

# Surnuméraires vieux et dépendants, l'État vous fera les poches

lundi 7 mars 2011, par [DESME Daniel](#) (Date de rédaction antérieure : 14 octobre 2010).

## Les personnes âgées dépendantes sont dans le collimateur du gouvernement.

Sarkozy avait promis à son de trompes la création d'un cinquième risque pour s'occuper des personnes handicapées et âgées dépendantes. La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie était créée pour cela. Mais inutile de croire que cela visait à renforcer la Sécurité sociale ni même à améliorer le sort des personnes concernées. On ne peut pas toucher aux profits des patrons et il faut diminuer drastiquement les dépenses publiques. Le résultat est toujours le même : double-peine pour les « surnuméraires », celles et ceux qui ne rapportent rien aux entreprises (sauf celles qui s'occupent de la dépendance bien sûr), soit la baisse des prestations et la hausse des « restes à charge ».

Le rapport de Madame Rosso-Debord, UMP, remis au gouvernement, alourdit considérablement cette charge. Pour le moment, cela ne concerne que les personnes âgées. Il semble que le sort des handicapés sera revu à la baisse un peu plus tard. La situation politique incite le gouvernement à la prudence.

Les personnes âgées dépendantes peuvent avoir recours soit à un hébergement dans des Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), publics ou privés fort chers et en nombre insuffisant, soit rester à leur domicile tant que leur santé le leur permet. Selon le degré de dépendance (sanitaire et sociale), elles sont classées en six catégories. Actuellement les quatre premières peuvent recevoir des prestations à domicile ou en établissement partiellement payées (allocation personnalisée d'autonomie - APA) [1]. Il faut d'abord « optimiser les frais de personnel » administratif. L'utilisation des chèques emploi service universel et la télégestion sont à l'ordre du jour. La télégestion est une sorte de bracelet électronique à l'usage des professionnels. Le salarié enregistre son arrivée chez la personne âgée puis son départ par téléphone, alors que de plus en plus chaque action est pré-minutée de façon standard. Tant pis si la personne a besoin d'un peu plus d'écoute.

La « convergence tarifaire » entre établissements, c'est-à-dire le nivellement des dotations de soins par le bas, est déjà engagée. Il faut « *maîtriser la consommation médicamenteuse par une responsabilisation des acteurs sanitaires et des directeurs d'établissements* ». Un médecin coordinateur devra veiller à faire la police. En matière de construction : « *simplifier les [...] normes de sécurité et de construction* », telle qu'elle est expérimentée dans un grand groupe capitaliste, Korian.

En matière d'aide financière, l'APA pourrait être réduite de moitié pour des successions de plus de 100 000 euros. Ce qui risque de faire fondre les demandes d'aides.

Le fin du fin est présentée avec un cynisme total. La « *perception mature (sic)... que la dépendance [sera] une charge financière insupportable, est **une chance** [2] qu'il nous faut saisir* ». Pour faire quoi ? « *Rendre obligatoire dès l'âge de 50 ans, la souscription d'une assurance perte d'autonomie* ». Auprès d'assureurs privés naturellement, ce que ceux-ci réclamaient à cor et à cri depuis deux ans

au moins [3]. Quand on sait qu'une dépendance lourde coûte environ 2 500 euros par mois, on mesure ce qu'il faudrait payer pour y faire face.

Par ailleurs, trois niveaux de dépendance au lieu de quatre seraient pris en charge. Et enfin, les retraités verraient augmenter leur part de CSG pour la porter à 7,5 %. On avait oublié de nous dire cela dans la réforme sarkoziste des retraites. Et pour couronner le tout, les préfets de police du sanitaire et social, les Agences régionales de santé dirigeront le tout. Quand on voit quel est leur rôle pour la santé en général, on peut se dire que sans une grève générale qui batte tous ces projets réactionnaires, il sera plus agréable de mourir en bonne santé que de vieillir dépendants.

**Daniel Desmé**

---

**P.-S.**

\* Publié dans : Hebdo Tout est à nous ! 73 (14/10/10).

---

**Notes**

[1] 1 117 000 bénéficiaires fin  
2<sup>e</sup> semestre 2009, dont 686 000  
à domicile. ØØ par le conseil général en fonction du degré de dépendance et de leurs revenus.

La prise en charge des frais de santé « classiques » se faisant via l'Assurance maladie, c'est ce système qui est passé à la moulinette. L'objectif central est de « *poursuivre l'actuel ajustement des dépenses* » [[Toutes les citations sont reprises du rapport Rosso-Debord, sauf mention contraire.

[2] Souligné par moi.

[3] Près de 3 millions de Français ont déjà souscrit une assurance dépendance, souvent couplée à une assurance vie qui peut être liquidée en rente pour le déposant.