âges de la vie et sur tous les lieux de vie (zone urbaine ou rurale, domicile et lieu de travail...) *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

Vous avez évidemment raison d'insister sur la prévention. Contrairement à d'autres systèmes de santé en Europe, le nôtre a insuffisamment mis la prévention au coeur de son fonctionnement. Or, le développement des maladies chroniques ou l'allongement de la durée de la vie sont autant d'évolutions qui doivent nous faire changer de paradigme. C'est cette réflexion qui m'a conduit à proposer qu'une activité physique puisse être remboursée par l'Assurance maladie si elle est prescrite dans le cadre des maladies chroniques. Je proposerai également une politique ambitieuse de prévention en luttant contre le tabac, l'abus d'alcool, l'air pollué. J'interdirai les pesticides et les perturbateurs endocriniens dangereux, et je renforcerai la vaccination et le dépistage.

Mesure n°8 : Mieux intégrer les services à domicile (SAAD, SSIAD, SPASAD, CSI, HAD) dans la mise en œuvre du virage ambulatoire *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

Nous avons dans notre pays la chance d'avoir un très beau réseau de soutien à domicile animé notamment par des acteurs de l'économie sociale et solidaire. Un secteur que je connais d'autant mieux que j'en ai été le ministre. Mais il est vrai aussi que ce secteur est composé d'une multiplicité d'acteurs dont la liste des sigles que vous livrez ici n'est qu'un symptôme. Nos concitoyens ont parfois du mal à s'y retrouver. Il faudra aussi qu'un jour nous comprenions tout ce qu'a de contre-productif cette dichotomie entre services médico-sociaux et secteur sanitaire (budgets distincts, fongibilité quasiment impossible, réglementations différentes...) pour considérer que la seule chose essentielle, c'est le service rendu à la personne.

Mesure n°9 : Garantir l'accès aux dispositifs et diminuer les restes à charge dans le cadre des accompagnements à la parentalité *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

Mesure n°10: Garder l'esprit de la prévention comme moteur de l'intervention en matière de parentalité *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

Mesure n°11 : Rendre effectif l'accompagnement à la parentalité, y compris dans les situations de handicap *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

Mesure n°12 : Revaloriser les salaires et rembourser les frais professionnels *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

J'ai durant ma campagne visiter beaucoup d'Ehpad mais aussi de nombreux service d'aide à domicile. J'ai rencontré des personnels passionnés par leur métier mais qui ont le sentiment que leurs missions ne sont pas suffisamment valorisées dans notre société. Ces femmes, puisqu'il s'agit à 90% de femmes, sont invitées depuis des années à se former pour, au final, gagner à peine plus que le SMIC. Je propose qu'une partie du milliard d'euros que je propose en matière de revalorisation de l'APA à domicile soit affecté à la revalorisation des carrières.

Mesure n°13 : Reconnaître les coûts inhérents à la qualification des personnels et favoriser les parcours *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

Mesure n°14 : Prendre en compte le rôle d'innovation sociale des services à domicile *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

Mesure n°15 : Créer un fonds d'investissement pour les services à domicile *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

Là encore, c'est ce gouvernement qui a mis en place un Fonds de modernisation de l'aide à domicile. Un fonds qui a permis à de très nombreuses structures de s'en sortir. Il est essentiel de soutenir ces services pour peu qu'ils fassent eux-mêmes les nécessaires efforts de modernisation et d'efficience.

Quelles sont les 5 mesures que vous mettriez en œuvre au cours des cinq années à venir si vous êtes élu Président de la République ? *

- Mesure n°1 : Créer un cinquième risque englobant les financements nécessaires aux besoins des personnes aidées et soignées à domicile
- Mesure n°2 : Veiller à la mise en œuvre effective de la réglementation médico-sociale par les Conseils Départementaux
- Mesure n°3 : Refondre la Prestation de Compensation du Handicap (PCH)
- Mesure n°4 : Favoriser la coordination de l'aide et du soin pour les personnes à domicile
- Mesure n°5 : Financer le développement de solutions de répit pour les aidants familiaux
- Mesure n°6 : Valoriser le rôle des Centres de Santé pour lutter contre la désertification médicale
- Mesure n°7 : Assurer l'accès à la prévention à tous les âges de la vie et sur tous les lieux de vie (zone urbaine ou rurale, domicile et lieu de travail...)
- Mesure n°8 : Mieux intégrer les services à domicile (SAAD, SSIAD, SPASAD, CSI, HAD) dans la mise en œuvre du virage ambulatoire
- Mesure n°9 : Garantir l'accès aux dispositifs et diminuer les restes à charge dans le cadre des accompagnements à la parentalité
- Mesure n°10: Garder l'esprit de la prévention comme moteur de l'intervention en matière de parentalité
- Mesure n°11 : Rendre effectif l'accompagnement à la parentalité, y compris dans les situations de handicap
- Mesure n°12 : Revaloriser les salaires et rembourser les frais professionnels
- Mesure n°13 : Reconnaître les coûts inhérents à la qualification des personnels et favoriser les parcours
- Mesure n°14 : Prendre en compte le rôle d'innovation sociale des services à domicile
- Mesure n°15 : Créer un fonds d'investissement pour les services à domicile

Contacts presse

Adessadomicile : David Zeisler - d.zeisler@adessadomicile.org - 01 40 84 68 79

UNA : Manon Daffara – m.daffara@una.fr - 01 49 23 71 54

Agence Frapier & Saab : myra@frapiersaab.com, 06 70 10 82 24



Ce contenu n'est ni rédigé, ni cautionné par Google.

Google Forms

Les réponses ne peuvent pas être modifiées.

15 mesures pour permettre aux Français de vivre à domicile



RÉPONSES DE JEAN-LUC MÉLENCHON

Paris, le lundi 27 mars 2017

Aujourd'hui, le droit de vivre à domicile est largement revendiqué par les Français. Ne pas pouvoir demeurer chez soi faute d'accès aux services d'aide, d'accompagnement ou de soins à domicile est une forme d'entrave à la liberté et au projet de vie que chacun se fixe. Adessadomicile et UNA proposent que soit institué un droit fondamental d'être aidé, accompagné, soigné à domicile, qui permet de donner une définition juridique du domicile et de créer un cadre réglementaire, administratif et financier cohérent.

Nous vous remercions de bien vouloir vous positionner par rapport aux 15 propositions et ajouter vos remarques et précisions.

Mesure n°1 : Créer un cinquième risque englobant les financements nécessaires aux besoins des personnes aidées et soignées à domicile *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

La convention internationale des droits de personnes handicapées de l'ONU, concernant autant le handicap que la dépendance, fait du droit de vivre dans la cité avec ses pairs, du droit à la mobilité et du droit à un égal accès à des services de soins et d'accompagnement de qualité des droits humains fondamentaux. La France a ratifié cette convention et pourtant ces droits ne sont pas effectifs pour les personnes qui souhaitent continuer à vivre à leur domicile. Il ne fait pas bon vieillir ou connaître une situation de handicap en France. Les personnes doivent pouvoir décider et non subir une orientation ou un mode de vie. C'est pourquoi la France Insoumise, avec son candidat Jean-Luc Mélenchon, propose de construire et instaurer une prise en charge solidaire de la dépendance, financée par une mise à contribution des revenus immobiliers et des successions sur les gros patrimoines, dans le cadre d'une sécurité sociale et d'une prise en charge à 100% des soins de santé prescrits. A court terme et pour répondre à l'urgence dès 2017, l'APA sera revalorisée de 50%.

Mesure n°2 : Veiller à la mise en œuvre effective de la réglementation médico-sociale par les Conseils Départementaux *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

Une politique nationale doit s'appliquer de façon égale sur tout le territoire de la République, en métropole et en outremer. Les politiques médico-sociales doivent être régulées par l'Etat. Cela suppose une égalité de traitement pour tous. Il est insupportable de constater sur les territoires que tous les citoyens n'ont pas accès aux mêmes droits et mêmes moyens pour une même problématique, et que les politiques austéritaires menées localement vont à l'encontre de la réglementation médico-sociale. Il y a beaucoup à faire, cela passera par l'abrogation de la loi NOTRE qui éloigne les citoyens du pouvoir dans les territoires. Nous défendons également les libertés communales. Dans le cadre des travaux d'élaboration d'une 6eme République, l'idée d'accorder aux acteurs de la société civile que vous êtes, un droit d'action en justice lorsque la législation médico-sociale est bafouée, pourrait être envisagée. Nous voulons une République garante des biens communs (dont la santé) qui doivent être gérés démocratiquement avec des services publics forts pouvant, le cas échéant, être délégués aux acteurs associatifs actifs localement. A cet effet, le programme de l'avenir en commun (mesure 22) prévoit de protéger et de généraliser l'économie sociale et solidaire, en particulier en garantissant son accès aux financements et aux marchés publics. Cette même mesure prévoit d'encadrer le développement des activités liées à l'économie collaborative pour préserver le caractère de partage et d'utilité sociale contre la privatisation, l'évasion fiscale, la concurrence déloyale et stopper l'ubérisation des activités. Dans le secteur des services à la personne dont vous êtes des acteurs historiques de premier plan, cet encadrement paraît urgent à mettre en place.

Mesure n°3 : Refondre la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

La question sociale et sociétale du handicap ne se résume pas à la PCH. Il ne s'agit pas de prendre le sujet sous l'angle du "prendre en charge" mais plutôt sous celui du "prendre en compte". Le livret thématique "Handicap: instaurer une citoyenneté pleine et entière" du programme l'avenir en commun décrit une politique fondée sur les droits humains et une action résolue sur l'environnement dans la production des situations de handicap. Cela passe notamment par le "zéro obstacle" avec un plan d'investissement de 10 Mds€ pour accélérer la mise en accessibilité de la cité et par la revalorisation des prestations spécifiques comme l'AAH et la pension d'invalidité au niveau du SMIC pour les personnes ne pouvant travailler (indépendamment des revenus du conjoint). L'une des premières mesures sera de réformer la loi de 2005, en particulier sur son volet relatif à la participation et la citoyenneté des personnes. sur le plan de l'accompagnement individuels, nous sommes convaincus que l'essentiel passe par une meilleure prise en compte des aidants proches d'une part et des professionnels de l'accompagnement d'autre part. Nous le développerons plus bas pour les services à domicile. Mais citons déjà l'intégration des frais d'intervention des professionnels para médicaux que sont les psychologues, les psychomotriciens, les ergothérapeutes...dans la sécurité sociale et le 100% remboursé. Concernant les services à domicile, la solvabilisation de leur intervention auprès des personnes en situation de handicap sera intégrée à la sécurité sociale, et couvrira les coûts de revient réel d'intervention tenant compte d'un bon niveau de qualité de vie au travail des salariés concernés. Dans ce cadre, la PCH elle-même devra être revue pour que ses modalités d'évaluation et son montant soient adaptés pour couvrir les besoins des personnes et les coûts supportés par les personnes qui les accompagnent dans leur autonomie. Le tarif horaire de la PCH sera revalorisé sans délai pour atteindre un niveau décent.

Mesure n°4 : Favoriser la coordination de l'aide et du soin pour les personnes à domicile *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

Qui pourrait imaginer qu'il soit meilleur de cloisonner les interventions des professionnels plutôt que de faciliter les coopérations? De ce point de vue, l'innovation ne doit pas être bridée dès lors qu'elle permet à la fois de respecter les droits fondamentaux des personnes et de mieux répondre aux besoins des personnes concernées, tout en améliorant les conditions des travail des professionnels. L'inclusion des politiques du handicap et de la dépendance dans une logique de solidarité nationale devra faciliter la mise en oeuvre de cette plus grande coopération et intégration de l'aide et du soin. La mise en oeuvre concrète de ces coopérations implique la pleine participation des personnes soignées et accompagnées. Ce n'est pas la main invisible du marché qui peut faire cela: la concurrence n'est pas la coopération! L'accent sera mis pour que cette coopération s'inscrive dans un grand service public de santé inscrit dans un continuum depuis la promotion de la santé et la prévention jusqu'aux soins hospitaliers et l'accompagnement à la fin de vie.

Mesure n°5 : Financer le développement de solutions de répit pour les aidants familiaux *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

Dans ce domaine, le compte n'y est pas. Ce n'est pas avec 500€ par an, soit l'équivalent d'à peu près 20h par an d'intervention à domicile comme la vôtre si nous nous référons à l'étude nationale de coût ou à votre propre étude portant sur 400 services, que le droit de répit est effectif. Chacun sait aujourd'hui que nombre d'aidants meurent avant la personne aidée, ce qui en dit long sur l'abandon dans lequel la société les a plongés. Le répit mais aussi l'insertion professionnelle des aidants sont des préoccupations majeures. Il faut changer de paradigme et accroître la palette de solutions offerte aux personnes aidées et aux aidants. Comme la question porte sur le financement de ces mesures, elle est l'occasion d'énoncer une vérité simple: sans marge de manoeuvre budgétaire retrouvée pour les pouvoirs publics et sans un meilleur pouvoir d'achat du plus grand nombre des citoyens, cela se sera pas possible. Autrement dit, dans un cadre de politique d'austérité, ce ne sera pas possible. C'est pourquoi nous avons construit un programme, chiffré avec le plus grand sérieux par les meilleurs économistes et experts de leurs domaines, qui rebat les cartes budgétaires en générant à moyen terme plus de recettes nouvelles que de dépenses nouvelles, qui rehausse le pouvoir d'achat des familles. C'est la clé pour permettre à notre pays de rebondir. Ce détour par une approche plus macroéconomique est indispensable et n'est pas éloigné de vos préoccupations. au contraire, il est la condition nécessaire pour qu'une politique de santé conforme aux droits humains soit réaliste. La répartition des richesses s'est dégradée comme jamais au cours des dernières décennies, or en la rééquilibrant, des marges de manoeuvre majeures apparaissent. Il faut avoir le courage de le dire et de s'y employer, sinon, nous nous condamnons aux discours démagogiques et creux sans effet dans le quotidien des gens et de vos associations.

Mesure n°6 : Valoriser le rôle des Centres de Santé pour lutter contre la désertification médicale *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

la création de centres de santé est une priorité du programme (mesure 67). Dans le livret thématique " la santé, notre bien commun", la mesure est détaillée avec le développement massif de centres de santé locaux et pluri-professionnels. cela encourage l'exercice des soins primaires en équipe (médecins, infirmières, kinésithérapeutes, diététiciens...)entretenant des liens étroits avec l'hôpital.Les professionnels y seront salariés et ces centres pourront être organisés sous différentes formes juridiques de sociétés coopératives d'intérêt collectif (SCIC) ou d'établissements publics, et seront gérés, selon les lieux, par la Sécurité Sociale, les établissements hospitaliers, les mutuelles du livre III du Code de la Mutualité, des associations ou les collectivités territoriales. La prévention et la prise en charge des maladies chroniques y seront des priorités. ces centres seront aussi des lieux de formation privilégiés pour les étudiants se destinant à l'exercice des soins primaires.

Mesure n°7 : Assurer l'accès à la prévention à tous les âges de la vie et sur tous les lieux de vie (zone urbaine ou rurale, domicile et lieu de travail...) *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

La promotion et la prévention de la santé irriguent l'ensemble des mesures du programme. Votre question résume notre propre analyse et nos propositions. Elles sont pour l'essentiel reprises dans la mesure 67 avec la volonté ferme d'instaurer une politique de santé publique et de prévention digne de ce nom englobant les actions suivantes:

- > Elaborer un plan de santé environnementale (lutte contre la pollution, interdiction des pesticides..)
- > Engager un plan de santé au travail, implanter un réseau sans faille de médecine du travail
- >Eradiquer les maladies chroniques liées à l'alimentation: lutte drastique contre l'obésité, contre la malbouffe et les abus de sel, sucre et graisses par l'industrie agro-alimentaire...)
- >Abolir le logement insalubre et lutter contre le mal logement et leurs conséquences sanitaires
- >Faire de la prévention et de l'éducation à la santé dès le plus jeune âge, en renforçant la médecine scolaire et la Protection Maternelle Infantile
- >Imposer un plan de lutte et de prévention contre les maladies sexuellement transmissibles et promouvoir des politiques de santé sexuelle et reproductive émancipatrices des personnes.

L'ensemble de ces actions vise à réduire les causes des maladies et les situations de dépendance ou de handicap. Il faudrait y ajouter les mesures concernant la sécurité routière et les addictions qui figurent dans le programme. Les milliers de salariés de vos services intervenant dans le quotidien de millions de personnes ont un rôle déterminant à jouer dans ces actions. Beaucoup de vos adhérents innovent dans ces domaines, notamment sur le volet prévention de la dépendance mais également sur le volet environnemental. Cela devra s'accroître encore.

Mesure n°8 : Mieux intégrer les services à domicile (SAAD, SSIAD, SPASAD, CSI, HAD) dans la mise en œuvre du virage ambulatoire *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

Là encore, il faut repartir des besoins des personnes. Il faut donc penser une offre de santé au plus près des besoins du patient et de son lieu de vie en organisant les ressources humaines et techniques dispersées aujourd'hui entre plusieurs acteurs du fait du cloisonnement des politiques publiques. Il est donc nécessaire qu'aucun maillon de la chaîne de santé ne manque à l'appel. Tous ont un rôle majeur à tenir. Vos associations et vos professionnels aident les personnes dans les actes essentiels de leur vie quotidienne, leur permettent d'être autonomes et mobiles, réalisent à domicile des actes techniques tout en entretenant une relation humaine bienveillante. Vous devez avoir autant la parole dans la mise en oeuvre des politiques de santé sur les territoires que les hospitaliers et les professionnels de ville.

Mesure n°9 : Garantir l'accès aux dispositifs et diminuer les restes à charge dans le cadre des accompagnements à la parentalité *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

Le soutien à la parentalité est essentiel. Les TISF ont un rôle fondamental et leurs interventions doivent être valorisées. Ce qui n'est pas le cas actuellement car, comme toute politique de prévention, ces interventions ont subi les cures d'austérité et de graves coupes budgétaires. Dans ce domaine, comme en matière de politique dépendance ou handicap, vous devez pouvoir bénéficier des mêmes modalités de prise en charge sur tout le territoire.

Mesure n°10: Garder l'esprit de la prévention comme moteur de l'intervention en matière de parentalité *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

Il convient d'insister sur le rôle fondamental joué par la PMI et la médecine scolaire et autres dispositifs de prévention (maisons des adolescents...) pour aider et prévenir la maltraitance. Tout ces acteurs ont subi les cures austéritaires. Certains ont disparu dans certains territoires, il faut y remédier. Concernant la parentalité, nous nous opposons à la politique de sanction et de culpabilisation promue par d'autres candidats, en particulier ceux qui voudraient remettre en cause leurs droits aux allocations familiales que, pour notre part nous voulons accorder dès le premier enfant. Chacun peut devenir un parent bien-traitant pour son enfant s'il est correctement accompagné lorsqu'il se trouve en difficulté. C'est le repérage précoce de cette difficulté qui doit être renforcé, c'est une politique de promotion d'une parentalité bienveillante qui doit être privilégiée.

Mesure n°11 : Rendre effectif l'accompagnement à la parentalité, y compris dans les situations de handicap *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

Notre Programme donne la priorité à l'enfance. Nous souhaitons redonner les moyens nécessaires à la protection de l'enfance, à la médecine scolaire, à la PMI . C'est un enjeu majeur pour notre société. Concernant plus spécifiquement la parentalité des personnes en situation de handicap ou des parents s'occupant d'enfants en situation de handicap, tout doit être mis en oeuvre pour permettre son exercice. Les mesures relatives aux aidants familiaux vont dans ce sens, comme l'aménagement du temps de travail pour les parents d'enfants en situation de handicap. Le développement de modes de garde adaptés avec des professionnels constitue l'un des leviers à mobiliser. Pour les parents eux-mêmes en situation de handicap, il conviendra d'inclure dans les fait cette problématique dans la mise en oeuvre du droit à compensation à l'occasion de la réforme de la loi de 2005 que nous conduirons sans attendre.

Mesure n°12 : Revaloriser les salaires et rembourser les frais professionnels *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

La branche de l'aide à domicile présente parmi les rémunération les plus basses du marché. Les salaires (temps partiels) sont souvent inférieurs au seuil de pauvreté, ce qui n'est pas acceptable. Vos associations ont de plus en plus de mal à recruter. Nous augmenterons le SMIC dès le 1er juillet 2017 de 16% et proposerons une refonte des métiers dont les rémunérations planchers devront être supérieures au SMIC et dont les écarts de rémunération avec d'autres branches (fonction publique hospitalière pour le soin) devront être réduits. Ces mesures impacteront directement le coût de revient de la prestation et devront être intégralement financées dans le cadre des actions déjà évoquées précédemment consistant à intégrer les politiques de l'autonomie dans la sécurité sociale.

Mesure n°13 : Reconnaître les coûts inhérents à la qualification des personnels et favoriser les parcours *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

L'aide est un métier qui doit bénéficier d'une formation ad-hoc initiale et continue. C'est un métier qui use: il faut donc organiser les parcours professionnels pour prévenir cette usure par l'amélioration des conditions de travail, notamment en favorisant la diversification des activités au cours d'une journée autant qu'au cours de la carrière. La mesure 26 du programme prévoit la construction d'un nouveau statut protecteur pour les travailleurs: la sécurité sociale intégrale. Il s'agit notamment d'assurer la continuité des droits personnels hors du contrat de travail (formations, congés...) et du revenu en cas de perte d'emploi ou de retrait d'activité.

Mesure n°14 : Prendre en compte le rôle d'innovation sociale des services à domicile *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

Votre connaissance et expertise permet de travailler à l'amélioration de la prise en charge du public et de d'envisager de nouvelles modalités de prises en charge.

Mesure n°15 : Créer un fonds d'investissement pour les services à domicile *

Nécessaire

Inadapté

Vos précisions ou contre-propositions

Quelles sont les 5 mesures que vous mettriez en œuvre au cours des cinq années à venir si vous êtes élu Président de la République ? *

- Mesure n°1 : Créer un cinquième risque englobant les financements nécessaires aux besoins des personnes aidées et soignées à domicile
- Mesure n°2 : Veiller à la mise en œuvre effective de la réglementation médico-sociale par les Conseils Départementaux
- Mesure n°3 : Refondre la Prestation de Compensation du Handicap (PCH)
- Mesure n°4 : Favoriser la coordination de l'aide et du soin pour les personnes à domicile
- Mesure n°5 : Financer le développement de solutions de répit pour les aidants familiaux
- Mesure n°6 : Valoriser le rôle des Centres de Santé pour lutter contre la désertification médicale
- Mesure n°7 : Assurer l'accès à la prévention à tous les âges de la vie et sur tous les lieux de vie (zone urbaine ou rurale, domicile et lieu de travail...)
- Mesure n°8 : Mieux intégrer les services à domicile (SAAD, SSIAD, SPASAD, CSI, HAD) dans la mise en œuvre du virage ambulatoire
- Mesure n°9 : Garantir l'accès aux dispositifs et diminuer les restes à charge dans le cadre des accompagnements à la parentalité
- Mesure n°10: Garder l'esprit de la prévention comme moteur de l'intervention en matière de parentalité
- Mesure n°11 : Rendre effectif l'accompagnement à la parentalité, y compris dans les situations de handicap
- Mesure n°12 : Revaloriser les salaires et rembourser les frais professionnels
- Mesure n°13 : Reconnaître les coûts inhérents à la qualification des personnels et favoriser les parcours
- Mesure n°14 : Prendre en compte le rôle d'innovation sociale des services à domicile
- Mesure n°15 : Créer un fonds d'investissement pour les services à domicile

Contacts presse

Adessadomicile : David Zeisler - d.zeisler@adessadomicile.org - 01 40 84 68 79

UNA : Manon Daffara – m.daffara@una.fr - 01 49 23 71 54

Agence Frapier & Saab : myra@frapiersaab.com, 06 70 10 82 24



Ce contenu n'est ni rédigé, ni cautionné par Google.

Google Forms

En Marche !

Fédération Nationale Adessadomicile
Union Nationale de l'Aide, des soins et
des services aux domiciles

Madame, Monsieur,

Nous avons bien pris connaissance de votre courrier du 14 mars dernier, et nous vous remercions de l'intérêt que vous portez à notre programme pour l'élection présidentielle des 23 avril et 7 mai prochains.

La modernisation de notre société est l'un des piliers de notre projet. Nous souhaitons libérer le potentiel de croissance de notre économie et améliorer le quotidien de nos concitoyens. Le secteur des emplois à domicile, à la fois réservoir d'emploi et d'amélioration de la qualité de vie se situe au centre de cette double préoccupation.

Notre projet est donc en ligne sur plusieurs propositions et principes déclinés que vous défendez.

Nous voulons faciliter le maintien à domicile pour les personnes hospitalisées ou âgées. Cela permettra de réaliser d'importants progrès de qualité de vie pour des personnes fragiles et de réaliser des gains de pouvoirs d'achats pour leurs proches. Il est donc primordial de mettre en de nouvelles solutions pour permettre aux personnes qui le souhaitent de rester à leur domicile. Deux leviers sont particulièrement identifiés :

- Aider les aidants, et en particulier favoriser les périodes de répit. Cela passera notamment par l'autorisation du don de RTT pour les aidants dans les entreprises. Nous développerons également les « personnes tierces volantes », afin de donner une possibilité de prendre du temps pour soi ou pour le reste de sa famille. Enfin, permettrons aux aidants de mieux se former et d'être mieux accompagnés, au moment de l'annonce du handicap et de manière régulière. Cela pourra être intégré dans le droit à la formation.
- Simplifier l'embauche d'un salarié à domicile. Il s'agira tout d'abord de baisser le coût du travail, en transformant le CICE et le CTIS en baisses définitives de charges, et en supprimant toutes les charges sociales générales au niveau du SMIC. Nous maintiendrons aussi les aides fiscales et sociales en place qui permettent aux Français de recourir davantage aux services à la personne. En outre, nous simplifierons la mécanique pour en profiter, notamment en modernisant la plateforme CESU et en travaillant à les rendre plus contemporaines (alors que la perception du crédit d'impôt, tel qu'il existe aujourd'hui, est différée d'une année).

En second lieu, nous considérons que la prévention doit être placée au cœur des politiques de santé. C'est pourquoi nous créerons un service sanitaire d 3 mois pour tous les étudiants en santé : dans ce cadre, 40 000 d'entre eux interviendront pour des actions de prévention, dont des actions de prévention de dépendance. Par ailleurs, ne ferons évoluer la rémunération des médecins de ville afin de mieux valoriser les actions de prévention.

Comme vous, nous voulons renforcer le pouvoir d'achat des travailleurs du secteur, qui sont, comme vous le soulignez, souvent peu qualifiés et exerçant un métier difficile. Pour cela, nous réduirons les charges salariales et augmenteront la prime d'activité. Avec ces deux mesures, un salarié au SMIC touchera chaque mois 100 euros net de plus qu'aujourd'hui.

Enfin, nous considérons que l'économie sociale et solidaire incarne un entrepreneuriat où l'humain prime sur le profit, où l'efficacité économique sert l'intérêt général. Nous la soutiendrons donc au delà des mesures évoquées précédemment en faveur de l'emploi à domicile. Nous souhaitons par notamment encourager l'innovation sociale, à travers la création d'un Accélérateur National d'Innovation Sociale, axé sur les grands défis de notre société.

En Marche !