

# JEAN-PIERRE SUEUR

Ancien ministre, maire d'Orléans, auteur du rapport  
« L'aide personnalisée à l'autonomie : un nouveau droit  
fondé sur le principe d'égalité » remis à la ministre de  
l'Emploi et de la Solidarité en mai 2000

Je remercie Denis Jacquat d'avoir pris l'initiative de ces journées organisées par la Commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale, ainsi que pour ses mots d'accueil.

En 1982, je fus chargé par le gouvernement de l'époque de faire un rapport sur les retraités, avec une vingtaine de personnes représentatives des associations et des syndicats concernés. Ce rapport avait été commandé à la suite d'une manifestation intitulée : « Les Assises nationales des personnes âgées », où l'accent avait été mis sur le bénévolat. Nous étions tombés d'accord sur le fait que le bénévolat représente une solution incontournable à la question de l'utilité sociale des retraités et des préretraités, dont le nombre s'accroît considérablement du fait de l'allongement de la vie et du temps de retraite.

Ce rapport ne fut jamais remis au Premier ministre, Pierre Mauroy, qui l'avait pourtant commandé, car il contenait une mise en question des préretraites alors très pratiquées. Nous nous étions en effet interrogés sur les raisons de cet intérêt grandissant pour le bénévolat : il nous a semblé clair qu'il ne fallait pas que le bénévolat soit un alibi pour tous ces préretraités qui cessaient de travailler à cinquante ans, notamment en Lorraine. En aucun cas, il fallait se servir du bénévolat pour faire passer la pilule des préretraites. Nous nous rendions finalement compte que notre société était

incapable de penser un autre partage du temps dans la vie, du temps de travail, de formation, de loisir.

Nous avons donc plaidé, dans une première partie du rapport, contre les préretraites et pour toute une série de mesures alternatives, allant de la réduction du temps de travail, à d'autres aménagements de ce temps, en passant par le congé formation, le congé sabbatique ou à la retraite progressive.

Dans une seconde partie, intitulée « Fonder le bénévolat sur des bases claires », nous avons imaginé de nouvelles règles du jeu pour développer l'activité sociale bénévole des personnes âgées dans la société. À travers l'observation des pratiques développées dans d'autres pays en matière de bénévolat, notamment au Canada et dans les pays du Nord de l'Europe, nous nous sommes rendus compte qu'il était possible d'instaurer des relations claires entre les bénévoles et les professionnels.

Considérer qu'il existe dans le champ de l'activité humaine, d'une part, une activité professionnelle salariée rémunérée, et, d'autre part, une activité bénévole, est une idée un peu artificielle. La frontière entre ces deux « catégories » est sans cesse en mouvement.

Au XIX<sup>ème</sup> siècle, contrairement à aujourd'hui, il était normal de considérer que l'action sociale relevait du bénévolat. Les « radios libres » du début des années 1980 étaient complètement bénévoles, puis se sont professionnalisées peu à peu. Qu'un recteur demande à des retraités d'enseigner ponctuellement pour régler ses problèmes d'effectifs est considéré comme insupportable par les syndicats de l'Éducation nationale. En revanche, il est tout à fait admis que des retraités de la MGEN donnent des cours dans des hôpitaux à des enfants malades. En bref, la frontière entre ce qui relève du professionnalisme et du bénévolat est en mouvement perpétuel.

Il me semble tout à fait souhaitable qu'aujourd'hui, en certains lieux, on puisse débattre de cette question : où se situe la frontière qui permet de distinguer explicitement l'activité professionnelle de l'action bénévole et volontaire ? Dans un hôpital par exemple, il est évident que le bénévolat a sa place, ainsi que dans les prisons ou dans d'autres institutions. L'articulation entre ces deux champs mérite une réflexion approfondie permettant de la rendre beaucoup plus explicite qu'elle ne l'est actuellement. Je suis d'ailleurs persuadé qu'en la matière, tout va changer radicalement. Le vieillissement, qui commence au fond dès le premier jour de la vie, est un processus. C'est la question du seuil à partir duquel on devient vieux qui est posée. Il faut se préparer au bouleversement de nos schémas préétablis dans ce domaine.

Il y a un an, Martine Aubry m'appelait à propos de la PSD (Prestation spécifique dépendance), dont monsieur Bonnet ici présent, et d'autres, sont des spécialistes. De nombreux rapports en ont fait l'étude et le ministre m'a demandé de réfléchir à la façon de parvenir à mettre sur pied un système opérationnel et une alternative concrète. Mon rapport, qui vient de paraître à la Documentation française, vise donc à parvenir rapidement à l'élaboration d'un projet de loi. J'espère que, sous l'impulsion d'Élisabeth Guigou, le Parlement sera très vite saisi pour proposer une alternative à la PSD.

En effet, la PSD est aujourd'hui un dispositif qui ne répond plus à son objet. Ce système ne bénéficie qu'à environ 10 % du nombre de personnes qui pourraient y avoir droit, et par ailleurs, de graves conditions d'inégalité frappent les bénéficiaires : pour les GIR 1, 2, 3, le montant de la prestation varie de 1 à 4 selon les départements. Les inégalités sont également patentes pour les personnes qui relèvent des GIR 4, 5, 6, donc des fonds d'action sanitaire et sociale de la Sécurité sociale ou des caisses de retraites : certaines caisses donnent trente ou quarante heures tandis que d'autres ne délivrent absolument rien. Dans tous les cas, l'inégalité caractérise l'ensemble de ce dossier.

D'autre part, en recueillant les observations d'environ trente-cinq délégations de toute nature, j'ai été frappé du caractère passionnel de cette question. Le thème de la dépendance donne indiscutablement lieu à des débats très vifs. C'est que l'enjeu est de taille et conformément à l'intervention du Premier ministre en mars dernier, il me semble essentiel que la loi soit changée. Un amendement de la loi sur la PSD ne peut suffire : il faut véritablement fonder autre chose, un nouveau droit, le droit pour toute personne en perte d'autonomie de bénéficier d'une prestation à caractère légal qui serait versée à tous dans les mêmes conditions et dont le principe et les conditions d'attribution seraient fixés par la loi et le montant par décret. Cette évolution me semble conforme au principe d'égalité auquel nous sommes tous profondément attachés ; elle est nécessaire et peut être mise en œuvre rapidement.

De nombreux débats subsistent néanmoins, notamment le débat sur le « cinquième risque ». Le « livre blanc » et le « livre noir » constituent à ce titre des lectures très utiles. Ne peut-on pas considérer la perte d'autonomie, la dépendance ou le handicap comme un « cinquième risque » de la Sécurité sociale ? Ce risque ne pourrait-il pas englober tout ce qui relève et du handicap et de la dépendance ?

À mon sens, ces questions doivent être creusées. Nombre d'associations représentatives des personnes handicapées ne sont pas très enthousiastes à l'idée de basculer du jour au lendemain dans un système aussi général. On ne peut donc pas, à mon sens, proposer un tel système comme préalable, si l'on veut aboutir dans une perspective proche (un an ou dix-huit mois) au vote effectif d'une loi à l'Assemblée.

Le problème de la gestion de ce risque reste entier. Il existe une demande forte pour que cette responsabilité revienne à la Sécurité sociale. Sur cette question, je propose des évolutions pragmatiques. Un risque « dépendance » ou « perte d'autonomie » financé à 100 % par la Sécurité sociale me paraît impossible à réaliser immédiatement. Actuellement, la PSD relève des départements. Une

opération politique qui consisterait à faire assumer financièrement aux départements une charge financière deux fois plus importante qu'actuellement en leur retirant dans le même temps la responsabilité de la gestion de ces sommes me paraît difficile à mettre en œuvre ! Il me semble préférable que les départements, conformément à leur vocation sociale, continuent à jouer un rôle dans la gestion de la nouvelle prestation.

En outre, j'ai proposé les points techniques suivants :

- pour les GIR 1, 2, 3, le versement pourrait continuer de relever d'une responsabilité départementale ;
- la prestation légale pourrait concerner les GIR 1, 2, 3, 4 ;
- les GIR 5,6 resteraient gérés par les fonds des caisses de Sécurité sociale ;
- enfin, j'ai proposé que le GIR 4 soit géré par la Sécurité sociale.

La différence étant difficile à établir entre le GIR 3 et le GIR 4, l'association des départements de France propose que la gestion des GIR 1,2,3 et 4 revienne aux départements.

J'ai proposé les tarifs suivants :

- pour le GIR 1 : 7000 francs par mois ;
- pour le GIR 2 : 6 000 francs par mois ;
- pour le GIR 3 : 4 500 francs par mois ;
- pour le GIR 4 : 3 000 francs par mois.

Je propose également l'instauration d'un ticket modérateur, dont le principe est la prise en charge d'une partie du financement, par les bénéficiaires à proportion de leurs revenus. Je propose par ailleurs que le recours sur succession, dont on m'a souvent dit qu'il représentait un frein, soit supprimé, et que le recours sur donation soit limité. Nous avons proposé, en contrepartie, que dans le calcul des revenus pris en compte pour l'établissement du montant du ticket modérateur, soit intégré un pourcentage de la valeur

locative du capital dormant, c'est-à-dire du patrimoine non productif de revenu. Cette proposition me paraît non seulement juste, mais a aussi l'avantage de la clarté pour les personnes concernées puisque ces calculs seront faits, en toute transparence, de leur vivant.

Je propose donc que la PSD soit remplacée par une aide personnalisée à l'autonomie : l'autonomie me paraît un thème beaucoup plus porteur et positif que la dépendance. Elle met, en effet, l'accent sur la part de vie, de liberté, d'initiative et de dynamisme qui existe chez tout être humain jusqu'au dernier jour. Le discours sur le vieillissement peut être retourné : si le vieillissement commence dès le premier jour, la jeunesse finit au dernier jour. De même qu'il y a une part de vieillissement qui augmente chaque jour, il y a toujours une part de jeunesse qui reste jusqu'à la fin.

La personnalisation de l'aide signifie que celle-ci ne se limite pas au financement d'heures ménagères. Il faut être capable de faire du « sur-mesure », avec l'aide de professionnels de qualité. Actuellement, la PSD ne peut servir à l'amélioration du lieu d'habitation de la personne dépendante que dans une faible proportion. Il faut, tout au contraire, que cette nouvelle aide à l'autonomie puisse financer des déplacements, la possibilité de courts séjours en établissements si la personne est à domicile, des solutions mixtes, des groupes d'écoute, de culture, du soutien psychologique, etc.

Pour les GIR 1,2,3, ce dispositif coûte 2 milliards de plus que le dispositif actuel, une fois rétablies les économies réalisées par les départements depuis l'instauration de la PSD par rapport à l'ACTP, et une fois prises en compte les économies que fera l'État avec la suppression d'une partie des exonérations fiscales pour emploi à domicile.

Il me semble que la moitié du financement de ces 2 milliards de francs pourrait revenir aux départements et l'autre moitié à l'État. Pour prendre en compte l'inégalité de

richesses des départements, je propose, en outre, qu'une péréquation soit réalisée en fonction de deux ou trois critères pour aider les départements pauvres ayant beaucoup de personnes âgées dépendantes ou en perte d'autonomie et ayant des ressources relativement faibles.

Pour le GIR 4, le coût est supérieur de 2,4 milliards de francs au dispositif actuel. L'État, par l'intermédiaire du FSV, pourrait en assurer le financement. Un débat est en cours sur ce point avec Bercy, mais le Premier ministre a bien souligné, dans son discours de mars, la nécessité pour chacun de contribuer au financement d'un nouveau dispositif : la Sécurité sociale, l'État et les départements.

La question de la gestion reste ouverte. Pour plus d'efficacité, je propose qu'une convention soit mise en place dans chaque département et qu'un partenariat soit établi entre, d'une part, les caisses de retraite, et, d'autre part, les départements. Des partenariats peuvent être instaurés sur la base de responsabilités géographiques, mises en œuvre par des équipes coordonnées et des centres d'informations gérontologiques actifs et efficaces. La diversité des conventions en fonction des spécificités de chaque département est souhaitable et peut être extrêmement productive.

Le défi est en définitif de mettre en place un droit national, une prestation légale d'un type nouveau, et de répondre ainsi à la principale revendication du « livre blanc » et du « cinquième risque ». Ce droit universel aura la caractéristique d'être mis en place au plus près du terrain, sur mesure. Pour chaque personne, le plan d'aide sera différent. Enfin, on devra fonder dans chaque département, par convention, une coopération très active entre diverses instances, et notamment entre les Conseils généraux et les caisses de retraite. Cette réforme sera suivie d'autres évolutions. Mais une fois que seront créés ce droit universel et cette prestation légale, on sera passé de l'aide sociale à la logique d'un droit universel et une évolution majeure aura été accomplie.