

La lettre de la proximologie

[prɔksimɔlɔzi]

JUIN 2005 - N°31

Comprendre la relation entre

la personne malade et ses proches

REGARDS POLITIQUES SUR LES PROCHES ET LES AIDANTS

« L'irremplaçable contribution des
aidants », par Philippe Douste-Blazy

Sondage exclusif sur les Français
et la solidarité familiale

Un Livre Vert sur les changements
démographiques en Europe

« Réinventer la solidarité de
proximité » de Hugues Joublin

 NOVARTIS

SERVICE SANTÉ & PROXIMOLOGIE

Le défi politique de l'aide informelle

Parce qu'elle s'est donnée pour objet de recherche une certaine forme de relation humaine et qu'elle interroge les conditions du « vivre ensemble », la proximologie ouvre nécessairement sur une réflexion politique.

A l'occasion d'un changement de maquette et de rythme de parution, la Lettre de la Proximologie a donc souhaité recueillir l'opinion de celles et ceux qui travaillent aux grandes orientations de notre pays.

A tous les niveaux du pouvoir, les édiles se sont volontiers prêtés à la discussion sur un champ d'activité social, dont ils devinent tous qu'il reste à explorer et qu'il constitue l'un des enjeux majeurs des prochaines décennies.

S'il semble donc que la réflexion politique sur la problématique de l'aide informelle soit désormais enclenchée en France, quel rôle va jouer la construction européenne dans ce processus ?

Quasi-absents du débat d'actualité sur notre avenir constitutionnel, les enjeux de démographie liés au vieillissement de nos sociétés n'échappent pas à la Commission européenne. Un récent Livre vert tire la sonnette d'alarme sur cette situation et interroge sur la responsabilité de l'Union aux côtés des Etats membres. La Lettre de la Proximologie a souhaité s'ouvrir à ces questions transnationales et rapporte les conclusions d'un rapport alarmiste commandité par la Commission européenne.

Décidemment, un numéro très politique...

S O M M A I R E

ENJEUX ET PERSPECTIVES

Regards politiques sur les proches et les aidants en France

Synthèse d'une série d'entretiens avec des responsables politiques sur les questionnements liés à la proximologie. _____ 3

L'opinion des Français sur la solidarité familiale

Résultats d'un sondage exclusif de BVA pour Novartis. _____ 6

POINTS DE VUE / RENCONTRES

Philippe Douste-Blazy : « L'irremplaçable contribution des aidants »

Le ministre des Solidarités, de la Santé et de la Famille expose son programme pour une France qui valorise les proximités. _ 8

ETUDES

Pour une nouvelle solidarité entre générations ?

Un Livre Vert lancé par la Commission

européenne appelle à la responsabilité des Etats membres et de l'Union, face aux conséquences de l'évolution démographique. _____ 11

Etude européenne sur les dépenses pour les soins au long court

Une étude de la London School of Economics alerte sur les conséquences d'une baisse de l'aide informelle dans quatre pays européens. _____ 13

Eurofamcare : comprendre la réalité des aidants en Europe

La plus importante étude comparative pan-européenne sur les aidants familiaux est en cours de finalisation. _____ 15

PUBLICATIONS

« Réinventer la solidarité de proximité » de Hugues Joublin

Parution d'un manifeste qui appelle à reconsidérer nos pratiques sociales et sanitaires, grâce à la redécouverte de l'entourage familial. _____ 16



Regards politiques sur les proches et les aidants

Plusieurs personnalités politiques ont accepté de livrer leur point de vue sur les questionnements divers que soulève le rôle des proches et des familles, face à la dépendance, à la maladie et au handicap. Le texte ci-après présente une synthèse de leurs réflexions. ■

A l'issue d'une série d'entretiens avec des personnalités politiques de responsabilités diverses, il apparaît clairement que la proximologie conduit à explorer un nouveau secteur d'activité du champ social. Un « choc culturel » y est prévisible, comme l'a été la professionnalisation du secteur social dans les années 80 et l'introduction d'une logique de services dans un univers qui fonctionnait jusqu'alors selon des modèles d'aide familiale et communautaire, plus caritatifs et compassionnels qu'économiques.

Selon le même modèle et le même processus, l'aide aux personnes dépendantes entre dans une nouvelle phase. Notre appréhension collective de la vulnérabilité passe de la générosité (vision morale du monde) à une logique marchande (fondée sur la notion d'échange). Elle implique le développement de services, l'identification de prestations contractualisables, organisées et assurées selon des modalités et des procédures précises.

Cette véritable ingénierie de l'aide permettrait, à terme, de dépasser la seule contribution bénévole, celle qui constitue une réponse empirique, improvisée ou aléatoire à la fatalité. En d'autres termes, il deviendrait nécessaire aujourd'hui de passer des « aidants informels » aux « aidants formés ».

Pour l'ensemble des personnes interviewées, la priorité est de renforcer la visibilité du rôle des aidants dans notre pays. Cette reconnaissance par les pouvoirs publics ne peut qu'entraîner une remise en cause inévitable du « monopole » actuel des professionnels, des experts de santé, une sortie de la logique « binaire » soignants / soignés au profit d'une trilogie nouvelle : soignants / soignés / aidants.

L'entourage, partenaire des soins

Le principal type d'aidant mobilisé à l'occasion de la prise en charge d'une

personne atteinte d'une pathologie lourde ou dépendante appartient au réseau familial.

Pour ces « aidants », l'entrée d'un parent dans la dépendance entraîne un certain nombre de bouleversements et oblige à une réorganisation complète de la vie quotidienne. C'est pourquoi la définition d'une politique en la matière semble cruciale du point de vue de la conciliation vie familiale / vie professionnelle ou de l'égalité des chances hommes / femmes (les « aidants » étant principalement des femmes : épouse, fille ou belle-fille).

Quelle que soit la configuration d'aide à laquelle il participe, le proche est confronté à une succession de problèmes à résoudre et de choix. Il doit aussi assumer la charge mentale que représentent l'organisation et le suivi des aides externes : combinaison des différentes ressources, formelles et informelles, sollicitation des services professionnels soutenus par l'Etat et les collectivités locales, mais aussi de l'aide apportée par les réseaux de bénévoles et les services marchands.

Pour les acteurs institutionnels du secteur de l'aide et de la santé, un intérêt grandissant est donc porté à l'entourage des malades et des personnes dépendantes en tant que partenaire de soins. Il apparaît évident aux décideurs publics qu'une plus grande connaissance de ces « aidants » permettra de compléter et de renforcer, d'une part, les innovations thérapeutiques et les pratiques médicales, d'autre part, le fonctionnement de notre système de soins.



Difficultés et limites actuelles de l'aide aux aidants

Plus la personne est dépendante, plus difficile est la tâche du proche, car son accompagnement devient hypertrophié. La solution plébiscitée par les associations et favorisée depuis peu par les politiques consiste à développer différentes modalités de répit (accueil en centre de jour ou en hébergement temporaire, accueil de nuit...), afin de soulager les aidants, ne serait-ce que quelques heures. Mais un obstacle identifié au développement du système des centres d'accueil réside dans son coût qui reste à la charge des familles.

De la même manière, en cas d'hospitalisation ou de recours à des établissements spécialisés, il est souhaitable que des structures d'accueil soient aménagées pour les familles. Les Parentèles fournissent un exemple très probant. Une autre mesure consisterait à développer l'offre hôtelière à proximité des hôpitaux...

Par ailleurs, les métiers de services à domicile souffrent d'un manque d'attractivité lié principalement à la pénibilité des tâches, à leur mauvaise rémunération, à leur assimilation à des « petits boulots ». Les particuliers qui les sollicitent sont souvent confrontés à la rigidité du système et aux lourdeurs administratives qui en découlent. C'est donc une véritable réforme de ce secteur social qui doit figurer, de façon durable, à l'agenda des politiques.

Vers un statut de l'aidant ?

Une autre piste évoquée avec les personnes interviewées consistait à envisager un statut de l'aidant, avec une véritable reconnaissance en termes de droits sociaux. Ici, les points de vue sont partagés, dans la mesure où le statut pose le problème des définitions, donc des limites. Or, l'identité de l'aidant reste polymorphe ; elle sort du strict champ familial.

Pour autant, la spécificité de ses besoins lui sont reconnus. Le contexte semble mature pour lui accorder

des droits et faciliter son rôle aux côtés de la personne malade. Plusieurs modalités de reconnaissance sont possibles et devraient même être combinées : des aides financières sous forme d'allocations, la prise en compte des besoins des proches au moment de l'élaboration du plan d'aide, des procédures d'évaluation du stress de la famille, des allègements fiscaux, des congés rémunérés, des formations spécifiques subventionnées ou un aménagement facilité du temps de travail...

Cette réflexion va même jusqu'à la reconnaissance de l'activité d'aide des proches en tant que travail et donc la mise en place d'un salaire d'aidant.

L'Allocation Personnalisée à l'Autonomie (APA) offre déjà un soutien financier à la personne dépendante, et donc parfois indirectement à ses proches qui lui viennent en aide (hormis les conjoints).

Toutefois, la rémunération directe du proche en compensation de son temps passé aux côtés de la personne malade, handicapée ou dépendante soulève, là encore, des points de vue partagés. Certes, une telle mesure traduit la reconnaissance

du « travail » que représente l'activité d'accompagnement et la valorise en tant que telle. En outre, l'aidant bénéficie ainsi d'un statut professionnel et accède à un certain nombre de droits sociaux. Mais un tel dispositif contribue aussi à « enfermer » le proche dans son rôle d'aidant. Il décourage l'intervention des professionnels du soin, susceptibles de soulager l'entourage et, surtout, formés à des missions qui ne devraient pas tolérer l'amateurisme.

C'est la raison pour laquelle certains départements veillent à ce que l'aide apportée, dans le cadre de la mise en œuvre de l'APA, ne soit pas exclusivement familiale et encouragent la présence d'un professionnel.

En définitive, malgré ses apparentes vertus en termes de reconnaissance sociale et financière, l'embauche d'un membre de la famille soulève de lourdes questions. Celles-ci appellent un débat public ainsi que des mesures d'encadrement et d'évaluation a priori difficilement compatibles avec le droit privé...





De l'attrait politique de la proximité...

Politiquement, la proximité est devenue aujourd'hui l'objet d'attentions les plus diverses qui en font une catégorie fourre-tout et qui ne s'articulent pas toujours très bien ensemble : proximité dans la gestion de l'habitat, du commerce, dans la mise en œuvre des politiques publiques ; proximité du terrain, des réalités locales, dans les discours politiques et dans l'organisation de la vie publique, de la démocratie, dans la constitution d'un nouvel espace politique...

Ce thème fort et récurrent donne une nouvelle légitimité à l'activité politique aujourd'hui « territorialisée » en opposition avec une conception politique autrefois placée sous le signe de la déterritorialisation, de l'abstraction, de l'anonymat, de la distance et de la loi. Cette « nouvelle » proximité politique se décline en de multiples dimensions : Médiateur de la République, défenseur des enfants, animateurs de territoires, police de proximité, etc.

La proximologie apparaît donc comme un domaine où l'éthique, le social et le politique se croisent sans cesse. Elle amène à redéfinir la relation public/privé qui correspondait au clivage national/local. Elle appelle une réflexion sur la manière dont nous construisons la proximité dans la vie quotidienne (par des pratiques, des lieux plus ou moins symboliques, des représentations, des politiques publiques). Elle pose de nouveaux questionnements sur le besoin de relation dans notre société « délocalisée », « éclatée » où l'on communique de plus en plus à distance...

En ce sens, la proximologie invite à redécouvrir des valeurs d'entraide qui s'opposent aux tendances au repli, des valeurs d'humanité et de citoyenneté qui tranchent avec un univers de plus en plus impitoyable, de plus en plus mobile, où se creusent les distances... En un mot, elle fait écho à la notion républicaine de solidarité. ■

Sources et méthodologie

Afin de mieux comprendre les résonances que la Proximologie trouve aujourd'hui dans l'univers politique français, Novartis a missionné l'agence Bernard Krief, pour un travail exploratoire auprès des décideurs politiques.

Cette étude, menée en février et mars 2005, s'est appuyée sur une série d'entretiens avec des personnalités de toutes tendances politiques.

L'analyse des réponses recueillies a permis de dégager quelques axes de réflexion, qui sont présentés ici comme des chantiers prioritaires par ces interlocuteurs.

Parmi les personnalités interrogées et sensibilisées, citons :

- Jean-Louis Debré, Président de l'Assemblée nationale
- Christian Poncelet : Président du Sénat
- Philippe Douste-Blazy : Ministre des Solidarités, de la Santé et de la Famille
- Philippe Bas, Secrétaire Général de l'Elysée
- Anne Clerc, Chef de Cabinet de Jean-Pierre Raffarin
- Augustin de Romanet de Beaune, Directeur de Cabinet adjoint du Premier Ministre
- Jérôme Monod, Conseiller auprès du Président de la République
- Jean-Pierre Aubert, Mission Interministérielle pour les Mutations économiques
- Bruno Le Maire, Conseiller auprès du Ministre de l'Intérieur
- Luc Rémont, Directeur adjoint du Cabinet du Ministre des Finances
- Guillaume Texier, Conseiller Technique auprès du Ministre de l'Industrie
- Paul Blanc : Sénateur UMP des Pyrénées Orientales
- Gérard Sarraçanie : Délégué Interministériel à l'Economie sociale et à l'Innovation sociale
- Yolande Briand, Secrétaire Générale CFDT Santé – Sociaux
- Joëlle Greder : Responsable du secteur Santé-Protection sociale au Parti Communiste
- Dr Denormandie : Responsable de la Mission Handicap, chirurgien à l'hôpital de Garches, spécialiste des traumatisés crâniens.
- Pr Sicard, Président du Comité National Consultatif d'Éthique (CNCE) ■



L'opinion des Français sur la solidarité familiale

Selon un sondage exclusif de BVA pour Novartis, la famille reste au yeux des Français un acteur essentiel de la prise en charge de la dépendance ou de la maladie au long cours. Encore faut-il lui en donner les moyens et reconnaître ses efforts... ■

Peu avant le Lundi de Pentecôte, le service Santé & Proximologie de Novartis a souhaité connaître l'avis des Français sur la solidarité de proximité. Au-delà du débat politique et syndical qui faisait rage en France sur le statut de cette journée, le sondage réalisé par l'institut BVA met en perspective la question de l'aide aux personnes rendues vulnérables par l'âge ou la maladie. Où il apparaît que les politiques et les mesures nationale ne peuvent ignorer les aspirations des générations aidantes...

Un rôle incontesté à la famille

A la quasi unanimité (95%), les Français estiment que la famille joue un rôle essentiel dans la prise en charge des personnes dépendantes, atteintes de maladies aussi lourdes que le cancer, la maladie de Parkinson ou d'Alzheimer. Quel que soit le profil sociologique de l'interviewé, la famille apparaît comme l'épicentre de l'aide au quotidien et des soins aux proches en perte d'autonomie. Ce rôle est tout autant revendiqué par les plus jeunes que par les plus âgés, par les ruraux que par les citadins, par les milieux modestes que par les milieux aisés, par les personnes peu diplômées que par celles ayant fait des études supérieures.

Les Français sont prêts à assumer

Plus de huit Français sur dix déclarent se sentir en mesure de s'occuper d'une personne malade ou dépendante, alors que 14 % ne s'estiment pas capable d'assumer cette responsabilité.

Selon toute logique, il existe un clivage générationnel fort à ce sujet : plus on avance en âge, plus on se sent parfaitement capable d'assumer pleinement cette responsabilité (de 34 % des 25-34 ans à 51 % des 65 ans et plus, contre 42 % en moyenne).

Par ailleurs, 44 % des Français reconnaissent que ce serait... *difficile*. Parmi eux, on retrouve notamment

les personnes actives dont la vie professionnelle est intense. Ainsi, 47 % des hommes, 48 % des personnes de 25 à 49 ans, 56 % des cadres

supérieurs, 47 % des salariés du secteur privé et 48 % des personnes disposant de revenus élevés, estiment cet effort difficile.

Inversement aucune catégorie sociale ne se déclare plus qu'une autre incapable de prendre en charge une telle situation.

Pouvoir compter sur des professionnels

Même si la grande majorité des Français se sentent capables d'assumer la dépendance d'un proche, plus des trois quart d'entre eux (78 %) souhaitent pouvoir compter sur des professionnels de l'aide et du soin directement à leur domicile. Cette attente, très forte pour tous, est particulièrement marquée parmi les foyers aisés (85 % alors que 74 % des ouvriers l'ont citée), les personnes les plus diplômées (83 %), ainsi que les personnes âgées (86 % contre 69 % parmi les plus jeunes).

La seconde attente, exprimée par 46 % des personnes interrogées, réside dans une allocation financière spécifique allouée à l'aidant, en fonction de sa situation. Parmi les catégories de citoyens les plus favorables à ce type d'aide, sont particulièrement demandeuses les personnes à revenus modestes (54 %), les employés (52 %) et la génération des 35-49 ans (50 %), qui se sent peut-être plus concernée par le risque d'être confrontée à la dépendance d'un proche.

Enfin, deux autres types d'aides sont jugés moins prioritaires que les précédents : l'aménagement du temps de travail compensé financièrement ainsi que l'accès à des formations pour aider à la prise en charge, cités respectivement par 27 % et 24 % des personnes interrogées.

En toute logique, ce sont les personnes déjà bien établies dans leur vie professionnelle qui sont les plus



nombreuses à revendiquer des aménagements de leur temps de travail. On retrouve ainsi les 25-34 ans (36 %) et les 35-49 ans (40 %), les professions intermédiaires (46 %) et les ouvriers (37 %) ainsi que les personnes ayant fait des études supérieures (35 %).

Pour un statut reconnaissant les particularités des aidants

En plus de mesures favorisant l'assistance aux personnes dépendantes par l'entourage, la création d'un statut spécifique pour une personne s'impliquant dans la prise en charge de l'un de ses proches malades est largement plébiscitée par les Français : 84 % y sont favorables contre 15 % qui ne le souhaitent pas.

Les personnes âgées, peut-être plus directement concernées et ayant l'expérience de cette situation, sont encore plus unanimes : 91 % d'entre elles seraient d'accord avec cette mesure alors que les 18-34 ans sont 78 % en faveur d'un tel statut.

UN SONDAGE MENÉ DU 3 AU 4 MAI 2005

A la demande du service Santé & Proximité de Novartis, l'Institut BVA a réalisé une enquête auprès d'un échantillon national représentatif de la population âgée de 15 ans et plus.

1007 personnes ont été interrogées par téléphone du 3 au 4 mai 2005.

La méthode des quotas a été appliquée aux variables suivantes : sexe, âge, CSP du chef de famille, stratification par région et catégorie d'agglomération.

La qualité de la prise en charge des personnes dépendantes va changer

Les Français sont convaincus que la qualité de la prise en charge des personnes malades ou dépendantes évoluera dans les années à venir. 74 % affirment qu'il y aura un changement alors que seulement un quart d'entre eux pensent qu'elle restera la même. En revanche, la perception concernant cette évolution reste très contrastée. Elle se partage en deux opinions distinctes : 38 % estiment que la qualité de la prise en charge ira en se dégradant contre 36 % qui espèrent une amélioration.

Le profil des plus optimistes correspond principalement aux personnes moins directement concernées par la perte d'autonomie et n'ayant pas une idée encore très précise de tous les aspects du problème.

On retrouve, par conséquent, les plus jeunes (61 % des 15-17 ans et 43 % des 18-24 ans vs 36 % en moyenne) ainsi que les personnes considérant comme inutile la création d'un statut pour les aidants (44 %). Au contraire, les citoyens qui affichent un pessimisme beaucoup plus marqué pour les années à venir, sont soit bien ancrés dans la vie active (49 % des 35-49 ans, 51 % des professions intermédiaires, 41 % des employés, 42 % des ouvriers), soit proche de l'âge de la retraite (45 % des 50-64 ans).

Dans le cadre de maladies lourdes ou invalidantes, estimez-vous que la famille joue un rôle important dans la prise en charge des personnes dépendantes ?

OUI	95 %
NON	5 %

Si vous étiez confronté à la maladie au long cours ou la dépendance d'un proche, pensez-vous que vous seriez en mesure de faire face à cette situation ?

OUI	42 %
OUI MAIS DIFFICILEMENT	44 %
NON	14 %

Face à la maladie au long cours ou la dépendance d'un proche, et en imaginant que vous souhaitiez garder celui-ci à vos côtés, de quoi auriez-vous prioritairement besoin ?

Pouvoir compter sur des professionnels de l'aide et du soin directement à votre domicile	78 %
Recevoir une allocation financière en tant qu'aidant, adaptée à votre situation	46 %
Disposer d'aménagements du temps de travail, compensés financièrement	27 %
Avoir accès à des formations pour vous aider dans la prise en charge	24 %
NSP	1 %

Total supérieur à 100% car 2 réponses maximum

Pensez-vous qu'il faudrait un vrai statut pour celles et ceux qui s'impliquent dans la prise en charge d'un proche malade ou dépendant ?

OUI	84 %
NON	15 %
NSP	1 %

Dans les années à venir, pensez-vous que la qualité de la prise en charge des personnes malades ou dépendantes :

Ira en se dégradant	38 %
Ira en s'améliorant	36 %
Restera la même	25 %
NSP	1 %



« L'irremplaçable contribution des aidants »

Philippe Douste-Blazy

Vous avez présenté récemment un programme intitulé « La France des proximités ».

Pourquoi ce titre ?

PDB : Face aux interrogations de la population française, j'ai voulu apporter des réponses très concrètes dans les domaines dont on m'a confié la charge. Ainsi, ce programme propose des solutions aux problèmes qui se posent à chacun quotidiennement, dans les domaines de la santé, de la famille, de l'accompagnement des personnes âgées ou dépendantes. C'est donc la déclinaison de mon projet politique placé sous le signe de la « proximité ». Aider les familles à concilier vie professionnelle et vie personnelle, faciliter la vie des personnes âgées ou personnes dépendantes et leur entourage en développant de nouveaux services à domicile et garantir plus d'équité dans l'accès aux services de santé représentent les trois grands axes de ce programme d'action.

Que proposez-vous concrètement pour faciliter la vie de nos aînés et des personnes dépendantes, qui sont au cœur de la réflexion de « proximologie » ?

PDB : Marie-Anne Montchamp, secrétaire d'Etat aux Personnes



Philippe Douste-Blazy, Ministre des Solidarités, de la Santé et de la Famille

handicapées, a su ouvrir la voie d'une plus grande solidarité nationale en leur faveur par la loi sur le handicap que le Parlement vient d'adopter. Avec Catherine Vautrin, secrétaire d'Etat aux personnes âgées, nous allons désormais élargir ces soutiens aux personnes âgées dépendantes. Plutôt que de multiplier les hospitalisations de courts séjours, il faut mobiliser les financements publics et privés, pour faire massivement monter en puissance une offre diversifiée d'aides à domicile auxquelles chacun pourra accéder quels que soient ses revenus et son lieu d'habitation. Il s'agit de redéfinir les frontières entre le social, le médical et le médico-social dans notre société. Dans le cadre du « Plan des Proximités », nous avons prévu de répondre aux attentes de quatre publics prioritaires :

Philippe Douste-Blazy, Ministre des Solidarités, de la Santé et de la Famille, détaille les grandes orientations de son programme pour une « France des proximités ».

- 1. Nos aînés**, en aidant à développer de nouveaux services en prévention d'une éventuelle dépendance. Afin d'aider les personnes âgées à rester chez elles, nous allons renforcer les gardes itinérantes de nuit et créer 17 000 places de soins infirmiers à domicile.
- 2. Les aidants**, proches ou membres de la famille, qui assument une part essentielle dans l'accompagnement des personnes âgées ; ils ont parfois besoin d'être aidés à leur tour pour souffler lorsque le besoin s'en fait sentir et pour ce, nous avons prévu 13 000 nouvelles places d'hébergement temporaire ou d'accueil de jour pour les personnes âgées dépendantes.
- 3. Les personnes âgées dépendantes**, afin de renforcer et consolider les services qui leurs sont dédiés. Pour cela, nous finançons l'ouverture de 10 000 places d'hébergements



permanents en établissements spécialisés. De plus, nous allons favoriser la transformation de services de court séjour en résidence par la création de 10 000 places supplémentaires. Au total, 320 nouvelles résidences pour personnes âgées seront créées d'ici 2007.

4. Les professionnels, qui doivent être plus nombreux, reconnus et valorisés. Le plan cherche à répondre à la demande prévisible en matière d'effectifs et de compétences : en 2005, déjà nous nous sommes fixé l'objectif de créer 12 000 nouveaux emplois et de médicaliser 120 000 places supplémentaires en établissements spécialisés.

Pour aller plus loin encore pour faciliter la vie de nos aînés, nous allons privilégier trois axes stratégiques :

1. professionnaliser le secteur par un effort important de formation : les mesures prévues conduiront à la formation de 30 000 aides soignants et de 30 000 aides à domicile supplémentaires en trois ans. De même, un effort important sera entrepris pour valoriser ces professions.

2. développer de nouveaux services pour favoriser le maintien à domicile. L'action des pouvoirs publics visera pour l'essentiel à faciliter l'information sur l'offre, à sécuriser les familles sur la qualité des prestations délivrées ; à passer des

conventions-cadres avec les principaux acteurs ; à encourager et faire connaître les expériences innovantes par le biais d'appels à projets territoriaux ; à fluidifier et faciliter les circuits de paiement et à développer les partenariats entre financeurs contribuant à rendre la demande solvable ; à inciter les prestataires de services et les établissements à s'engager sur une politique de qualité et de responsabilité adaptée aux vulnérabilités des personnes âgées.



En matière de services à la personne âgée, l'essentiel de l'offre disponible répond aux besoins en matière d'aide ménagère et d'aides à domicile. S'il convient de les consolider, ce plan se propose aussi de développer les services sur deux champs nouveaux, pour lesquels les besoins exprimés sont importants : **le soutien à apporter aux familles et la coordination des interventions.**

Ce plan visera aussi au développement d'une offre plus diversifiée, en rendant les circuits de financement plus fluides, et en facilitant l'accès à l'information. Deux thèmes complémentaires

feront l'objet d'une attention particulière : **l'offre en matière d'accompagnement et de transports, l'adaptation des logements** aux besoins de personnes ayant perdu certaines facultés physiques ; au-delà des possibilités ouvertes dans le cadre de l'APA pour ceux qui en bénéficient, il sera testé, en liaison notamment avec les bailleurs sociaux, une procédure de labellisation des logements adaptés aux personnes âgées ou à mobilité réduite.

Le développement de ces actions s'appuiera sur les mesures fiscales annoncées dans le Plan de développement des services à la personne du Ministre de l'emploi et de la cohésion sociale.

3. mettre en place la Carte Autonomie, pour simplifier et alléger le paiement des services à domicile. Ce titre de paiement unique permettra de payer l'ensemble des services, en intégrant à la source l'aide qu'attribuent les différents organismes avec lesquels la personne âgée est en relation. L'objectif est de rendre l'ensemble plus simple en dématérialisant les circuits de gestion entre financeurs et prestataires de services.

Par quelles initiatives peut-on aider l'entourage des personnes malades ou dépendantes ? Améliorer l'aide aux aidants ?

PDB : Ceux qui viennent en aide régulièrement aux personnes dépendantes ont besoin d'être

soutenus face à des situations souvent très difficiles, des emplois du temps contraignants, une pression psychologique accompagnée d'une grande souffrance.

Nous travaillons actuellement avec les grandes fédérations d'aide à domicile – UNASSAD, ADMR, FEPEM – à la mise en place de nouvelles formules d'aide aux familles et aux « aidants », telles que le forfait répit qui permettra à ces derniers de « souffler » en faisant appel à des intervenants temporaires, le temps d'un week-end ou des vacances.

Les nouveaux services seront donc destinés aussi à l'entourage des personnes âgées, et c'est pourquoi nous réfléchissons à la possibilité d'intégrer les besoins des aidants dans le plan d'aide réalisé pour chaque bénéficiaire de l'APA. Je souhaite que nous nous inspirions d'initiatives telle que celles des Québécois, baptisées « le baluchon » : l'aidant peut faire appel, pour une journée ou quelques semaines, à un intérimaire qui s'installe à demeure (« il y pose son baluchon ») pour prendre le relais auprès de la personne dépendante dont il faut s'occuper.

Nous étudions la possibilité de financer ce genre de service pour « les aidants principaux » (plus de 14 heures par semaine), sur fonds publics ou via une prime allouée par les entreprises à leurs salariés en échange d'exonérations de cotisations sociales.

En effet, la solution du « baluchon

québécois » permet aux familles d'être soutenues dans l'aide aux personnes dépendantes dont elles ont la charge à un coût abordable et sans déstabiliser le rythme de vie de chacun. Elle permet également aux professionnels d'avoir une source de revenus plus stable, parce que plus diversifiée, ce qui, à rémunération égale, accroît bien sûr la

« les besoins et les capacités des aidants doivent être intégrés dans la définition des plans d'aide personnalisée aux personnes dépendantes. »

qualification des personnes attirées par ces métiers. Les besoins et les capacités des aidants doivent être intégrés dans la définition des plans d'aide personnalisée aux personnes dépendantes. Il faut faire en sorte que ces intervenants puissent bénéficier de conseils sûrs, de formations, de guides de bonnes pratiques.

Le plan Alzheimer et maladies apparentées (septembre 2004) nous a notamment permis de proposer un soutien nouveau aux personnes qui entourent les malades et les prennent en charge au quotidien. Nous souhaitons désormais développer ce type de solution pour les autres causes de dépendance.

Peut-on envisager de créer un réel statut des aidants ?

PDB : Nous réfléchissons à la meilleure manière de reconnaître

leur statut ouvrant droit, par exemple, à un congé exceptionnel qui faciliterait leur présence auprès de celui ou de celle qu'ils assistent.

Comment améliorer les liens entre générations ?

PDB : Nous souhaitons encourager aussi les jeunes qui désirent apporter leur aide à une personne dépendante de leur entourage à l'aide par exemple d'une exonération fiscale partielle qui permettrait de couvrir les frais qu'ils seraient, dans ce cadre, amenés à engager.

Il faut cesser d'entretenir ce communautarisme selon lequel les classes d'âge devraient se suivre sans se croiser.

L'aspiration très forte des jeunes à conserver leurs liens familiaux tout au long de la vie, qu'ils expriment dans toutes les enquêtes d'opinion, prouve à quel point les solidarités intergénérationnelles constituent une voie d'avenir dans la construction d'une France des proximités.

Est-il envisageable d'intégrer la notion d'aidant dans la formation des professionnels de santé ?

PDB : Bien sûr et nous le souhaitons, notamment dans la formation gériatrique, il serait souhaitable d'intégrer un module « aidants » afin que leur irremplaçable contribution soit mieux prise en compte par les médecins de cette spécialité. ■

Pour une nouvelle solidarité entre générations ?

Démographie européenne et défis de solidarité

La population européenne vieillit. Que faire pour anticiper cette vague démographique et gérer la dépendance des plus âgés ? Un Livre Vert lancé par la Commission européenne appelle à la responsabilité des Etats membres et de l'Union. Il ouvre aussi le débat en invitant tous les citoyens à apporter leur contribution pour répondre à ces enjeux sans précédent. ■

Selon Vladimir Spilda, Commissaire européen à l'emploi, aux Affaires sociales et à l'Égalité des chances, les problèmes démographiques auxquels l'Europe est confrontée « vont bien au-delà des travailleurs âgés et de la

réforme des pensions. Cette évolution aura un impact sur quasiment tous les aspects de nos vies, par exemple le mode de fonctionnement des entreprises et l'organisation du travail, l'aménagement urbain, la conception des appartements, les transports en commun, le comportement de l'électorat et l'infrastructure des commerces dans nos villes ». Selon lui, « Tous les groupes d'âge seront concernés puisque les gens vivront plus vieux et seront en meilleure santé, parallèlement à une baisse du taux de natalité et à une diminution de la main-d'œuvre. Il est temps de réagir. Ce débat au niveau européen est une première étape. »

Au delà des risques de perte de productivité de l'Europe liés au vieillissement, le Livre Vert qui s'intitule « *Face aux changements démographiques, une nouvelle solidarité entre générations* » consacre une partie

spécifique à l'enjeu de la prise en charge des plus âgés par leurs proches. Les auteurs ne manquent pas de rappeler que la population des plus de 80 ans va croître de manière exponentielle en Europe: + 17,1 % entre 2005 et 2010, + 57,1 % entre 2010 et 2030. Les plus âgés vont presque doubler dans le prochain quart de siècle, représentant près de 34,7 millions, contre 18,8 millions environ aujourd'hui. Or, les auteurs sont convaincus que « *les familles ne pourront résoudre seules la question de la prise en charge de ces personnes, qu'elles soient dépendantes ou autonomes. Certes, les progrès de l'état de santé des générations aujourd'hui plus jeunes permettent d'envisager que les futures personnes très âgées resteront autonomes de plus en plus longtemps, et souhaiteront demeurer à leur domicile. Les soins « lourds » seraient de plus en plus concentrés sur la fin de vie. Cependant, il y aura aussi davantage de personnes qu'aujourd'hui qui auront besoin d'une prise en charge lourde en raison de leur perte d'autonomie. Dans les deux cas, il faudra une prise en charge adaptée qui est aujourd'hui, dans de nombreux pays, assurée par les familles, et surtout par les femmes. Or, celles-ci participent de plus en plus à l'emploi. De plus, davantage d'enfants, parvenus à l'âge adulte, vivent éloignés de leurs parents. Les familles devront donc être soutenues davantage qu'aujourd'hui. C'est le rôle des services sociaux et des réseaux de solidarité et de soins au sein des communautés locales.* » Pour approfondir ces questions et imaginer des solutions,

DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES

Un taux de natalité plus faible des ménages couplé à une espérance de vie plus longue, et au vieillissement inéluctable des baby boomers européens permettent d'avancer qu'en 2030 (*) :

- le nombre d'enfants et de jeunes de l'Union Européenne aura diminué de 18 millions.
- les « travailleurs vieillissants » (âgés de 55 à 64 ans) seront 24 millions de plus qu'aujourd'hui,
- la population totale d'actifs (15-64 ans) va diminuer de 20 millions,
- l'UE comptera 34,7 millions de citoyens de plus de 80 ans (contre 18,8 millions aujourd'hui). ■

(*) Scénario de base des projections de population d'Eurostat, résultats provisoires – décembre 2004.

une consultation publique est lancée (voir encadré ci-dessous) et des débats seront organisés le 11 juillet prochain à Bruxelles lors d'une Conférence européenne qui rassemblera des experts, des décideurs de haut niveau, des membres de la société civile.

Livre Vert :

http://europa.eu.int/comm/employment_social/news/2005/mar/comm2005-94_fr.pdf

APPORTEZ VOTRE CONTRIBUTION !

Chaque citoyen est invité à apporter ses idées pour enrichir le Livre Vert de la Commission, en participant à une consultation du public, jusqu'au 1^{er} septembre 2005. Parmi les thématiques abordées certaines questions rejoignent le champs de la proximiologie.

- Quelles solidarités peuvent être développées entre les jeunes et les personnes âgées ?
- Comment répartir de manière équilibrée la prise en charge du « grand âge » entre familles, services sociaux et institutions ?
- Comment aider les familles ? Comment soutenir les réseaux de soins de proximité ?
- Comment utiliser les nouvelles technologies pour soutenir les personnes âgées ?
- Comment former le personnel nécessaire et offrir des emplois de qualité, dans un secteur souvent marqué par des salaires et des qualifications peu élevés ?
- Comment accompagner la mobilité des retraités entre États membres, notamment en matière de protection sociale et de soins de santé ?
- La coordination des politiques nationales de protection sociale devant s'étendre aux soins de longue durée pour personnes âgées en 2006, faut-il prévoir une distinction entre pensions de retraite et allocations d'autonomie ?

Les contributions sous forme écrite peuvent être envoyées par courrier à :

Livre vert sur les changements démographiques

DG EMPL/E/1

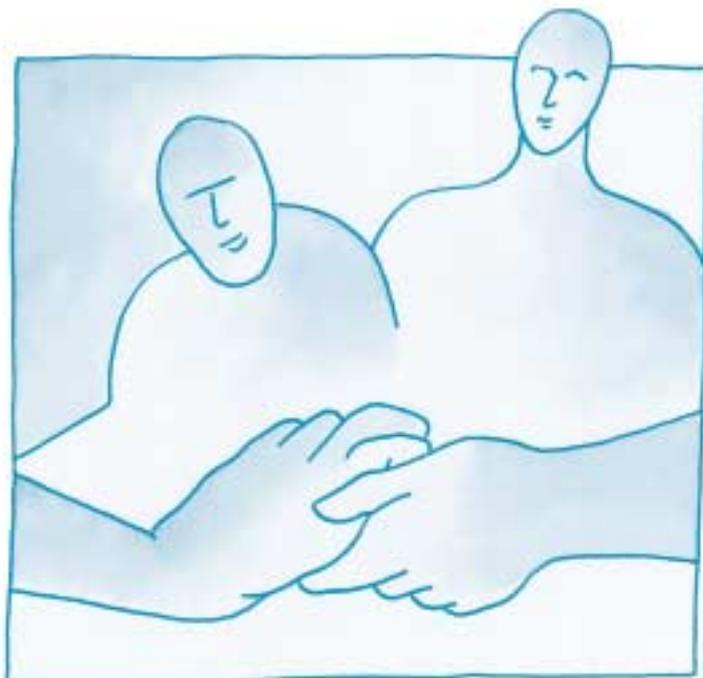
J-27 01/122

Commission européenne

B-1049 Bruxelles

Ou directement sur Internet :

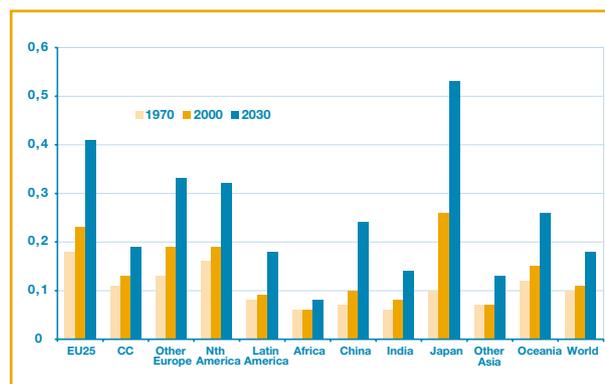
<http://europa.eu.int/yourvoice/forms/dispatch?form=403&lang=FR>



Pour une nouvelle solidarité entre générations ?

Evolution des populations plus âgées Part des personnes âgées de +65 ans / aux 15-64 ans

L'impact du vieillissement de la population à l'échelle d'un pays peut être mesuré par l'évolution du rapport personnes âgées de plus de 65 ans / population en âge de travailler (15 à 64 ans). Ce rapport (« old-age dependency ratio ») va augmenter de manière significative au Japon et en Europe.



Source: UN World Population prospects (2002 Rev. - Medium Variant); Pour EU25 : Eurostat 2004 - Scénario de base des projections de population d'Eurostat, résultats provisoires ; CC= BG, RO, HU, TR

http://europa.eu.int/comm/employment_social/news/2005/mar/comm2005-94_fr.pdf



Etude européenne sur les dépenses pour les soins au long court

Une étude commanditée par la Direction Emplois et Affaires sociales de la Commission européenne à la London School of Economics alerte sur les conséquences à moyen terme de la part plus faible de l'aide informelle en Allemagne, en Italie, en Espagne et en Angleterre. ■

En Allemagne, Espagne, Italie et Royaume-Uni, l'aide informelle (prodi-guée aux malades par leurs proches) est une composante à part entière du paysage sanitaire et social. C'est même dans

chacun des quatre pays de l'étude* « la source de soutien la plus importante pour les personnes âgées dépendantes ». La capacité à prédire les tendances structurelle de cette aide familiale s'avère donc essentielle pour anticiper l'organisation des soins, dans la mesure où une réduction de cette aide familiale provoquerait une pression réelle sur les services formels existants. Or, trois éléments permettent de tabler sur une baisse de l'aide familiale au cours des prochaines années : la modification des structures familiales, une population plus faible d'aidants potentiels, l'augmentation du nombre de femmes sur le marché du travail.

Il est avéré que les personnes vivant seules sont moins susceptibles de recevoir une aide familiale que lorsqu'elles vivent avec leurs proches. En conséquence, elles auront davantage tendance à recourir à l'aide à domicile et aux soins institutionnalisés. Or, depuis plusieurs décennies, le nombre de personnes de plus de 65 ans vivant seules ne cesse d'augmenter. Au Royaume-Uni, cette proportion est passée de 12 % en 1945 à 38 % en 1991, elle représentait 41 % à la même date en Allemagne et a doublé en Espagne au cours des dernières décennies pour atteindre 20 % en 1988. Une autre tendance de fond révèle que de moins en moins de personnes âgées habitent chez ou avec leurs enfants (l'Espagne a connu une baisse de 50 % entre 1970 et 1988). Plusieurs études confirment la poursuite de ces tendances, notamment en Espagne, dont la proportion de personnes âgées vivant de manière indépendante pourrait rattraper la situation observée aujourd'hui en Allemagne et au Royaume-Uni.

L'essentiel du soin informel prodigué par les femmes provient des filles et belles-filles (âgées de 45 à 64 ans) des personnes dépendantes. Le déclin des courbes de natalité en Europe aura donc des

conséquences directes sur le nombre de personnes et notamment de femmes, susceptibles d'aider leurs parents âgés. Ce phénomène sera amplifié par le souhait des femmes de se développer sur le plan professionnel et de poursuivre leur carrière. Or, il est avéré que le soin familial a un effet négatif sur la carrière de l'aidant et qu'il induit un recours plus fréquent au mi-temps, voire au retrait du marché du travail.

Population féminine active en augmentation (45-64 ans)

	1970	1980	1990	1993
Allemagne	36,8	40,6	44,5	45,8
Italie	18	22,9	22,1	24,1
Espagne	23,9	24,6	25,4	27,7
R-U	49,3	53,2	56,4	58,6

Source : OCDE Labour Force Statistics Database III, 1994.

Partant de ces constats, les chercheurs ont modélisé la situation de chaque pays pour obtenir des projections sur les dépenses pour les soins au long court à horizon 2050. Ces projections ont été élaborées en tenant compte de la population dépendante de chaque pays, de l'offre des services de prise en charge et du coût de ces services. Selon l'évolution de constantes liées à la démographie, la dépendance, les soins informels, les services d'aide à domicile et d'institutionnalisation, différents scénarios sont comparés à un modèle projectif moyen servant de base à l'analyse statistique. Les scénarios évoluent selon l'hypothèse d'une diminution de l'aide informelle au profit d'un recours à l'aide à domicile et à l'institutionnalisation permettant de compenser ce désinvestissement de la part des proches.

3 scénarios sur l'impact d'une baisse de l'aide informelle et le choix des solutions alternatives, à horizon 2050

Augmentation 2000-2050	Allemagne	Espagne	Italie	R-U
<i>Modèle comparatif servant de base</i>				
Personnes recevant uniquement l'aide de la famille	119%	100%	109%	72%
Personnes recevant l'aide à domicile	119%	99%	119%	92%
Personnes placées en institution	127%	120%	81%	111%
Augmentation des dépenses en pourcentage du PIB	120%	115%	96%	102%
Dépenses en % du PIB en 2050	2.72	1.39	1.94	2.75
<i>Baisse de 0.5 % du nombre de personnes recevant des soins informels avec augmentation de l'institutionnalisation</i>				
Personnes recevant uniquement l'aide de la famille	70%	82%	63%	60%
Personnes recevant l'aide à domicile	195%	260%	154%	147%
Personnes placées en institution	148%	236%	158%	120%
Augmentation des dépenses en pourcentage du PIB	3.07	2.18	2.55	2.99
<i>Baisse de 0.5 % du nombre de personnes recevant des soins informels avec augmentation de l'aide à domicile</i>				
Personnes recevant uniquement l'aide de la famille	70%	82%	63%	60%
Personnes recevant l'aide à domicile	226%	186%	161%	101%
Personnes placées en institution	127%	134%	109%	107%
Augmentation des dépenses en pourcentage du PIB	2.81	1.52	2.07	2.82
<i>Baisse de 1 % du nombre de personnes recevant des soins informels avec augmentation de l'aide à domicile et de l'institutionnalisation</i>				
Personnes recevant uniquement l'aide de la famille	32%	67%	27%	51%
Personnes recevant l'aide à domicile	215%	176%	157%	100%
Personnes placées en institution	187%	245%	146%	143%
Augmentation des dépenses en pourcentage du PIB	162%	240%	163%	122%
Dépenses en % du PIB en 2050	3.24	2.20	2.60	3.03

Source : model estimates

Les résultats de ces scénarios montrent que pour tous ces pays, l'impact d'un plus faible recours à l'aide informelle dépend du type de soin formel utilisé en compensation. Le recours à l'institutionnalisation aurait des conséquences financières bien plus importantes qu'un recours à des services d'aide à domicile. Sur une base comparable, certains pays (Espagne)

seraient plus affectés que d'autres (Royaume-Uni) dans la mesure où leurs citoyens en perte d'autonomie dépendent aujourd'hui davantage de l'aide familiale.

*Linda Pickard, European Study of Long-Term Care Expenditure, Chapitre 15 : Trends in and projections for informal care.

http://www.europa.eu.int/comm/employment_social/social_situation/docs/european_study_long_term_care_en.pdf

RECOURS IMPORTANT AUX AIDANTS

- En Allemagne, près de la moitié des personnes dépendantes âgées sont uniquement aidées par leur entourage.
- En Italie, le soutien aux personnes âgées est « naturellement » du ressort des familles, les services officiels étant sollicités en dernier recours. Cependant, de plus en plus de proches utilisent l'indemnité di accompagnamento pour embaucher des aides à domicile, le plus souvent non formées et issues de l'immigration de pays non européens.
- En Espagne, près de 80 % des personnes dépendantes reçoivent un soutien de leurs proches et pour 2/3 d'entre elles, il s'agit d'un soutien exclusivement familial.
- Au Royaume-Uni, 87 % des personnes dépendantes qui vivent encore chez elles reçoivent l'aide de leur famille. Mais la moitié des aidants se font seconder par des professionnels. ■



EUROFAMCARE : comprendre la réalité des aidants en Europe

La plus importante étude comparative pan-européenne sur les aidants familiaux de personnes âgées dépendantes est en cours de finalisation ■

Initié en janvier 2003, EUROFAMCARE est un projet européen financé au titre du 5^e programme

cadre de recherche et coordonné par l'Université de Hambourg. Jusqu'en décembre 2005, la situation de plus de 6000 aidants vivant en Allemagne, Suède, Italie, Royaume-Uni, Grèce et Pologne fait l'objet d'un travail d'analyse comparée. Sur la base d'un millier de questionnaires par pays, l'objectif est d'évaluer la connaissance, l'accessibilité, l'utilisation et l'acceptation par l'entourage familial de services de soutien et d'aides spécifiques pour les aidants.

Ce travail ambitieux de recherche, dont le budget dépasse 2,4 millions d'euros, est complété par une étude socio-économique approfondie de la situation des aidants dans 23 pays européens. EUROFAMCARE devrait ainsi permettre de proposer de nouvelles pistes pour adapter ou développer les politiques sociales européennes envers les personnes âgées dépendantes et celles qui les accompagnent. Selon les promoteurs de ce projet de recherche, ces mesures devront défendre l'idée d'un véritable partenariat entre aidants familiaux, professionnels et personnes dépendantes.

Méthodologie

Dans les six pays concernés, chacune des 1000 familles fait l'objet d'un entretien mené au domicile à partir d'un questionnaire d'évaluation de l'aide familiale. Le cas échéant, l'avis des professionnels impliqués auprès de ces familles est recueilli par téléphone. Les données quantitatives et qualitatives de ces entretiens sont intégrées à des bases nationales et européenne à des fins d'analyse croisée. Une typologie des services de soins et d'aide aux aidants sera développée à partir des exemples de bonnes pratiques et des critères favorisant ou limitant leur accès.

Au regard de la grande variété des systèmes de soins en Europe, la connaissance pan-européenne sur le support, le soutien et l'expertise des aidants familiaux va être obtenue non seulement à travers une synthèse de rapports et d'interview d'experts dans les six pays concernés, mais sera étendue à plus de 17 autres pays européens, dont la France. Ce travail est réalisé par l'organisation AGE (voir encadré). Sur la base des enquêtes nationales et de l'information générale

compilée au niveau européen, un travail d'analyse permettra de dégager différentes conséquences

socio-économiques telles que le retentissement de la dépendance et des services d'aide sur la qualité de vie des citoyens européens ou encore les implications politiques et conséquences financières que l'on peut attendre.

Pour plus d'information :

<http://www.uke.uni-hamburg.de/institute/medizinsoziologie/ims2/gerontologie/eurofamcare/>

VERS UNE CHARTE EUROPÉENNE DES AIDANTS FAMILIAUX ?

Créé en 2001, AGE est partenaire du projet EUROFAMCARE. Cette plate-forme européenne regroupant les organisations des personnes âgées est notamment chargée de rédiger un rapport sur les différents critères à prendre en compte au niveau politique pour soutenir les aidants familiaux. Ce rapport permettra en outre de recenser les tendances les plus significatives au niveau des politiques de soins de santé, de vieillissement actif, de formation et de recherche. Avec les associations d'aidants, AGE envisage de mener campagne pour demander la création d'une Charte européenne des aidants familiaux pour personnes âgées dépendantes.

« AGE coordonnera une liste de diffusion et d'informations pour aviser les organisations d'aidants de l'évolution des politiques de l'UE, et pour coordonner leurs actions de lobbying » peut-on lire dans son *Programme de travail stratégique, mai 2004 - avril 2007*. « Dans un premier temps, AGE propose que l'on profite des élections parlementaires européennes pour soumettre l'idée d'une Charte européenne aux futurs députés européens. La campagne proprement dite débutera après les élections européennes pour solliciter les nouveaux élus du Parlement. » ■

Source : www.age-platform.org/AGE/Download/APropos/Sum_Stratworkplan_Feb04_FR.pdf



Un Manifeste pour la proximologie



Quatre ans après l'émergence de la proximologie comme aire de recherche sur le lien de proximité, un manifeste appelle à reconsidérer nos pratiques sociales et sanitaires grâce à la redécouverte d'un acteur clé du système : l'entourage familial. ■

Il manquait à la proximologie un étendard, une perspective éthique et politique, qui donne sens aux travaux et réflexions menés depuis quelques années.

Initiée au début du XXI^e siècle par un groupe de praticiens pluridisciplinaire, la réflexion sur le lien de proximité, dans la sphère sanitaire, s'est d'abord construite dans une démarche épistémologique : comprendre et mieux connaître ce lien d'exception entre la personne malade ou dépendante et ses proches.

Autour de travaux d'enquêtes, d'études, de colloques et d'initiatives appliquées au bénéfice des familles et des soignants, la proximologie est rapidement apparue comme une des clés essentielles dans la réflexion sur notre démocratie sanitaire et sociale. Comment penser le système de santé de demain, sans veiller à y intégrer plus et mieux tous les anonymes profanes qui contribuent à son bon fonctionnement ? Comment continuer à ignorer cet acteur essentiel de l'efficacité des soins que représente l'entourage, dès lors qu'il est judicieusement guidé et motivé ?

Réinterroger notre vision des soins et de ses acteurs

Les questions soulevées par une attention plus grande portée à l'entourage sont nombreuses. Dans les faits, la proximologie permet de réinterroger notre vision des soins et son subtil jeu d'interactions entre professionnels et profanes.

Avec l'ouvrage « Réinventer la solidarité de proximité », Hugues Joublin, Directeur exécutif du groupe Novartis en France, s'efforce de répondre à ces questions qui, pour certains, renvoient à une interrogation intime.

Quelle sorte d'homme ou de femme voulons-nous être, dans cette épreuve affective ? Quelle idée de la relation à l'autre peut le mieux nous aider à maintenir la cohésion

sociale d'une société dont la destinée est collective par nature ?

Programme et pistes d'action

Construit autour de trois chapitres qui sonnent comme des étapes vers une liberté accrue des acteurs de santé, ce manifeste suggère de comprendre la place et le rôle de l'entourage, avant de le mieux valoriser et de mettre en place des dispositifs d'aide susceptibles de préserver son implication.

Car l'enjeu n'est pas neutre ! Confrontée à l'augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes, au rallongement progressif de la vie professionnelle, à l'indispensable maîtrise des financements publics, et à une moindre croissance des populations en âge d'aider leurs proches, l'équation de la solidarité s'annonce difficile, dans les années qui viennent. Dans ce contexte, il devient urgent de reconnaître et de favoriser la solidarité de proximité.

En concluant sur dix idées pour favoriser une juste prise en compte de l'aide apportée au sein des familles, l'auteur propose des pistes d'action, non seulement pour les pouvoirs publics, mais pour l'ensemble des acteurs de notre société, privés ou publics, professionnels ou bénévoles.

**« Réinventer la solidarité de proximité – Manifeste de Proximologie »
Hugues Joublin – Albin Michel, mai 2005.**