



Mesdames et Messieurs les candidats

Nous, Retraités adhérents des 5 Organisations Syndicales d'Eure-et-Loir CFE.CGC, CGT, FO, FSU et Solidaires.28, représentants du « Groupe National des 9 » rassemblant 9 syndicats et associations de retraités, souhaitons vous faire part de nos préoccupations, de nos revendications et vous interpeller sur les orientations que vous envisagez de mettre en œuvre dans les domaines qui nous préoccupent en particulier.

Rappelons au préalable que d'après les chiffres présentés dans le schéma autonomie du Conseil Départemental d'Eure-et-Loir, notre département compte 9,4% d'habitants de plus de 75ans et 24,4% de plus de 60 ans. En région Centre Val de Loire, 11% ont plus de 75ans et 27% plus de 60 ans. Dans un proche avenir ces chiffres devraient encore augmenter. Le maintien de l'autonomie est un objectif central d'une société désireuse de permettre à toutes et à tous de vivre ensemble quels que soient l'âge, le genre ... Or, la France dépense moins en matière de perte d'autonomie que certains pays de l'Europe. Depuis des décennies, les gouvernements successifs n'ont eu de cesse de reporter une réforme profonde de la prise en charge du grand âge conforme aux besoins et à la dignité de la personne âgée, citoyenne à part entière. Pourtant, on ne peut plus attendre.

Les politiques locales ont un rôle important en la matière. Des choix politiques ambitieux doivent s'exercer aussi bien dans la prise en charge des soins que dans la mise en œuvre de l'APA, la valeur du point GIR, l'évaluation de la situation et des besoins, les règles de tarification et les montants des plans d'aide.

Au niveau des EHPAD, le taux d'encadrement reste insuffisant. Des enquêtes nationales ont même parlé de maltraitance institutionnelle. Les restes à charge sont très élevés et mettent en difficulté les résidents et leurs familles. L'offre locale contraint parfois à se tourner vers des établissements privés. Le libre choix des personnes âgées suppose notamment la suppression des contraintes financières. Il s'agit de promouvoir une politique d'offre publique.

Alors que le souhait du maintien à domicile est largement majoritaire, le secteur de l'aide à domicile souffre fortement.

Que ce soit en Ehpad ou à domicile, la question des personnels est cruciale. Ce sont en grande majorité des femmes, souvent peu qualifiées, sous rémunérées, aux professions mal reconnues avec des conditions de travail éprouvantes, bref peu attractives. De ce fait, beaucoup démissionnent, changent de métiers quand c'est possible. Dans le secteur de l'aide à domicile les employeurs éprouvent des difficultés de recrutement. Cette situation génère souffrance et insatisfaction chez la personne âgée, stress et souffrance au travail chez les personnels. La première nécessité est donc d'assurer la présence suffisante de professionnels qualifiés, reconnus, rémunérés.

Le maintien à domicile nécessite de plus une aide à l'adaptation technique des logements. La construction de logements intermédiaires type résidences autonomie, très largement publiques doit en outre être développée.

Apporter une réponse favorable au souhait de maintien à domicile implique également de permettre la poursuite d'une vie sociale la plus riche possible. Notre département présente de fortes disparités dans la répartition des populations âgées. Le sud et le sud ouest sont plus ruraux avec un habitat plus dispersé et une proportion de personnes âgées plus importante. On retrouve aussi des disparités au niveau régional. Il faut donc penser et adapter en particulier la mobilité. Des complémentarités entre communautés de communes, département et région doivent favoriser cette mobilité et en particulier l'accès le plus aisé et le plus développé possible au transport à la demande. Rompre l'isolement suppose aussi la mise en place de services publics de proximité, l'accès à la culture, aux sports, aux loisirs.

Enfin la situation sanitaire dans notre département et dans la région est une préoccupation majeure. La désertification médicale est une réalité reconnue par tous. Des choix politiques locaux sont de nature à influencer sur cette réalité. Quelles propositions formulez-vous à ce sujet ? Mais au-delà, une politique volontariste de formation de soignants en plus grand nombre nous semble incontournable. Si elle ne relève pas, en particulier pour les médecins, des prérogatives départementales et régionales, quelles initiatives en direction de l'ARS et du ministère de tutelle, quelles actions conjointes avec les parlementaires sont envisageables ?

Rappelons ici que la crise sanitaire a mortellement touché beaucoup d'anciens. Elle a mis encore plus en évidence la nécessité d'une solidarité intergénérationnelle. Notre système de retraite ainsi que la Sécurité Sociale, qui a préservé l'ouverture du droit aux soins et aux vaccins à tous, en sont les piliers.

Cette crise a révélé l'état dans notre pays du système de santé et de l'hôpital public en souffrance malgré toutes les alertes des professionnels, des usagers et de leurs représentants depuis des années.

Ceci nous conduit à vous faire part de la nécessité à nos yeux de mieux faire fonctionner à tous les niveaux une certaine forme de dialogue social. Informer, répondre aux questions, consulter, écouter et tenir compte, considérer que les corps intermédiaires aussi sont représentatifs, que les instances consultatives ont un véritable rôle à jouer serait de nature à améliorer le fonctionnement démocratique, à rapprocher les citoyens de la chose publique et de leurs représentants politiques.

Nous vous remercions de l'attention que vous voudrez bien porter à ce courrier et aux questions que nous soulevons. Nous souhaitons vivement que vous puissiez nous faire part de vos réponses.

Veuillez agréer mesdames et messieurs l'expression de nos sentiments respectueux.

J-C Galerne /CFE.CGC

Aurélia Soler, Pierre Ferrand/ CGT

Pierre Gigou/ FO

Marie-Claude Giraudon, Joël Silly/FSU

Jacky Maillard /Solidaires.28