



Toulouse le 13 mars 2024

Objet : Actualités sociales

La Dépêche 7 mars 2024 : Selon France travail, le taux de reprise des plus de 50 ans est plus de deux fois plus faible que celui des moins de 25 ans (5,7% contre 12,8%).

Les Echos 6 mars 2024 : Le MEDEF a transmis aux syndicats une première ébauche d'un plan d'accord en vue des négociations jeudi sur le parcours professionnel. En l'absence de mention du Compte Epargne Temps Universel (CETU), la CFDT risque de suspendre sa participation.

Le média Social 12 mars 2024 : L'Assurance Retraite et la CNSA lancent leur appel à projet national destiné à moderniser les résidences autonomie. Doté de 36 millions d'euros, ce programme doit permettre de financer « des prestations intellectuelles nécessaires à la réalisation de travaux complexes de restructuration, à l'achat d'équipements, notamment numériques, ainsi que des projets d'aménagement ou de créations de tiers lieux dans les résidences autonomie ». Les projets de réhabilitations significatifs, dont le montant des travaux seront supérieurs à 100 000 euros, seront privilégiés. En outre, conformément aux annonces du Comité Interministériel des villes, des moyens seront fléchés pour moderniser les résidences situées dans des quartiers prioritaires de la politique de la ville.

Les Echos 12 mars 2024 : Le parlement a porté un texte qui renforce l'accompagnement des personnes âgées à domicile. Ce texte est censé améliorer le quotidien des personnes âgées et de leurs proches.

Le Point du 11 mars 2024 : Après l'inscription de l'IVG dans la Constitution, la fin de vie. Une réforme politiquement moins risquée pour Emmanuel Macron pour le Grand Rabbin de France, Haïm Korsia, le projet n'est pas essentiel car il n'annonce pas de nouveaux droits. Emmanuel Macron a annoncé qu'un projet de loi serait présenté en Conseil des Ministres en avril prochain. Seules les personnes majeures sont concernées par cette aide. « Les personnes devront être capables d'un discernement plein et entier ». La maladie doit être « incurable » avec « un pronostic vital engagé à court ou à moyen terme ». Selon le président, « pour les patients ce sera une vraie révolution d'humanité et de fraternité en action ». « On donne un choix et on reconnaît l'immense travail effectuée par les équipes de soins palliatifs. On ne s'oppose plus à cette aide à mourir ». « Avec ce texte, on regarde la mort en face ».

La Dépêche 12 mars 2024 : Le projet de loi sur la fin de vie prévoit un débat parlementaire à partir du 27 mai 2024. Il se compose de trois parties : une première sur les soins d'accompagnement, une seconde sur le droit des patients et des aidants, une troisième sur l'aide à mourir. Les questions restent nombreuses : collégialité de la décision médicale en réponse à une demande active à mourir, recours en cas de refus, exclusion des patients atteints de maladies psychiatrique ou de maladies neurodégénératives qui altèrent le discernement, clause de conscience des médecins, aide d'un proche lorsque le patient ne peut pas administrer la substance létale. Quatre critères sont prévus : être majeur, être capable d'un discernement plein et entier, avoir une maladie incurable et un pronostic vital engagé à court ou à moyen terme, subir des souffrances physiques ou psychologiques

réfractaires. Selon la loi, la définition des soins palliatifs est la suivante : soins actifs et continus pratiqués par une équipe interdisciplinaire, en institution ou à domicile, visant à soulager la douleur, à apaiser la souffrance physique, à sauvegarder la dignité de la personne malade et à soutenir son entourage. Il est prévu la mise en place de maisons d'accompagnement qui sont le chaînon manquant entre l'hôpital et la maison.

Réactions

Collectif sur la fin de vie (société française d'accompagnement et de soins palliatifs : SFAP ; association française des soins oncologiques de support : AFSOS ; association nationale française des infirmières en pratique avancée : ANFIPA ...) : « C'est avec consternation, colère et tristesse que les soignants réunis au sein du collectif sur la fin de vie ont pris connaissance de l'interview du Président de la République ».

Eglise catholique française : « appeler loi de fraternité un texte qui ouvre à la fois le suicide assisté et l'euthanasie est une tromperie ».

Jean-Luc Roméro (association pour le droit de mourir dans la dignité) : « ce droit devrait être constitutionnel, comme l'IVG ».

Sara Piazza (Psychologue en équipe de soins palliatif) : « cela poussera des gens à se considérer comme un fardeau ».

Jean-Claude Souler, (journaliste) « de toutes les libertés, il en est une profondément individuelle et fondamentalement collective : c'est le droit, dans une société de progrès, d'être apaisé, accompagné, soulagé, puis enfin, lorsque vivre devient une épreuve insurmontable, d'être libre de choisir, en toute conscience, l'heure de sa mort ».

La Dépêche 12 mars 2024 : Le CHU de Toulouse et AXA ont officialisé leur partenariat autour du projet CART France, dédié au vieillissement en bonne santé. CART France est un outil numérique, unique en Europe, pour l'innovation dans le secteur du dispositif médical et de la santé connectée. Il consiste en un « laboratoire en vie réelle » pour vieillir en bonne santé. Grâce à des capteurs de mouvement et d'ouverture de portes installés au domicile de patients volontaires, fragiles et/ou présentant plusieurs pathologies et suivie intensément sur le plan médical, il est possible de suivre l'évolution de changements, imperceptibles cliniquement par la médecine « conventionnelle ». Les données recueillies en continu par ces capteurs permettent de détecter des signes annonciateurs de perte d'autonomie. Le partenariat avec AXA permettra d'équiper 100 maisons connectées en Occitanie, avant d'envisager un déploiement sur le territoire national.

Le Quotidien des Médecins 13 mars 2024 : Après des mois de réflexions, la France s'apprête à ouvrir la voie à « une aide à mourir ». Les médecins seront en première ligne dans ce dispositif : ce sont eux qui examineront les demandes des patients, qui auront la charge de prescrire le produit létal et qui, le cas échéant, l'administreront. Pour les partisans de l'aide à mourir, ce geste s'apparente à un ultime soin dispensé à la demande des patients arrivés au bout de leurs souffrances. De nombreux soignants s'opposent cependant à une forme « d'administration de la mort » loin de la vocation des médecins de « lutter pour la vie ». Est-ce aux médecins de l'administrer ? Les soins palliatifs répondent-ils à tous les besoins d'accompagnement de la fin de vie ? Comment les améliorer ? Serait-ce une nouvelle usine à gaz pour appliquer cette future loi ?

Francis De Block