

Note de synthèse portant sur les questions sociales : En vous appuyant sur le dossier joint, vous analyserez les enjeux de l'adaptation de la société au vieillissement de la population et la pertinence des réponses qui leur sont apportées.

La France, comme la plupart des pays occidentaux, est engagée dans un processus de transition démographique marqué par une croissance des classes d'âge les plus élevées du fait de la hausse de l'espérance de vie.

De 2005 à 2050, la part des personnes âgées de plus de 60 ans va être multipliée par 2 pour atteindre 22% de la population. Cette situation démographique qui témoigne du progrès social accompli nécessite d'adapter la société au vieillissement de la population et de relever un certain nombre de défis dont notamment la perte d'autonomie. Des progrès ont déjà été accomplis avec l'institution d'une allocation personnalisée d'autonomie (APA) en 2002 et la médicalisation des maisons de retraite devenues des Etablissements d'hébergement des personnes âgées dépendantes (EHPAD) mais les enjeux sont encore nombreux (I).

La récente loi d'orientation et de programmation pour l'adaptation de la société au vieillissement apporte de nouvelles réponses attendues mais n'est pas exempte de lacunes (II).

- I. L'adaptation de la société au vieillissement de la population doit devenir une préoccupation transversale au vu des nombreux défis auxquels il est nécessaire de répondre.
 - A. La transition démographique de la population française et l'adaptation de la société au vieillissement doivent devenir une préoccupation transversale.

Les personnes âgées de plus de 60 ans représentent 15 millions de personnes aujourd'hui, 20 millions en 2030 et 24 millions en 2060 selon les projections statistiques.

Les personnes âgées de plus de 75 ans sont 5.7 millions aujourd'hui et 12 millions en 2060.

Les personnes âgées de plus de 85 ans sont 1.4 millions aujourd'hui et 4.8 millions en 2050 (soit 4 fois plus).

A partir de 2035, il est prévu que le rapport entre personnes âgées de plus de 60 ans et personnes âgées de 20 à 60 ans se stabilise mais cette transition démographique que certains appellent « révolution de l'âge » doit être prise en compte dans l'ensemble des politiques publiques afin que notre société relève au mieux l'ensemble des défis liés au vieillissement.

Or, aujourd'hui l'action publique est très segmentée en fonction des critères d'âge ce qui produit souvent des effets contreproductifs et ne permet pas de cibler les moments de rupture dans les trajectoires individuelles qui fragilisent pourtant les personnes.

Par ailleurs, les personnes âgées souffrent de discriminations dans l'accès à l'emploi, à un logement, à des services bancaires, à la protection sociale ou à une assurance.

En fait, il semble nécessaire de travailler de manière globale sur l'accessibilité des biens et services à tous (habitat, services de proximité, espace public, mobilité...) et sur l'adaptation de la société à tous les âges de la vie afin de renforcer les échanges et la solidarité entre les générations et de favoriser l'inclusion sociale.

Le maintien à domicile des personnes âgées est un défi majeur de l'adaptation de notre société d'abord parce que c'est le souhait des personnes âgées et ensuite parce que cela coûte moins cher à la collectivité que le placement en maison de retraite ou l'hospitalisation.

Il est donc nécessaire d'adapter les logements dans l'habitat ancien mais aussi dans les constructions nouvelles (logements de plein pied, sécurisés, lit médicalisé, dispositifs d'appel d'urgence...). Une catégorie d'hébergements intermédiaires entre le domicile et l'EHPAD permet une transition plus douce pour la personne âgée mais aussi sa famille.

La ville, l'urbanisation doivent être aussi mieux adaptées aux besoins des personnes âgées (cf. Label Ville amie des Aînés) ainsi que les transports urbains. Il peut s'agir d'aménagements urbains mineurs comme des bancs, des rampes d'accès ou des places réservées.

Il apparaît aussi majeur de venir en soutien des aidants familiaux qui supportent une grande partie de l'effort de solidarité qui devrait être national.

L'ensemble des politiques publiques est donc concerné, l'enjeu doit devenir transversal et mobiliser toute la société.

B. Il s'agit d'un défi financier majeur pour les familles et la collectivité mais les opportunités de la silver économie ne doivent pas être négligées.

Un quart des personnes âgées de 85 ans vit en dessous du seuil de pauvreté habituellement fixé à 50% du revenu médian soit 814 euros.

Il est donc clair que les personnes âgées ne peuvent financer l'ensemble des dépenses liées à leur perte progressive d'autonomie voire à leur dépendance.

Pourtant en dépit des aides existantes, on estime que le reste à charge pour la personne en perte d'autonomie s'élève en moyenne par mois à 1000 euros.

Le chiffrage exact du coût de la dépendance que certains assimilent au 5^{ème} risque que la protection sociale devrait prendre en charge, n'est pas aisé du fait de l'absence de globalisation des différentes interventions et des frontières floues entre les différentes catégories de personnes âgées : personnes malades, personnes handicapées, personnes retraités...

Selon le Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance maladie, la connaissance des coûts des soins des personnes âgées en perte d'autonomie est très insuffisante et mériterait d'être approfondie pour rationaliser les interventions et les prises en charge.

A titre d'exemple, les personnes présumées dépendantes sont pour 87% d'entre elles en affection longue durée (ALD) et leur prise en charge relève donc de l'assurance maladie. Le Haut Conseil estime qu'il est nécessaire de chiffrer la dépense publique liée à la dépendance en partant des besoins des personnes concernées. Il estime que le chiffre de 14 milliards d'euros cité pour la contribution de l'assurance maladie au financement de la « dépendance » est insuffisamment établi et pourrait être d'au moins 20.9 milliards d'euros. L'assurance maladie serait donc le premier financeur de la dépendance et serait alors confrontée dans les années qui viennent à des coûts de prise en charge colossaux. Ces coûts pour la collectivité doivent être pondérés par l'opportunité que représente en terme de croissance et d'emploi l'adaptation de la société au vieillissement. C'est ce que l'on appelle la silver économie c'est-à-dire le marché potentiel lié au vieillissement. Environ 350 000 postes seront à pourvoir dans les années qui viennent.

Le développement de gérontechnologie représente un défi majeur pour notre économie. Les métiers du grand âge, le secteur médico-social, la construction, l'Economie sociale et solidaire et les nouvelles technologies participeront au redressement productif.

II. La loi d'orientation et de programmation pour l'adaptation de la société au vieillissement apporte de nouvelles réponses à ces enjeux mais n'est pas exempte de lacunes.

A. Une loi récemment adoptée basée sur trois piliers, l'anticipation, l'accompagnement, l'adaptation apporte de nouvelles réponses aux enjeux d'adaptation de la société au vieillissement.

Le premier volet de la réponse proposée par le gouvernement à ce défi du vieillissement vient d'être adopté par le Parlement et concerne la stratégie de maintien à domicile.

Il pose comme principe que l'adaptation de la société au vieillissement est un impératif national et une priorité de l'ensemble des politiques publiques de la Nation (article 1^{er}).

La mesure la plus attendue et saluée est la révision de l'APA créée en 2002 :

- majoration des plafonds d'aide en fonction du classement de la personne dans la GIR : de 100 euros à 400 euros.
- réduction du reste à charge ou ticket modérateur. Il est supprimé pour les bénéficiaires de l'Allocation de solidarité aux personnes âgées.
- renforcement de la professionnalisation des aides à domicile et amélioration de leurs conditions de travail.

Une aide au répit est créée pour les aidants de 500 euros par an afin de financer 7 jours d'accueil.

Un portail national d'information piloté par la CNSA et le développement de l'utilisation du chèque emploi service universel seront mis en place. Pour le volet prévention, des aides sont prévues pour faciliter l'accès aux aides techniques.

Un volet « personnes âgées » est inscrit dans la stratégie nationale de santé. Un plan national d'adaptation de 800 000 logements sera piloté par l'ANAH et la CNAV ainsi qu'une transformation-adaptation des logements foyers.

B. Des lacunes

Le financement prévu pour l'ensemble de ces mesures apparaît comme insuffisant : 650 millions d'euros venant de la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie au regard des 33 milliards d'euros nécessaires selon l'association France-Alzheimer.

La gouvernance de l'ensemble des dispositifs n'est pas assez simplifiée et rendue cohérente. Ainsi même si le cadrage national est conforté au nom de la solidarité nationale ainsi que le rôle de chef de file de l'autonomie du Département, les liens entre les différents partenaires sont encore complexifiés du fait de la multiplication de nouvelles instances. Il n'y aura toujours pas de guichet unique. Ainsi au niveau national, un Haut conseil de l'âge est créé et au niveau local des conférences départementales des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie présidées par le Conseil général et associant les partenaires tels que ARS et mutuelles.

L'articulation entre ces nouvelles structures et les anciennes CLIC et MDPH (Maisons départementales des personnes handicapées) n'est pas explicitée alors qu'il était envisagé d'inclure l'accompagnement de la perte d'autonomie au MDPH afin d'en faire des Maisons départementales de l'autonomie. Certains estiment aussi que l'évaluation du degré de dépendance des personnes âgées devrait être revue et révisée régulièrement.

Le deuxième volet devra répondre à ces différents enjeux pour relever véritablement le défi du vieillissement de la société : financement, gouvernance, définition de la perte d'autonomie et évaluation des personnes âgées.