

Les candidats à l'élection présidentielle répondent aux questions de l'ADMR

À l'occasion de l'élection présidentielle, et alors que les Français réaffirment, enquête après enquête, leur attachement au maintien à domicile, L'ADMR, premier réseau associatif français de services à la personne, a interrogé les candidats à l'élection présidentielle 2012 sur les grandes questions que se posent notre réseau et qui concernent l'ensemble du secteur de l'aide à domicile :

- la réforme et le financement de l'aide à domicile,
- l'accompagnement des familles en difficulté,
- le handicap,
- la santé à domicile,
- la vie associative et le bénévolat,
- la revalorisation des métiers.

Voici l'ensemble des réponses des candidats qui nous sont parvenues.

L'ADMR est un mouvement apolitique et ne prend parti pour aucun programme ni aucun candidat. Les réponses sont données par thème, dans l'ordre alphabétique des noms des candidats.

① Réforme et financement de l'aide à l'autonomie

Question de l'ADMR :

La prise en charge de la perte d'autonomie est une thématique récurrente qui occupe l'espace politique depuis plusieurs années. L'année 2011 a notamment donné lieu à la mise en place de débats régionaux et interrégionaux et de groupes de travail au niveau national qui confirment la nécessité de développer l'aide à domicile, par ailleurs plébiscitée par les Français.

Si la nécessaire réforme du financement de l'aide à l'autonomie fait l'objet d'un large consensus, le secteur est toujours en attente d'avancées concrètes et d'une proposition de réforme de la part des pouvoirs publics. Dans un contexte économique difficile, l'ADMR a bien conscience de la nécessité de procéder à des arbitrages mais estime que l'aide à l'autonomie ne doit pas faire les frais de la crise économique et financière.

Comment vous positionnez-vous sur cette question de l'aide à l'autonomie ? Quelle est votre volonté politique en la matière et quelles solutions comptez-vous apporter au besoin de financement du secteur ?

Nathalie ARTHAUD

Si on se réfère aux critères d'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), 1,2 million de personnes âgées sont aujourd'hui "dépendantes". Bien sûr, avec l'augmentation de l'espérance de vie, elles seront plus nombreuses demain. Voilà qui est perçu par les gouvernants comme un véritable "défi". En fait, la seule question que se pose le gouvernement, c'est : "Qui va payer ?"

Pourtant, si des personnes âgées en sont réduites à ne plus pouvoir assurer seules les gestes essentiels de la vie quotidienne, c'est bel et bien parce qu'elles souffrent d'une maladie, qu'elle soit cardiaque, respiratoire, neurologique ou autre, autant de maladies prises en charge par l'assurance maladie.

Ce que les gouvernants appellent "le coût" ou "le poids" de la dépendance s'élève aujourd'hui à 21 milliards par an. À entendre leurs cris horrifiés, on pourrait croire que cette somme sort des caisses de l'État. Mais c'est faux ! Les deux tiers des sommes consacrées à la dépendance (13,45 milliards d'euros) sont assurés par la Sécurité sociale, essentiellement par sa branche maladie pour les soins prodigués aux personnes âgées dans les hôpitaux, les cabinets médicaux et les établissements spécialisés. Et la Sécurité sociale, ce n'est pas l'État, mais bel et bien les cotisations prélevées sur les salaires !

Après la Sécurité sociale, en ordre d'importance des engagements, ce sont les Départements qui assurent le financement de la dépendance, puisque ce sont eux qui versent l'APA. Là encore, ce sont les salariés qui sont mis à contribution, ne serait-ce que parce que l'APA est en partie financée par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) dont une partie des recettes provient de la journée dite de solidarité, journée de travail gratuit imposée aux salariés après les quinze mille morts de la canicule de 2003 et qui rapporte 2 milliards d'euros chaque année. Et puis, le

financement de la dépendance, c'est aussi la CSG, encore une cotisation prélevée, pour la plus grande partie, sur les salaires ou les retraites.

Alors, si aujourd'hui on parle de cinquième branche, c'est pour faire un sort à part à la dépendance, faire passer l'idée que sa prise en charge n'est pas possible, pour faire entrer en vigueur de nouvelles mesures.

Les pistes de financement ont déjà été tracées par le gouvernement. Il y est question de la création d'une deuxième journée de solidarité, de l'augmentation de la CSG sur les retraites et son alignement sur celle des salaires, de la récupération d'une partie des aides versées sur la succession des personnes aidées, et aussi de l'obligation de souscription d'une assurance contre la perte d'autonomie. Continuer de faire payer les salariés, les retraités, c'est leur credo.

La richesse de la société augmente sans cesse, mais elle est concentrée sur un pôle minoritaire pour qui la vie n'a jamais été aussi florissante.

Et plutôt que de consacrer ne serait-ce qu'une partie de cette richesse à améliorer les conditions de vie de la collectivité, il est question de faire payer encore un peu plus les travailleurs pour financer eux-mêmes, par une assurance obligatoire supplémentaire, leur risque d'éventuelle dépendance de leurs vieux jours.

Ce qu'il faut, c'est un véritable service public de la dépendance et que l'État arrête de se défausser des intérêts de la collectivité.

François BAYROU

Le financement de l'aide à l'autonomie concerne tout le monde : les personnes, les familles, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, les caisses d'assurance maladie et leurs fonds d'aide sociale, la branche famille de la Sécurité sociale, les compagnies d'assurances, les collectivités territoriales, dont les Départements au premier chef, et bien sûr l'État. C'est dire à quel point nous avons besoin d'une politique moins cloisonnée et plus efficace.

C'est pourquoi je lancerai un plan qui s'appellera "Face à la dépendance" qui devra capitaliser sur l'expérience acquise depuis une dizaine d'années au moins, sur le travail des médecins et des associations. Au sein de ce plan, la question des financements est pour moi primordiale. Dans le respect de l'équilibre des comptes, nous devons mettre en œuvre un nouveau mode de financement pour réduire le reste à charge des particuliers et de leur famille en tirant tout le parti possible de la solidarité nationale et de la mutualisation du risque.

Nicolas DUPONT-AIGNAN

La prise en charge de l'autonomie est une thématique récurrente depuis plusieurs années, mais, malgré les projections démographiques qui devraient nous alerter sur l'urgence d'ouvrir le chantier de la dépendance, je constate qu'il y a peu d'avancées concrètes sur ce dossier.

Pour ma part, j'ai toujours milité pour la création d'un 5^e Risque de la Sécurité sociale et considère que l'aide à l'autonomie doit être financée comme la maladie, la grossesse... par le budget de la sécurité sociale.

François HOLLANDE

Comme vous, je regrette profondément le retard qui a été pris durant le quinquennat qui s'achève en matière de réforme de la prise en charge de la perte d'autonomie. La promesse de Nicolas Sarkozy, maintes fois réitérée depuis 2007, de créer un 5^e risque n'a pas été respectée. Il a, depuis son élection, repoussé cet engagement de semestre en semestre ! Je pense pourtant que nos compatriotes auraient parfaitement compris que l'effort financier soit progressif dans le temps étant donné la situation économique et budgétaire de la France. Mais repousser toute réforme, ne rien faire pour adapter notre société au vieillissement de sa population, n'est pas responsable.

Car pendant ce temps-là, les dépenses liées à la perte d'autonomie, elles, continuent de croître. Et sont prises en charge soit par les personnes âgées ou leurs familles, soit par les Conseils Généraux. C'est à un recul continu de la solidarité nationale auquel nous avons assisté depuis 5 ans puisque désormais les départements sont responsables de 72% du financement de l'allocation personnalisée pour l'autonomie (APA).

Ce sera donc à la gauche de continuer son chemin dans la voie du progrès et de la solidarité, un chemin interrompu depuis la création en 2001 par le gouvernement de Lionel Jospin de l'allocation personnalisée à l'autonomie.

Je l'ai annoncé récemment : je souhaite qu'un effort de solidarité nationale soit réalisé pour assurer le financement de la perte d'autonomie. J'exclus les solutions prônées depuis deux ans par les parlementaires UMP consistant à financer la dépendance par le recours à une assurance privée individuelle et obligatoire. Il faut à la perte d'autonomie un financement solidaire, pérenne, et en capacité d'évoluer dans le temps en fonction des évolutions démographiques.

Je souhaite donc, si je suis élu en mai prochain, aboutir rapidement à une réforme qui permettra en premier lieu de soutenir les personnes âgées qui souhaitent rester à domicile.

Au-delà d'une meilleure solvabilisation des personnes, clé évidemment du bon fonctionnement des services que vous représentez, il conviendra de réfléchir ensemble à l'avenir d'un secteur professionnel qui aujourd'hui souffre énormément. Je ne méconnais pas la grave crise que connaissent depuis quelques années les services d'aide à domicile qui a conduit parfois à la liquidation et à la fermeture de certains d'entre eux.

Je sais qu'une réflexion s'est engagée entre vos associations et l'Assemblée des Départements de France sur de nouvelles modalités de tarification et d'évaluation de la qualité et que celles-ci donnent lieu à des expérimentations locales auxquelles participe activement l'ADMR. Je sais aussi qu'une fois de plus, les départements ont pris là leurs responsabilités face à un gouvernement qui, depuis trois ans, n'a pas su venir en aide à un secteur associatif en difficulté.

Je veux prendre ici l'engagement solennel qu'une fois élu, je demanderai au gouvernement, dans le cadre d'une réforme de la dépendance, de réunir les acteurs de l'aide à domicile pour étudier avec eux les moyens de leur modernisation. Je sais l'esprit

de responsabilité dont vous faites preuve au quotidien notamment en reconnaissant vous-même les nécessaires efforts et restructurations auxquels doivent procéder les associations que vous représentez : renforcement de la professionnalisation, meilleure efficacité de la gestion, regroupement de structures pour atteindre des tailles critiques etc... Mais face aux défis qui vous attendent, vous devez pouvoir compter sur le soutien plein et entier des pouvoirs publics dans le rôle absolument fondamental d'aide aux plus fragiles que vous assumez.

Mais, ensemble, nous devons aller plus loin.

Je considère en effet la question de la perte d'autonomie comme un élément essentiel certes, mais pas unique, d'une réforme plus globale consistant à préparer la société française au grand vieillissement de la population. Je ne veux pas restreindre la question du vieillissement à la seule problématique de la dépendance.

C'est pourquoi je demanderai au gouvernement de travailler à une réforme globale permettant l'adaptation de la France au vieillissement de sa population. Comment mieux adapter les logements aux personnes à mobilité réduite ? Comment adapter la ville de demain au vieillissement, ce qui suppose d'évoquer les questions d'habitat, d'urbanisme, de transport ou d'accessibilité ? Comment encourager les liens sociaux et la solidarité de proximité ? Comment élaborer enfin une vraie politique de prévention et de santé publique en direction des seniors ?

Réformer l'APA et améliorer la solvabilisation des personnes âgées est une nécessité à court terme. Mais il est nécessaire, et je m'y engage, que ce travail se situe dans une réforme beaucoup plus structurelle, seule condition d'un véritable changement d'approche dans la politique d'aide au maintien à domicile

Eva JOLY

L'aide à domicile permet aux personnes, en particulier âgées, de mieux vivre chez elles. Elle répond à la nécessité de couvrir le territoire pour que les personnes vivant en milieu rural ne soient pas délaissées.

Par ailleurs, il importe que l'aide à domicile puisse continuer de créer des emplois qui répondent à des besoins sociaux, mais des emplois de qualité.

Une réforme est nécessaire pour ne pas laisser les associations sans moyens et aussi pour que la fiscalité ne se limite pas à soutenir les ménages les plus aisés. Nous lancerons un grand débat sur l'autonomie des personnes âgées, les conditions de leur maintien à domicile, les rôles respectifs de la société et de la famille pour aboutir à une loi en 2013 qui organisera et financera la prise en charge de la dépendance. Je l'ai placée au cœur de mon contre-budget et de mon pacte pour l'emploi, fondés sur l'économie verte et du vivre-mieux : la priorité donnée à la prise en charge solidaire permettra ainsi de créer deux cent mille emplois.

Marine LE PEN

Le maintien à domicile dans tous les cas de perte d'autonomie, quel qu'en soit le degré, est une priorité pour moi.

Cela suppose une politique globale qui place enfin l'échelon national à sa place de garant du principe de solidarité nationale, de garant de la prise en charge du financement et d'organisateur des intervenants et des modalités de fonctionnement.

Les difficultés actuelles sont liées à une vision fragmentée de cette prise en charge, non anticipatrice, au financement aléatoire, aux intervenants dévoués mais non soutenus par un système rodé et structuré.

Le financement du secteur se fera :

- Concernant toutes les personnes en situation de handicap à l'heure actuelle par des sommes générées par économies rapidement mobilisables : reprise en main de la gestion interne des comptes sociaux, récupération des indus (dette de l'État, créances étrangères non récupérées par le CLEISS, récupération d'indus sur organismes tiers...), ajustement des prestations au plafond réel de ressources et des taux réels de cotisations, révision des droits réels aux exonérations, lutte drastique contre la fraude, révision de certaines niches sociales indues... Une somme minimale de 20 milliards d'euros sur les seules indications de la Cour des comptes depuis cinq ans devrait pouvoir être dégagée, et attribuée pour partie au problème de la perte d'autonomie
- Concernant les personnes encore en aptitude, le trépied type retraite s'applique à la prévoyance dépendance : cotisation dans le cadre de la solidarité nationale + incitation fiscale à la capitalisation personnelle prévoyance + capitalisation personnelle type foncière pour ceux qui le peuvent.

Nicolas SARKOZY

L'année 2011 a été une année utile : elle a permis de construire un diagnostic précis de la prise en charge de la perte d'autonomie. Le grand débat national sur la dépendance a montré que notre pays n'avait pas à rougir de la qualité de son système de prise en charge, un système que beaucoup nous envie. La crise financière et les tensions sur les finances publiques n'ont pas permis d'engager aujourd'hui des mesures financières trop lourdes. Agir autrement n'aurait pas été responsable. Pour autant, la réforme de la dépendance n'est en aucun cas "enterrée". Elle ne fait au contraire que commencer.

Tout au long de mon quinquennat, j'ai souhaité accroître l'effort financier en faveur des personnes âgées : l'objectif global de dépenses consacrées aux personnes âgées a augmenté de 74,5 % entre 2007 et 2012, passant de 4,6 milliards à 8,55 milliards d'euros. À travers la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), nous avons engagé plus de 1 milliard d'euros de subventions destinées à l'investissement dans les établissements accueillant les personnes âgées et les personnes handicapées. C'est un effort considérable, auquel je suis particulièrement attaché.

D'autre part, pour venir en soutien aux services d'aide à domicile qui rencontrent des difficultés, nous avons créé un fonds de restructuration doté de 50 millions d'euros dans la loi de finances pour 2012.

Pour les cinq ans qui viennent, je veux poursuivre cette action, notamment pour améliorer la qualité de la prise en charge, au service des personnes âgées et des personnes handicapées. Je crois en particulier nécessaire de mieux organiser les

parcours de soins et le recours à des structures intermédiaires entre domicile et établissement : cela permettra un meilleur suivi des personnes en perte d'autonomie, et c'est en plus une garantie d'efficacité pour notre système.

Je veux aussi améliorer la transparence pour les personnes en perte d'autonomie et leurs proches, en mettant à disposition des personnes âgées et de leur famille une information à la fois sur les prestations auxquelles elles ont droit, ainsi que sur l'offre de prise en charge.

Il sera important d'améliorer la gouvernance de la prise en charge de la dépendance. Que ce soit en termes de prévention, de coordination ou de financement, je veillerai à définir plus clairement les pilotes nationaux et locaux de la prise en charge de la perte d'autonomie.

Pour faire face à l'augmentation du nombre de personnes dépendantes, nous devons également accroître le nombre de professionnels en donnant un second souffle aux professions sociales, sanitaires et médico-sociales. Les besoins sont immenses, ces métiers ont de l'avenir et doivent être revalorisés.

Enfin, la prise en charge de la perte d'autonomie nécessitera également de faire de plus en plus appel à la recherche et aux nouvelles technologies, pour conforter la place que tient la France sur la scène internationale dans le domaine de la gériatrie et des géronto-technologies.

② *Accompagnement des familles*

Question de l'ADMR :

Dans une société en constante évolution, la famille est soumise à des contraintes fortes et se trouve de plus en plus souvent en difficulté. L'ADMR milite pour un renforcement des politiques publiques de protection de l'enfance et de prévention. Les pouvoirs publics concentrent leurs moyens sur les prises en charge médicales ou le placement d'enfants en établissement, alors qu'un accompagnement au quotidien par des travailleurs sociaux (techniciens de l'intervention sociale et familiale...) s'avère souvent plus efficace pour reconstruire le noyau familial.

Un grand nombre de familles en difficulté ne peuvent cependant pas accéder à ces services du fait d'un reste à charge trop important en lien avec le barème appliqué par les Caisses d'allocations familiales.

Quelle place comptez-vous accorder aux services d'accompagnement par des travailleurs sociaux dans votre politique familiale ? Quelles mesures proposez-vous pour ouvrir l'accès à ces services à un plus grand nombre de familles ?

Nathalie ARTHAUD

Ces prises en charge nécessitent des moyens budgétaires : en personnel qualifié, en aides financières aux familles. Cela veut dire qu'il faut arrêter les coupes incessantes sur les budgets qui touchent les secteurs sociaux. Le récent projet de Nicolas Sarkozy d'exonérer le patronat d'une bonne partie des cotisations d'allocations familiales laisse très mal augurer de l'avenir. Il faut un véritable service public de l'enfance.

François BAYROU

Je sais bien que les associations d'aide à domicile ont été fragilisées l'an dernier à la suite de la suppression d'une exonération spécifique de cotisations patronales. Ce n'est pas de nature à soutenir les ambitions de développement du service. Pour moi, la construction d'une offre abordable pour plus de familles, la lutte contre toutes les formes de solitude constituent des priorités.

Nicolas DUPONT-AIGNAN

Sur le principe, il faut toujours privilégier l'accompagnement des enfants en difficulté par des travailleurs sociaux sur le placement en familles d'accueil. En effet, tout en aidant à sécuriser et à reconstruire l'enfant, les travailleurs sociaux ne le coupent pas de son milieu familial biologique. Il faudrait peut-être à ce propos reconsidérer les méthodes de l'Aide sociale à l'enfance très orientées vers le placement.

Bien évidemment, cette situation ne vaut que dans le cas de foyers familiaux présentant un minimum de garanties morales et affectives pour que l'enfant n'y soit pas en danger.

En amont de l'intervention des travailleurs sociaux, il faudrait associer les personnels des structures de petite enfance, de l'Éducation nationale et les médecins, qui sont, à divers titres, les sentinelles du développement de l'enfant et peuvent détecter les situations familiales à risque.

François HOLLANDE

Dans une famille, il peut y avoir des moments où l'on a besoin d'aide. L'intervention temporaire d'un travailleur social peut alors être très utile. Je pense notamment aux actions menées, au sein de l'ADMR, par les techniciens de l'intervention sociale et familiale (TISF), dont l'action sociale préventive et les activités d'aide à la vie quotidienne et à l'éducation des enfants permettent à certaines familles d'éviter des interventions sociales plus lourdes.

Sur ce sujet, je souhaite qu'un point de situation soit réalisé sur ce qui est fait par les caisses d'allocations familiales et les collectivités territoriales, sur les financements mobilisés et les cas dans lesquels un accompagnement est prescrit. Je sais que les conseils généraux, notamment, sont attentifs à la diversification de leurs actions, et mettent de plus en plus en place des politiques d'aide à la parentalité, ce qui me paraît une bonne chose.

Eva JOLY

Les services d'accompagnement par des travailleurs sociaux ont démontré leur efficacité, en plus d'être économes, affichant un coût bien moins élevé que la prise en charge en établissement. Je suis donc favorable à un développement du recours aux travailleurs sociaux.

Marine LE PEN

Les familles, et particulièrement celles des classes moyennes, sont les grandes victimes de la politique ultralibérale menée par les gouvernements successifs et la politique familiale devient une variable d'ajustement. Les familles sont pénalisées par une politique économique les condamnant à une grande précarité financière. Il convient donc d'abord et avant tout de prévenir par un changement de cap économique et social. C'est pourquoi nous souhaitons mettre en place des protections nationales aux frontières, raisonnables, et intelligentes qui permettront de réindustrialiser notre pays et de revenir à terme au plein emploi. Outre le stress au travail, il nous faudra prendre à bras-le-corps l'insécurité que subissent au quotidien nombre de travailleurs, y compris des mères célibataires, et mettre un terme à une immigration débridée, permettant aux grands patrons de peser à la baisse sur les salaires.

Pour les familles qui ne parviendraient pas à s'en sortir dans un contexte économique et social rendu plus harmonieux par la mise en œuvre de notre programme, il convient bien entendu de maintenir voire de développer les aides que vous citez à juste titre. Dans cette perspective, les conditions de travail et de rémunération des intervenants

doivent être motivantes et conformes à leurs souhaits de perspective de carrière. Mais il nous paraît déraisonnable d'envisager une inflation d'aides multiples et coûteuses si on ne s'attaque pas d'abord aux causes multiples de la fragilisation des tissus sociaux.

Nicolas SARKOZY

Le renforcement des politiques publiques de protection de l'enfance et de prévention a constitué une priorité de la politique de la famille que j'ai menée. La loi de 2007 a réformé la protection de l'enfance. Le gouvernement a par ailleurs mis en place un Fonds national de protection de l'enfance (FNPE) doté de 40 M€ pour accompagner les Conseils généraux. Dans chaque département a été mise en place une Cellule centralisée de recueil, traitement et évaluation des informations préoccupantes (CRIP). Des États généraux de l'enfance fragilisée se sont tenus en 2010 pour compléter la réforme de protection de l'enfance, soutenir la parentalité, prévenir les risques liés aux jeux dangereux, et aider les familles en situation de précarité.

À travers cette loi et grâce aux États généraux de l'enfance fragilisée en 2010, nous avons développé une action concrète sur le terrain. Je poursuivrai cette action de soutien aux familles, car je suis convaincu qu'elles constituent la première cellule de la solidarité et de l'entraide, le lieu de transmission des valeurs et de l'identité. Je prends l'engagement de préserver notre politique familiale.

③ Handicap

Question de l'ADMR :

Si la loi "Handicap" du 11 février 2005 a réaffirmé le principe d'accessibilité pour tous, quel que soit le handicap, et instauré le droit à compensation, les politiques du handicap en France n'ont pas permis, depuis, de concrétiser les espoirs que ce texte avait fait naître.

La prestation de compensation du handicap (PCH) est une réelle avancée mais demeure trop restrictive dans ses conditions d'accès et présente des plafonds trop bas pour permettre de sécuriser les personnes en situation de handicap. Une insuffisance qui constitue également un obstacle à la création d'emplois que pourrait générer le développement de l'aide à domicile pour les personnes en situation de handicap.

Quelles décisions et quelles actions comptez-vous mettre en œuvre pour renforcer la politique en faveur des personnes en situation de handicap ?

Nathalie ARTHAUD

Douze millions de personnes souffrent d'un handicap. [...] Au lieu d'accroître les aides, l'État diminue de plus en plus les fonds publics. [...]

Des ressources scandaleuses : 1,3 million de handicapés "vivent", si on peut dire, avec le minimum invalidité ou une allocation adulte handicapé (AAH). Huit cent mille touchent cette AAH qui se monte à 743,62 euros.

Les associations de handicapés demandent un "revenu minimum d'existence" d'un montant égal à un SMIC brut. Je soutiens leur demande. [...]

Appliquer la loi de 1987 ! La situation de neuf cent mille handicapés capables de travailler est difficile. Ils sont près de un sur cinq au chômage (19,3 % en juin 2011), soit le double de la moyenne nationale officielle. [...]

Il existe bien depuis 1987 une loi censée contraindre les patrons d'entreprise d'embaucher au moins 6 % de salariés handicapés dans les entreprises de plus de vingt salariés. Mais cette obligation n'est respectée ni dans le secteur public, qui n'emploie que 4 % de handicapés, ni dans le privé, où le taux n'atteint que 2,4 %. [...]

Il faut mettre un coup d'arrêt au désengagement financier de l'État. Il s'est peu à peu désengagé du financement de l'APA, au nom de la décentralisation, et sa participation est passée de 43 % en 2002 à 28,5 % en 2010. Ce sont les Départements qui ont dû prendre la relève sans obtenir la compensation financière équivalente.

La loi de 2005 fait obligation aux écoles d'inscrire les enfants handicapés. Si leur nombre a augmenté de 60 % depuis 2004, douze mille d'entre eux n'ont toujours pas trouvé de solution. En effet, faute de moyens de transport, de bâtiments accessibles et du manque d'auxiliaires de vie scolaire (AVS), ils ne peuvent pas être accueillis. [...]

Depuis 2011, le gouvernement ne finance plus que 390 000 contrats aidés – 340 000 dans le secteur associatif et public et 50 000 dans le secteur privé – contre 520 000 auparavant. En 2012, il n’y en aura plus que 270 000 dans le public et, en 2013, 200 000 seulement.

L’urgence est donc d’embaucher du personnel à l’Éducation nationale, en particulier des auxiliaires de vie scolaire.

La mise en conformité des bâtiments publics devrait être effective d’ici à 2015. Mais le bilan d’étape en 2010 a montré que seulement 15 % étaient aux normes. Encore une fois, les moyens d’application de cette loi ne sont pas donnés, ce qui la rend en bonne partie inefficace. Il faut donc un budget nécessaire à sa réalisation pour tout le secteur public.

François BAYROU

Une politique du handicap est nécessairement transversale. On sait dans quelle direction il faut aller, concilier le besoin de soins, la compensation du handicap, des ressources dignes, le logement, l’accessibilité des équipements publics et des lieux de vie, l’accompagnement adapté et les activités, sans parler évidemment de la protection juridique. Le soutien à l’accompagnement humain est pour moi essentiel. Il permet de faire plus sans cependant dépenser des sommes inaccessibles.

Nicolas DUPONT-AIGNAN

La mise en œuvre concrète des principes posés par la loi du 11 février 2005 suppose encore un grand nombre d’améliorations, non seulement sur le plan de la PCH, mais aussi dans tous les domaines de la vie civile ordinaire : retard dans la mise en accessibilité des bâtiments et transports publics, insuffisance des contraintes imposées aux employeurs publics et privés pour l’emploi des personnes handicapées, nombre dérisoire de places en classes d’adaptation pour les enfants et d’auxiliaires de vie scolaire, et, enfin, grande misère de notre pays en matière de structures d’accueil pour les enfants présentant des troubles du comportement.

L’année 2012 a été déclarée année de l’autisme, acceptons-en l’augure, mais, malgré la création de 4100 places dans les établissements spécialisés, un grand nombre de familles sont obligées d’exiler leurs enfants dans des pays voisins.

Enfin, la création des MDPH à la suite de la loi de 2005 et leur gestion par les Départements n’est manifestement pas un succès : lenteur de l’instruction des dossiers et de l’attribution des titres de transport et de déplacement, complexité dans le renouvellement des cartes...

Je considère, pour ma part, qu’une société s’honore de développer des actions prioritaires en faveur des catégories de la population les plus fragiles : les handicapés et les personnes âgées. Même en période d’austérité, ce sont deux domaines de l’action publique qui ne doivent jamais être sacrifiés sur l’autel des économies budgétaires.

François HOLLANDE

La prestation de compensation du handicap (PCH) a représenté une avancée pour les personnes en situation de handicap. Mais elle doit mieux prendre en compte les difficultés que font remonter les acteurs de terrain, notamment les associations. Il faut travailler ensemble. Pour que l'égalité de traitement soit assurée, il faut d'abord que nous connaissions mieux les pratiques d'attribution dans chaque département. C'est le rôle de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), qui doit renforcer son action de coordination.

Au-delà de la PCH, je souhaite qu'une politique plus forte se mette en place en direction des personnes en situation de handicap. L'accès à la formation et à l'emploi sera pour moi une priorité, dès l'école. L'accessibilité des lieux publics est un enjeu majeur : la loi de 2005 a marqué une avancée, mais nous sommes loin du compte encore.

Eva JOLY

Notre société doit garantir aux personnes en situation de handicap les conditions de l'exercice plein et entier de la citoyenneté, par l'application de la loi "Handicap" de 2005, par l'application de la Convention internationale des droits des personnes handicapées et par une série de mesures que je souhaite mettre en œuvre, parmi lesquelles :

- donner les moyens aux personnes en situation de handicap de s'intégrer dans la société par l'augmentation de 50 % des minima sociaux durant le quinquennat.
 - garantir un plein accès des élèves handicapés à l'école, en augmentant significativement le nombre d'AVS, en les intégrant à l'Éducation nationale et en leur garantissant une professionnalisation. Augmenter la capacité d'accueil et le maillage des territoires par de petites structures spécialisées pour les enfants ne pouvant être accueillis en milieu scolaire ordinaire ;
 - améliorer l'insertion professionnelle par le renforcement des moyens de l'AGEFIPH et du FIPHFP, l'octroi du droit à un revenu minimum, un nouveau statut des travailleurs des ESAT et un soutien des collectivités aux structures accueillant des travailleurs handicapés ;
 - assurer une réelle compensation du handicap en améliorant le fonctionnement des MDPH, en soutenant les services d'aide à domicile et la formation du personnel. Un service public à l'attention des sourds et malentendants doit être créé, et le matériel médical et paramédical pris en charge ;
 - permettre un égal accès aux soins en augmentant le seuil d'accès à la CMU complémentaire (en revenant sur les franchises médicales) et en rattrapant le retard d'adaptation des structures hospitalières et médicales.
-

Marine LE PEN

La loi du 11 février 2005, ses décrets d'application et les avis du Conseil national consultatif des personnes handicapées fournissent les cadres nécessaires au

développement d'une politique du handicap qui permette à tous de vivre dignement. Or, le CNCPH lui-même a pointé des difficultés et des retards dus pour l'essentiel à une trop grande frilosité des pouvoirs publics à cause du fait que la France est enfermée dans des contraintes économiques et financières imposées par l'Union européenne. C'est parce que je prétends redonner du souffle à l'économie française que je pourrai ensuite satisfaire les besoins légitimes exprimés par les handicapés, à travers leurs associations représentatives.

En tout premier lieu, il convient de revaloriser l'AAH car de nombreux handicapés vivent sous le seuil de pauvreté. Dans mon projet présidentiel, je consacre 11 milliards d'euros supplémentaires dont une grande partie sera consacrée à la revalorisation de l'AAH (+ 33 % sur cinq ans) ; la sévérité des barèmes d'attribution de la PCH aussi bien pour l'aide humaine que pour les aides techniques ou de transport ne s'explique que par des exigences de rigueur budgétaire dont les handicapés font les frais. C'est par un plan rigoureux de désendettement que je pourrai permettre un transfert de ressources vers une meilleure prise en compte des besoins. Outre l'utilisation des taxes douanières et des taxes sur les revenus financiers, des économies sont possibles notamment par la remise en cause de la multiplicité des centres de décision et la complexification des mécanismes d'évaluation des besoins. Il y a des économies à faire sur le fonctionnement des MDPH, même si nous considérons que le handicap est de mission régalienne et devrait être de la seule responsabilité de l'État. La poursuite systématique des fraudes aux aides sociales par des usurpations d'identité et par la multiplication de fausses "Cartes Vitale" permettra aussi des économies.

La disparition des barrières d'âge (à 60 ans) pour l'attribution de la PCH nous paraît également être une piste intéressante. Toutefois, on estime à plus de 8 milliards d'euros par an une telle mesure que nous ne pourrions satisfaire qu'à la suite de l'assainissement de l'économie française. Il est vrai que tout particulièrement l'aide humaine pourrait être l'occasion de nombreuses créations d'emplois. De même, permettre à des industries françaises enfin protégées de la concurrence déloyale de produire du matériel spécialisé pour les handicapés rendrait service à ceux qui en ont besoin et contribuerait à l'amélioration de l'emploi au niveau national.

Nicolas SARKOZY

La politique en faveur des personnes handicapées a été l'une des priorités de mon quinquennat et je la poursuivrai. L'année 2015 fixée par la loi Handicap de 2005 est notre horizon, notamment pour les normes d'accessibilité des bâtiments publics et privés. J'ai refusé les dérogations sur ces normes, et je garderai ce cap.

Depuis 2007, la dépense publique dans le champ du handicap a connu une croissance particulièrement importante, de près de 25 %, malgré la contrainte financière. C'était à mes yeux un secteur prioritaire de l'action publique. Concrètement, je souhaite poursuivre mon action dans plusieurs domaines qui me tiennent à cœur.

D'abord, la scolarisation des enfants en situation de handicap. Le principe selon lequel les enfants handicapés doivent être accueillis dans les mêmes écoles que tous les autres enfants faisait partie de mes engagements de campagne de 2007. Faire grandir ensemble enfants handicapés et enfants sans handicap, c'est un enrichissement

incomparable pour tous. Désormais, plus de deux cent mille enfants handicapés sont scolarisés grâce au doublement des moyens financiers qui y sont consacrés. Et près de 90 % d'entre eux sont scolarisés à temps plein. Je ne peux que m'engager à maintenir et conforter cette politique.

Ensuite, l'emploi des personnes handicapées. 49 % des entreprises assujetties dépassent aujourd'hui l'objectif de 6 % de personnes handicapées employées et le pourcentage de personnes handicapées dans le secteur public approche les 5 %. Le nombre des entreprises n'employant aucun travailleur handicapé a diminué de 93 % entre 2008 et 2010. C'est un beau succès, mais je ne m'en contenterai pas. Je consacrerai par ailleurs un effort particulier pour améliorer le niveau de qualification des personnes handicapées, et leur ouvrir un meilleur accès à l'emploi, avec un appui personnalisé de Pôle emploi ou des CAP emploi. Car l'accès à l'emploi est la meilleure façon de garantir une pleine intégration des personnes handicapées à la vie sociale.

Enfin, la prise en charge des personnes handicapées vieillissantes. L'espérance de vie est désormais globalement supérieure à 60 ans pour l'ensemble des handicaps, en particulier le handicap mental. Cette augmentation de l'espérance de vie des personnes handicapées est une avancée formidable. Elle pose aussi un certain nombre de défis à notre système de prise en charge, aussi bien à domicile qu'en établissement. Je prends l'engagement de prendre en compte la problématique des personnes handicapées vieillissantes, qui n'ont pas encore suffisamment accès à des structures adaptées.

④ Santé

Question de l'ADMR :

La prise en soins des personnes âgées et des personnes handicapées à domicile est aujourd'hui rendue possible grâce à l'intervention des structures de soins locales et dotées de moyens adaptés. L'ADMR, qui compte près de trois cents SSIAD, soixante-six centres de santé infirmiers et des HAD, est un acteur majeur de la prise en soins à domicile. Cependant, l'actuel système de financement des SSIAD n'est pas suffisant au regard des besoins des patients les plus lourds. Par ailleurs, nos centres de santé, implantés majoritairement en milieu rural, souffrent d'un manque de reconnaissance et d'un manque de moyens. Nos structures subissent la forte concurrence des libéraux dont l'installation n'est pas suffisamment encadrée.

Quels sont vos projets dans le domaine de la santé à domicile ? Quelles sont vos propositions pour améliorer le financement des structures, optimiser la répartition de l'offre de soins de premier recours sur les territoires et favoriser la coordination autour du patient ?

Nathalie ARTHAUD

Le gouvernement a beaucoup discoursé sur l'aide que la collectivité se devait d'apporter aux personnes âgées, malades, handicapées, etc.

Mais, dans les faits, les associations d'aide à la personne disent qu'il leur faut 100 millions d'euros en urgence, ne serait-ce que pour assurer leurs missions courantes. Et elles soulignent que c'est le gouvernement lui-même qui leur a coupé les fonds, en mettant fin à certaines exonérations dont elles bénéficiaient, augmentant ainsi de 10 à 15 % le coût de leurs services. Or l'aide à la personne a pour seules sources de financement les Conseils généraux, déjà au bord de l'asphyxie, les Caisses d'allocations familiales, au budget limité, les personnes aidées, dont les revenus sont faibles par définition. Aussi, faute de cette aide d'urgence de l'État, les associations affirment qu'elles devront réduire leurs interventions.

L'État et les gouvernements successifs, de droite comme de gauche, ont toujours trouvé avantage au fait que l'aide à domicile, qu'elle soit médicale, sociale ou ménagère, a toujours été confiée au privé et surtout aux associations. Le financement a été transféré vers les Départements et les municipalités.

L'aide à domicile s'est ainsi mise en place, employant plus de deux cent mille travailleuses, dans des milliers de structures différentes, avec des salaires planchers, le temps partiel généralisé, la précarité et la flexibilité comme règles et l'angoisse permanente de savoir son emploi suspendu à l'attribution, ou non, de subventions.

Ce secteur assure donc un service nécessaire dont l'État se défait. Ce qui n'empêche pas ce gouvernement, par un simple paragraphe de la loi de finances 2011, de tarir un peu plus ses financements, menaçant de priver de leurs ressources des dizaines de milliers de travailleuses et, en même temps, de priver les bénéficiaires d'une aide indispensable.

UNION NATIONALE ADMR

184 A, rue du Faubourg Saint-Denis - 75484 PARIS Cedex 10
Tel : 01.44.65.55.55 – Télécopie : 01.44.65.55.56

www.admr.org – Email : info@admr.org

Association loi 1901 regroupant 3350 associations locales agréées (L129-1 du Code du travail et autorisées (L.313-1 du code de l'Action Sociale et des familles), membre de l'UNAF et de l'UNIOPSS – Siret 775 666 571 00127

L'urgence est donc que l'État réponde très vite aux besoins des associations et verse les budgets indispensables pour le fonctionnement des structures.

François BAYROU

Le développement de l'hospitalisation à domicile et des soins infirmiers est une priorité : c'est la meilleure solution aussi bien pour la qualité des soins que pour le coût du service.

Je souhaite le maintien de la médecine de proximité. Pour lutter contre les déserts médicaux, je propose une nouvelle définition du numerus clausus médical, à obtenir par la négociation : un certain nombre de postes supplémentaires pourraient être fléchés vers des affectations temporaires là où les besoins sont le plus importants.

Je suis également favorable à l'installation, en amont des urgences hospitalières, de maisons médicales chargées d'accueillir l'urgence, qui soigneront en premier recours, consulteront, prescriront ou orienteront vers le service hospitalier voisin les urgences réelles qui nécessitent recours ou examen approfondi. Ces maisons médicales d'urgence, dont nombre de Départements ont commencé à se doter, regrouperont des personnels hospitaliers et des médecins ou des infirmières ou infirmiers de ville. Le service auprès de la personne en consultation sera mieux assumé, mieux garanti et coûtera, cela compte, beaucoup moins cher.

Nicolas DUPONT-AIGNAN

Bien que n'étant pas un élu de zone rurale, et par conséquent moins touché en région Île-de-France par la baisse de la démographie médicale, je constate que les urgences des hôpitaux sont encombrées par des demandes de prise en charge pour des pathologies qui relèvent tout à fait de la médecine de ville.

Par ailleurs, on constate que les personnes âgées apprécieraient le confort des visites à domicile, ce qui se raréfie.

C'est la raison pour laquelle je suis favorable, en milieu urbain comme en milieu rural, à la création de Maisons de Santé qui, à la différence des dispensaires d'antan, fonctionneraient exclusivement avec des médecins libéraux de toute spécialité, dans des structures mises à disposition par les collectivités.

En mutualisant ainsi les moyens d'intervention, on pourrait restaurer la notion de médecin de garde, ce qui sécuriserait la patientèle, en particulier âgée.

François HOLLANDE

La lutte contre les déserts médicaux est une de mes priorités en matière de santé. Chaque territoire doit être doté d'un ou plusieurs pôles de soins de proximité. Dans cette organisation, les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et les centres de santé implantés en milieu rural ont toute leur place. La plus-value apportée en termes de

réponse de proximité, dans des territoires peu dotés par ailleurs, doit être mieux prise en compte.

Je ne souhaite toutefois pas opposer l'exercice libéral et l'exercice salarié. En fonction des territoires, les deux peuvent constituer des réponses adaptées. L'essentiel est que la proximité des soins de premier recours soit assurée. En fonction de sa situation, chaque territoire doit pouvoir définir la réponse qui lui paraît la plus appropriée.

Vous avez raison de souligner qu'une meilleure répartition de l'offre de soins de premier recours est nécessaire. A cet égard, je souhaite encadrer l'installation des médecins dans les zones sur-dotées, rendre plus attractif l'exercice en milieu rural, favoriser une réforme des études qui permette aux étudiants de pratiquer davantage de stages en cabinet de médecine ambulatoire.

Vous évoquez par ailleurs la nécessité de mieux coordonner les services et l'offre de soins autour du patient. C'est une analyse que je partage. Dans le cadre de la réforme de l'accompagnement de la perte d'autonomie que je mènerai, il sera nécessaire d'engager des projets pilotes permettant une prise en charge coordonnée de la personne âgée par les différents acteurs de la santé (professionnels de ville et hôpital) mais aussi entre les secteurs sanitaires, social et médico-social.

Eva JOLY

L'objectif que je poursuis est celui d'offrir un accès universel et gratuit à la santé, qui doit retrouver le statut de bien commun toujours affaibli sous le quinquennat de Sarkozy. À travers mon contre-budget, j'ai proposé d'investir, dès 2012, 4,1 milliards d'euros supplémentaires pour la santé. Faire en sorte que chacun puisse se soigner sur l'ensemble du territoire, ce n'est pas fermer des hôpitaux de proximité et pérenniser le manque de personnel. L'accès facilité aux services publics de santé exige en effet de donner la priorité à l'égalité territoriale, de revenir sur les franchises médicales qui ont conduit à ce que les taux de remboursement soient de plus en plus faibles, de supprimer la loi Bachelot qui transforme l'hôpital en entreprise, d'imposer un moratoire sur la tarification à l'acte, d'arrêter la convergence entre hôpital public et clinique privée. J'entends m'appuyer sur les médecins généralistes, qui sont la porte d'entrée de notre système de soins, en favorisant les maisons de santé pluridisciplinaires. Leur développement sera une réponse aux déserts médicaux, mais si elles s'avéraient insuffisantes, nous redéfinirions avec les acteurs les droits et les devoirs en matière d'installation pour les médecins. Ce grand débat sera en effet le sens des États généraux de la santé que j'organiserai.

Marine LE PEN

Les structures de soins à domicile type HAD, SSIAD... datent de 1980. Trente ans après, elles ne sont que fort peu structurées. Initialement, tous les soins y étaient prévus à partir de libéraux, il n'est donc sans doute pas tout à fait étonnant qu'ils soient présents dans un domaine qui, par définition, est le leur.

C'est chroniquement le manque de moyens financiers qui a faussé les cartes, que ce soit la rémunération des soignants ou celles des autres intervenants. Toutes les structures

peu à peu mises en place le sont avec des moyens minimaux pour ne pas dire avec des montages structurellement déficitaires.

Nous estimons qu'il sera du seul choix du patient et/ou de ses aidants familiaux de choisir de rester à domicile sous le contrôle de libéraux ou d'une structure bien identifiée, dans laquelle les libéraux ont aussi toute leur place.

Pour le reste, il conviendra de simplifier au maximum les réseaux d'intervenants polyvalents et bien formés, sous le contrôle d'un coordonnateur : la tâche de chacun sera graduée selon l'évolution de la même personne, ce n'est pas au patient de changer de structure selon son état mais aux intervenants de s'adapter.

Nicolas SARKOZY

La demande des personnes âgées et handicapées, comme de leurs proches, est très majoritairement de pouvoir rester à leur domicile, en bénéficiant, dans ce cadre familial, des soins dont elles ont besoin. La prise en charge à domicile permet d'humaniser la relation entre la personne aidée et tous les intervenants, bénévoles comme salariés, proches comme professionnels. Elle permet aussi de lutter contre l'isolement qui est source, parfois supplémentaire, de souffrances. La demande est naturellement croissante et c'est pour cela que nous devons continuer à adapter l'offre aux besoins, c'est la politique que nous conduisons depuis cinq ans. Il ne s'agit pas d'imposer un modèle, il faut s'adapter aux territoires : ici un SSIAD, ailleurs une maison de santé pluriprofessionnelle, ou encore un centre de santé, etc. L'objectif est de pouvoir répondre aux besoins en faisant du "sur-mesure". Ceux qui veulent imposer un modèle se trompent car chaque situation, chaque territoire est différent. La question des moyens est évidemment importante, et nous les avons largement augmentés. Je rappelle qu'en période de crise, l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) a augmenté de plus de 2,5 % par an dont 4,2 % pour le secteur médico-social en 2012. C'est un effort considérable auquel je tiens. Il n'y a pas que les moyens, il y a également la bonne organisation, en particulier la nécessaire coordination entre les professionnels de santé au premier rang desquels les médecins de proximité et de premier recours est absolument indispensable. C'est tout l'intérêt ici des Agences régionales de santé (ARS), voulues depuis vingt ans, et que nous avons créées, qui ont pour mission de décloisonner le secteur sanitaire et médico-social. Les ARS doivent définir des parcours de soins pour une meilleure collaboration entre la médecine de ville, l'hôpital et le secteur médico-social. Ici, les SSIAD trouvent parfaitement leur place. Avec la loi HPST, c'est toute l'offre de soins qui est restructurée et les professionnels libéraux de santé sont incités à s'engager conventionnellement pour que l'accès de tous aux soins adaptés à leur état soit régulé et organisé. Nous amplifierons ces efforts.

⑤ *Vie associative et bénévolat*

Question de l'ADMR :

Les bénévoles sont le pilier du modèle associatif. L'ADMR en compte près de cent dix mille. Ils assurent une fonction essentielle de lien social, sont garants des valeurs de fraternité, de solidarité et de gratuité de l'échange. Ils ont également un rôle-clé dans l'organisation et le fonctionnement de la vie associative au quotidien. Grâce à leur enracinement local et, souvent, leur grande connaissance du secteur, ils sont force de proposition. Acteurs de la société civile, ils contribuent largement à la mission de service public qu'assurent nos associations et concourent à la bonne utilisation des fonds publics qui financent les services délivrés par nos structures. Pour jouer pleinement son rôle dans la société et continuer à se développer, le bénévolat a besoin du soutien renforcé des pouvoirs publics.

Avez-vous le projet de soutenir l'engagement associatif et le bénévolat en France ? Par quels moyens ?

Nathalie ARTHAUD

Aujourd'hui, tout un pan de l'aide sociale repose sur des dizaines de milliers de bénévoles. De même que tout un pan des fonds d'aide aux démunis repose sur la charité publique. Car l'État se défausse.

L'approfondissement de la crise économique pousse chaque jour des milliers de travailleurs vers la misère sociale. Il faut un plan d'urgence pour y faire face et toute la générosité des bénévoles n'y suffira pas.

Outre des mesures radicales pour interdire les licenciements, augmenter les salaires, retraites et revenus de remplacement en fonction des hausses de prix, il faut que l'État s'occupe du service de la collectivité et débloque les moyens financiers indispensables.

François BAYROU

Les associations sont le plus riche gisement de générosité de notre société. Des millions de bénévoles et d'adhérents actifs s'organisent, travaillent, pour inventer des chemins nouveaux sans lesquels notre société ne serait pas ce qu'elle est. L'ADMR démontre le rôle prépondérant que jouent les associations dans les domaines du social, de la solidarité, particulièrement dans nos territoires les plus en difficulté.

J'en ferai des interlocuteurs, des partenaires à part entière dans la mise en œuvre de mon projet. Il faut avancer dans le chemin de la reconnaissance de l'engagement associatif. Les bénévoles doivent bénéficier d'un véritable statut.

Nicolas DUPONT-AIGNAN

UNION NATIONALE ADMR

184 A, rue du Faubourg Saint-Denis - 75484 PARIS Cedex 10
Tel : 01.44.65.55.55 – Télécopie : 01.44.65.55.56

www.admr.org – Email : info@admr.org

Association loi 1901 regroupant 3350 associations locales agréées (L129-1 du Code du travail et autorisées (L.313-1 du code de l'Action Sociale et des familles), membre de l'UNAF et de l'UNIOPSS – Siret 775 666 571 00127

La loi de 1901, qui est une spécificité française, représente un vivier d'énergies qui peut être mis à profit dans tous les domaines : santé, animation, éducation, sport, culture... Pour connaître la valeur de l'engagement associatif, je suis favorable à un statut du bénévolat qui donnerait en particulier des points supplémentaires pour la retraite des personnes concernées. Pour inciter au bénévolat, j'ai créé dans la ville où je suis maire, Yerres, une bourse au bénévolat, qui connaît un franc succès et permet notamment à de jeunes retraités de mettre leur temps et leur savoir-faire au service d'autrui.

François HOLLANDE

Un tiers des Français de plus de 18 ans est engagé dans une activité bénévole. [...]C'est une force pour notre pays. L'engagement de bénévoles dans l'aide à domicile à des personnes fragiles, âgées ou en situation de handicap, est particulièrement fort et doit être mieux reconnu.

Nous pouvons faire davantage pour encourager le bénévolat. Des ateliers d'information pourraient être mis en place pour les nouveaux retraités, lors de la liquidation de leur pension, et pour les jeunes. Les bénévoles développent de véritables compétences, en termes d'autonomie, de travail en équipe. Sans confusion avec le rôle joué par les professionnels, ces compétences pourraient être mieux reconnues, notamment dans le cadre de la validation des acquis de l'expérience (VAE).

Eva JOLY

L'attachement à l'économie sociale et solidaire fait viscéralement partie de l'ADN et de l'histoire d'EELV. J'ai placé au cœur de mon projet l'engagement de la développer [...] et de donner à tous les acteurs, au premier rang desquels les bénévoles, les moyens pour poursuivre et renforcer leurs missions au service de l'intérêt général. Je porte la conviction que leur rôle est déterminant pour offrir une alternative à l'économie de capital et au pouvoir financier en crise.

Je souhaite ainsi que soit adoptée une loi-cadre de l'ESS, inscrite dans un engagement national en sa faveur et accompagnée de la création d'un fonds d'investissements de soutien, lui permettant une reconnaissance auprès des pouvoirs publics et favorisant son développement : accès aux mesures de droit commun, mise en place d'outils de financement spécifiques (notamment de fonds souverains régionaux dédiés), accès à la représentation institutionnelle dans le dialogue social au niveau national et des collectivités territoriales.

Enfin, je souhaite instaurer la généralisation de programmes d'entrepreneuriat solidaire dans l'enseignement secondaire, professionnel et supérieur.

Marine LE PEN

UNION NATIONALE ADMR

184 A, rue du Faubourg Saint-Denis - 75484 PARIS Cedex 10
Tel : 01.44.65.55.55 – Télécopie : 01.44.65.55.56

www.admr.org – Email : info@admr.org

Association loi 1901 regroupant 3350 associations locales agréées (L129-1 du Code du travail et autorisées (L.313-1 du code de l'Action Sociale et des familles), membre de l'UNAF et de l'UNIOPSS – Siret 775 666 571 00127

Je suis très attachée à la richesse et à la diversité des associations en France. Mais il convient de bien distinguer les différentes catégories d'associations [...]. Les associations d'utilisateurs sont des interlocuteurs privilégiés des pouvoirs publics nationaux ou locaux. Certaines associations se voient confier des missions de service public là où les pouvoirs publics ne sont pas assez engagés directement. Pour autant, la vocation des associations n'est pas de se substituer à des pouvoirs publics défaillants. Il ne faut pas en particulier faire appel systématiquement au bénévolat pour satisfaire des besoins sous prétexte que l'État est incapable de les financer. De même, il n'est pas souhaitable que l'État délègue ses prérogatives à des associations dont il ne contrôlerait pas par ailleurs suffisamment le fonctionnement et le financement.

Ce qui reste précieux dans les associations, c'est leur pouvoir d'initiative, la souplesse qu'elles permettent souvent dans la satisfaction de besoins qu'elles connaissent mieux que quiconque. Mais leur travail ne doit pas servir de prétexte à l'inertie des pouvoirs publics. [...] De nombreux gaspillages se font au détriment des contribuables payeurs et surtout, en dernier lieu, des usagers eux-mêmes. En assumant ses responsabilités, l'État peut ainsi aider les associations à rester fidèles à leur vocation première en leur évitant une surcharge inutile de travail.

Nicolas SARKOZY

L'engagement associatif doit être soutenu. C'est dans cet esprit que j'ai instauré le service civique volontaire. Nous devons réfléchir à l'élargissement des publics. C'est notamment l'objet des concertations conduites par le Haut Conseil à la vie associative. Nous devons imaginer des mesures très concrètes pour valoriser ceux qui s'engagent. Nous devons aussi encourager la reconversion des bénévoles en leur donnant la possibilité de suivre des formations qui correspondent au rôle qu'ils remplissent auprès des personnes âgées ou handicapées. Enfin, il faut également sécuriser le financement des associations et développer le mécénat. Notre pays est riche de l'engagement de nos concitoyens, mon rôle est de les encourager et de les protéger.

© Revalorisation des métiers

Question de l'ADMR :

La branche de l'aide à domicile a pour objectif de construire une véritable filière professionnelle. Cette construction passe notamment par une revalorisation des rémunérations qui aujourd'hui se tassent du fait du rattrapage par le SMIC. La branche de l'aide à domicile a négocié des nouvelles grilles de rémunération en 2002. Malgré cela, la rémunération de nombreux salariés, notamment les moins qualifiés, est aujourd'hui encore sous le SMIC. La convention collective de branche est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2012 avec neuf niveaux immergés sous le SMIC.

Comment professionnaliser dans ces conditions ? Quelle solution préconisez-vous pour les rémunérations de l'aide à domicile ? Quelle est votre volonté politique en matière d'opposabilité des conventions collectives ?

Nathalie ARTHAUD

Les organisations syndicales des travailleuses de l'aide à domicile tirent la sonnette d'alarme depuis des mois. La situation financière des associations qui les emploient ne permet plus d'assurer le service aux personnes dont elles ont la charge ni l'emploi des salariés qui effectuent ce travail : onze mille emplois sont ainsi menacés.

Toutes les organisations syndicales demandent aux pouvoirs publics un budget d'urgence afin de garantir tous les emplois.

Par ailleurs, ces syndicats ont dénoncé la convention collective qui vient d'entrer en vigueur. Celle-ci va aggraver les conditions de travail et s'attaque au salaire des travailleuses du secteur : les temps de déplacement et les frais engagés ne sont pas indemnisés, l'amplitude journalière est augmentée, le rythme de travail du dimanche aussi et le travail de nuit est instauré. Tout cela pour des salaires qui reculent, avec des niveaux conventionnels sous le SMIC !

Je suis donc entièrement solidaire des revendications des travailleuses de l'aide à domicile. Pour vivre décemment aujourd'hui, il faut 1700 euros, alors que dire des salaires des employées de l'aide à domicile ! On ne peut pas vivre aujourd'hui avec le SMIC, sans compter que de nombreuses travailleuses ne travaillent qu'à temps partiel.

François BAYROU

Aujourd'hui, il y a une pénurie de personnes qualifiées pour répondre aux besoins des malades. J'ai la conviction que nous devons repenser notre système de formation professionnelle et de validation des acquis de l'expérience afin de redonner à notre pays les moyens de préparer l'avenir. Cela suppose évidemment de donner à chacun sa juste place, ce qui veut dire que les acteurs de l'économie sociale et solidaire doivent voir leur rôle pleinement reconnu, aussi bien au niveau national que territorial.

Nicolas DUPONT-AIGNAN

L'entrée en vigueur de la nouvelle convention collective des métiers de l'aide à domicile représente un progrès considérable pour la reconnaissance de ces professions et la possibilité de dialoguer avec les pouvoirs publics. En revanche, s'il est légitime de prévoir différents niveaux de rémunération, compte tenu de la diversité des métiers concernés et du niveau différent de qualification requise (infirmiers, gardes-malades, assistants administratifs, aide aux devoirs, etc.), je considère qu'aucun de ceux-ci ne devrait être à un tarif horaire inférieur au SMIC.

Le secteur des services à la personne est encore trop souvent considéré comme un domaine économique mineur, sous prétexte qu'il fonctionne, dans la majeure partie des cas, sous régime associatif. Cependant, c'est un secteur en plein développement qui se professionnalise et devient un acteur à part entière de l'économie nationale. Il faut l'encourager.

François HOLLANDE

Permettez-moi en premier lieu de rendre hommage à ces 800 000 professionnels qui, dans notre pays, font métier, chaque jour, d'entourer et s'assister les personnes âgées, en établissement ou à domicile. [...] Je salue celle et ceux qui, chaque jour, insufflent de la solidarité dans notre société quand tant d'autres ne jurent que pas l'argent.

Pour autant, je sais aussi que notre société, aujourd'hui, ne valorise pas ces métiers autant qu'il le faudrait. Ce travail, prenant, exigeant, souvent très dur et pourtant si indispensable à nos concitoyens, doit être revalorisé. Et on ne peut pas demander à vos organisations de qualifier de plus en plus les personnels si ce n'est pas pour leur offrir des perspectives d'évolutions professionnelles.

Il faut désormais construire de vrais métiers, reconnus par tout le monde et susceptibles de s'intégrer dans de véritables parcours professionnels évolutifs.

En même temps, vous le savez, les rémunérations des personnels dépendent très directement des capacités qu'ont les personnes âgées à assumer le coût des prestations qui leur sont servies. Niveau de l'APA, niveau du tarif horaire du prestataire, rémunération des personnels : tel est le triptyque indissociable sur lequel il nous faut travailler.

Les associations représentatives de l'aide à domicile et les conseils généraux, dans l'accord signé entre elles et l'ADF, ont trouvé un bon point d'équilibre, souple et pragmatique, entre l'opposabilité des conventions collectives et la contrainte qui pèsent sur les financements publics. Je regrette que l'Etat n'ait pas accompagné cette volonté de réforme pourtant approuvée par les conseils généraux de toutes tendances politiques et vos associations. Pour ma part, je compte m'appuyer sur ce consensus pour avancer.

Eva JOLY

Il n'est pas normal que le plus souvent les aides à domicile soient payées en deçà du niveau du SMIC. Cette situation est en premier lieu le fait d'une législation mal organisée,

qui favorise les temps partiels subis en les exonérant de charges sociales. Outre une revalorisation souhaitable des rémunérations, la priorité doit être au développement du temps complet, afin qu'il devienne la norme des métiers de l'aide à domicile. Nous soutiendrons la signature de conventions collectives répondant à ces exigences, tout comme nous défendrons le maintien de leur caractère opposable.

Marine LE PEN

Les rémunérations seront, à échelle égale, copiées sur le public. Leur formation sera professionnalisée dans le cadre régional de formation initiale ou continue.

Nicolas SARKOZY

Alors que les projections font état d'un besoin de recruter 212 000 ETP d'ici à 2025 pour faire face au défi du vieillissement, les débats sur la dépendance ont mis en lumière l'extrême difficulté à recruter des personnels qualifiés, en particulier des aides-soignantes, et la faible attractivité du secteur. Par ailleurs, la qualité de la prise en charge et la mise en œuvre d'une politique de la bientraitance figurent au nombre des attentes les plus fortes de nos concitoyens. Pour répondre ces besoins, nous devons lancer un plan métier autour des trois axes suivants : anticiper les besoins de recrutement, former et qualifier pour garantir une prise en charge de qualité, et rénover les conditions de travail pour améliorer l'attractivité des métiers.