



Au-delà de la seule prise en charge médicale, vivre à la maison doit également rester un plaisir, et non une contrainte ou un choix subi. Activités et menus plaisirs quotidiens ont intérêt à être maintenus autant que possible. Pour certains, ne plus faire la cuisine ni, dans une moindre mesure, la vaisselle sonne le glas d'un moment important de plaisir. « *Le sensoriel est très important à cet âge-là, estime Odile Boccard, Idel dans les Alpes-Maritimes (06). Quand je vois arriver les plateaux-repas apportés par la mairie, inodores et sans saveur, je me pose des questions...* »<sup>(3)</sup> Un certain nombre de communes proposent des activités aux seniors. Mais l'offre est moins importante en milieu rural. Et comment faire lorsque la dépendance empêche tout déplacement ?

## FINANCER LE RESTE À CHARGE

Les plans de santé publique et les missions menées en faveur des personnes âgées ne manquent pas : plan Alzheimer 2008-2012, plan national "Bien vieillir" 2007-2009, mission

"Vivre chez soi" remise à Nora Berra en juin 2010, débat national sur la dépendance... Mais ces différentes initiatives manquent de suivi et de coordination. Quant au chantier de la dépendance, rebaptisé "de l'autonomie", après avoir été repoussé par le précédent gouvernement, il a également été ajourné par le gouvernement de Jean-Marc Ayrault et devrait être abordé seulement en 2014. D'ici là, Michèle Delaunay, la ministre déléguée chargée des Personnes âgées et de l'Autonomie, doit proposer une nouvelle prestation autonomie, plus juste que l'Allocation personnalisée à l'autonomie (Apa), seule aide existante pour les personnes âgées dépendantes, mais dont les critères d'attribution varient beaucoup d'un département à l'autre et qui peine à couvrir les besoins. Car bien vieillir à la maison suppose avant tout des financements. Au domicile aussi, le reste à ■■■

## Interview



© N. Da Cruz

Annie de Vivie, présidente d'Agevillage.com, coordinatrice du collectif "Une société pour tous les âges"

### « Instaurer une vraie gouvernance »

#### Quelles sont les actions du collectif ?

Le collectif se bat dans plusieurs directions. Tout d'abord, le financement : les montants de l'Apa ne sont pas suffisants ni égalitaires d'un département à l'autre. Il faut créer une nouvelle prestation basée sur une grille universelle qui fasse consensus – l'actuelle grille Aggir utilisée pour définir le degré de dépendance est critiquée par tout le monde. Deuxième direction : une labellisation de la filière des maisons de retraite, Ssiad et services d'aide est indispensable pour harmoniser les tarifs, les pratiques et les formations des personnels.

#### Les guichets uniques comme les Clic sont-ils suffisamment connus ?

Non, et c'est là notre troisième combat : la gouvernance. Il faut une porte d'entrée unique pour obtenir des informations. Depuis 2004, les Clic sont décentralisés et n'offrent pas le même niveau de prestation. Idéalement, il faudrait partout des Clic de niveau 3, avec un référent unique disposant de compétences sociales, médicales, voire psychologiques, qui orchestre la prise en charge de la personne âgée. Nous estimons qu'il faut instaurer une nouvelle gouvernance, un pilotage national doublé d'un pilotage régional, avec des portes d'entrée au niveau des Clic. Des initiatives locales de la part de collectivités, d'entreprises, d'associations pour aider les personnes à bien vieillir, il y en a. Le problème, c'est que tout cela n'est ni synthétisé ni mutualisé, par défaut de gouvernance. ♦