



**Intervention de Marie LOUIS
Conseillère Municipale Groupe URC
Conseil Municipal du 12 novembre 2008
Délibération n°68**

Monsieur le Maire,

J'ai écouté avec émotion les mots de Madame Briand. Oui, émotion parce que la vieillesse, la dépendance et le handicap, surtout lorsqu'ils frappent ensemble, font vibrer la corde de l'injustice, projetant chacun d'entre nous devant la finitude des hommes et constituent **un terreau où le sentiment pousse plus vite que l'analyse et le pragmatisme.**

En écoutant Madame Briand, j'ai failli céder à l'idée trop couramment admise que la vieillesse est une maladie et qu'il faut lui trouver désormais des remèdes que seuls les plateaux techniques coûteux sont capables de prodiguer.

L'erreur est là.

Monsieur le maire, mes chers collègues être vieux n'est pas un mal, c'est un état. Un état que peut encore fragiliser la maladie. Être vieux c'est parvenir au crépuscule de sa vie, à une période de sagesse, où devrait régner l'apaisement et que, notre société, mue par ses peurs, voudrait panser à coup d' USLD (Unité de soins de longue durée).

La vieillesse n'est pas un mal que l'on traite. Ce n'est même pas un problème.

La vieillesse, cela s'assume, cela s'accompagne, cela s'organise. On juge la grandeur d'une société à la manière dont elle accompagne ses Pères et notre devoir est aujourd'hui de **réformer un dispositif devenu médical pour tous alors qu'il faudrait qu'il ne le soit que pour ceux, seuls, qui le justifient.**

La réforme est issue d'une enquête qui démontre que les USLD attirent à eux des résidents, qui n'ont pas besoin de soins « dépendance ». **Précisément, 70% n'ont pas besoin d'une prise en charge médicale et d'une surveillance 24 heures sur 24.**

Malheureusement, ils sont envoyés en USLD sur prescription médicale... Parce qu'il s'y trouve davantage de places disponibles.

La réaffectation des places d'USLD en EHPAD a été répartie en tenant compte de l'évolution démographique en Bretagne d'ici 2020 et de l'évolution de la population âgée dépendante. Elle évite l'éparpillement des structures d'hospitalisation qui n'offre pas forcément les meilleures garanties de soin.

Le problème se pose du reste davantage en terme de qualité de soins que de quantité de lits. Or, c'est précisément l'objectif de cette réforme : améliorer les moyens de médicalisation dont ont besoin les personnes lourdement dépendantes, uniquement elles.

Quant à la question de l'impact financier, les opposants allèguent une augmentation du coût pour les familles et le Conseil Général. Le raccourci est un peu spécieux.

Les surcoûts avancés par le Conseil Général ne sont pas une conséquence directe de la réforme des USLD mais issus des engagements pris par les EHPAD de développer leurs ratios d'encadrement.

Le « forfait soin », à la charge de la Sécurité sociale, qu'il soit assuré en USLD ou en EHPAD continuera d'être le même : même si le CG est de fait renvoyé à ses responsabilités, **l'optimisation du service rendu ne se fait pas au prix d'un « désengagement de l'Etat ».**

N'ayons pas peur de la réforme, non seulement elle s'impose, mais elle est le garant de la pérennité de notre système de soins.

En ces temps où l'Amérique renaît, permettez-moi, Monsieur le Maire, de vous inviter, collectivement à la Positive mental attitude !

