Entreprises, Employeurs et Groupements de l'Economie Sociale et Solidaire

La plupart des personnes sont en relation dans leur vie quotidienne avec des entreprises de l'économie sociale. Plus de deux Français sur trois sont protégés par une mutuelle (santé, prévoyance, assurance auto ou habitation…). Trois Français sur quatre sont en relation avec une association ayant une activité économique (sanitaire et sociale, sportive, culturelle, éducative, environnementale…). Un Français sur deux réalise des échanges avec une coopérative (banque, agro-alimentaire, commerce de détail, logement social…).

Les entreprises de l'économie sociale se distinguent par une organisation qui place la personne au cœur de l'activité économique. Elles se caractérisent notamment par un projet d'entreprise à finalité sociale, une gouvernance démocratique et un partage collectif des richesses. Les 230.000 entreprises de l'économie sociale réalisent environ 8 % de l'activité économique nationale et emploient près de 2,3 millions de salariés. En tant que mouvement des entreprises de l'économie sociale, le CEGES rassemble ces entreprises et leurs organisations pour faire entendre leur voix sur les grands sujets de société et dans le dialogue social, en tant que syndicat employeurs.

Association des Fondations pour l'Economie Sociale (ASFONDES) >>> Fondation de l'Avenir - Fondation Crédit Coopératif - Fondation Chèque Déjeuner - Fondation MACIF - Fondation MAIF • **Conférence Permanente des Coordinations Associatives (CPCA)** >>> ANIMA'FAC - CADECS - CCOMCEN - CELAVAR - CNAJEP - CNL-CAFF - CNOSF - COFAC - CONSO France - Coordination Justice-Droits de l'homme - Coordination SUD - FONDA - Ligue de l'enseignement - UNAF - UNAT - UNIOPSS • **Conseil national des Chambres Régionales de l'Economie Sociale (CNCRES)** >>> CRES Alsace - CRESS Aquitaine - CRES Auvergne - CRESS Basse-Normandie - CRESS Bourgogne - CRES Bretagne - CRESS Centre - CRES Champagne-Ardenne - CRESS Corse - CRESS Franche-Comté - CRES Guadeloupe - CRES Guyane - CRES Haute-Normandie - CRES Ile-de-France - CRES Languedoc-Roussillon - CRES Limousin - CRES Lorraine - CRESS Martinique - CRESS Midi-Pyrénées - CRES Nord Pas-de-Calais - CRES Pays de la Loire - CRES Picardie - CRES Poitou-Charentes - CRESS Provence-Alpes-Côte d'Azur - CRESS Rhône-Alpes - CRES La Réunion • **Coordination des Œuvres Mutualistes et Coopératives de l'Éducation Nationale (CCOMCEN)** >>> ADOSEN - AFEV - ALEFPA - ANATEEP - APAJH - Arts et Vie - CASDEN - CEMEA - EEDF - Entraide Universitaire - FAS-USU - FCPE - FNCMR - FOEVEN - Francas - GCU - JPA - Les Fauvettes - LMDE - MAE - MAE Solidarité - MAIF - MGEN - MLF - MOCEN - OCCE - PEP - Prévention MAIF - SE-UNSA - SCIE - SUDEL - UFJ - UNSA éducation • **Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF)** >>> 700 mutuelles de santé • **Groupement des entreprises mutuelles d'assurance (GEMA)** >>> AGPM - ALTIMA - AMDM - AMF Mutuelle - ETHIAS - GCE Assurances IARD - GMF - IMA - MAAF - MACIF - MAE - MAIF - MAPA - MATMUT - MFA - MISPM - Monceau Assurances - Natixis Assurances - SMACL - Le Sou Médical - USU • **Union des fédérations et syndicats nationaux d'employeurs sans but lucratif du secteur sanitaire, médico-social et social (UNIFED)** >>> FEHAP - FNCLCC - FEGAPEI - SYNEAS - Croix-Rouge Française • **Union de Syndicats et Groupements d'Employeurs Représentatifs dans l'Economie Sociale (USGERES)** >>> UGEM - CGSCOP - Crédit Coopératif - ADESSA / A domicile - FNAAFP / CSF - Fédération des PACT - SNALESS - UNADMR - UNA - UNIOPSS - CoSMoS - GFGA - CNEA-SADCS - SATPS - SNAECSO - CNEA-SNEFA - SNEFOS - CNEA-SNOGAEC - SNPERQ - SNRL - SYNESI - SYNOFDES - U2C2F - UNML - CNEA-UNODESC

Conseil des Entreprises, Employeurs et Groupements de l'Economie Sociale
24 rue du Rocher - 75008 PARIS - www.ceges.org - contact@ceges.org

Conception graphique : www.graphethik.com

Pour un droit à l'autonomie des personnes fondé sur la solidarité

Novembre 2010



CEGES • Conseil des Entreprises, Employeurs et Groupements de l'Economie Sociale

Pour un droit à l'autonomie des personnes fondé sur la solidarité

La solidarité avec les personnes ayant une autonomie réduite en raison de leur âge ou d'une situation de handicap est un pilier de la cohésion sociale en France. D'une part, les dispositifs actuels, en particulier l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et la prestation de compensation du handicap (PCH), ne permettent pas aujourd'hui un accompagnement adapté aux besoins de toutes les personnes ayant une autonomie réduite. D'autre part, les budgets alloués à ces dispositifs ne peuvent assurer la pérennité de leur financement. L'évolution démographique, l'amélioration du niveau de santé, le développement des services d'aide aux personnes et l'état des finances publiques conduisent à revoir la couverture de la solidarité avec les personnes dont l'autonomie est réduite que ce soit du fait de l'âge ou d'une situation de handicap.

Plus de 3 Français sur 4 seraient dans l'impossibilité de prendre en charge financièrement la perte d'autonomie d'un de leur proche. Plus de 4 millions de personnes[1] vivent aujourd'hui avec une autonomie réduite partiellement ou totalement, en raison de leur âge ou d'une situation de handicap. L'activité de près de 4 millions de bénévoles et l'emploi de plus de 500.000 salariés portent actuellement sur l'aide aux personnes ayant une autonomie réduite.

La plupart des organisations représentant les acteurs de service aux personnes ayant une autonomie réduite (associations, mutuelles de santé et d'assurance, coopératives, fondations…) sont membres du Conseil des Entreprises, Employeurs et Groupements de l'Economie Sociale (CEGES).

Conscient des enjeux, le CEGES propose de fonder la réforme de la solidarité pour l'autonomie des personnes sur les principes suivants :

[1] D'après l'enquête «Handicaps, Incapacités, Dépendance» réalisée par l'INSEE en 2002, une des rares études donnant une vision d'ensemble en France, 11.840.208 de personnes souffrent d'une incapacité, d'une limitation d'activité ou d'un handicap. L'autonomie réduite concerne principalement 4 des 7 groupes de population classés par l'INSEE, soit 4,475 millions de personnes.

L'universalité > L'aide sociale dépendante, en tout ou partie, du niveau de ressources des personnes bénéficiaires doit être remplacée par la reconnaissance du droit pour toute personne à la compensation du manque d'autonomie, quel que soit son âge ou sa situation de handicap. Dans ce cadre, la convergence des droits des personnes âgées et des droits des personnes en situation de handicap doit être réalisée à terme.

La solidarité > Le financement du droit à la compensation du manque d'autonomie doit être réalisé au titre de la solidarité nationale avec la création d'un 5ème risque de protection sociale. Ce financement doit être assis sur une base de cotisation élargie à la totalité des revenus. L'accès des moins favorisés au droit à la compensation du manque d'autonomie doit être garanti.

Une mutualisation équitable > En complément du financement par la protection sociale, la participation d'opérateurs privés au financement des besoins restant à la charge des personnes peut être envisagée, si elle est encadrée par des règles de partenariat public-privé respectant le principe de solidarité.

La dignité de la personne > La solidarité pour l'autonomie des personnes doit respecter la liberté du choix du lieu de vie entre domicile et établissement. Le traitement de l'autonomie réduite doit être adapté individuellement au projet de vie (maintien à domicile), au degré de réduction de l'autonomie et à la prise en compte de l'environnement familial. La protection doit se fonder sur une approche globale du manque d'autonomie et du handicap en faisant de la personne un acteur de sa santé (éducation, prévention, diagnostic précoce…).

Une gouvernance durable > La gestion de la couverture du risque de perte d'autonomie doit être assurée en association entre les acteurs de la société civile et les partenaires publics concernés, dans le cadre de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA). Pour les opérateurs privés, l'Etat devra déterminer des mécanismes de provisionnement permettant de gérer l'incertitude dans l'évolution du risque de perte d'autonomie.

TÉMOIGNAGE

« Arthur, 22 mois, a l'autonomie d'un bébé de 6 mois suite à des lésions cérébrales. Ses frères lui apportent une grande aide, malgré leur jeune âge. Néanmoins sa situation de handicap ne va pas sans entraîner des difficultés matérielles supplémentaires. L'état d'Arthur nécessite des consultations, des examens et des soins. Les soins qu'il reçoit sont dispensés sur notre lieu de résidence solution la plus économique dans notre commune où il n'y a aucune structure d'accueil. Nous avons eu l'énorme chance d'être pris en charge par un service spécialisé (SESSAD de l'APF de Clermont-Ferrand) avec lequel Arthur a pu bénéficier aussi tôt que possible de soins parfaitement adaptés. Je dis bien « nous » car la structure en question fait également attention à l'état des parents ».
Monique et Francis D. (http://parentsh.free.fr)

TÉMOIGNAGE

« La société n'a pas vocation à supporter cette « charge » [un père de 83 ans malade d'Alzheimer ayant perdu le langage, le sommeil et la faim] vous a-t-on répondu. Cela fait froid dans le dos. C'est justement parce que nous sommes en société que la solidarité (et non la charge) doit au niveau national assurer l'aide vis-à-vis des plus fragiles. Et une orientation vers un service plus adaptés qu'un court séjour gériatrique est peut-être une solution pour qu'il soit pris en soin et non considéré comme un patient encombrant dont il faut se débarrasser au plus vite ».
Bonnevf (www.agevillage.com)

TÉMOIGNAGE

« Je suis esthéticienne en maison de retraite et je dois dire tout haut et fort qu'il y a des besoins (manucure, épilations, beauté des pieds, soins du visage…) ! Les personnes âgées ne peuvent plus prendre soin d'elles. Leur mobilité est réduite et il faut en être conscient. Je le vois régulièrement, en plus du soin, elles ont un réconfort qu'elles n'ont pas toujours avec leur famille. Certaines ont labouré pendant 50 ans leurs champs... Ne les laissons pas au bout de la route sans les accompagner. Quand une personne garde sa dignité c'est un grand pas vers l'humanité ».
Agnès (www.aveclesaidants.fr)

TÉMOIGNAGE

« Chaque séance de formation des aidants abordant des thèmes précis et différents répondent aux préoccupations et questions que je rencontre dans mon engagement au quotidien avec mon parent malade… Les autres aidants ont le mérite de mettre des mots sur des situations, des questions, des ressentis divers. Ils ont la force de rappeler que l'attitude intérieure va au-delà des paroles. Ils ont aussi la force de me faire avancer et du même coup la personne aidée même si le quotidien nous rattrape vite. Ils ont surtout le mérite d'être une forme de conscience visible de notre société qui accorde encore une place bienveillante aux personnes atteintes de la maladie ». *Témoignages de familles de malades Alzheimer (www.france-alzheimer-haut-rhin.fr)*