



INTERFÉDÉRALE GRAND ÂGE OCCITANIE

Plaidoyer pour une politique ambitieuse du Grand Âge

Octobre
2025

AVANT PROPOS

Depuis janvier 2024, plusieurs organisations œuvrant sur le champ des personnes âgées travaillent ensemble au déploiement d'actions de sensibilisation du grand public et des élus locaux aux enjeux et difficultés du secteur et aux besoins d'accompagnement des personnes en perte d'autonomie. Les acteurs impliqués sont : ADEDOM, ADESPA, ADPA, Association Vivre Ensemble en Citoyens, CITOYENNAGE, FNADEPA, FNAPAEF, FNAQPA, NEXEM, URAF, UNA, UNADMR, UNASSI et URIOPSS. L'originalité de cette démarche est qu'**elle associe des représentants de gestionnaires de structures mais aussi des représentants des personnes accompagnées et de leurs proches.**

Les difficultés rencontrées par le secteur depuis plusieurs années se sont exacerbées suite à la crise sanitaire et à la crise financière. Des solutions peuvent être apportées aux acteurs afin qu'ils accompagnent au mieux les personnes âgées en perte d'autonomie. Bien sûr, **ces solutions ne peuvent nous faire oublier le caractère primordial d'une vraie décision politique concernant le grand âge, qui passera par la promulgation d'une loi structurante** afin de ne pas réagir uniquement dans l'urgence comme le font régulièrement les pouvoirs publics et d'avoir ainsi une visibilité à long terme pour ce secteur. Les personnes âgées et les acteurs ne peuvent se contenter de la loi « Bien vieillir », constituée essentiellement de mesurettes, répondant partiellement à l'urgence ! Les nombreux rapports produits ces dernières années et notamment les rapports LIBAULT¹ et EL KHOMRI² représentent une base solide pour une loi d'envergure, et pertinente face au choc démographique qui se dessine.

« L'autonomie est un véritable projet de société », c'est ce que le collectif réuni en 2024 défend devant les élus et le grand public, pour que toutes les personnes âgées puissent vivre dignement, en sécurité et dans le respect de leur autonomie, quel que soit leur âge et malgré les rebondissements politiques actuels : promesses successives des différents ministres, non tenues à ce jour et dissolution de l'Assemblée Nationale. Ces faits ne doivent en aucun cas constituer une excuse pour les pouvoirs publics de se dédire de leur mission de solidarité envers les plus vulnérables. Cet enjeu sociétal doit être enfin sérieusement considéré dans cette période de campagne électorale législative sachant que cet enjeu concerne toutes les générations.

¹ Rapport disponible sur ce lien : https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_grand_age_a_autonomie.pdf.

² Rapport disponible sur ce lien : https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_el_khomri_-_plan_metiers_du_grand_age.pdf.

METTRE UN TERME À LA PÉNURIE CRIANTE DE PROFESSIONNELS DANS NOTRE SECTEUR

La pénurie de professionnels s'étend sur toute l'année et n'est pas seulement cantonnée à la période estivale. Les jeunes diplômés ne souhaitent plus s'engager auprès des aînés et les salariés démissionnent, refusant des conditions de travail complexes, des propositions d'évolution insatisfaisantes, des salaires non attractifs ou encore des plannings trop contraints. L'intérim, à contrario des postes en CDI, connaît un recours massif et cela a un coût considérable pour les établissements et services.

« 4 ETP vacants en moyenne par établissement et service »

Chiffre issu de l'enquête FNADEPA de 2024 réalisée auprès de 1500 adhérents

Cette pénurie a un double impact :

- Rupture de la continuité des soins avec une réorganisation quasi quotidienne pour les équipes et certaines personnes âgées abandonnées à leur propre sort faute de personnel disponible ;
- Impact financier avec des heures non réalisées pour les services à domicile et des lits gelés pour les établissements.

PROPOSITIONS NATIONALES

- **Fixer un taux d'encadrement national** pour les établissements et les services d'accueil en leur fournissant les moyens financiers suffisants pour le respecter. Un taux d'encadrement national, comme il en existe pour la petite enfance par exemple, améliorerait la prise en soin des personnes âgées et les conditions de travail des salariés tout en rendant ce nombre opposable aux autorités de tarification et de contrôle.
- **Fixer le taux horaire à domicile à 31 €** et non 24,5€ tel que c'est le cas aujourd'hui, ce qui ne permet pas de couvrir la dépense réelle.
- L'intérim est trop coûteux par rapport aux financements alloués aux établissements et services, et pourtant c'est un mode d'exercice du travail qui se déploie et qui est désormais indispensable pour assurer une continuité de service. La solution serait de **plafonner les marges financières des opérateurs d'intérim** pour les secteurs considérés comme essentiels.
- **Une politique salariale égalitaire entre le secteur public et privé non lucratif** afin de réduire les fuites de personnel en fonction du statut de l'établissement ou du service.
- **Promouvoir la valeur, l'utilité sociale de ces métiers et le sens de l'engagement des professionnels auprès des personnes vulnérables en perte d'autonomie**, notamment par la sensibilisation des citoyens. Corréler cette proposition à celle de vaincre l'âgisme, très présent dans notre société.
- **Améliorer la qualité de vie et les conditions de travail des professionnels par tous les moyens** : horaires de travail, équilibre vie privée /

vie professionnelle, mobilité géographique, lieu d'exercice adapté, prévention des risques, déploiement

d'un accueil, intégration et facilitation d'hébergement des professionnels, ou d'emploi pour le conjoint.

PROPOSITIONS LOCALES

- **Renforcer et structurer des perspectives d'évolutions professionnelles par des passerelles facilitées entre les formations, les métiers et les secteurs.** Accompagner et outiller les professionnels dans le cadre des évolutions, en lien avec la transformation de l'offre afin qu'ils se réapproprient et retrouvent le sens de leur travail. Enfin, développer des formations croisées entre les structures sanitaires, sociales et médico-sociales d'un même territoire.
- **Agir sur le volet de la formation :** adapter le dispositif de formation professionnelle pour permettre aux acteurs de mettre en place une politique de formation attractive, en effet, la dernière réforme a largement amenuisé le budget alloué pour les actions de formation ; reconnaître ces métiers par des parcours certifiants et diplômants ; établir des plans de coopération à l'échelle territoriale avec l'ensemble des partenaires de l'emploi, de l'éducation, de la formation, des employeurs et des personnes accompagnées pour développer une véritable ingénierie adaptée aux besoins du territoire.
- De nombreux travailleurs étrangers souhaiteraient pouvoir travailler auprès des personnes âgées mais la préfecture les freine avec des procédures trop complexes et trop longues : **organiser des groupes de travail pour définir ensemble des formalités et des délais plus raisonnables.**
- **Financer des outils de mutualisation des salariés et un conseil appui RH** pour mettre en place une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences efficientes.
- **Soutenir la mobilité des professionnels** (transports en commun, financement de véhicule de service, prêt de logement...) en particulier pour l'aide à domicile car leur salaire n'est pas suffisant pour financer leur moyen de transport indispensable à l'exercice de leurs fonctions. La dotation complémentaire qualité n'a pas résolu cette problématique.
- **Obtenir un bilan régional des actions de qualité de vie et de conditions de travail financées par l'ARS,** à court et long terme car les acteurs constatent beaucoup d'investissement sur le terrain avec peu de résultats concrets sur la durée et un turn-over toujours très présent.
- **Poursuivre le projet OméGA et suivre le déploiement des plateformes des métiers de l'autonomie.**
- **Constituer des groupes de travail régionaux** (ARS, conseils départementaux, organismes de formations, établissements et services...) **pour pallier efficacement aux situations de glissement de tâches,** dangereuses pour la personne accompagnée mais aussi pour les salariés.
- **Soutenir et financer les actions visant à accompagner les structures dans la mise en œuvre de démarches de prévention** (salarié dédié, actions de sensibilisation...).

RÉSOLUDRE RAPIDEMENT LES DIFFICULTÉS FINANCIÈRES DES PERSONNES ÂGÉES ET DES ACTEURS QUI LES ACCOMPAGNENT

La période COVID avec la baisse d'activité qui s'en est suivie et qui n'a pas été compensée en totalité, l'inflation galopante qui n'évolue pas à la même vitesse que les financements des établissements et services³, les revalorisations salariales qui ne sont pas financées en intégralité, entraînent des déficits importants pour les établissements et services, certains doutant même de leur pérennité⁴. En parallèle, un risque évident se manifeste, celui de l'augmentation du reste à charge des personnes, l'exemple criant étant celui de la généralisation du tarif différencié dans les EHPADs ou encore celui de la pratique du sur ticket modérateur pour l'aide à domicile.

PROPOSITIONS NATIONALES

- **De manière urgente : débloquer un nouveau fonds d'urgence estimé à 1,4 milliard d'euros** pour stopper les déficits des établissements et services qui sont menacés de fermeture ou qui puisent trop dans leur trésorerie qui a une visée première de développement, d'investissement et de qualité de l'accompagnement.
- Le besoin de financement de la perte d'autonomie s'établit entre 0.5 et 1.1 du PIB à l'horizon 2030 et entre 1.3 et 2.3 à l'horizon 2060. Pour trouver un tel financement, **le collectif demande d'étudier les différents scénarii proposés dans le rapport VACHEY⁵** et notamment celui de la mise en place d'une cotisation sociale autonomie obligatoire, payée dès le premier salaire ou le premier émolument pour les non-salariés ou retraités, le collectif écarte toute idée se rapprochant d'une assurance privée dépendance.
- Réfléchir de manière collégiale à un nouveau modèle tarifaire pour les EHPAD et pour le domicile mais avant une telle réflexion, **financer à la hauteur le modèle existant afin d'en analyser réellement la pertinence** - la problématique à court terme n'est pas tant le modèle que le financement qui lui est attribué.
- **Les revalorisations salariales doivent être financées en intégralité** car elles aggravent le déficit : **modifier la méthode de calcul national** en actualisant notamment les effectifs de manière annuelle.
- **Permettre aux personnes accompagnées de choisir librement leur lieu de vie**, en excluant au maximum les contraintes financières: réfléchir collectivement à un encadrement du reste à charge des personnes accompagnées et homogénéiser les pratiques liées à l'aide sociale départementale en mettant en place par exemple une grille d'évaluation nationale pour l'APA ou encore des mentions obligatoires minimales dans les règlements départementaux d'aide sociale.

³ Évolution insuffisante des valeurs de point GIR et soins des établissements et de la tarification horaire des services

⁴ Déficit moyen de 100 000 € suite à l'enquête réalisée par la FNADEPA en 2023 sur un panel de 1500 établissements et services interrogés

⁵ Rapport disponible sur ce lien : <https://solidarites.gouv.fr/remise-au-gouvernement-du-rapport-relatif-la-creation-de-labranche-autonomie-etabli-par-m-laurent>

PROPOSITIONS LOCALES

- **Fixer des taux directeurs réalistes**, en lien avec les taux d'évolution des salaires et des prix afin d'éviter aux établissements et services de puiser dans leur trésorerie et de se voir menacés de fermeture.
- **Clarifier la distribution du fonds d'urgence** et les consignes délivrées aux établissements et services sur l'ensemble de la région.
- **Simplifier l'accès aux crédits non reconductibles** tant dans les formalités demandées que les délais de réponse.

POUR UNE RÉELLE ACCESSIBILITÉ DE TOUS À L'OFFRE DE SOUTIEN À LA PERTE D'AUTONOMIE

Entre un reste à charge parfois trop important, une complexité croissante dans l'accès aux services et aux droits et une pénurie criante de professionnels, de nombreuses personnes âgées ne peuvent être accompagnées dignement, voire accompagnées tout court. L'accompagnement des personnes fragiles relève pourtant d'une responsabilité des pouvoirs publics.

PROPOSITIONS NATIONALES

- **Ralentir le rythme des réformes** qui est effréné et qui ne permet pas aux établissements, services et aux autorités de tarification et de contrôle de les mener au mieux et aux personnes accompagnées de les assimiler.
- **Financer les nouveaux dispositifs de coordination** à la hauteur de leurs missions et des enjeux poursuivis (DAC, SAD, SPDA...), notamment pour les personnes âgées « sans solution ».
- **Avancer sur la création d'une PUA** (prestation universelle de l'autonomie) qui rendra les droits plus accessibles aux personnes accompagnées : déterminer ses contours et identifier l'ensemble des aides et dispositifs existants, s'assurer de la fongibilité voire de la fusion des deux sous enveloppes de l'ONDAM et réaliser une étude d'impact.
- **Augmenter les actions de prévention sur le territoire et les financements associés** : une politique de prévention bien menée aura un impact sur le système de santé et sur le secteur médico-social. Cette politique ne peut être dissociée du virage domiciliaire, tant défendu par les pouvoirs publics.

PROPOSITIONS LOCALES

- **Créer des cellules d'accompagnement d'urgence pour les personnes âgées sans solutions** : la responsabilité ne doit pas peser uniquement sur les gestionnaires.
- **Optimiser la procédure de délivrance de l'APA** en termes de délai et d'homogénéisation des pratiques, en particulier sur le volet de l'évaluation et sur l'existence de sur ticket modérateur dans le cadre des plans d'aide APA dans certains départements.
- **Financer des temps de coordination entre acteurs du territoire** pour faciliter les parcours des personnes.

DÉFENDRE ET SOUTENIR LE MODÈLE NON LUCRATIF QUI RÉPOND AUX VALEURS DE SOLIDARITÉ DE NOTRE SOCIÉTÉ !

Le secteur non lucratif est en souffrance alors qu'il répond aux missions de solidarité de notre société, et qu'il permet un accompagnement inconditionnel des personnes sans actionnaires à rémunérer.

PROPOSITIONS NATIONALES

- **Valoriser le modèle non lucratif** comme modèle unique dans l'accompagnement des personnes en situation de fragilité.
- **Soutenir financièrement et durablement ce secteur** qui est contraint financièrement, notamment par l'habilitation à l'aide sociale.
- **Défendre le secteur contre le phénomène de « bashing ».**

QUELQUES CHIFFRES CLÉS

Le nombre de Français
âgés de 75 à 84 ans va
augmenter de

49%

entre 2020 et 2030
passant de 4,1 millions
à 6,1 millions

*Haut-commissariat au Plan
janvier 2023*

Les personnes
de

**85 ans et
plus vont**

TRIPLER

entre 2017 et
2050

*Rapport LIBAULT
2019*

L'objectif général des dépenses pour les
personnes âgées a augmenté de 80% en 20 ans

Lois de Financement de la Sécurité Sociale 2005 et 2025

70%

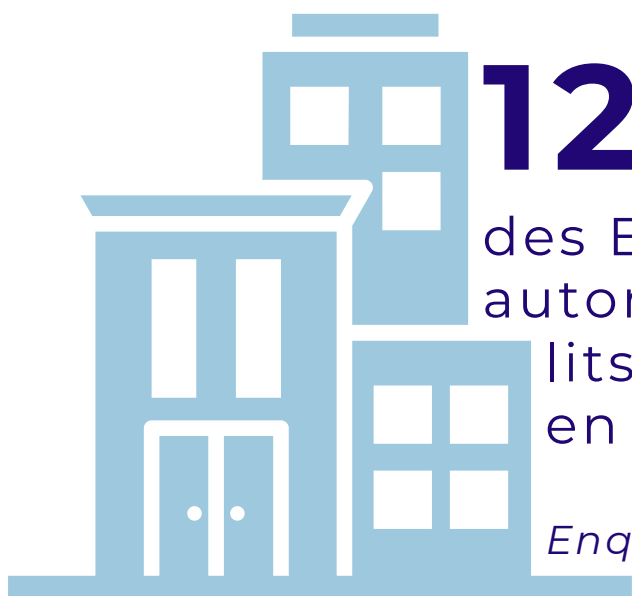
**DES ÉTABLISSEMENTS
ET SERVICES MANQUENT
DE PERSONNEL**

AVEC EN MOYENNE

2,7

ETP VACANTS

Enquête FNADEPA 2025



12%

des EHPAD et résidences autonomie gèlent leurs lits, faute de personnel en nombre suffisant

Enquête FNADEPA 2025

131 051€

c'est le déficit moyen des établissements et services interrogés

Enquête FNADEPA 2025

50%

des établissements et services font régulièrement appel à l'intérim pour pourvoir leurs postes

Enquête FNADEPA 2025

1 / 2

personne

ne consomme pas la totalité de son plan d'aide

Rapport du HCFEA 2024

Près de 50%

des EMS* indiquent **ne pas traiter de dossiers de demandes d'APA urgentes**

Enquête du Conseil de l'âge 2023

**équipes médico-sociales départementales*

À PROPOS

L'interfédérale Grand Âge Occitanie réunit pour la première fois des représentants des personnes âgées et de leurs familles ainsi que des fédérations d'acteurs publics et privés non lucratifs gestionnaires d'EHPAD et de services à domicile.

Créée en 2024, son objectif est de sensibiliser le grand public à la cause du Grand Âge et de porter auprès des élus la nécessité d'une politique ambitieuse pour un meilleur accompagnement des personnes âgées.

L'interfédérale Grand Âge Occitanie c'est à ce jour : ADEDOM, ADESPA Occitanie, ADPA, Association Vivre Ensemble en Citoyens, Citoyennage, FNADEPA Occitanie, FNAQPA, FNAPAEF, Nexem, UNA Occitanie, UNADMR, UNASSI, URAF Occitanie, URIOPSS Occitanie.