

Compte rendu de l'AG FGR-FP 95 du 21 novembre 2013 (Lycée Escoffier – Eragny)

Philippe MARIE ouvre la séance à 9h30 et souhaite la bienvenue aux présents qui ont bravé les intempéries et les barrages routiers des céréaliers (courroucés par la redistribution des subventions de la PAC en faveur des éleveurs...)

Philippe informe l'assemblée que, dans la deuxième partie de la réunion, nous accueillerons **Christiane Moniès**, directrice adjointe de l'ADSSID 95.

Pour terminer cette introduction, Philippe rappelle l'ordre du jour de cette assemblée générale départementale qui est approuvé à l'unanimité.

1) COMPTE-RENDU DE L'AG DU 18 avril 2013 :

Approuvé à l'unanimité.

2) ACTUALITÉS ET RAPPORT D'ACTIVITÉS

Philippe déroule le calendrier de notre activité depuis notre dernière AG de printemps :

- **Judi 16 mai 2013 : régionale Ile de France.** Tous les membres de la CE sont invités à y participer. Les secrétaires des 4 assemblées départementales ont souligné l'anormale faiblesse de la représentation physique. L'interrogation porte sur la relève et l'éventuel blues des militants...

- **Mardi 25 juin 2013 : commission exécutive.** Travail intensif autour du rapport Moreau sur les retraites, rédaction de lettres envoyées aux élus du département pour les alerter sur nos désaccords avec le projet de loi, confection d'un numéro spécial (46) entièrement consacré au projet de contre-réforme des retraites.

Selon la méthode du chiffon rouge nous craignons le pire... Mobilisation ou démobilitation tout dépend du point de vue de chaque organisation syndicale. Peut-on parler de reniement de la FGR-FP dans cette action si l'on se réfère à la motion du congrès de Narbonne ? La loi recèle un très fort potentiel régressif (l'allongement du temps de cotisation, le report de la revalorisation annuelle des retraites de six mois) et un faible espoir d'amélioration (l'ouverture d'un compte pénibilité). Il semble bien, toutefois, que la majorité présidentielle ne parvienne pas à imposer la crédibilité de cette contre-réforme. Nous conservons chevillé au corps l'espoir de faire entendre nos aspirations et nos craintes quant au pouvoir d'achat, c'est pourquoi nous maintenons la pression sur les élus en interpellant de nouveau les députés et les sénateurs. Vous pouvez lire sur le site régional la lettre aux parlementaires synthétisée par Micheline Redouté.

- **Judi 17 octobre 2013 : régionale Ile de France.** L'idée de créer un site régional fédérant les infos et les réflexions de l'Ile de France est revenue sur le tapis. René Matéos accepte de créer ce site. Surveillez vos écrans et connectez-vous sans modération. L'assemblée a évoqué également le problème de la place des adhérents directs dans les structures nationales (CE et bureau).

3) NOS AXES D'ACTION ET DE RÉFLEXION POUR LA PÉRIODE QUI S'OUVRE :

- A partir de **la CE du 6 décembre 2013**, tout notre travail interne sera consacré :

▶ d'une part, à la rédaction de nos amendements concernant la motion revendicative de la FGR-FP en vue du congrès de Poitiers qui se tiendra en juin 2014. L'AG de printemps sera bien évidemment associée à la réflexion et nos votes seront portés par nos deux délégués.

▶ d'autre part, à la réalisation d'un numéro spécial (N°48) synthétisant notre réflexion sur la loi d'adaptation de la société au vieillissement.

Philippe rappelle le cadre chronologique du vote de cette loi. Les débats vont être très courts et seront, de surcroît, mis entre parenthèses pendant les élections municipales. Il n'est d'ailleurs pas question de négociation mais de concertation.... Curieuse démocratie participative. Pour info le cadre sera le suivant :

Le Premier ministre, a lancé vendredi 29 novembre la concertation qui contribuera à l'élaboration du projet de loi d'orientation et de programmation pour l'adaptation de la société au vieillissement. Cette concertation sera ouverte pour la première fois aux acteurs du logement.

Au cours d'une séance plénière rassemblant plus de 300 acteurs au ministère des Affaires sociales et de la santé, le Premier ministre a confié à Michèle Delaunay, ministre déléguée aux Personnes âgées et à l'Autonomie, la responsabilité de cette concertation, en lien avec la ministre des Affaires sociales et de la santé, Marisol Touraine. Mise en place dans les prochains jours pour une durée de deux mois, elle réunira, outre les acteurs du médico-social, les départements et collectivités territoriales, les partenaires sociaux, et les représentants des usagers, les acteurs du logement, des transports, de l'urbanisme, de la citoyenneté et de la *silver économie*. Ces partenaires seront saisis de toutes les propositions améliorant les conditions de maintien à domicile et les droits des personnes âgées.

L'objectif est de permettre une saisine du Conseil économique, social et environnemental (CESE) au premier trimestre 2014 et une présentation du projet de loi en Conseil des Ministres au printemps. Ainsi, la loi d'adaptation de la société au vieillissement, ou « loi autonomie », pourra être votée avant la fin 2014, pour une entrée en vigueur des premières mesures dès janvier 2015.

Diverses annonces :

Jacqueline LE GUERN : Lundi 25 novembre à BEZONS, grand débat sur les dérives politiques qui sonnent le glas d'une sécurité sociale universelle et solidaire, et le droit à la santé pour tous (Salle Gavroche, rue des Barentin)

Martine BEAULU : Je vous invite à signer l'appel coordonné par le professeur André Grimaldi, car nous sommes en train de passer, sans débat démocratique, d'une logique de prise en charge solidaire pour tous à une logique d'assistance pour les plus pauvres et d'assurance pour les plus riches.

Nicole BARLIER : N'oublions pas de relayer les luttes comme celles de l'hôpital de Saint-Affrique qui est un symbole fort dans la lutte pour une conception de santé égalitaire ou celles de l'Hôtel Dieu voué à être fermé selon la logique de la loi HPST, vidant le centre de

Paris de son hôpital de proximité, et remplacé par une innovation d'avenir : un hôpital sans lits, dit « hôpital debout », pour des malades donc qui ne pourraient pas être hospitalisés !

4) LE RAPPORT FINANCIER ET L'APPROBATION DES COMPTES

●René MATÉOS présente le rapport financier, dont le tableau est distribué en séance. Les comptes sont approuvés à l'unanimité.

5) NOTRE INVITÉE CHRISTINE MONIES

Le service des soins infirmiers à domicile (SSIAD) du Val d'Oise s'adresse aux personnes âgées ou handicapées avec pour objectif de les aider à se maintenir dans leur milieu de vie dans les meilleures conditions possibles, de prévenir et de retarder les hospitalisations, d'écourter les séjours en établissements de soins, ou de favoriser et organiser de manière harmonieuse le retour à domicile.

Le premier décret organisant les SSIAD date de 1981 et notre association s'est développée en 1983. On compte 2100 SSIAD en France et 13 pour le Val d'Oise. On peut considérer que la totalité du département est couverte. Un SSIAD est une structure qui peut être gérée soit par une association, soit par une fondation, soit par une mutuelle, soit par des organismes ou établissements publics. A Taverny, par exemple le SSIAD est communal.

Les services de soins Infirmiers à domicile sont entièrement financés par les crédits de l'assurance maladie, sous forme d'une dotation globale. L'allocation et le contrôle des financements dépendent, pour leur part, des agences régionales de santé (ARS).

Sachant qu'un séjour en EHPAD coûte, en moyenne, entre 2500 et 3000 euros par mois et que nos services reviennent à environ 33 euros par jour ... il n'y a pas photo.

Le personnel participant à l'activité du SSIAD comprend des infirmier(e)s, des aides soignant(e)s, des infirmiers coordonnateurs, des secrétaires médicales, du personnel administratif et d'encadrement, et, selon la taille, l'historique et le projet de chaque structure, des ergothérapeutes, des psychologues, des psychomotriciens, des responsables qualité, des pédicures podologues, des assistants de soins en gérontologie ou des aides médico-psychologiques. L'approche pluridisciplinaire est capitale dans notre démarche. Nous pouvons obtenir tout le matériel médical adapté aux diverses pathologies (sur prescription médicale) et le personnel diplômé est rémunéré par l'assurance sociale.

Le couple le plus âgé que nous aidons à domicile a atteint ses 105 ans ! Cela vous donne de l'espoir. Compte tenu du différentiel d'espérance de vie les femmes sont toujours majoritaires. Nous constatons depuis quelques années (phénomène sans doute accéléré par la crise économique et sociale) que des enfants reviennent vivre chez leurs parents dépendants, une sorte de colocation familiale permettant de faire face au frais engagés. Vous vous interrogez peut-être sur la date butoir pour ce type de soins à domicile, tout simplement lorsque la situation devient insécurisante pour le malade ou le personnel. Nous travaillons, bien évidemment, en liaison avec les médecins traitants, le SAMU, les kinésithérapeutes du secteur et les CLIC (*Centres Locaux d'Information et de Coordination*) gérontologiques, lieu d'accueil et d'information pour les personnes âgées et leur entourage. L'accueil est personnalisé gratuit et confidentiel quelle que soit l'origine de la demande, qu'elle émane de la personne âgée, de sa famille, des services sociaux, du médecin traitant, d'une structure médico-sociale ou hospitalière...

L'une des caractéristiques majeures de la réalisation des soins au domicile du patient est le lien nécessaire qui existe entre la prise en charge soignante, la dimension sociale et familiale et le travail en réseau avec d'autres acteurs médico-sociaux, sanitaires ou sociaux.

Notre accompagnement porte sur le parcours de soins et la coordination avec les autres acteurs mais aussi l'aménagement du domicile grâce à des ergothérapeutes. Il n'est pas toujours aisé que nos conseils soient approuvés : retirer un tapis, déplacer un meuble, se séparer d'un animal, installer une alarme, peut être vécu comme une intrusion et un bouleversement inacceptables dans un quotidien familial.

Le SSIAD de jour fonctionne de 8 h 00 à 20 h 00. Si cela est nécessaire et pour un période de 3 mois maximum on peut compléter par des **soins infirmiers de nuit**, assurés par une équipe itinérante de 21 h 00 à 7 h 00. Les interventions se font sur prescription médicale, soit de façon programmée (en retour d'hospitalisation, en alternative à une hospitalisation, en soutien aux aidants familiaux), soit en urgence (en lien avec les services hospitaliers, SOS Médecins, SAMU...) L'équipe est composée d'infirmiers(es) et d'aide soignants(es) se déplaçant seul ou en binôme, pour une, voire deux interventions maximum par nuit, au domicile des personnes prises en charge. L'organisation administrative et des soins est assurée par une coordonnatrice 7j/7.

Enfin, dans le cadre du plan Alzheimer, les SSIAD développent également depuis 2009 des **équipes spécialisées Alzheimer**, afin de prendre en charge les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées. Il s'agit d'améliorer la qualité de vie des patients, en maintenant au maximum leurs capacités en luttant contre les pertes de mémoire et en limitant les troubles du comportement. Notre action consiste aussi en un soutien aux aidants. Pour le Val d'Oise sur les 400 personnes qui bénéficient du SSIAD on estime à environ 30% les personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer qui vivent seuls ou avec un conjoint bien fatigué...

Échanges et convivialité se sont poursuivis lors d'un repas amical au restaurant du lycée hôtelier : nous remercions le proviseur, ses équipes de professeurs et d'élèves pour la qualité de l'accueil et du service.

Compte rendu rédigé par Sylvie PREMISLER