

RELEVONS LE DÉFI DU VIEILLISSEMENT  
ET DU GRAND ÂGE EN MEURTHE-ET-MOSELLE



**LES ASSISES  
DEPARTEMENTALES  
DE L'AUTONOMIE 5 & 6 FÉVRIER 2019**

CONTRIBUTION  
DE LA MEURTHE-ET-MOSELLE AU DÉBAT  
DU GRAND ÂGE ET DE L'AUTONOMIE

**SYNTHÈSE**



© G. Berger-CD54

# RELEVER LE DÉFI DU GRAND

## ÉVEILLER LES CONSCIENCES

Les Assises de l'autonomie des personnes âgées sont nées des débats intervenus au sein de la majorité départementale à l'occasion de la mise en œuvre de la nouvelle tarification et suite aux mouvements sociaux dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) en janvier et mars 2018. Soutenus par de grandes fédérations d'employeurs, ces mouvements dénonçaient la dégradation des conditions de réalisation des missions des professionnels auprès des résidents.

Paru fin 2017, le rapport des députées Fiat et Iborra sur les EHPAD a également marqué les esprits et contribué à éveiller les consciences. Parallèlement, la dégradation de la situation financière et sociale des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD), chevilles ouvrières du maintien à domicile répondant à l'aspiration dominante des personnes âgées à vivre chez elles, complétait le tableau inquiétant de l'évolution de la prise en charge de la dépendance.

## ENGAGER UNE RÉFORME STRUCTURELLE DE L'AUTONOMIE

Un constat s'imposait : le système actuel d'accompagnement et de financement de la perte d'autonomie n'est pas adapté à l'accélération du vieillissement de la population et à la transition démographique qui s'annonce.

Lors de la session de mars 2018, l'Assemblée départementale adoptait à l'unanimité une motion appelant l'État à engager une réforme structurelle du financement de l'autonomie devant d'abord se traduire par l'augmentation de la présence humaine auprès des personnes, tant à domicile qu'en établissement. Peu de temps après, la Ministre des Solidarités et de la Santé engageait le chantier de la dépendance en ouvrant la Concertation grand âge autonomie.

### P 4

Manifeste de la Meurthe-et-Moselle pour une réforme structurelle de l'accompagnement du vieillissement de la population

### P 8

Restitution des paroles des citoyens par Jean-Marie SCHLERET

### P 11

Résultats du questionnaire

### P 14

Synthèse des Fabriques du 6 février 2019

### P 17

Contribution du Conseil Départemental de la Citoyenneté et de L'Autonomie de Meurthe-et-Moselle aux Assises de l'autonomie organisées par le Département de Meurthe-et Moselle votée en séance plénière le 14.01.2019

### P 20

Remerciements

# SOMMAIRE

# ÂGE ET DU VIEILLISSEMENT

## CRÉER UN ESPACE DE PARTICIPATION AU DÉBAT SUR L'AUTONOMIE

Avec Annie SILVESTRI, vice-présidente déléguée à l'autonomie des personnes, nous avons souhaité offrir aux Meurthe-et-Mosellans un espace de participation et de contribution à ce débat car il renvoie à des enjeux de société majeurs touchant à la préservation de notre modèle social. Dans ce but, j'ai constitué dès l'été 2018, un groupe de pilotage constitué de la diversité des acteurs de l'autonomie de Meurthe-et-Moselle, des équipes de directions aux représentants de salariés en passant par des élus locaux, des universitaires, les vice-présidents du Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie et des associations citoyennes. Ensemble, nous avons préparé ces Assises.

La mise en ligne d'un questionnaire citoyen à partir de décembre 2018 a permis à près de 1 000 personnes – dont 130 collégiens - de s'exprimer sur les trois grandes thématiques qui ont structuré nos réflexions : l'affirmation de la fonction sociale des personnes âgées, l'adaptation territoriale de la réponse publique au vieillissement et enfin, la gouvernance et le financement de l'autonomie.

Le 5 février 2019, s'est tenu un forum citoyen précédé par une pièce de théâtre réalisée par la Compagnie du Jarnisy et soutenue par la Conférence des financeurs de la perte d'autonomie. Ce forum a permis à 200 personnes de formuler des propositions dans le cadre de groupes d'échanges. Elles ont enrichi les données recueillies dans le cadre du questionnaire citoyen dont les conclusions sont présentées dans ce document.

Le 6 février 2019, les Assises réunissaient 350 personnes autour d'experts reconnus de l'autonomie dont les exposés ont nourri 4 Fabriques regroupant les participants dans une réflexion partagée. Leurs idées sont également reprises dans ce document.

## CONTRIBUER AU DÉBAT NATIONAL « GRAND ÂGE AUTONOMIE »

Cette plaquette est la synthèse de ces réflexions, propositions et débats dans leurs diversités. Cette pluralité des idées est une richesse représentative des sensibilités qui se sont exprimées lors des Assises. Le manifeste de la Meurthe-et-Moselle « pour une réforme structurelle de l'accompagnement du vieillissement de la population » s'efforce de faire converger dans une position cohérente ces différentes contributions.

L'ensemble de ces éléments a été versé à la démarche nationale grand âge autonomie avant sa clôture, fixée au 12 mars 2019.

Les actes des Assises seront édités au printemps et comprendront les exposés des experts que je voudrais remercier pour leur participation et la grande valeur de leurs témoignages ainsi que toutes celles et ceux qui sont intervenus tout au long de ces Assises.

## RESTER VIGILANTS

Il ne s'agit cependant que d'une étape vers une nouvelle politique du vieillissement. La loi grand âge promise par le Gouvernement devra être à la hauteur des enjeux que ce débat a révélés et des espoirs qu'il a fait naître. Des arbitrages importants seront rendus et nous devons tous être attentifs au respect des valeurs de justice et d'équité qui devront guider l'élaboration de cette loi.

Le suivi de la rédaction de ce texte mais aussi l'adaptation de la politique départementale aux enjeux du grand âge nous fourniront l'occasion de poursuivre avec les Meurthe-et-Mosellans la réflexion engagée à l'occasion de ces Assises. ■



© Olivier Courtols

### MATHIEU KLEIN

Président du conseil  
départemental  
de Meurthe-et-Moselle

# MANIFESTE DE LA MEURTHE-ET-MOSELLE POUR UNE RÉFORME STRUCTURELLE DE L'ACCOMPAGNEMENT DU VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION

La France vieillit. Entre 2005 et 2020, nous assisterons au doublement du nombre de personnes âgées de plus de 85 ans. Dans le Grand Est les plus de 60 ans représenteront 1,7 million d'habitants en 2050 soit 30 % de la population. En 2040, le Département de Meurthe-et-Moselle devrait compter plus de 210 000 personnes âgées de + de 60 ans, alors qu'elles sont aujourd'hui au nombre de 174 000, soit une augmentation de 20 %.

Derrière la rigueur des chiffres, c'est l'enjeu du vieillissement de la population et de la transition démographique qui nous est lancé. Il nous offre, comme la transition écologique, des opportunités de repenser la manière dont nous faisons société et la place et le rôle des Seniors dans la France qui vient.

La Meurthe-et-Moselle est déterminée à relever le défi de l'allongement de la durée de vie. Le conseil départemental a fait le choix depuis de nombreuses années d'un niveau de dépense par habitant pour l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) bien supérieur à la moyenne nationale. Le schéma de l'autonomie adopté à l'unanimité en juin 2017 constitue la feuille de route de notre ambition. Son déploiement, en lien avec nos partenaires est pourtant fragilisé par un système national d'accompagnement et de financement de la perte d'autonomie à bout de souffle et générateur d'injustice.

Ce manifeste s'inspire des travaux des Assises, il repose sur 3 thématiques clés qui permettent d'appréhender si ce n'est la totalité, du moins l'essentiel, des problématiques du vieillissement et du grand âge : l'affirmation de la fonction sociale des personnes âgées, l'adaptation territoriale de la réponse publique au vieillissement et la gouvernance et le financement de l'autonomie.



© N. Wicker-CD54

## UN SYSTÈME GÉNÉRATEUR DE 4 GRANDES INJUSTICES

1. **Le reste à charge.** Qu'est-ce qui justifie aujourd'hui en France, que d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) à l'autre, d'un Département à l'autre, un-e résident-e connaisse un tel différentiel de reste à charge ? Il peut y avoir des modèles économiques différents, il peut y avoir des financements différents, il peut y avoir une dépendance naturellement différente, des revenus et une solidarité familiale différents. Mais le reste à charge des français est l'un des plus élevés d'Europe. Un résident en EHPAD supporte un reste à charge moyen de 1 860 €, alors que le revenu médian d'une personne de plus de 75 ans est de 1 600 € par mois.

2. **La situation des services d'aide à domicile** qui sont confrontés à l'épuisement de leur modèle économique mettant en péril la réponse à la principale aspiration des personnes âgées : vivre chez soi dans de bonnes conditions et le plus longtemps possible.

3. Au-delà des services d'aide à domicile, **l'ensemble des métiers de l'autonomie** souffre d'un déficit d'attractivité, souffre de rémunérations inadaptées, trop faibles et parfois d'inégalités territoriales en raison d'une concurrence effrénée avec les pays voisins qui offrent des rémunérations supérieures.

4. Enfin, **la situation des Départements** : il convient de rappeler que le financement de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) repose aujourd'hui sur des bases inéquitables. L'acte de naissance de l'APA en 2001 prévoyait un financement paritaire de l'État et des Départements hors correctif des accords de Matignon de 2013. Ce principe n'a jamais vraiment été mis en œuvre. Aujourd'hui l'APA est assurée à 70 % par les Départements ; faire reposer le financement de la solidarité nationale sur des bases inéquitables à l'échelle territoriale, ne peut pas être une solution durable.

## L’AFFIRMATION DU RÔLE SOCIAL DES PERSONNES ÂGÉES

Il convient en premier lieu d'agir à un niveau culturel et de changer de regard sur la personne âgée. Nous devons prendre conscience que toutes les stigmatisations de l'âge dans notre langage, dans nos attitudes ou pratiques quotidiennes, alimentent une vision déficitaire de la vieillesse.

Ce cloisonnement générationnel nous prive d'un atout considérable tant pour le développement des liens sociaux que pour le développement économique de notre pays. Celui-ci a bien du mal à attribuer aux personnes âgées un rôle déterminant dans la production de richesses malgré les perspectives offertes par la Silver économie. Or, ils sont nombreux à pouvoir davantage être mobilisés sur les terrains économiques, éducatifs et sociaux. Autrement dit, la définition d'un rôle moteur des personnes âgées dans leur territoire de vie servirait non seulement leur intérêt en favorisant le « bien vieillir », mais également celui de toute la société, comme facteur de croissance et de cohésion sociale.

Il s'agit bien plus fondamentalement de repenser le rôle citoyen, éducatif et économique des retraités et des personnes âgées dans leur environnement ; les personnes âgées ont parfois davantage besoin d'aider que d'être aidées, et ce d'autant plus, que le premier facteur de prévention de la perte d'autonomie est l'inscription de la personne âgée dans un réseau d'interactions sociales. L'engagement citoyen offre, de ce point de vue, de nombreuses opportunités d'implication et d'utilité sociale.

C'est pourquoi, et comme le recommandent les groupes de travail préparatoires aux Assises, il faudra identifier tout ce qui, dans un territoire déterminé, peut contribuer à généraliser des dynamiques d'inclusion de toutes les personnes âgées. Il faudra aussi engager une réflexion sur les nouvelles fonctions ou nouveaux métiers induits par l'évaluation des besoins que ces diagnostics feront émerger.

## **L'ADAPTATION TERRITORIALE DE LA RÉPONSE PUBLIQUE AU VIEILLESSEMENT**

En matière d'organisation de la réponse publique au vieillissement, il est impératif de poursuivre de façon déterminée le décloisonnement entre la protection sociale, le sanitaire et le domicile. Il faut construire des projets territorialisés coordonnant et optimisant les ressources dans le souci de la fluidité des parcours des personnes. La contractualisation et la co-construction doivent être les leviers méthodologiques de ces démarches dont l'impulsion et la coordination devront relever des Départements en lien avec les Agences régionales de santé (ARS).

Notre contexte est ainsi marqué par une évolution de la demande sociale et notamment celle des seniors. Les personnes âgées aspirent à des services plus individualisés tenant compte de leur mode et de leur rythme de vie là où la génération précédente se satisfaisait d'une aide publique ou marchande standardisée.

À l'instar du conseil départemental qui s'est engagé dans la réalisation d'un programme de 6 résidences accompagnées, de nombreuses communes se sont mobilisées pour s'adapter au vieillissement de leur population et proposer des modes d'habitat innovants. Il faut essayer leurs bonnes pratiques, accompagner les collectivités volontaires et développer l'appui aux communes mais aussi aux opérateurs de l'habitat qui s'engagent dans cette ambition. Peut-être même, faudrait-il être plus incitatif à l'égard des collectivités qui resteraient en retrait.

Le nouvel écosystème médico-social d'accompagnement du vieillissement devra traduire la volonté de remettre la personne au cœur de ses dispositifs. L'utilisateur ne doit pas être la variable d'ajustement de la complexité et des contraintes de l'offre de services. C'est aux organisations d'adapter leurs fonctionnements aux besoins des personnes.

C'est l'état d'esprit qui anime la Meurthe-et-Moselle, pour laquelle la proximité est un principe d'action comme en témoignent ses services territorialisés de l'autonomie qui accueillent annuellement plus de 30 000 usagers ainsi que le déploiement des 17 Maisons Départementales des Solidarités (MDS) et 77 points de contact dans un contexte de désengagement général des services publics.

La territorialisation de l'action publique du conseil départemental de Meurthe-et-Moselle n'est pas figée et pourrait évoluer en fonction des besoins d'un maillage de proximité plus fin.

Le projet territorial multi partenarial devra organiser des collaborations décloisonnées articulant de manière efficace et efficiente les multiples leviers de l'action publique au service de parcours fluides, quel que soit le niveau d'autonomie de la personne. Dans ce cadre, les EHPAD pourraient aussi devenir le pivot de la télémédecine aussi bien pour leurs résidents que pour les autres habitants du territoire, contribuant ainsi à la lutte contre les déserts médicaux.

## **UNE GOUVERNANCE SOLIDAIRE**

S'agissant des principes qui nous animent en matière de gouvernance et de financement, la réforme autonomie grand âge devra s'attacher à mettre fin aux inégalités territoriales. Il ne faut plus que dans un Département aux faibles ressources, le contribuable départemental finance davantage une prestation relevant de la solidarité nationale que dans un Département aux ressources élevées.

L'État doit être le garant du financement de la perte d'autonomie et les Départements doivent rester responsables des solidarités de proximité, de l'aide et de l'accompagnement des personnes en coopération étroite avec les communes et les acteurs du secteur.

Dans cette perspective, le rôle de chef-de-file des Départements doit être réaffirmé en coopération avec le bloc communal et les centres communaux d'action sociale (CCAS) / Centres Intercommunaux d'Action Sociale (CIAS), parce que les collectivités locales sont fortes des valeurs ajoutées de la décentralisation : l'approche fine des territoires, le maillage des acteurs publics, l'activation des réseaux associatifs et citoyens, la connaissance des besoins des populations...

## UN FINANCEMENT ÉQUITABLE

Il faut aller vers d'autres modes de financement. Les besoins de la dépendance sont aujourd'hui estimés par les économistes de la santé entre un demi et un point de PIB ; soit entre 8 et 12 milliards d'euros par an. Rappelons que la France consacre aujourd'hui 2 % de son PIB à l'autonomie, contre 4 % pour les Pays-Bas ou 3 % pour le Danemark.

Le point de départ d'une réflexion sur la refonte du système de financement de l'autonomie ne peut être seulement technique ou comptable. Comme l'ont préconisé les groupes de travail préparatoires aux Assises, elle doit s'ancrer dans la définition d'une offre de prestations, socle d'accompagnement de la perte d'autonomie permettant de répondre aux différents besoins de la personne afin d'établir une réponse individualisée adaptée et digne sur la base de coûts connus.

Le financement de l'autonomie doit, non seulement couvrir ce socle de besoins essentiels afin d'assurer la bientraitance de la personne à tout moment du parcours de vie et reposer sur une tarification adaptée tant en établissement qu'à domicile et un plafonnement du reste à charge pour les personnes. Le niveau de ce reste à charge pourrait être établi selon des mécanismes proches de ceux pratiqués pour les établissements accueillant des jeunes enfants et basés sur le quotient familial.

Cela permettrait de garantir une juste participation aux coûts établis sur la base des capacités contributives de la personne.

## VERS UN 5<sup>E</sup> RISQUE

Au-delà du socle de prestations d'accompagnement que devra assurer la solidarité nationale dans le cadre d'une 5<sup>e</sup> branche de la sécurité sociale, car la responsabilité de la prise en charge du risque de perte d'autonomie doit être collective, un financement complémentaire doit encore être réfléchi : solidarité familiale, assurance, recours au patrimoine... Toutes les pistes doivent être examinées dans un souci d'équité et de justice comme celles avancées, par exemple, par des économistes de la santé dans le cadre du Conseil d'analyse économique :

- La mise en place d'une assurance obligatoire contre le risque de dépendance lourde.
- La création d'une APA élargie en établissement combinant l'APA et l'aide sociale à l'hébergement (ASH) qui couvrirait l'ensemble des dépenses de dépendance autres que les soins.
- L'instauration d'un prêt-dépendance assis sur l'immobilier des ménages pour recourir au patrimoine pour financer la perte d'autonomie.

Dans le cadre de l'enquête citoyenne initiée par le conseil départemental, une majorité de personnes s'est exprimée en faveur d'une contribution des familles, sous réserve de supprimer les contraintes pour les petits-enfants et de ne procéder à la récupération sur succession qu'au-delà d'un seuil de patrimoine.

Quelles que soient les solutions retenues et dès lors qu'elles sont respectueuses des valeurs républicaines d'équité et de solidarité, il est indispensable qu'elles soient encadrées par la loi et protègent les personnes les plus démunies.■

# RESTITUTION DES PAROLES DES CITOYENS PAR JEAN-MARIE SCHLERET

Ancien président du Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées (CNCPH) et ancien président de la commission solidarité du Département de Meurthe-et-Moselle

*Voilà bien encore une singularité positive à l'actif d'un conseil départemental innovant : la parole des citoyens dès l'ouverture des Assises, afin que celle des experts et des « sachants » qui interviendront tout au long de la journée puissent s'en imprégner. Difficile cependant pour moi de ne pas me départir complètement de mes anciennes fonctions d' élu en charge du social et du logement, de coordonnateur du réseau HLM Grand Est et surtout celle d'avoir présidé, durant 7 ans, le Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées (CNCPH) depuis l'élaboration dès 2002 de la loi de 2005 jusqu'à la parution de l'ensemble des textes d'application et la première conférence du handicap en 2008.*

En croisant à la fois les réponses au questionnaire général, les 130 réponses de collégiens et le résultat du fructueux travail de 8 ateliers de la soirée du 5 février, j'ai dégagé 5 grands thèmes parmi les nombreuses pistes tracées.

## RESTER ENGAGÉ DANS LA VIE EN SOCIÉTÉ

La conception fixiste de la vieillesse traduit par « âge d'or, 3<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> âge... » plus récemment séniors s'accompagne dans les esprits et les décisions politiques d'une sorte de relégation en « division d'honneur » que traduit du reste le terme de « retraite », avec toutes sortes de formes de considération, d'obligations sociales. Mais en définitive ce qui manque à l'ensemble de nos politiques, c'est de considérer que des personnes qui vieillissent durant 30 ans, ont avant tout besoin de demeurer inscrites dans des relations d'échange où leur utilité familiale et sociale peut se déployer.

Les personnes vieillissantes voient s'organiser autour d'elles presque exclusivement des dispositifs de protection. Il en a été de même pour les personnes en situation de handicap avec la loi de 1975, avant que le CNCPH ne marque de son empreinte la loi de 2005 : participation et citoyenneté. Ce qui nous a obligé à repenser l'ensemble des mécanismes de notre action collective en arrêtant de tout organiser sous l'angle de l'aide sociale, ce qui ne viendrait à l'idée de personne en matière de politiques de la jeunesse.

Avec le recul d'un vieux que je deviens moi-même, je réalise qu'en 2005, nous aurions dû intégrer davantage - et pas uniquement dans nos réflexions sur la suppression des barrières d'âge (60 ans, on n'est plus une personne handicapée, mais un vieux !) - la dépendance sous toutes ses formes. Aujourd'hui, les choses s'inversent : recul sur le handicap y compris par la loi Évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (ELAN), et mise en avant de la dépendance.

© N. Wicker-CD54



Les personnes vieillissantes auraient dû pouvoir bénéficier d'une loi garantissant la participation et la pleine citoyenneté, en allant jusqu'aux déclinaisons en matière de prestations de compensation. Les personnes en situation de handicap ont su imposer leur place entière dans la société, actrices de leur devenir et participant à l'ensemble des activités qui constituent la vie d'une collectivité, développement économique, solidarités, vie culturelle, action syndicale et politique.

Au lieu de cela, dans le meilleur des cas, les personnes vieillissantes sont invitées à donner des avis au sein de « conseils des sages », alors qu'elles entendent demeurer actives dans les multiples champs d'engagement et participer à l'ensemble du débat public. Dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) eux-mêmes, il conviendra de sortir des seules perspectives de « protection gérontologique ». Dans l'exceptionnelle représentation théâtrale du 5 février « Qui va changer l'ampoule ? », combien de fois est revenu : « on est vieux mais on veut vivre ». Les enquêtes montrent que 80 % des seniors entendent rester utiles dans tous les domaines (habitat et environnement, aide aux jeunes parents, aides à des futurs retraités, tutorats divers, aides aux devoirs à l'apprentissage, vie associative et de quartier) : ils ont de l'énergie, beaucoup d'expérience, et très souvent des qualités de cœur et de l'optimisme.

## PROJET DE VIE ET AIDANTS

Là encore, la loi de 2005 aurait dû s'appliquer aux personnes vieillissantes, dans l'importance donnée au projet de vie, à la dimension d'accueil et d'écoute que la Maison Départementale pour les Personnes Handicapées (MDPH 54) met en œuvre. Je n'ai pas oublié qu'en 2003 quand le CNCPH a entendu Denis PIVETEAU préconiser des lieux d'accueil centralisés dans les Départements, l'insistance apportée à la participation des personnes concernées par l'évaluation de leurs difficultés, certes, mais également de leurs potentiels, en évitant les pratiques de l'hygiaphone.

Ne pas se contenter de répondre à des besoins, mais à des attentes d'une personne mise en confiance avec, quand c'est possible, la famille.

Au stade des décisions, jadis tout était décidé en fonction des capacités d'accueil ou de services. Puis on a progressé. C'est le « on va vous notifier ». Désormais, cela doit être la construction d'un projet. La participation des intéressés eux-mêmes est garantie par un Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA).

Personnes vieillissantes, actrices de leur devenir, cela signifie beaucoup d'efforts en matière de soutien aux aidants (aidant principal ou référent), inscrits dans une prestation de compensation du handicap (PCH) spécifique qui peut comporter un volet consacré aux besoins et aux attentes des aidants y compris en matière de formation ou d'évaluation.

## TECHNOLOGIES NOUVELLES ET SOLIDARITÉS RÉINVENTÉES

Pour les plus jeunes, on le sent bien à travers l'enquête des collégiens, la question qui se pose est : quelle vie dans 30 ou 50 ans ? Les progrès de la médecine, de la prévention et des soins s'accompagnent des fulgurantes avancées des technologies nouvelles qui améliorent la vie quotidienne.

Les barrières liées aux déclins de l'audition, de la vision, les freins à la mobilité sont en train de reculer. Les nouveaux EHPAD intègrent tous les progrès de la domotique, sans pour autant pouvoir remédier aux carences en ressources humaines. Nouveaux modes de communication, informations mieux accessibles, tout cela comporte aussi de nombreux revers.

Déferlements de nouvelles mal vérifiées, avalanches d'actualités dont la dernière fait oublier la précédente, communications en instantané, n'empêchent nullement la solitude et même la renforcent.

Combien de fois dans les émouvants témoignages des Assises est revenu : « *toute seule dans mon grand appartement, on attend longtemps quand on est seul, la compagnie, même quand on cause pas, ça fait du bien...* ». Les personnes vieillissantes, quel que soit le stade d'avancée en âge, manifestent le besoin de rester intégrées dans une relation d'échange. Au lieu de cela, les nouveaux modes de communication, le tout numérique ou robotique, ne parviennent pas à éviter aux plus faibles d'épuisantes démarches. Une véritable rupture s'installe, plus insupportable encore dans des services publics où l'accueil standardisé passe par l'usage d'un ordinateur ou de robots téléphoniques, privant la personne de l'accueil humain.

Plus globalement, des politiques sociales qui se sont faites au prix de montages complexes avec des chefs de projets n'ont pas suffisamment pensé la place de la personne âgée dans la ville. Alors que nos collectivités comprennent depuis 2000 (1<sup>er</sup> appel à la Fraternité de Michel Dinet) la dimension de meilleur partage, les indifférences de voisinages s'accroissent. Les grandes initiatives tel que le réseau Cuny doivent être amplifiées, notamment en ce qui concerne la réponse urgente à une sortie d'hôpital pour une entrée en EHPAD ou l'articulation rapide des services à la personne. Les efforts associatifs sont là, comment mieux les fédérer et traduire la belle formule de Michel Dinet : 1 + 1 = 3.

## **HABITAT ET ENVIRONNEMENT**

Les conditions soulignées par tous pour bien vieillir sont : environnement inclusif, habitat accessible. Ce qui nécessite de repenser les mobilités et l'accès aux services de proximité. Les organismes HLM sont pleinement engagés dans cette dynamique. L'évolution des modes d'habitat conduisent à imaginer de nouveaux modes d'accompagnement et non plus de prises en charge. Souligner à nouveau les liens entre les démarches des personnes en situation de handicap et des personnes vieillissantes.

La personne handicapée souhaite, plus que par le passé, se détacher du « tout institutionnel ». On est en effet à la fin d'un modèle monolithique. Le financement à la place s'oriente progressivement vers des financements à la personne qui choisit son mode d'habitat et ses aidants. La personne vieillissante veut retarder le plus longtemps possible le recours à l'institution, elle veut vivre chez elle. Et quand le logement est devenu trop grand ou trop inconfortable, elle veut rester dans son quartier et dans sa ville, sans souhaiter pour autant la colocation, notamment quand elle perturbe trop les habitudes de vie. Mais cela n'exonère pas la collectivité de repenser les réseaux de solidarité à l'échelle des quartiers, voire des immeubles pour enrayer le fléau de l'isolement grandissant. Les nouveaux types d'habitat qui sont proposés, ne répondent-ils pas trop souvent à des logiques de profit, alors que d'autres pays ont su développer de l'habitat communautaire avec partage de lieux de vie ? Il ressort de l'enquête une attente pour la réalisation de petites unités de vie, permettant d'associer autonomie et solidarités.

## **FINANCEMENTS**

Si les réponses au questionnaire soulignent, chez les plus jeunes, le fait de devoir privilégier les solidarités familiales, la grande majorité souhaite une répartition équitable des efforts et la nécessité de corps de mettre en place une politique du 5<sup>e</sup> risque. La canicule de 2003 avait donné le coup d'envoi à la journée chômée travaillée.

La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) a vu le jour. Les 2,5 milliards de recettes concernent aussi bien les personnes en situation de handicap que les personnes vieillissantes. Et la CNSA est à la fois le bon exemple des articulations entre des politiques trop souvent conduites séparément dans le domaine du handicap et de la dépendance, et le mauvais exemple quand il vient à l'idée de l'État de « siphonner » l'argent non dépensé pour d'autres causes, certes d'intérêt public, mais éloignées de l'objectif premier. ■

# RÉSULTATS DU QUESTIONNAIRE

Retrouvez les résultats complets sur :  
[www.meurthe-et-moselle.fr](http://www.meurthe-et-moselle.fr)

## LES PARTICIPANTS

1 083 personnes ont répondu au questionnaire. Ce sont majoritairement des femmes (71 %), vivant en ville (63 %) et dont 58 % sont concernées, elles-mêmes, ou proches de personnes dépendantes.

Si toutes les tranches d'âges sont représentées, celle des 41 à 65 ans est la plus présente (49,5 %) alors qu'elle est encore loin de l'âge de la dépendance.

## LE RÔLE DES PERSONNES ÂGÉES

Concernant les représentations qu'ils se font des personnes âgées, 57 % des participants estiment qu'une personne âgée est quelqu'un de fragile qui a besoin d'aide au quotidien.

Plus d'un quart met en avant un rôle davantage social de partage et de transmission. Cette volonté de préserver la place et le rôle des personnes âgées dans la société d'aujourd'hui et de demain est confirmée. 43 % estiment qu'il faut permettre aux personnes âgées de participer le plus longtemps possible à la vie en société.

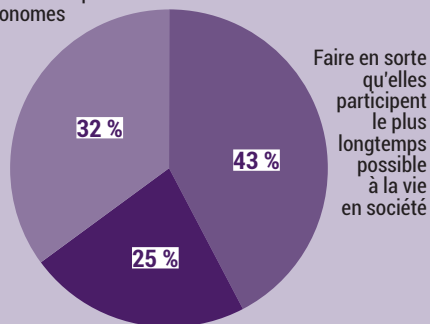
37 % des collégiens évoquent également l'importance de la transmission de savoirs et d'expériences par les personnes âgées.

Parmi les solutions d'avenir pour les personnes âgées, un quart des jeunes interrogés évoque les progrès de la médecine et les liens intergénérationnels. 21 % seulement accordent un rôle prépondérant aux nouvelles technologies.

Le « Vivre ensemble » et les valeurs solidaires et intergénérationnelles sont aussi soulignés par les collégiens interrogés.

### Pour vous, le plus important c'est ?

S'occuper d'elles quand elles ne sont plus autonomes



Lutter contre l'isolement des personnes âgées

### Quelles solutions d'avenir pour les personnes âgées, selon les collégiens :

Les progrès de la médecine	26 %
La solidarité entre les générations	24 %
Les nouvelles technologies	21 %
Le versement de nouvelles aides financières	15 %
La création d'habitats alternatifs	14 %

## LA PRISE EN COMPTE DU VIEILLISSEMENT

À la question : « La société est-elle suffisamment adaptée au vieillissement de sa population ? », 91 % répondent par la négative. Les thématiques des soins, de la prévention et de l'adaptation du logement émergent en majorité, suivies du regard de la société sur le vieillissement.

Le logement des personnes âgées apparaît comme une préoccupation majeure. Les expressions libres ne laissent planer aucun doute : la volonté première des personnes âgées est de rester à leur domicile. Mais lorsque ce n'est plus possible, 87 % jugent utile de développer des solutions d'habitats alternatifs à l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) avec une préférence pour des structures de proximité, à taille familiale.

## LE FINANCEMENT DU VIEILLISSEMENT ET SES MODALITÉS

« Qui doit payer en priorité les aides à apporter aux personnes âgées ? ». À cette question, une courte majorité préconise un financement partagé entre la personne âgée, sa famille et la société.

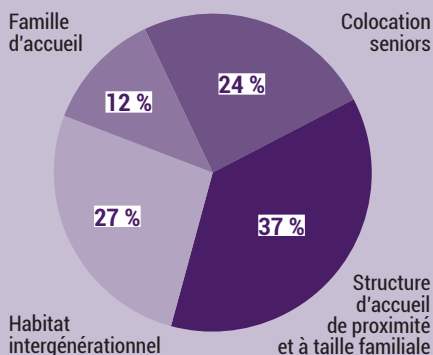
Une nette majorité estime que la contribution de la famille est juste, à condition qu'elle soit plafonnée (36 %).

En second lieu, cette contribution est également jugée équitable si les petits-enfants ne sont pas sollicités (28 %). Par ailleurs, près d'une personne sur deux pense qu'au-delà d'un seuil minimal, il est juste de récupérer une partie du patrimoine transmis.

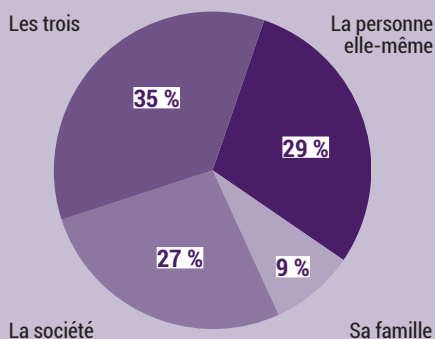
### Quels domaines ou comportements adopter en priorité ?



### Quels habitats alternatifs au domicile et à l'EHPAD à développer ?



### Qui doit payer en priorité les aides apportées ?

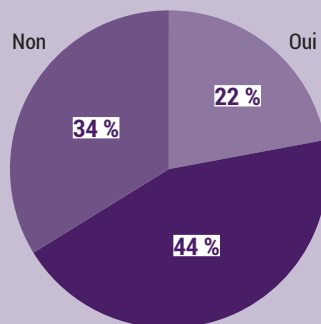


En revanche, les participants sont massivement opposés (71 %) à la récupération de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) sur la succession. On ne relève pas de différence significative en fonction du lieu de vie urbain ou rural. Par contre, les personnes concernées par la dépendance sont plus réticentes à la mise en place de la récupération de l'APA sur la succession.

S'il fallait dégager de nouvelles sources de financements, les personnes ont eu à choisir entre trois propositions. Une courte majorité (37 %) s'est exprimée en faveur d'une journée supplémentaire de solidarité.

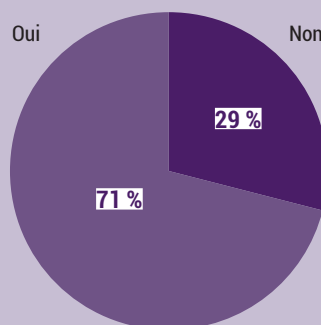
Pour le recours à l'assurance individuelle, le débat est serré mais reste en faveur de ce mode de financement. Dans les commentaires libres, les réponses négatives sont motivées par un manque de moyens pour répondre à cette dépense supplémentaire. ■

### La récupération sur l'héritage est-elle juste ?

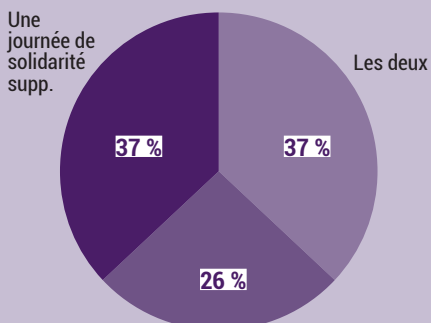


Oui, au-delà d'un seuil minimal d'héritage

### L'absence de récupération de l'APA sur l'héritage est-elle juste ?



### Quelles sources de financement privilégier ?



Augmenter les sources de financement existantes (impôts, CSG...)

# SYNTHÈSE DES FABRIQUES DU 6 FÉVRIER

Retrouvez les compte-rendus  
complets des Fabriques sur :  
[www.meurthe-et-moselle.fr](http://www.meurthe-et-moselle.fr)

## FABRIQUE 1 REVALORISER LE RÔLE DES PERSONNES ÂGÉES DANS UNE SOCIÉTÉ EN QUÊTE DE SENS

*« Positionner cette Fabrique en premier, c'est affirmer que les interrogations ne sont pas que financières. Ce sont également des questions de valeurs, de sens, et d'espérance... ».*

Les personnes âgées ont bien un rôle à tenir dans notre société. Elles n'ont pas un rôle spécifique mais un rôle à part entière et ne doivent pas être cantonnées au statut de personnes âgées.

Pour que les personnes âgées trouvent une place dans la société, il convient de réinventer le bénévolat. Plusieurs idées ont été émises à ce sujet. Il faut également insister sur le fait qu'aujourd'hui, les personnes âgées demandent autant à aider qu'à être aidées.

Enfin, il est souligné que même s'il faut inciter les personnes âgées à avoir une vie sociale, on doit également leur permettre un droit au repli : elles peuvent ne pas vouloir être sollicitées.

Lorsqu'elles sont entrées en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), elles sont devenues des personnes plus fragiles. Les établissements doivent s'adapter et être en mesure de leur maintenir une vie sociale et une certaine forme d'épanouissement à leurs résidents.

Sur le fait que la société change, et avec les besoins et les aspirations des personnes âgées, il est noté l'importance qu'il y aurait à développer un diagnostic territorial sur la question de la participation des personnes âgées à l'épanouissement de la société, ce diagnostic devant être « lisible » au niveau communal voire infra communal.



© G. Berger-CD54

## **FABRIQUE 2**

### **ADAPTER LES RÉPONSES PUBLIQUES À UN NOUVEAU CONTEXTE**

*« Il existe des espaces où inventer de nouveaux métiers et des solutions intermédiaires entre le domicile et l'EHPAD... ».*

Ici, le mot d'ordre est « transversalité opérationnelle », notamment entre les soins et le soutien à la perte d'autonomie. Il faut des temps dédiés à la coordination, alors qu'aujourd'hui celle-ci est le plus souvent informelle, peu approfondie.

Si ces coordinations sont prioritaires, elles n'excluent pas de se pencher sur l'amélioration des conditions de travail des salariés dans les EHPAD ou les services d'aide à la personne. Il faut rendre les métiers plus attractifs.

Il conviendrait de favoriser l'émergence d'une politique locale de l'autonomie adaptée à la culture et à l'histoire du territoire. L'identification d'un « porteur local » serait en mesure de décloisonner et de fédérer un ensemble d'acteurs actifs et pluriels pour organiser des réponses graduées qui iraient du simple accompagnement de la personne fragile à sa prise en charge dans un service hautement spécialisé. Dans cette organisation, le porteur peut être un EHPAD ou un Service polyvalent d'aide et de soins à domicile (SPASAD) structuré en plate forme de services.

L'offre proposée doit intégrer une large palette de services mobilisables évoluant au rythme du parcours de la personne notamment en raison de l'augmentation à venir des maladies neuro-dégénératives. Quoiqu'il en soit, la place de l'EHPAD doit être redéfinie en l'ouvrant sur le territoire de santé, en lui confiant un rôle dans la priorité accordée au domicile notamment par le renforcement des accueils de jour, de nuit, temporaire.

Enfin, même lorsque l'EHPAD devient beaucoup moins une maison de retraite et beaucoup plus une maison de fin de vie, il convient d'y préserver une prise en charge dignement humaine. Il faut donc probablement redéfinir sa conception architecturale et son ouverture sur la commune. Éviter les EHPAD périphériques et les maintenir au cœur de nos villes et les maintenir tous les moyens permettant à des personnes en situation de très grande fragilité psychologique, de trouver dans le lien social maintenu quelques moments de bonheur, d'espérance... Humanisons les EHPAD, tout en reconnaissant qu'aujourd'hui leurs missions sont extrêmement délicates.

## **FABRIQUE 3**

### **DÉFINIR DE NOUVELLES SOURCES DE FINANCEMENT ET DE NOUVEAUX MODES DE GOUVERNANCE**

*« Il ressort des échanges la volonté d'une lisibilité sur l'ensemble des financements de la dépendance et d'une sanctuarisation de ce qui sera collecté pour financer la perte d'autonomie, avec une égalité de traitement sur tout le territoire. »*

Est plébiscitée l'idée de créer une 5<sup>e</sup> branche de la sécurité sociale couvrant la perte d'autonomie, financée par une assiette de cotisations la plus large possible, l'ensemble des ressources devant être soumises à cotisations. L'idée d'une nouvelle journée de solidarité a ainsi fait débat, puisque reposant sur les seuls actifs.

De l'avis unanime, l'assurance individuelle ne peut être qu'un instrument complémentaire, acceptable à la condition qu'il soit très encadré par l'État et les Départements. De même, la vigilance doit rester de mise sur les emprunts viagers, qui sont insuffisamment encadrés. Une harmonisation de la position de tous les Départements est attendue, quant à l'obligation alimentaire supportée par les petits-enfants. Le recours sur succession, évoqué, a fait débat, appelant des positions tranchées de part et d'autre.

Le dyptique composé d'une part, de la mise en œuvre de la solidarité nationale pour l'attribution des aides, et d'autre part de l'animation territoriale par les Départements est fortement mis en avant dans les échanges.

Enfin, est privilégiée l'idée de construction d'un parcours coordonné de la personne, avec un système de financement qui s'adapte à sa situation à chaque moment. La nécessité d'établir un barème de tarifs en vue d'uniformiser les restes à charge est également avancée.



© N. Wicker-CD54

## **FABRIQUE 4**

### **CONTRIBUTION CITOYENNE**

### **À LA DÉCISION PUBLIQUE**

*« J'ai été ce que vous êtes,  
vous serez ce que je suis ».*

Ce groupe rejoint très largement ce qui s'est déjà dit sur la citoyenneté et la participation. Vieillir, c'est grandir ! Et donc, nous devons être heureux d'avoir une multitude de gens qui grandissent dans ce pays pour lui apporter des choses aussi importantes qu'une analyse économique et sociale de notre pays. Que ce soit dans le rural ou dans les villes, la citoyenneté doit être enrichie par la contribution de toutes les personnes âgées et la reconnaissance de leurs savoir-faire.

Il faut également en finir avec l'idée que les personnes âgées vivent différemment. Beaucoup vivent « comme à 20 ans » et sont, par exemple, bien plus familiarisées avec les instruments nouveaux, qui permettent effectivement l'intégration dans des réseaux sociaux.

Mais les personnes âgées en veulent davantage et demandent, notamment aux conseils départementaux, d'œuvrer pour une meilleure formation des personnes âgées sur tous les registres nouveaux du numérique.

Enfin, les personnes âgées souhaitent que soient plus lisibles tous les dispositifs qui leur permettraient d'être bénévoles et reconnues dans leurs compétences et leurs expériences.

Le constat est commun aux 4 Fabriques : il existe un déficit d'information. Ceci peut rendre moins facile la mobilisation des personnes âgées, dans leur dimension sociale. Il est souhaité que soit établi un droit à l'information accessible au niveau des communes qui serait, en la matière, l'échelon le plus pertinent.

# CONTRIBUTION DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE LA CITOYENNETÉ ET DE L'AUTONOMIE DE MEURTHE-ET-MOSELLE AUX ASSISES DE L'AUTONOMIE ORGANISÉES PAR LE DÉPARTEMENT DE MEURTHE-ET MOSELLE VOTÉE EN SÉANCE PLÉNIÈRE LE 14 JANVIER 2019

*Le président du conseil départemental de Meurthe-et-Moselle a saisi, dans le cadre de l'organisation des Assises de l'autonomie des 5 et 6 février 2019, le Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) aux fins de solliciter sa contribution aux débats sur les enjeux de la perte d'autonomie, de son financement et de sa gouvernance.*



À l'issue de ses travaux réunissant les deux formations personnes âgées et retraitées et personnes handicapées, le CDCA entend déposer les recommandations suivantes desquelles sera issue une motion.

## LA PLACE DES PERSONNES ÂGÉES ET DES PERSONNES HANDICAPÉES DANS LA SOCIÉTÉ : LEUR PARTICIPATION

Le CDCA exprime sa conviction que l'intégration des personnes âgées et des personnes handicapées dans la société constitue un impératif catégorique.

Le CDCA considère en conséquence que tant les personnes âgées et retraitées que les personnes handicapées, y compris en perte d'autonomie, doivent pouvoir tenir leur rôle social à la mesure de leurs capacités et de leur expertise de sorte que leur identité ne se réduise pas au seul statut que leur assigne leur état ou leur manque d'autonomie.

Pour cela, elles doivent pouvoir conserver un libre choix de vie et la pleine possession de leur liberté de citoyen.ne, conditions indispensables à la valorisation de leur image.

À cet effet, le CDCA préconise notamment la promotion d'une politique susceptible d'associer les dites personnes à des activités bénévoles d'intérêt général, en particulier en matière de formation ou via le recours à la notion de personne experte, ces activités bénéficiant de dispositions fiscales attractives.

Enfin, le CDCA demande que les personnes âgées, retraitées et les personnes handicapées siègent de droit dans toutes les instances les concernant.

## LES DISPOSITIONS QUE LA SOCIÉTÉ DEVRAIT ADOPTER : L'INTÉGRATION SOCIALE

En premier lieu, le CDCA a fait le constat d'une globale complexité des dispositions administratives et a émis le souhait de leur simplification et la prise en compte de la fracture numérique.

Surtout, il a mis l'accent sur le rôle capital de la prévention de la perte d'autonomie et plus généralement de la préservation maximale de l'autonomie restante, une telle politique étant à la fois susceptible d'engendrer des économies et mieux à même de sauvegarder l'intégration.

Considérant que l'immense majorité des personnes âgées et des personnes handicapées souhaitent vivre et finir leur vie à domicile, au cœur des cités, et non en hébergement collectif et que ce choix est indissociable d'une intégration dans la société, le CDCA émet les préconisations suivantes selon lesquelles :

- Il y a lieu de procéder d'urgence au sauvetage des services d'aide à domicile à destination des personnes fragiles (personnes âgées et personnes handicapées), leur modèle économique étant à bout de souffle. Le métier d'aide à domicile doit être revalorisé et justement rémunéré afin de retrouver un minimum d'attractivité, faute de quoi tout recrutement deviendra bientôt impossible. Par ailleurs, ce personnel devra recevoir une formation adaptée. Une réforme du mode de financement s'impose donc à très bref délai.
- Pour les personnes qui ne peuvent pas rester dans leur logement initial, il est nécessaire de développer des logements sociaux actuellement insuffisants. Pour les personnes à revenu moyen, il est urgent d'offrir un habitat adapté et accessible financièrement. Ces personnes ne doivent pas être dépendantes des promoteurs immobiliers qui proposent des résidences ne répondant pas à leurs besoins et inabordables financièrement.

- Il est indispensable d'aménager les résidences « autonomie » actuelles afin que les personnes y vivent et finissent leur vie sans un nouveau déracinement. Il est également nécessaire d'en construire des nouvelles.
- L'accessibilité et l'adaptation des logements individuels, et tout particulièrement des logements sociaux, doivent être respectées à minima, à hauteur des regrettables quotas imposés par la loi Évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (ELAN). À cet égard, le CDCA émet le vœu fort que l'accessibilité de ces logements ne se trouve encore réduite par la voie réglementaire des textes d'application. Le rôle des décideurs est à cet égard primordial, et ce sur tous les territoires urbains ou ruraux.
- La politique de l'habitat inclusif doit être vivement encouragée en sauvegardant la souplesse imposée par la diversité de ces types d'habitat aussi bien ceux destinés aux personnes âgées que ceux destinés aux personnes handicapées. De telles formules permettent de concilier l'existence d'un libre « chez soi » avec la nécessaire sécurité qu'offrent les services d'accompagnement et d'aide qui y interviennent. Elles permettent de retarder voire même d'éviter les orientations en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ou en maison d'accueil spécialisée (MAS).
- Il faut repenser la fonction de l'EHPAD et son mode de financement. À ce jour, instrument d'une véritable maltraitance institutionnelle faute de moyens, son financement à hauteur de ses besoins est urgent. Ce financement, par ailleurs, doit réduire les restes à charge pesant sur les résidents et leurs familles et laisser un reste à vivre suffisant pour les résidents (au minimum 20 % de leurs revenus propres). Enfin, sa vocation doit se limiter à l'avenir, au seul hébergement des personnes atteintes de maladies cognitives et apparentées.

- Le statut, la place et l'accompagnement des aidants familiaux doivent également être repensés dans la mesure où leur participation est essentielle et considérable. Les temps et les lieux de répit doivent être augmentés et la possibilité doit être prévue, d'un accompagnement psychologique individuel de l'aidant.
- Enfin, la loi du 11 février 2005 devra être révisée et complétée. Elle comporte en effet des lacunes dans la mesure où la prestation de compensation du handicap (PCH) n'a pas pris en considération les aides domestiques (préparation des repas et aides ménagères) ou encore l'aide à la parentalité. Au demeurant, des restes à charge importants subsistent en matière d'aides humaines, d'aides techniques, d'aménagement du logement ou du véhicule.
- Mais elle devra également être appliquée en toutes ses dispositions et en particulier celles de l'article 13 prévoyant la convergence des régimes d'aide aux personnes handicapées et aux personnes âgées.

## POUR UNE NOUVELLE GESTION : UN FINANCEMENT ET UNE GOUVERNANCE

Pour parvenir au financement nécessaire à ces réformes, le CDCA a considéré que le doublement du jour de solidarité n'était pas opportun. Sa charge repose en effet exclusivement sur les salariés. De plus, les fonds ainsi collectés ne seraient pas à la hauteur du défi aujourd'hui posé par le financement de la perte d'autonomie.

Le CDCA s'est également déclaré hostile à toute forme de récupération des aides accordées sur le patrimoine de la personne bénéficiaire, cette mesure n'étant pas d'ailleurs de nature à permettre là encore le financement de la perte d'autonomie.



En revanche, le CDCA s'est clairement positionné en faveur de la création de ce qui a été appelé le « 5<sup>e</sup> risque » c'est-à-dire un droit universel, accordé à tous, de bénéficier de la solidarité nationale pour la prise en charge de la perte d'autonomie. En conséquence, il a estimé que le financement solidaire et intergénérationnel de ce risque doit trouver son origine dans une contribution généralisée de nature fiscale prenant la forme d'une taxation directe sur l'ensemble des revenus, sans recours à la succession et l'assuranciel. Tous les citoyens sont confrontés à l'accompagnement de la perte d'autonomie et doivent être sensibilisés à ce problème par une communication adaptée.

Il a considéré, enfin, que la gouvernance du nouveau dispositif devrait naturellement revenir à la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) au niveau national, en raison des compétences qui sont déjà les siennes, et au niveau local aux Départements, en raison de leurs liens de proximité avec la population dans le domaine de l'aide aux personnes âgées, retraitées et handicapées. À cet effet, la création de Maisons Départementales de l'Autonomie (MDA) a été souhaitée. ■

***La motion votée par le CDCA  
en séance plénière  
le 14 janvier 2019 sur  
[www.meurthe-et-moselle.fr](http://www.meurthe-et-moselle.fr)***

# REMERCIEMENTS

*L'organisation et le bon déroulement des Assises départementales de l'autonomie n'auraient pas été possibles sans le soutien et l'implication d'un ensemble de personnes et de groupes. Le conseil départemental de Meurthe-et-Moselle tient donc à exprimer toute sa gratitude à :*

- Thomas BARNAY, professeur des Universités en Sciences Économiques, spécialité santé
- Jean-René BERTHELEMY, directeur de la Fondation Saint-Charles et membre du Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA)
- Mickaël BLANCHET, géographe
- Bernard FOUCAUD, ancien directeur général adjoint solidarités du Département de l'Eure et conseiller de l'Observatoire De l'Action Sociale (ODAS)
- François JEGER, ancien administrateur de l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE), conseiller de l'ODAS
- Claire Marie LEMONNIER, directrice d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)
- Didier LESUEUR, directeur général de l'ODAS
- Patricia MALGRAS, directrice de l'Association Familles Rurales
- Evelyne MATHIS, maire de Velle-sur-Moselle
- Arthur PETIT, chargé de mission à l'association Familles Rurales
- Laëtitia PILLOY, directrice de l'Association Départementale d'Aide aux Personnes Âgées, Personnes Handicapées et particuliers (ADAPA) de Meurthe-et-Moselle
- Denis PIVETEAU, conseiller d'État, ancien directeur de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)
- Jean-Louis SANCHEZ, délégué général de l'ODAS et fondateur du Journal des Acteurs Sociaux (JAS)
- Jean-Marie SCHLERET, ancien président du Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées (CNCPH)
- Ingrid VOLERY, enseignante-chercheure à l'Université de Lorraine
- À la compagnie de théâtre du Jarnisy
- Aux membres du comité de pilotage et les membres des groupes de travail réunis en amont des Assises
- Aux 550 participants des Assises départementales de l'autonomie les 5 et 6 février 2019
- Aux 1 083 Meurthe-et-Mosellans de 11 à 87 ans qui ont pris part aux Assises en répondant au questionnaire qui leur était proposé, témoignant ainsi de leur intérêt pour le « Vivre ensemble », en Meurthe-et-Moselle.



@departement54

**[www.meurthe-et-moselle.fr](http://www.meurthe-et-moselle.fr)**

Conseil départemental de Meurthe-et-Moselle  
48, esplanade Jacques-Baudot - CO 900 19  
54035 NANCY CEDEX - Tél. : 03 83 94 54 54