

## **PERTE D'AUTONOMIE. Pour l'UCR-CGT, il est urgent d'agir. Le gouvernement décide encore d'attendre !**

Le vieillissement de la population française et les besoins immenses qui en découlent en matière de prise en charge de la perte d'autonomie sont connus depuis longtemps.

La Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Dress) souligne, qu'en 2050, 2,8 millions de personnes âgées seront en perte d'autonomie (soit 738 000 personnes de plus qu'en 2026). La Dress a calculé qu'il faudrait, en 2050, 305 000 places supplémentaires en Ehpad (+56 %) ainsi que la création d'un minimum de 202 000 emplois.

Charlotte Parmentier-Lecocq, ministre déléguée chargée de l'autonomie et des personnes handicapées, devait présenter un plan « Grand âge », le 12 février 2026. Ses préoccupations électorales étant prioritaires, elle a décidé de quitter le gouvernement. La présentation du plan a donc purement et simplement été reportée *sine die*.

Cette décision démontre le peu de cas que fait le gouvernement actuel des besoins des retraités-es et des personnes âgées en perte d'autonomie.

Aujourd'hui, la perte d'autonomie d'une personne âgée ou handicapée est souvent prise en charge par une parenté, un-e conjoint-e. La charge mentale et physique imposée aux aidant-es et aux personnes en perte d'autonomie par le manque de moyens et de structures d'accueil est intolérable.

### **Bien vieillir est un droit mais aussi un enjeu de société.**

Certes, nous n'attendions pas grand-chose de ce plan puisque le volet qui concerne le financement est reporté à après l'élection présidentielle de 2027. Mais, il aurait pu permettre d'avoir un large débat sur les mesures à prendre pour répondre aux besoins de la population et plus particulièrement des personnes en perte d'autonomie. Pour l'UCR-CGT, il y a urgence à agir. Cela passe notamment par :

- La création d'un grand service public de l'aide à l'autonomie en établissement comme à domicile, avec du personnel formé, qualifié et correctement rémunéré. Il permettrait d'avoir une offre globale ainsi qu'une coordination des acteurs intervenant dans les domaines du médical, du médico-social et du social.
- La perte d'autonomie et son financement par une cotisation sociale supplémentaire doivent relever de la branche maladie de la Sécurité sociale. Ainsi, la Contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie (CASA) et la Contribution solidarité autonomie (CSA) -journée de travail « gratuit » pour les actifs- supportées par les citoyen-nes, les retraité-es et les salarié-es doivent être supprimées.

**Le 2 avril prochain, à l'appel de six organisations, UCR-CGT, FSU, Solidaires, LSR, FGR-FP, Ensemble&Solidaires, les retraité-es seront mobilisé-es pour revendiquer de véritables moyens humains et financiers pour une réelle prise en charge de la perte d'autonomie.**

Montreuil, le 13 février 2026.