****

**Accompagner la transition démographique : une loi de transformation, décentralisatrice, coopérative et citoyenne.**

**“***Augmenter les budgets dédiés à la petite enfance, à l’éducation, aux personnes âgées, permettrait de financer des secteurs qui sont bons pour la société et de créer des emplois qui ne pourraient pas être délocalisés ou remplacés par des robots. Il n’y a pas de loi économique qui dit que l’on ne peut pas le faire. C’est l’idéologie dominante, une espèce d’aveuglement qui l'empêche" Esther Dufflo - Prix Nobel d’économie*

L’objet de la présente note est d’effectuer quelques propositions autour de principes qui devraient guider la loi, de thèmes que la loi devrait aborder et comment elle pourrait s’organiser. Quelques exemples sont donnés pour essayer d'imager le propos.

La note fait suite à l’échange entre l’Andass et Vincent Léna le 16 décembre 2020.

1. **Comment nommer la loi ?**

Dès 2012, l’Andass proposait de « favoriser l’autonomie des personnes, des salariés, des organisations dans un ensemble organisé »[[1]](#footnote-1) . En 2020, le terme « Autonomie » a été associé à la création consensuelle d’une nouvelle branche de la protection sociale, une création qualifiée d’historique.

La loi en préparation (comme l’a fait le rapport Libault) hésite entre « Grand Âge et Autonomie », « Autonomie et grand Âge ».

Ces termes ne sont pas satisfaisants car ils sont limitatifs.

Limiter la loi à « Grand Âge » constituerait certainement « une erreur historique ».

La nomination de la loi et son périmètre constituent donc, en soi, un enjeu.

La loi d’adaptation de la société au vieillissement de la population est récente (2016). Il s’agissait d’une loi « d’orientation et de programmation ». Elle portait sur 3 piliers (Anticiper la perte d’autonomie, adapter la société et accompagner les personnes en perte d’autonomie).

**La nouvelle loi doit s’appuyer sur les acquis de la loi ASV** et les nombreux rapports qui sont venus s’ajouter aux rapports existants. Il y a une impatience des acteurs « à entrer dans le concret ».

La crise sanitaire est passée par là et a renforcé ce sentiment d’urgence.

**La loi doit porter une ambition,**

**La loi doit concilier le temps long et la réponse aux urgences légitimes.**

La tension est forte entre la nécessaire prise en compte du temps long pour accompagner une transformation profonde du modèle de protection sociale et la réponse aux urgences légitimes qui attendent depuis trop longtemps.

Notre modèle est encore très structuré autour de l’offre disponible.

Le passage vers un modèle qui prenne en compte les besoins fondamentaux, les préférences et les aspirations des personnes doit être fortement accompagné.

**Quelques exemples :**

* Pour cela, il convient de **renforcer la capacité d’ingénierie** au plus près des personnes et des territoires (c’est une urgence d’efficience) et **les capacités de recherche, de recherche-action et de développement** (c’est la prise en compte du temps long pour adapter la qualité de nos réponses).
* Ce qui est appelé **« le virage domiciliaire » doit aussi être fortement accompagné.** Dans ses différents écrits la Cnsa a mis au travail ces questions du domicile, du « chez soi ». Pour l’Andass, l'Ehpad doit se transformer et être une forme de domicile, de Chez soi.
* Sur chaque territoire infra-départemental (territoires définis par une autorité organisatrice) doit pouvoir exister une palette « de domiciles ». C’est l’existence de cette palette qui permettra de répondre aux préférences et aspirations des personnes.
* Si la politique du domicile ne se limite pas aux seuls Saad (et cela doit être rappelé avec force), la réforme des Saad doit arrêter d’être hésitante. **A titre d’exemple**, la loi doit prévoir un programme pluriannuel d’amélioration des ressources, des conditions globales de reconnaissance, de rémunération et d’exercice du métier. L’expérimentation du passage de la rémunération horaire à la dotation globale pour un service étendu doit être programmée.
* Les urgences légitimes concernent d’abord ceux qui sont proches des personnes : les professionnels et les aidants

**La loi doit être une loi de transformation, une loi d’accompagnement de cette transition démographique qui impactera de façon majeure notre société. Ce doit être une loi d’investissement social. Son titre doit le prendre en compte**

Pourtant la notion même d’autonomie n’a pas fait l’objet de définition. La question était posée par certains administrateurs lors du dernier séminaire de la Cnsa.

**La loi doit préciser cette définition de l’autonomie.** L’autonomie n’est pas un état. Elle est d’abord affaire d’éducation pour tous, d’accompagnement pour certains, d’apprentissage. L’autonomie doit arriver à concilier la sécurité des personnes, leur liberté et leur pleine citoyenneté. C’est là que la prise en compte des préférences et des aspirations prend tout son sens.

**A titre d’exemple** :

* le métier d’instructeur de locomotion pour les aveugles et les mal voyants. Il est pertinent pour accompagner l’organisation de nouveaux apprentissages pour une nouvelle autonomie. L’anticipation des pertes d’autonomie avec de nouveaux apprentissages pour le déplacement dans la cité ou à son « chez soi » quel que soit le type de domicile. La perte de la vue n’est pas le seul sens concerné par l’intérêt de ce métier. Il pourrait s’ouvrir. Cela reste un métier encore rare. Un programme de formation et de création d’emplois serait performant dans l’approche domiciliaire. Il existe un vivier : les étudiants en Staps (sciences et techniques en activités physiques et sportives).

1. **Le service public de la vie quotidienne**

L’Andass dans ses différentes contributions plaide pour que la vie quotidienne soit considérée comme stratégique. Les conseils départementaux avec leurs services territorialisés sont au cœur d’un service public de la vie quotidienne. La loi doit y faire référence. C’est un service fait d’assemblages différenciés dont les collectivités territoriales, la vie associative sont le centre actif. La crise sanitaire et sociale que nous traversons depuis mars 2020, nous a montré que de nombreux métiers invisibles, de commerces, de livraison sont essentiels dans cette proximité.

**Le service public du domicile** que pourrait créer la loi doit s’intégrer à ce service public de la vie quotidienne si l’on ne veut pas en faire un seul objet sanitaire ou médico-social.

**Une autorité organisatrice au niveau départemental doit être décidée.** L’efficacité de la réponse est moins une question de structures que d’organisation de ce qui existe, de ce qui est à développer dans une vision intégrée pour favoriser les parcours des personnes. Le bon niveau de diagnostic, de projet est le niveau départemental et infra-départemental pour organiser les réponses aux préférences et aspirations des personnes, les convergences et les coopérations, au niveau départemental et infra départemental.

**Le bon niveau de collectivité pour organiser est le Département et la loi doit être volontairement décentralisatrice.**

* Le Département mutualise des ressources. De par ses compétences et sa connaissance fine des acteurs que ce soit au niveau départemental ou infra-départemental, il peut relier le secteur sanitaire et médico-social à ce service public de la vie quotidienne.
* Il a la compétence des solidarités territoriales (couverture numérique du territoire, aide aux communes, mobilités en complément sectoriel de la compétence générale des Régions et des EPCI, contractualisation avec les EPCI, schéma d’accessibilité des services au public) et des solidarités humaines - (social, service public de l’insertion, éducation, sport, culture, logement et parfois habitat).

Il a des élus et des services territorialisés qui ont l’expérience d’animer des réseaux locaux et le parcours des personnes (pour mémoire, l’Andass a piloté et co-signé avec la Dgcs les Guides sur le 1er accueil inconditionnel et le référent de parcours). Le département a un rôle d’assembleur et d’intégrateur des territoires, renforcé ces dernières années par le portage par 50 Conseils départementaux des MAIA. L’Andass a proposé dans le cadre du rapport Libault l’outil qui lui semble adapté : **le contrat territorial d’autonomie.**

**La loi, si elle est décentralisatrice, doit favoriser l’adaptation au contexte local. La délégation de compétence négociée et concertée selon une méthode simple**

* Un diagnostic territorial partagé, un projet négocié conjoint et une évaluation simplifiée -

permet de s’adapter à la réalité et à la diversité des départements et des territoires. Lors de l’étude de la loi Notre, l’Andass avait proposé un amendement (adopté en première lecture par le Sénat) qui dans son ensemble reste d’actualité.

Il pourrait intégrer la loi (ou la future loi 4D) :

*« Le code général des collectivités territoriales est ainsi modifié :*

*Il est inséré un article L.5111-1-2 ainsi rédigé*

*« Toute compétence de l'Etat, d'une collectivité locale ou d'un EPCI peut être déléguée à une autre collectivité de manière ascendante ou descendante à partir d'un diagnostic partagé, d’un projet de territoire et d’un processus d'évaluation afin d'assurer une optimisation et une simplification du service public. »*

Ce diagnostic territorial partagé doit permettre d’établir une cartographie de l’offre sociale et médico-sociale des territoires, dans un contexte plus large (à croiser avec les différents diagnostics “actions de la prévention de la perte d’autonomie” ayant fondé les appels à projets des conférences des financeurs de la prévention de la perte d’autonomie lors de leur lancement en 2016). Ces diagnostics permettront de poser d’évolution de l’offre médico-sociale, dans un système plus large (organisation des soins, méthodologie d’intervention sociale, …).

**Exemples pour imager l’immersion des départements dans les territoires :**

* **ACCUEILLANTS ET ACCUEILLIS : PRENDRE DU TEMPS POUR SE CHANGER LES IDÉES**

Le Montreuillois compte 54 familles d’accueil pour personnes âgées ou handicapées. Des professionnels qui, bien que ne travaillant pas pour le Département, sont accompagnés au quotidien par nos services.

Un métier plus compliqué qu’il n’y paraît

« Sur le territoire, ce sont près de 110 personnes qui sont hébergées par ces familles d’accueil. Accueillir chez soi, dans sa famille et 24h/24 une à trois personnes âgées ou handicapées ne s’improvise pas. Il s’agit en effet de personnes qui ne sont pas autonomes, pour certaines en attente d’une place en foyer de vie, dans certains cas sans famille pour les accompagner (...) *Après le château d'Hardelot, un groupe d'accueillants et d'accueillis a visité la maison du port d'Etaples le 25 juillet.*

*L'occasion de découvrir l'exposition "Regards sur la Grande Guerre" proposée par les archives départementales,*

*avec pour guide CP de la mission musées, expositions et arts visuels.*

**Le Département comme principal interlocuteur**

Bien que n’étant pas des agents de notre collectivité, ces familles d’accueil sont accompagnées tout au long de leur carrière par le Département. Dans un premier temps, la mission évaluation de la maison de l’autonomie est chargée des visites au domicile et de l’instruction des dossiers d’agrément. Une fois la personne autorisée à recevoir du public, elle est ensuite embauchée de gré à gré par l’accueilli, sa famille ou son tuteur. A partir de ce moment, la maison de l’autonomie revient dans la course pour procéder à l’accompagnement des accueillis et des accueillants en parallèle des groupes de parole et des formations dispensées par les services du siège (...)..

* **Dans la lignée de la Grande Balade Trad, Festitrad est en train de voir le jour**

A la MDS de Lillers, le vivre-ensemble est l’un des leitmotivs autour duquel s’organise le développement des nouvelles actions (...) Premier temps fort du projet, une représentation de théâtre réalisée par 4 jeunes du territoire le 22 octobre à l’EHPAD Les Remparts de Lillers (...) Avec le théâtre comme support et l’appui la Maison de l’Autonomie de l’Artois, le projet Festitrad a pour mission de faire se rencontrer deux publics qui ne se croisent que très rarement : les jeunes et les séniors. Le tout, dans une atmosphère conviviale et détendue (...) Encadrés par MS, comédienne de la compagnie « La Belle Histoire », et les agents de la MDS, les ambassadeurs de la génération Playstation se sont rendus dans les EHPAD de Gonnehem et Lillers à la rencontre de personnes qui ont pour certaines connues la Seconde Guerre Mondiale (...) Au cours des 3 journées passées en EHPAD, les jeunes ont pu collecter des souvenirs qui leur ont servi de matériau pour créer leurs saynètes (...) Car au-delà de l’aspect intergénérationnel, Festitrad se veut aussi une nouvelle voie d’accès à la culture.

* **De nombreux conseils départementaux ont défini leur organisation infra-départementalement en référence aux intercommunalités.**

Ils ont développé une longue expérience d’aide aux communes et de contrats avec les intercommunalités. La territorialisation de l’action départementale a fait récemment l’objet d’un séminaire interdépartemental organisé en Ille et vilaine, en lien avec SciencesPo Rennes et le Cnfpt -Inet (le Pas-de-Calais a également une longue expérience de territorialisation de l’action publique, les Hautes-Pyrénées ont construit leur schéma unique d’action sociale avec les intercommunalités, l’Yonne travaille actuellement dans le cadre du projet “Dessine-moi les solidarités” à la contractualisation pour le prochain mandat du conseil départemental avec les EPCI).



***Définir l’Autonomie, mettre en valeur le service public de la vie quotidienne et y intégrer le service public du domicile dès les premiers articles du projet de loi, ce serait donner un signal, afficher l’ambition d’une loi qui veut se traduire rapidement dans la réalité des personnes et des territoires.***

***Pour la méthode, l'Andass propose de soutenir la méthode des 3C : Citoyenneté-Convergences-Coopérations qui sont à même de nourrir la Confiance. Cela demande du Courage (on peut donc parler de l’équation des 5C : Citoyenneté+Convergences+Coopérations = Confiance+Courage ).***

***Dans son organisation, la loi peut s’inspirer de cette méthode.***

1. **Affirmer la citoyenneté quel que soit l’autonomie de la personne et de la démocratie d’usages comme levier de modernisation des politiques publiques.**

Dans un système « qui a le sanitaire dans les veines et le médico-social au bout des doigts » la loi pourrait de façon légèrement décalée porter l’ambition du développement social. Ceci permettrait d’associer le Haut conseil du travail social présidé par Brigitte Bourguignon.

* Le développement social incarne une nouvelle réponse publique adaptée aux défis sociaux de notre temps (source Rapport dagbert 2014).

*« Le développement social est un processus de développement des ressources humaines et des initiatives des individus, des groupes et des territoires visant des objectifs de cohésion sociale, de solidarités, de proximité, de développement des services à la population et de création d’activités et d’emploi.*

*C’est une dynamique de participation où personne ne peut, ne doit, s’affranchir de prendre part à la création, à la consolidation du lien social.*

*Il a pour ambition de mettre en œuvre un projet territorial global, partagé et coordonné. Il vise un objectif de changement durable de la situation des habitants, de transformation et de promotion sociale.*

*Il propose de redonner du pouvoir d’agir aux individus et aux collectifs.*

*Il a la même valeur que le développement économique et le développement écologique. Il est un des piliers du développement durable.*

*Il constitue une volonté politique dont le travail social peut être « le fer de lance » avec le soutien de l’éducation populaire, l’animation, du sport, de la culture et de l’ensemble des politiques publiques.*

*Son cadre est la décentralisation ».*

* Le rôle et la composition des CDCA issus de la loi ASV, doivent évoluer, pour mieux représenter la “démocratie d'usages” qu'ils devraient être. Les questions “éthiques” liées à la gestion par les pouvoirs publics de l’actuelle crise sanitaire devraient être totalement au cœur des futurs CDCA[[2]](#footnote-2).

La reconnaissance de la citoyenneté tout au long de la vie peut prendre différentes formes.

* **Quelques Exemples pour imager « on ne part pas de rien sur les territoires »:**
* « ENSEMBLE SUR LA MÊME VOIX »

Le titre d’un spectacle intergénérationnel donné en (…) à Saint-Pol-sur-Ternoise. 230 enfants, 70 résidents de structures PA/PH, 20 personnes âgées vivant à domicile ont offert à un public comblé près de deux heures de bonheur(...) Ils ont travaillé ensemble pour le projet.

L’EHPAD « les Verrières » de Pernes-en-Artois, l’EHPAD de Nédonchel, l’EHPAD « Oasis » de Saint-Pol-sur-Ternoise, l’EHPAD « les Varennes » d’Auxi-le-Château, l’EHPAD « Allart de Fourment », l’EHPAD « Les Pommiers », l’UVA « les Oliviers », le FAMPHV, le FAVH « les Châtaigniers » de Frévent et l’EHPAD « François Xavier de Saulty » d’Aubigny-en-Artois.

L’école « Notre Dame » de Pernes en Artois, l’école « La Fontaine de Saint Pol sur Ternoise, l'école ST Exupéry » de Frévent, et l’école RPI des hauts de Scarpe de Savy Berlette et Berles Monchel.

A partir de réalisations issues d’initiatives locales :

* Un accord pourrait être trouvé avec le groupe La Poste pour que chaque résident d’un établissement médico-social ait une boîte aux lettres à son nom,
* La Cnsa plutôt que d’agrandir son Conseil d’administration pourrait être doté d’un Conseil citoyen
* Associer les personnes concernées pourrait devenir une obligation pour les parties prenantes. La méthode pour réaliser ce qui deviendrait une mission serait laissée à l’initiative. En lien avec l’université, les étudiants des IRTS et des IFSI des évaluations périodiques et des recueils de pratiques inspirantes seraient réalisés. Des recherches actions pourraient être financées par les OPCO et la branche Autonomie sur des appels à manifestation d’intérêt.

1. **Favoriser les convergences**

Les politiques publiques fonctionnent habituellement en tuyau d’orgue malgré les volontés clairement et régulièrement affirmées de plus de transversalité. Elles sont très « taylorisées », procédures et l’affirmation de simplification pourtant portée depuis plusieurs années au plus haut niveau peinent à produire leurs effets. La débureaucratisation de l’action sociale était le thème des journées nationales de l’Andass en 2012 !!!

La convergence entre les organisations en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées est à l’agenda depuis la loi de 2005 et elle peine à se concrétiser.

Pour réussir la transition démographique et plus largement la nouvelle branche Autonomie l’utilisation des convergences permet de demander aux politiques publiques des engagements réciproques (comme on le demande aux plus vulnérables bénéficiaires du RSA).

* **« Verdir” le programme annuel d’investissement (1,5 Mds€ prévus dès cette année pour le secteur personnes âgées).**

**Exemples :**

Il devrait y avoir deux priorités.

La rénovation des EHPAD doit être prioritaire et les ressources nationales leur être affectées (ce qui veut dire que les projets nouveaux ne devraient pas être considérés comme prioritaires dans le PAI).

Les financements seraient conditionnés au respect de 4 critères :

* Une rénovation énergétique performante (avoir un résultat à atteindre en matière d’établissements à énergie positive ou à très faible consommation d’énergie),
* Que cela inclus un système évolué de récupération des eaux de pluie,
* Les projets architecturaux doivent avoir un projet territorial pour être éligibles aux subventions d’investissement.
* Un développement de la e-santé (téléconsultation, télémédecine) et un projet de transition numérique au service des personnes
* Une ouverture sur l’externe notamment autour de l’accueil d’activités extérieures commerciales du style boulangerie, fleuriste, coiffeur…
* Et surtout l’association des personnes ou de leurs aidants à l’élaboration du projet architectural (halte aux EHPAD sanitaro centrés !)
* Le développement des aides techniques recyclées (sans distinction entre les publics PA et PH) via des entreprises d’insertion.
* A noter qu’une politique volontariste de rénovation des Ehpad ne pourra être menée sans réforme parallèle de l’ASH (aide sociale à l’hébergement), outil de financement périmé de l’hébergement des personnes les plus précaires en établissement. Sans cette réforme, les Départements risquent de freiner les projets ayant un impact trop important sur les prix de journée.

Les logements adaptables et économes en énergie : mettre des moyens conséquents sur le logement inclusif et les modes d’hébergement intermédiaires pour booster ces solutions d’habitats partagés (avec une prime aux petits ensembles intergénérationnels). Les exemples sont nombreux (Les Béguinages dans le Nord et le Pas-de-Calais, les « Sénioriales” publiques portées par l'Office 66 et le département dans les Pyrénées-Orientales,...).

Les établissements médico-sociaux disposent souvent d’une maîtrise foncière conséquente. Celle-ci pourrait être valorisée lors des opérations de réhabilitation en évaluant systématiquement la possibilité de développer une offre de logement complémentaire en lien avec les bailleurs sociaux du territoire. Ces projets pourraient être bonifiés et valorisés.

* L'innovation technologique au service de l'innovation sociale avec Gironde Habitat.Grâce à l’investissement initial sans contreparties réalisé par le Département et Gironde Habitat, le bâtiment est chauffé écologiquement et gratuitement par 346 QH-1. Le déchet numérique (la chaleur) devient une ressource valorisée au cœur du bâtiment, il s’agit donc en quelque sorte d’une économie circulaire digitale. Pour les habitants des 49 logements, plus aucune facture de chauffage n’est à payer et l'électricité qui alimente les QH-1 est remboursée. À Florestine, l’innovation technologique est au service de l’innovation sociale (49 logements sociaux et une MDS du département)
* **Les mobilités pour soutenir le service public du domicile**

Les mobilités pour les professionnels du domicile en milieu rural (mais sous d’autres formes en milieu d'habitat plus dense) constituent un enjeu. En lien avec les constructeurs, les autorités organisatrices des transports (Régions, Intercommunalités, départements via leurs politiques sectorielles), les entreprises sociales, les partenaires sociaux, le soutien effectif des mobilités des professionnels de l’intervention à domicile pourrait devenir une priorité favorisant de multiples convergences.

(Pour mémoire, le département à la compétence sur les routes et les liaisons douces).

**Exemples :**

Trois leviers complémentaires peuvent être actionnés

* En milieu urbain dense prise en charge à 100% de l’abonnement au réseau de transport,
* Dotation de de vélos électriques quand l’offre de transport n’est pas suffisamment dense
* En milieu rural ou avec une offre de transport faible : dotation de voiture électriques

Conditions de réussite :

* Cette politique de soutien doit concerner les différents intervenants quelques soient les publics concernés par l’intervention à domicile
* Elle doit être négocié et piloté en association des différentes parties prenantes
* Négociation avec les constructeurs pour une offre accessible dans le cadre du soutien au secteur automobile
* La gestion et l’entretien de la flotte pourrait être confiée à des entreprises d’insertion afin que la charge ne porte pas sur les services, que l’ensemble soit mutualisé et utilisé en fonction des disponibilités pour d’autres publics prioritaires sous forme d’une plateforme d’auto-partage intégrée au service public du domicile
* Les financements de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d’autonomie doit être ouverte aux actions “mobilité” de prévention de la perte d’autonomie

Les métiers du « care », du prendre soins ont besoin de reconnaissance et de revalorisation. Ils ont besoin de perspectives et d’un investissement renforcé dans la formation et le développement des compétences afin de proposer des parcours professionnels et devenir attractifs.

**Exemples :**

* Les initiatives prises lors de la création des Maia avec le financement de diplômes universitaires ou par certains territoires le financement de diplômes universitaires mélange des professionnels de Saad et d’Ehpad (expérience des Pyrénées Orientales) pourraient être déployés en favorisant la formation en cours d’emploi. La création des DAC ne doit pas faire obstacle à ces pratiques anciennes et inspirantes (la disparition programmée des MAIA et leur fusion avec les DAC est en cela un signal très crispant envoyé par l’Etat aux Conseils départementaux).
* Se doter d’objectifs chiffrés pour les publics bénéficiaires du RSA ou en situation de handicap. Ils pourraient être accompagnés et formés en alternance sur ces métiers avec des programmes prioritaires définis avec la Région, Pôle emploi et les départements et mobiliser le programme départemental d’insertion à la main des Conseils départementaux. Les organismes gestionnaires pourraient en contrepartie s’engager à arriver à 30% de professionnels recrutés suite à un parcours d’insertion au bout de 5 années.
* Le déploiement des services publics de l’insertion (SPI) depuis 2020 doit inscrire parmi ses outils mobilisables les métiers du “care” (lien à faire entre l’appel à manifestation d'intérêt “plateforme métiers de l’autonomie” annoncé en novembre 2020 par la Cnsa et les prochaines vagues de contractualisation du SPI annoncées par Mme Klinkert).

L’investissement dans les métiers a été rappelé fortement par le rapport El’Komri. L’investissement de la collectivité dans la rémunération, la formation, les parcours professionnels, les conditions de travail doit être balisé par la loi pour que le dialogue social puisse se dérouler dans de bonnes conditions sinon le risque est grand de ne plus pouvoir recruter. En contrepartie il pourrait être demandé aux partenaires sociaux d’aller vers une convention collective unique de progrès qui favorise les passerelles entre le secteur public et le secteur privé et les différents domaines (domiciles et établissements), une convention centrée sur la prise en compte des besoins et des aspirations des personnes, qui reconnaisse les métiers et la juste compensation des contraintes de service public définies[[3]](#footnote-3).

1. **Aller vers des coopérations renforcées**

Chaque fois la loi devra autant que possible bannir le terme de coordination car il est depuis de nombreuses années galvaudé et que de loi en loi les coordinations se coordonnent ou s'empilent.

Ce qui est essentiel, c’est d’aller vers une société plus coopérative.

Le projet individuel d’autonomie se nourrit des capacités collectives et coopératives à l’accompagner quand il se trouve altéré du fait de la maladie, de l’âge ou des accidents de la vie.

Or si l’on veut une loi coopérative il convient d’en accepter le risque pour plus d’efficacité pour les personnes. La coopération est favorisée et nourrit les convergences.

Pour favoriser les coopérations, on a besoin « d’ingénieurs du dialogue » et de définir dans ce dialogue ce qui doit faire socle.

Le terme aujourd’hui utilisé est celui des « parties prenantes ». Il convient de favoriser le dialogue, l’information pour passer au stade de la coopération. Le contrat, s’il n’est pas détourné, peut-être un outil coopératif utile. La Co-construction et le Co-développement sont également des modes qui favorisent l’efficience.

Le risque demeure le niveau de confiance entre les parties prenantes. Il est faible et il convient de dépasser. Et pour cela il faut du courage dans la conduite de l'action publique.

Pour conclure : Une réflexion qui appelle à la prudence et à la détermination

– Extrait d’une interview de Patrick BOUCHERON - Historien - Professeur au Collège de France : “UNE SOCIÉTÉ FATIGUÉE EST UNE SOCIÉTÉ QUI RENONCE À SES VALEURS”

« ... Ce qui fait la réponse sociale à une crise, c’est donc moins l’ampleur de l’évènement lui-même que la capacité collective à formuler un projet politique pour sortir de la crise...

La question de l’avenir commun et durable passe aujourd'hui par une réflexion sur la puissance publique, sa capacité de régulation, par la qualité du dialogue social, par un partage du pouvoir et par une réassurance dans l’idée de progrès, y compris dans ses dimensions techniques et scientifiques...

Ce n’est pas le modèle qui est fatigué, mais l’adhésion à ce modèle. On risque d’y renoncer à un moment où, paradoxalement, il a fait les preuves de son efficacité. Les gens n’y croient plus au moment où ils auraient toutes les raisons d’y adhérer. »

Note : Accompagner **la transition démographique : une loi de transformation, décentralisatrice, coopérative et citoyenne.**

Andass janvier 2020 – Document de travail V2 -

1. Dans le cadre du Rapport Dinet-Thierry Gouvernance des solidarités - décembre 2012 [↑](#footnote-ref-1)
2. Le format du CDCA doit s’adapter à la réalité des territoires. Sur les questions d'éthique, les comités départementaux d'éthique développés par certains conseils départementaux peuvent être inspirants. Celui du Pas-de-Calais présidé par Caroline Matrat vice-présidente du Conseil départemental a mis la prise en compte de la parole des personnes au cœur de son mandat. [↑](#footnote-ref-2)
3. L’association des chambres consulaires et des Régions sont aussi facteurs de transformation. [↑](#footnote-ref-3)