**PROJET DE MEL A PASS SENIOR**

**Envoyé par UTR Métropole lilloise**

Madame, Monsieur,

Des adhérents ont participé aux réunions d’échanges dans le cadre du nouveau plan d'actions de Lille Ville amie des aînés. Mme Martine Warnier, secrétaire générale adjointe, et M. Jean-Pierre Druelle, membre du conseil de la CFDT Retraités Métropole lilloise ont rappelé qu’au niveau national, la CFDT Retraités est la seule organisation syndicale adhérente du Réseau francophone des Villes amies des aînés.

Aussi, nous réitérons notre demande d’être mieux associés comme cela se fait par exemple dans la Communauté de communes du Pays de Mormal qui a intégré un représentant de notre organisation dans son comité de pilotage Ville amie des aînés.

Notre organisation syndicale prend en charge les aspirations et les revendications des retraités et personnes âgées à tous les niveaux.

Cette prise en charge concerne en particulier les problèmes liés :

* au pouvoir d’achat,
* à l’accès aux soins,
* à la perte d’autonomie,
* aux questions relatives au cadre de vie.

Nous revendiquons le mieux vivre ensemble.

Nous intervenons dans plusieurs CCAS de la métropole lillois et dans le CDCA du département du Nord où nous avons des représentants.

Nous développons ces points dans la pièce jointe à ce mèl. Nous relevons avec satisfaction que plusieurs actions de la Ville de Lille rejoignent nos revendications.

Par ailleurs, la CFDT Retraités est membre de la commission Accessibilité de la MEL et membre du Comité national de la Semaine Bleue.

FORMULE DE POLITESSE

SIGNATURE DU SG DE L’UTR

**PIECE JOINTE**

**Extrait des principales revendications de la CFDT Retraités,**

**adhérente du Réseau francophone des Villes amies des aînés**

* **Veiller au pouvoir d’achat des retraités pour garantir leur niveau de vie**
* Avec une attention particulière pour les basses pensions
* Et les inégalités que subissent les femmes. La pauvreté frappe particulièrement cette population..
* **Garantir le droit à la santé et à une complémentaire santé**
* Sur notre champ de compétence, nous revendiquons un système coordonné de soins organisé autour de la personne âgée, allant de la prévention à l’accompagnement de la perte d’autonomie.
* Au-delà des aspects purement médicaux, d’adopter une vision globale de la personne pour prévenir la perte d’autonomie et s’assurer d’une prise en charge plus humaine de la personne : cadre de vie et relations sociales en particulier. Il conviendra donc d’améliorer cette prise en charge par une meilleure organisation du système de soins, de l’accompagnement médico-social et de l’aide au financement.
* Nous revendiquons un développement des centres de santé de proximité, des maisons de santé pluridisciplinaires avec des moyens adaptés pour leur bon fonctionnement et des maisons sport-santé.
* Nous demandons également une meilleure coordination des professionnels en communautés professionnelles territoriales de santé afin d’adapter collectivement l’offre de soins de ville aux besoins de la population. La médecine de ville et l’hôpital doivent travailler en coopération afin d’améliorer la prise en charge des patients.
* Nous souhaitons le développement des maisons médicales de garde (MMG) attenantes à un centre hospitalier.
* Nous souhaitons garantir l’accès à une complémentaire santé pour tous.
* **Améliorer l’accompagnement de la perte d’autonomie**
* **Faire de la prévention un enjeu majeur**
* Chacun doit pouvoir développer et maintenir son autonomie le plus longtemps possible. Pour cela, la prévention est un enjeu majeur.
* Le rôle de l’action sociale des caisses de retraite, des communes, des complémentaires santé, des instituts de prévoyance via leurs commissions d’actions sociales est important. Les moyens de ces actions sociales doivent être organisés, augmentés et pérennisés.
* **Améliorer l’accompagnement médico-social à domicile**
* Une majorité de personnes âgées souhaitent rester à domicile. Mais cette priorité pour celles et ceux qui le souhaitent, reste encore à concrétiser.
* Pour cela, le système de soin doit s’organiser autour de la personne âgée en respectant sa liberté de choix. Les acteurs de la santé doivent coopérer, coordonner leurs actions permettant un parcours de soins et médico-social de qualité et sécurisé, afin d’éviter les recours fréquents à l’hospitalisation et retarder, voire éviter l’entrée en Ehpad.
* Les réseaux gérontologiques, en cours d’intégration dans les dispositifs d’appui à la coordination (Dac), doivent se développer sur l’ensemble du territoire. Il s’agit au domicile de prévenir la santé, de prévenir les accidents de la vie courante notamment les chutes, de lutter contre l’isolement par plus de présence humaine, d’être en soutien aux aidants et d’accompagner l’appropriation des aides techniques, mais aussi de prévoir un accueil spécifique aux urgences lorsque cela devient nécessaire.
* Les services d’aide à domicile, les services de soins infirmiers à domicile, les services polyvalents d’aide et de soins à domicile ont évolué avec la loi d’accompagnement de la société au vieillissement de 2015 et sont appelés à se restructurer en service autonomie à domicile (Sad). Aujourd’hui, leur action doit être renforcée et coordonnée afin de pouvoir développer un maintien à domicile de qualité, notamment par la généralisation des dispositifs d’appui à la coordination (Dac).
* Nous revendiquons le développement et la coordination de l’accompagnement des personnes âgées à leur domicile par la création d’un guichet unique.
* **Repenser et diversifier l’accompagnement médico-social en établissement**
* La personne âgée doit pouvoir avoir accès à une offre diversifiée de structures d’hébergement. Des formes d’habitats comme les résidences autonomie, les logements partagés…, doivent se développer sur l’ensemble du territoire. Ils doivent être accessibles financièrement et permettre à la personne âgée de garder le lien social.
* Nous réaffirmons le besoin de personnels mieux reconnus, plus qualifiés et en nombre avec un objectif d’un équivalent temps plein (ETP) pour un résident (hors personnel administratif).
* La représentation collective des familles et des résidents est partie intégrante du bien-être de la personne âgée. Notre demande de réforme du fonctionnement des CVS a été partiellement entendue.
* Nous poursuivons notre action auprès des institutions pour une représentation accrue des familles.
* **Soutenir les proches aidants**
* Se reconnaître comme proche aidant, se ressourcer, prendre du temps pour soi, est fondamental pour le proche aidant. Nous revendiquons le développement massif des possibilités de répit et de soutien pour les aidants grâce à l’action publique. Cela passe par des solutions d’accueil de jour, de séjours temporaires ou d’appui par des plateformes d’accompagnement. Ces moyens doivent également être prévus pour les retraités aidants. Des aides financières doivent être renforcées pour les périodes de répit ou de vacances des aidants. Ces opportunités doivent être portées à la connaissance des aidants ; nous les relayons.
* L’accompagnement, le soutien au proche aidant doivent se construire en respectant les droits des professionnels. La prise en charge des personnes en perte d’autonomie passe avant tout par la professionnalisation du secteur, l’organisation de l’offre de service.
* **Nos actions dans les territoires**
* Nos mandatés sont reconnus pour leur expertise dans l’accompagnement des personnes âgées.
* Leur présence dans les lieux de suivi, d’élaboration des politiques d’accompagnement des personnes âgées dans les centres communaux d’action sociale (CCAS), les centres intercommunaux d’action sociale (CIAS), les commissions spécifiques (accessibilité…) ou les conseils départementaux pour l’autonomie (CDCA) et les conseils territoriaux de santé (CTS) est primordiale.
* Les mandatés au sein des CCAS et CIAS sont exigeants quant à la réalisation de l’analyse des besoins sociaux et des réponses apportées aux personnes les plus fragiles et les plus isolées.
* Nos mandatés, au sein des CDCA, sont vigilants sur la consultation préalable, le suivi des rapports, notamment ceux de la conférence des financeurs. Ils sont force de propositions et mènent des actions autant que possible en lien avec les mandatés CFDT représentant les salariés. Ils rechercheront des accords avec d’autres membres représentant des organisations du pacte du pouvoir de vivre.
* Nous venons en soutien à ses structures retraitées pour la coordination des mandatés sur leur territoire. Elle proposera aux mandatés formations et rencontres pour échange de pratiques.
* Nous venons en soutien de ses militants agissant pour la défense des victimes du travail dans le cadre des ATMP (accidents du travail-maladies professionnelles) et handicap.
* **Revendiquer un cadre de vie adapté aux personnes âgées**
* Outre l’amélioration du niveau des pensions de retraite, nous revendiquons un niveau de protection permettant aux plus modestes de se loger, de se chauffer, de se nourrir, de se soigner, de se déplacer et de vivre dignement.
* Nos mandatés au sein des CCAS/CIAS et CDCA portent des revendications liées au cadre de vie des retraités afin que l’ensemble des territoires soit mieux adapté aux personnes âgées. Dans ce contexte, la CFDT Retraités a adhéré à Réseau francophone Villes amies des aînés (RFVAA) en 2016 afin d’y apporter son éclairage de représentants des retraités.
* **Obtenir un logement adapté à chacun**
* Les pouvoirs publics souhaitent privilégier le maintien à domicile le plus longtemps possible. C’est une très bonne chose si on respecte la volonté de la personne concernée.
* Le logement est rarement adapté à une perte d’autonomie quelle qu’elle soit. Les aides financières permettant d’adapter son logement, si l’on ne souffre d’aucun handicap, ne sont pas suffisantes. Elles sont souvent méconnues de la population ; il est compliqué d’y voir clair. Nous revendiquons une meilleure information, une facilitation à l’accès à ces aides et une augmentation des aides à l’aménagement du logement. Pour l’adaptation du logement au vieillissement, nous revendiquons l’instauration d’un dossier unique sur le logement.
* Lorsque la personne souhaite quitter son domicile pour un autre plus adapté, nous revendiquons l’existence d’une palette d’offres suffisantes en termes de lieu du domicile, de type de domicile et de vie sociale, pour lui permettre de prendre une décision par choix et non par défaut.
* Certains propriétaires (isolés ou en copropriété) ne peuvent plus entretenir leur logement, ce qui peut les plonger dans une précarité énergétique.
* Les mandatés CFDT dans les organismes du logement peuvent apporter leur éclairage et leur aide. Des organismes comme Solidaires pour l’habitat (Soliha), l’agence départementale d’information sur le logement (Adil), l'agence nationale de l'habitat (Anah), France services peuvent être un appui très utile.
* Nous revendiquons une clarification et une simplification de toutes les aides possibles pour aménager, entretenir et rénover son logement. Nos mandatés, au sein des CCAS/CIAS, ont un rôle à jouer, notamment en priorisant la rénovation des passoires énergétiques.
* 2.4.1.10 Les résidences accueillant des personnes âgées (Ehpad, résidence autonomie) se trouvent parfois loin du centre-ville. Afin de permettre une continuité de la vie sociale des personnes accueillies, nous revendiquons que ces structures, de même que les nouveaux types d’hébergements (habitat inclusif, habitat partagé, habitat intergénérationnel…) se trouvent au plus près des cœurs des communes afin de permettre aux résidents de continuer à avoir une vie sociale.
* **Garantir le droit à la mobilité partout et à tout âge**
* Nous demandons que l’accessibilité aux services du quotidien (services publics, commerces…), comme les lieux d’accès aux soins (médecin, pharmacie, laboratoire…) soit garantie par des transports accessibles et durables en 20 minutes au maximum, en particulier vers les espaces France services et les maisons de santé.
* Dans les communes, les personnes à mobilité réduite ont parfois du mal à se déplacer dans les lieux publics. Cela peut entraîner un repli sur soi et donc un isolement imposé. Nous revendiquons, avec nos mandatés CCAS/CIAS, l’application effective de la loi du 11 février 2005 pour l’accessibilité des personnes à mobilité réduite : accessibilité de la voie publique, des lieux publics, des commerces… L'action des retraités CFDT dans ces commissions communales d’accessibilité (CCA) permet d’intervenir pour faire évoluer et améliorer la situation.
* **Réduire la fracture numérique**
* Les formalités administratives et sociales s’effectuent de plus en plus exclusivement par Internet. Cela contribue à créer de nouvelles exclusions en particulier chez les personnes âgées.
* Dans la population des 75 ans ou plus, 53,2 % n’ont pas accès à Internet, 64,2 % n’ont pas fait usage d’Internet dans l’année, 67,2 % souffrent d’illectronisme.
* Nous nous mobilisons pour qu’un accompagnement efficace se mette en place avec des conseillers numériques bien formés en particulier dans les espaces France services ou dans le cadre de l’action des CCAS et des CIAS. Cet accueil devra se faire avec une accessibilité physique pour tous. En cas de nécessité, les Maisons France services doivent intervenir à domicile, sur rendez-vous, pour réaliser les formalités administratives. Toute démarche administrative doit être accessible à la fois par voie dématérialisée et par accueil physique.
* **Améliorer l’accès à la culture, aux loisirs, aux vacances et aux activités physiques**
* L’âge de la retraite ne veut pas dire retrait de la vie sociale, bien au contraire. C’est le moment de profiter du temps libéré pour s’investir dans des domaines multiples et variés. Pour certains ce sera une implication accrue dans le syndicalisme retraité, la vie associative ou les activités sociales, d’autres profiteront de ce temps libre pour investir des champs culturels, profiter de loisirs ainsi que pratiquer des activités physiques. Toutes ces pratiques sont la base du mieux vivre, elles maintiennent le lien social/intergénérationnel et luttent donc contre l’isolement et contribuent à la prévention en termes de santé.
* L’accès à ces activités représente un coût non négligeable que certains retraités ne peuvent assumer. Nous revendiquons la mise en place d’un « Pass culture senior » à l’instar de celui existant pour les jeunes.
* 2.4.4.3 Dans ce même objectif, nous développons des partenariats avec des organismes tels que Cezam, Mileade ou l’Agence nationale pour les chèques-vacances (ANCV) afin de faciliter l’accès aux loisirs et aux vacances.
* **S’investir pour une transition écologique juste**
* La transition écologique concerne tous les domaines de la vie.
* Le logement est une source importante de production de gaz à effet de serre. Les retraités sont à 72 % propriétaires de leur logement. La rénovation énergétique des logements est donc un enjeu important pour eux. Cependant, l’investissement peut s’avérer trop important et le soutien financier public insuffisant. Les dispositifs d’accompagnement de travaux doivent être simplifiés, adaptés et améliorés pour les propriétaires, les copropriétés et les bailleurs.
* Les émissions de gaz à effet de serre générées par les transports représentent près de 30 % et l’usage de l’automobile reste dominant, en progression chez les plus de 75 ans. Des mesures et des projets innovants, tels que les transports à la demande, sont nécessaires pour favoriser les transports doux et/ou collectifs. Pour ces derniers, les fréquences doivent être adaptées, la tarification réduite et l’accès facilité.
* Conjointement aux efforts collectifs, la responsabilité de chaque citoyen est engagée pour veiller à la sobriété énergétique, pour favoriser le recyclage et la gestion des déchets, pour préserver les ressources en eau.
* Nous poursuivons notre action de formation et la publication d’information sur les enjeux de la transition écologique et la préservation de la biodiversité et les moyens pour y parvenir. Elle engage toutes les structures affiliées à s’investir et à participer à toutes les initiatives de proximité prises par les organisations signataires du Pacte du pouvoir de vivre.