

Discours d'Agnès Buzyn, ministre des solidarités et de la santé

Remise du rapport El Khomri

29 octobre 2019

SEUL LE PRONONCE FAIT FOI

Mesdames les ministres,

Mesdames et messieurs les parlementaires,

Mesdames et messieurs les professionnels de santé,

Mesdames, messieurs,

C'est bien plus que l'enjeu d'une filière ou celui d'un « secteur » qui nous réunit aujourd'hui, c'est le défi d'une société tout entière.

S'il faut avoir le sens des responsabilités, je suis convaincue qu'il faut aussi avoir le sens de l'histoire et regarder en face la France d'aujourd'hui et de demain.

Nous connaissons les évolutions démographiques et nous savons qu'en 2050, ce sont près de 5 millions de Français âgés de plus de 85 ans qu'il nous faudra pouvoir prendre en charge à domicile ou en établissements.

En 2040, 14,6% des Français auront 75 ans ou plus, soit une hausse de 5,5 points en 25 ans.

Face à de tels défis, nous ne pouvons plus nous contenter de louer le courage et le dévouement de celles et ceux qui travaillent au service de la santé et du bien-être de nos aînés.

Ce courage et ce dévouement, ce sont aussi des vocations et des compétences, comme celles de **Madeleine** et de **Maya**, que j'ai rencontrées hier à Romainville.

Madeleine est aide-soignante depuis 15 ans en établissement et aujourd'hui **référente** pour former les plus jeunes. Maya a 19 ans seulement et après un diplôme de couturière, elle vient de se réorienter pour devenir aide-soignante.

L'une et l'autre ont une grande idée de la mission qui est celle des soignants auprès des personnes âgées, une mission où se tissent des liens forts, une mission où la beauté et l'amour ne sont pas exclus, bien au contraire.

Et **leurs** convictions très fortes n'ont fait que confirmer **ma** conviction.

Cette conviction, c'est que nous ne pouvons plus dire aux soignants que ce qu'ils font a du sens, **tellement de sens**, sans leur apporter une reconnaissance sociale et matérielle à la hauteur de leur engagement au quotidien.

Le regard attendri et compatissant des dames patronnesses, c'est un autre temps, c'est une autre époque ; ça n'est ni le nouveau monde, ni ce dont la France a besoin.

Je tiens d'abord, avant de revenir sur les constats qui ont été faits, à saluer le **travail remarquable** des équipes menées par Myriam El Khomri.

Chère Myriam, chers tous, vous avez su créer, par votre méthode et votre souci constant du **terrain**, les conditions d'un vrai changement.

Et les chiffres parlent d'eux-mêmes : la mission aura conduit en moins de 3 mois plus de 150 auditions, auxquelles il faut ajouter les nombreuses visites de terrain dans les territoires, c'est-à-dire au plus près des personnes âgées et handicapées et des professionnels.

Ce travail était indispensable, pour poser les fondations d'un **renouveau** des métiers du grand âge et de l'autonomie, car au-delà des personnes âgées, il faut aussi améliorer la prise en charge des personnes en situation de handicap qui, elles aussi, vieillissent.

Il fallait dresser un portrait précis de ces métiers et identifier tous les leviers susceptibles de les rendre plus attractifs.

1) Des constats très forts sur les métiers du grand âge et de l'autonomie ont donc été faits et ces constats sont ceux de métiers sinistrés.

Ils sont sinistrés parce que :

- Les niveaux de rémunération y sont **faibles**. Non seulement ils sont faibles, mais ils s'accompagnent d'un taux de pauvreté élevé, avec, par exemple, 17,5% de ménages pauvres parmi les intervenants à domicile contre 6,5% en moyenne pour l'ensemble des salariés ;
- Ces chiffres sont une réalité, **inacceptable**, et ils peuvent à eux seuls suffire à expliquer la baisse de 25% en six ans des candidatures aux concours d'accès d'aides-soignants.
- L'un des facteurs de ce manque d'attractivité réside aussi dans les **conditions d'exercice** des missions, à domicile comme en établissements, qui sont des **conditions difficiles et, puisque les mots ont un sens, pénibles**. Le taux de sinistralité des métiers du grand âge est trois fois supérieur à la moyenne nationale.

Face à ces constats, peut-on rigoureusement s'étonner de voir que les métiers du grand âge sont peu recherchés par les jeunes, alors que les besoins de recrutements sont élevés ?

Non, et je ne m'en étonne pas, parce qu'il ne suffit pas de dire qu'un secteur ou qu'une filière recrute pour que les jeunes veuillent s'y

engager. Beaucoup de jeunes **veulent** faire un métier qui a du sens, peut-être même plus aujourd'hui qu'hier.

Mais force est de constater que l'engagement, la quête de sens et l'envie d'être utile ne sont pas suffisamment reconnus et trouvent leurs limites légitimes dans la peur de la précarité.

Le sens, d'accord, évidemment même, mais pas à n'importe quel prix et pas dans n'importe quelles conditions.

Des actions et des initiatives ont déjà eu lieu pour restaurer l'attractivité des métiers du grand âge et de l'autonomie, en actionnant les leviers de la formation et de la qualité de vie au travail.

Sur la méthode, ces actions étaient pour la plupart **dispersées** et leur impact a été **faible**.

A titre d'exemple, la réforme de l'apprentissage n'a eu jusqu'à présent qu'un effet très limité sur les formations d'aides-soignants et d'accompagnants éducatifs spécialisés.

Les organisations professionnelles des métiers du grand âge et de l'autonomie sont morcelées, ce qui favorise la dispersion d'énergie et n'encourage pas au décloisonnement des approches, donc des métiers. Nous comptons ainsi pas moins de **7** conventions et accords d'entreprises différents.

Ces constats, vous, professionnels, associations, gestionnaires, aidants, vous les connaissez pour la plupart mais à ma connaissance,

c'est la première fois qu'ils sont ainsi recensés car c'est vous qui les avez fait remonter à l'équipe projet pilotée par Myriam El Khomri.

Ces constats n'en ont que plus de valeur et ils nous engagent tous, parce qu'en effet, il y a urgence.

2) Votre proposition en faveur de l'attractivité des métiers du Grand âge et de l'autonomie constitue une « feuille » de route à la fois courageuse, innovante et opérationnelle

Oui, vous proposez des mesures courageuses parce que vous abordez avec précision le sujet des moyens humains dont notre pays aura besoin pour faire face au vieillissement de la population, sans négliger de faire le lien avec le besoin de formation et de qualification qu'il requiert.

Sur les moyens, vos recommandations sont ainsi de rendre possible le recrutement de près de 93 000 postes supplémentaires d'aides-soignants et d'accompagnants des personnes en perte d'autonomie entre 2020 et 2024, à raison d'environ 18 500 postes par an.

Cette augmentation permettrait à la fois de faire face au vieillissement démographique, à l'augmentation du niveau de présence auprès des personnes et au renforcement des temps collectifs.

Cette proposition de renforcement des temps collectifs, avec un objectif d'une demi-journée par mois, me semble pertinente parce

qu'elle doit permettre d'en finir avec une forme de « taylorisation » des tâches.

Nous savons que cette organisation du travail conduit de fait à une forme d'isolement du professionnel à domicile et en établissement mais aussi à l'isolement de la personne âgée ou handicapée elle-même. In fine, tout le monde est perdant.

La proposition d'un renforcement des temps collectifs figurait d'ailleurs, sous une forme quasi identique, dans le rapport sur la lutte contre la maltraitance et la promotion de la bientraitance que **Denis Piveteau** nous avait remis, à **Sophie Cluzel** et à moi en janvier dernier.

Si le besoin de recrutements ne fait aucun doute, il doit être aussi relié aux travaux de la réforme de la tarification des EHPAD et du modèle de financement des Services d'aide et d'accompagnement à domicile.

C'est l'un des principaux objectifs du projet de loi Grand âge et autonomie que nous préparons.

En attendant, je note avec **intérêt** que vous proposez de porter à **10% d'ici 2025** la part des diplômes d'aide-soignant et d'accompagnant éducatif et social obtenus par la voie de l'apprentissage et à 25% la part des diplômes délivrés chaque année dans le cadre de la Valorisation des acquis de l'expérience et en privilégiant la VAE collective.

Le courage de votre proposition de mobilisation est aussi d'avoir posé le constat implacable de la très forte sinistralité à laquelle sont soumis les professionnels intervenant à domicile et en établissement.

Myriam El Khomri a rappelé les chiffres, qui sont **supérieurs de trois fois à la moyenne nationale**. Je ne peux qu'adhérer à l'objectif de réduction d'un cinquième de la sinistralité, d'ici 2025, dans les métiers d'aides-soignants et d'accompagnants.

J'ai donc pris connaissance avec beaucoup d'intérêt de la proposition visant à porter, dans le cadre de la branche « Accidents de travail-Maladies professionnelles », un programme national de lutte contre la sinistralité des métiers du Grand âge et de l'autonomie.

Une réflexion analogue pourrait être conduite en direction des personnels du secteur public à travers, notamment, la création d'un fonds d'appui à l'amélioration des conditions et de la qualité de vie au travail.

Le rapport de la mission propose également de « faire sauter des verrous », en supprimant le concours d'aide-soignant, dont l'inscription dans les centres de formation s'effectuerait dès lors via Parcours – sup.

C'est indéniablement le sens de l'histoire, et cette proposition devra être préparée en lien étroit avec le ministère du travail et les conseils régionaux, compétents en matière de formation professionnelle.

Je n'oublie pas non plus la proposition de rendre gratuites les formations d'aides-soignants qui, dans certains cas, heureusement limités, représentent une dépense très élevée pouvant atteindre jusqu'à 6000 euros.

Le bon sens suffit à comprendre que dans bien des cas, 6000 euros ne représentent pas seulement un obstacle, mais bien un mur infranchissable.

Il nous faut donc proposer une méthode de travail avec les Régions et les Départements, respectueuse de leurs compétences ; j'y reviendrai plus tard.

Si ce rapport est **courageux** parce qu'il ne se paye pas de mots et qu'il nomme les choses, il l'est aussi parce qu'il se tourne résolument vers l'innovation, en proposant des solutions nouvelles qui nous permettront de faire face, demain, au vieillissement de la population.

C'est tout particulièrement le cas en matière de formation.

Il me paraît intéressant de permettre à tous les professionnels exerçant auprès des personnes en perte d'autonomie d'accéder à une formation spécifique en gérontologie.

Il en va de même de la proposition de la reconnaissance de la pratique avancée en gérontologie, permettant à des infirmiers d'être habilités à prendre en charge des patients, après diagnostic médical.

Le courage enfin, c'est de dire que les métiers du Grand âge et de l'autonomie doivent enfin être reconnus et valorisés. Je ferai des propositions en ce sens très bientôt en lien aussi avec les mesures sur lesquelles je travaille pour le compte de l'hôpital public.

J'ai tout à l'heure souligné l'importance de la méthode de travail qui a été celle du rapport parce qu'en effet, elle conditionne le plus souvent la réussite d'une réforme de cette ampleur.

Compte tenu de l'enjeu, notre méthode doit être irréprochable et nos principes doivent être solides, en commençant par rappeler que nous ne pourrons pas parvenir à améliorer l'attractivité des métiers du Grand âge et de l'autonomie, et à les revaloriser, **y compris financièrement**, si nous foulons aux pieds les compétences des départements en matière d'autonomie et celle des Régions en matière de formation professionnelle.

C'est la raison pour laquelle un accord tripartite pour favoriser l'implication des collectivités locales dans la mise en œuvre du plan de mobilisation nationale me semble une bonne idée.

Cet accord sous-tend en réalité le principe d'une contractualisation entre l'Etat et les collectivités.

Si nous regardons avec lucidité la situation des services à domicile, force est de constater que nous ne pourrons pas amorcer le « **virage domiciliaire** » sans une meilleure répartition des missions de chacun,

et tenir compte du rôle moteur des départements dans la politique de l'Autonomie.

Si la réforme du modèle de financement des services à domicile doit être portée dans le projet de loi en préparation, elle ne doit pas être une énième opération de « sauvetage » que ni les salariés, ni les gestionnaires de services, ni nos concitoyens qui souhaitent clairement rester à domicile ne comprendraient.

Nous devons donc dès à présent construire ensemble la nouvelle offre de services à domicile qui devra répondre à trois grands enjeux :

- **Celui tout d'abord d'un socle égal de services à domicile, quel que soit le département**, ce qui renvoie certes au modèle de tarification des SAAD par les départements, en particulier au moment de la négociation des CPOM.

Nous aurons des choix à opérer dans le cadre du projet de loi.

Mais, quelle que soit l'option tarifaire retenue, nous devons aussi débattre de manière cohérente avec les départements de la prévention de la sinistralité et de l'exigence de formation minimale des professionnels et de prise en charge de leurs frais de déplacement.

Je ne reviens pas sur les constats édifiants figurant dans le rapport de Myriam EL-KHOMRI. Cette exigence d'égalité territoriale ça n'est pas la demande faite aux départements ;

c'est d'abord le souhait des Français et des professionnels présents dans les territoires.

- **Le deuxième grand enjeu qui conditionne tout autant la réussite de la réforme des services à domicile, c'est celui de notre capacité collective à proposer demain à nos concitoyens, ensemble, départements, ARS et employeurs, une offre intégrant à la fois l'aide humaine et le soin.**

Cet objectif de décloisonnement des approches, et donc des métiers, irrigue d'ailleurs la plupart des propositions de la mission.

Je pense en particulier à celle de rapprocher les référentiels et les instituts de formation des aides-soignants et des accompagnants éducatifs et sociaux, à travers, par exemple, la création d'une formation « socle » pour la prise en charge à domicile ou en établissement des personnes en perte d'autonomie.

Ne perdons pas de vue en effet l'objectif de la prise en charge de la personne dans une logique de parcours, dont vous connaissez tous ici les enjeux.

L'Etat devra prendre ses **responsabilités**, en accompagnant les départements pour construire cette offre « intégrée » de services à

domicile, sans éluder celui des moyens financiers pour y parvenir, et dans le respect des spécificités présentes dans chaque territoire.

Intervenir à domicile en milieu urbain n'est pas en effet intervenir en milieu rural. Nous y serons attentifs.

Cette proposition d'un nouvel exercice de contractualisation est du reste très inspirée de celui retenu pour la mise en œuvre de la stratégie pauvreté à laquelle les départements ont bien adhéré.

Je ferai donc, en lien étroit avec **Jacqueline Gourault**, ministre de la cohésion des territoires, des propositions dans ce sens à l'Assemblée des départements de France, très prochainement.

La même démarche me semble devoir être suivie vis-à-vis des régions.

- **Le troisième grand enjeu de la réforme des services à domicile, c'est celui des moyens.** Je pense bien entendu aux besoins de recrutements, bien documentés par le rapport et que nous devons prendre en compte pour la programmation de la réforme du Grand âge et de l'autonomie.

Mais si je pense évidemment aux besoins de formation soulignés avec force par la mission qui concernent la formation des personnels déjà présents, dans le cadre de la formation continue, je pense aussi à ceux qu'il nous faudra recruter et former pour remplacer les professionnels qui partent à la retraite, la mission ayant bien souligné

que la pyramide des âges du secteur de l'Autonomie se caractérisait par le poids important de la classe d'âge des 45-55 ans.

Un travail approfondi avec les Régions sera ici indispensable dans les semaines à venir.

L'heure n'est pas aux fausses pudeurs, alors je n'éluderai pas le niveau des rémunérations, tout particulièrement celles inférieures au SMIC dans les grilles des conventions collectives à domicile, comme le décrit bien le rapport de Myriam EL-KHOMRI.

Je pense en particulier à deux premières catégories A et B de la branche Aide à domicile qui présentent des coefficients inférieurs au SMIC, et ce durablement : 13 ans pour la catégorie A et 8 ans pour la catégorie B.

Nous regarderons sérieusement les préconisations du rapport, dans la perspective de la prochaine conférence salariale, et en cohérence avec la réforme des services à domicile que portera le projet de loi Grand âge et autonomie.

Il en va de la qualité de l'accompagnement des personnes vivant à domicile bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) ou de la Prestation de compensation du handicap (PCH).

Si les réponses peuvent pour partie être renvoyées à l'exercice de contractualisation qui devra associer pleinement les départements et

les ARS, avec l'appui de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, les réponses relèvent aussi de la pleine mobilisation des employeurs et des partenaires sociaux

J'en viens donc à un autre élément clé de la méthode que je souhaite vous proposer.

J'ai en effet été saisie, à la lecture du rapport et des propositions y figurant, par la très grande maturité des acteurs associés à leur élaboration.

C'est pour nous une chance, ce qui me conduit à vous faire, vous, partenaires sociaux, vous, fédérations représentant les gestionnaires d'EHPAD et de services d'aide et d'accompagnement à domicile, du secteur public, du secteur privé à but non lucratif et du secteur privé à but non lucratif, **la proposition de nous réunir dans les tout prochains mois.**

L'idée d'organiser une conférence rassemblant tous les partenaires sociaux et toutes les fédérations ou associations gestionnaires, tous secteurs confondus, **me semble répondre à la fois à l'urgence et au caractère stratégique et prioritaire de la filière du grand âge et de l'autonomie que tout le monde partage. Nous ne pourrions obtenir des résultats tangibles sans votre pleine mobilisation.**

Cette conférence, que je propose à Muriel Pénicaud de coprésider avec moi, pourrait notamment aborder :

- **Les besoins de recrutements à domicile et en établissements** : nous pensons ici à l'objectif de porter à

10% d'ici 2025 la part des diplômes d'aide-soignant et d'accompagnant éducatif et social obtenus par la voie de l'apprentissage. Il y a bien entendu aussi l'objectif de porter à 25% la part des diplômes délivrés chaque année dans le cadre de la VAE ;

- **L'évolution des rémunérations inférieures au SMIC dans les grilles des conventions collectives à domicile ;**
- **L'amélioration de la qualité de vie au travail ;**
- **Les nouvelles orientations des financements du Plan d'investissement dans les compétences (PIC) à travers les Pactes régionaux sur les formations sanitaires et sociales ;**

- **L'élaboration d'un engagement de développement de l'emploi et des compétences (EDEC) « public-privé »** pour financer les dépenses d'ingénierie et d'étude sur les besoins de formation dans le secteur de l'Autonomie.

Cette conférence me semblerait enfin l'enceinte idéale pour améliorer notre connaissance des métiers du Grand âge et de l'autonomie, en associant toutes les parties prenantes, ainsi que les administrations compétentes.

Je proposerai, avec **Muriel Pénicaud**, au Premier ministre de nommer, dans les meilleurs délais, une personnalité qualifiée pour piloter la mise en œuvre opérationnelle du Plan de mobilisation nationale en faveur de l'attractivité des métiers du Grand âge et de l'autonomie.

Cette personnalité sera également chargée de préparer l'organisation de la Conférence que je viens d'évoquer.

Je souhaiterais conclure mon intervention par un immense merci à Myriam EL-KHOMRI qui a accepté, bénévolement, de porter cette mission.

Je peux vous assurer que votre mobilisation, depuis votre nomination en juillet dernier, a forcé mon admiration mais celle aussi de tous les membres de votre équipe et de mon cabinet.

Je vous remercie, vous Myriam, vous, membres de l'équipe et tous ceux qui ont contribué à la rédaction de ce rapport d'une très grande qualité.

Vos propositions en faveur de l'attractivité des métiers du Grand âge et de l'autonomie est la feuille de route dont nous avons besoin.

Vous l'avez démontré, il y a urgence, et nous nous engageons à transformer l'essai et concevoir avec tous ici réunis l'agenda de mise en œuvre de ces propositions.

Il y a urgence et nous ferons vite. Il nous faudra concerter, négocier, travailler tous ensemble. Je nous donne d'ici début 2020 pour réussir.

Il nous revient à présent de le faire vivre et de l'inscrire dans le temps, en commençant par la réforme du Grand âge et de l'autonomie.

Je vous remercie.

Seul le prononcé fait foi