

## RENCONTRE DU 16 DECEMBRE 2008

### La DEPENDANCE : ANALYSES DEMOGRAPHIQUES et SOCIOLOGIQUES

#### **Jean Michel OLIVIER, Président de l'AFERP**

Qu'il me soit permis, puisque c'est notre dernière manifestation du programme d'activités 2008/2009 qui se tient dans les locaux du GIE-AGIRC-ARRCO, de remercier le Président et le Directeur du GIE AGIRC-ARRCO d'avoir bien voulu nous recevoir pendant trois petits-déjeuners dans leurs locaux, puisque nous étions privés de ceux habituels, rue Saint Jacques, Présidence Française de l'Union Européenne oblige, dans la salle des commissions du Rectorat de la Sorbonne.

Dès l'année prochaine, nos rencontres se tiendront de nouveau à la Sorbonne.

Qu'il me soit également permis de remercier Jean-Manuel KUPIEC, pour la mise à notre disposition de la salle de réunion dans laquelle nous pouvons tenir nos Conseils d'Administration et réunions de Bureau et le petit local où nous pouvons désormais entreposer un certain nombre de documents de l'AFERP.

Je le remercie également d'intervenir sur ce qui nous guette tous, car on nous parle de nos parents, mais à terme nous sommes sans doute concernés, dans un avenir plus ou moins lointain, lointain je l'espère, mais on n'y peut rien quand la dépendance nous guette, quand nos parents vieillissent et quand nous-mêmes nous vieillissons. Nouveau risque évident, la dépendance, il va nous en parler, il va tout nous dire, je le remercie d'avance et lui laisse la parole.

#### **Jean-Manuel KUPIEC – Directeur général adjoint de l'OCIRP – Organisme Commun des Institutions de Rente et de Prévoyance**

Bonjour à tous. Effectivement le thème d'aujourd'hui consiste à faire un exposé sur ce que l'on appelle « *la dépendance* ». Ce n'est pas un terme tout à fait approprié, on devrait plutôt parler de perte d'autonomie.

C'est un point important, le vocabulaire a du sens, parce que la dépendance a un sens plutôt négatif dans notre perception quotidienne.

Bernard Ennuyer, sociologue reconnu nous dit : « la dépendance, c'est le lien à l'autre et nous sommes tous dépendants parce que nous vivons dans la Société et cela c'est le côté positif de la dépendance » ; le côté négatif c'est effectivement l'amoindrissement de nos facultés physiques et /ou psychiques et c'est quelque chose d'important puisqu'il faut parler de perte d'autonomie, voire d'aide à l'autonomie comme le dit Alain Cordier, Président de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA), qui considère que demain on connaîtra une véritable évolution sur ce thème.

Alors quelques propos introductifs : quand on parle de perte d'autonomie, je dirais c'est un problème d'équations.

J'en ai trouvé sept, mais l'on peut en trouver sûrement d'autres. J'en ai trouvé sept à ce jour qui sont significatives sur la réalité française actuelle.

- **Première équation : c'est le vieillissement de la population française** ; je vous donnerai des chiffres. Nous vivons dans les pays de la « vieille Europe », comme d'autres pays, que ce soit l'Allemagne, l'Espagne, l'Italie, le Portugal, effectivement, qui devront faire face à des populations âgées de plus en plus nombreuses.
- **Deuxième équation : il s'agit du financement.** Vous verrez que beaucoup de rapports sont publiés sur ce thème où l'on ne parle principalement que d'une seule chose : le financement. A croire que c'est le seul thème d'importance ; malheureusement ce n'est pas le seul, Parce que le problème de cette perte d'autonomie, est un problème avant tout de Société.

Mais c'est l'axe d'entrée de tous les rapports qui sont publiés et je vous parlerai de certains qui sont principalement axés sur cette approche. C'est principalement la question auxquelles il faut répondre « qu'est-ce que coûte cette perte d'autonomie à la société française ? ». On verra combien cela coûte : le financement est disproportionné pour les familles, c'est-à-dire que dans le cadre de la solidarité familiale, les familles vont devoir contribuer financièrement ; c'est ce que l'on appelle « le reste à charge ». Le reste à charge est variable selon les familles, selon les moyens des familles, selon les enfants. Parfois cela se passe difficilement parce que les enfants n'ont pas toujours les moyens d'assumer ces charges financières.

- **Troisième équation : c'est le choix des français.** Le choix des français, c'est prioritairement de rester à domicile, c'est leur choix ; c'est la même réalité dans toute l'Europe, la France ne fait pas exception ; on laisse le libre choix aux français soit de rester à leur domicile (60%), soit de résider en établissement (40 %).
- **Quatrième équation : c'est le rôle primordial des aidants naturels.** C'est un point important car, effectivement, dans la société française, les aidants naturels, c'est une notion qui se trouve dans la loi de 2005 sur le handicap « *Loi sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées* ». Les aidants naturels ont un rôle à jouer : actuellement, pour une personne âgée en perte d'autonomie, on a deux personnes autour d'elle pour l'aider au quotidien. En 2020 ce sera moins d'une personne. Comme on peut le constater, la société française va passer d'aidants naturels à des aidants professionnels, avec une différence majeure, c'est que les aidants professionnels sont rémunérés selon différentes modalités.
- **Cinquième équation : une prise de conscience récente des entreprises et des partenaires sociaux.** au cours de l'année 2008. On s'aperçoit que les partenaires sociaux considèrent que c'est un vrai thème de notre société. Alors, faisons un peu de sémantique en parlant de 5ème risque ... 5ème branche. On parle de 5<sup>ème</sup> branche pour la Sécurité Sociale et de 5<sup>ème</sup> risque de protection sociale, comme le précise la CNSA. Est-ce que cette perte d'autonomie sera véritablement un risque à part entière demain ? A priori on s'orienterait plutôt vers un cinquième risque de protection sociale, c'est à dire considérer que c'est un risque à part entière. Mais rien n'est encore arrêté à ce jour. Vous savez que les textes sont attendus, à priori pour l'année 2009 - 2010. Mais pour autant, le débat est dès lors engagé.

- **Sixième équation : c'est le rôle majeur de la CNSA qui est un acteur incontournable.** Tout se fera avec elle. Elle a une vision globale du thème. Elle a été constituée pour être une agence de sécurité sociale, un peu particulière, parce qu'elle n'a pas d'implantation départementale. Elle est localisée à Paris et elle finance les départements.
- **Septième équation : ce sont les produits d'assurance.** On voit très bien que le monde de l'assurance se positionne, il y a énormément de conférences sur ce thème, pratiquement toutes les semaines, sur la question de savoir comment se protéger demain ? il y a plusieurs réponses. Si c'est une approche individuelle, elle existe déjà, si c'est une approche collective, elle est en train de se mettre en œuvre. Est ce que l'on considère que la Sécurité Sociale a un rôle majeur à jouer ? C'est une vraie question et l'on voit bien que les produits d'assurance, tels qu'ils existent aujourd'hui, ne sont peut-être pas complètement encore correctement positionnés dans le marché de demain. On voit bien que l'on aura besoin de capitaux, de rentes, que l'on apportera de l'assistance parce que cela fait partie du « package », et puis peut-être, que l'on va s'occuper aussi de la personne âgée, pour la préserver d'elle-même et des tiers, car, vous savez qu'il existe aujourd'hui un statut pour préserver la personne âgée d'elle-même et de son entourage.

Voilà en quelques points les thèmes introductifs.

Vous voyez que le thème de la dépendance est très vaste. Il n'est pas uniquement économique, et heureusement, c'est un sujet de Société et cela mérite un certain nombre d'éclairages.

Sur l'espérance de vie, je vous communique quelques chiffres :

- En l'an 2000 un homme de 60 ans avait une espérance de vie de 81 ans, en 2020 ce même homme de 60 ans va avoir une espérance de vie de 84 ans.
- Pour ce qui concerne les femmes, à 60 ans, l'espérance de vie en 2000, est de 86 ans, en 2020 elle sera de 91 ans.

On voit bien que l'on est dans un accroissement d'espérance de vie, mais il faut voir si cette espérance de vie se fait dans de bonnes conditions, c'est-à-dire sans incapacité, parce que l'espérance de vie est une donnée, mais l'espérance de vie sans incapacité correspond aux souhaits des français ; quand on parle de perte d'autonomie c'est que l'on va vivre plus longtemps, mais pas forcément avec une incapacité. Aux Etats-Unis, à priori, on a constaté des reculs, à l'entrée, dans cette perte d'autonomie : dont on apprécie aujourd'hui les progrès de la médecine.

Si on parle des personnes concernées, en 2006 il y avait 1 200 000 personnes qui avaient plus de 85ans, en 2020 il y en aura 2 100 000. Vous voyez que la Société française va évoluer par rapport à 1995,

- en 1995, 26% de la population avait moins de 20 ans et 58% avait entre 20ans et 64ans, alors que 15% de la population avait plus de 65ans.

Si on prend la même approche, en 2006, on s'aperçoit que :

- en 2006, 25% de la population a moins de 20ans, on garde toujours le même pourcentage de 58% de 20 à 64ans, et 16% de personnes ont plus de 65ans.

On voit bien qu'en terme de proportion pour parler indépendamment des flux démographiques, on est dans une évolution où effectivement le poids des seniors sera de plus en plus important dans notre Société.

La dépendance, cela arrive à quel âge ? Elle arrive au plus tôt à 80 ans pour 16 % des français, pour 18 % à 85 ans et pour un tiers à 90 ans. Vous voyez que l'on entre malheureusement dans cet état à différents âges, ce n'est pas par maladie, c'est l'usure de la vie. On y entre relativement tard et cela fait des vieux seniors ; c'est cette image là qu'il faut prendre en considération dans notre société.

Si l'on fait des comparaisons européennes et même mondiales, l'on constate qu'en France aujourd'hui le taux de mortalité est de 77 ans pour un homme, 84 ans pour une femme. Si on le compare à l'Europe, le taux de mortalité pour un homme est de 71 ans, et 79 ans pour une femme. Si on le compare avec le Japon, c'est 79 ans pour un homme, et 86 ans pour une femme.

Donc on voit et c'est une particularité française, qu'on est quasiment au deuxième rang mondial, derrière le Japon.

C'est un point important sur l'espérance de vie dont je souhaitais vous faire part.

Sur un plan médical, la semaine dernière, j'étais à une Conférence au cours de laquelle, un Professeur de médecine nous a dit, « vous savez pour bien vieillir il y a cinq choses à faire » :

- Il faut travailler, travailler plus. Je pense effectivement que le travail peut être un des éléments, en tout cas, c'est ce que disent les professeurs de médecine.
- Il faut boire un peu de vin, mais pas trop, mais quand même régulièrement tous les jours.
- Il faut avoir une vie sociale, un lien social, donc il faut rencontrer des gens, des amis ; il faut rester dans la Société.
- Il faut manger cinq fruits et légumes, par jour.
- Et enfin, avoir du plaisir. Vous savez le plaisir c'est important, le plaisir est lié à tous les âges.

C'est une façon de rester dans notre société.

Si on parle de perte d'autonomie, la Société française a une particularité, c'est que dans cette société là, on distingue le handicap de la perte d'autonomie. C'est un point majeur qui existe encore aujourd'hui.

Il y a les personnes handicapées d'un côté et les personnes âgées de l'autre. D'où la réforme qui est prévue par la CNSA, d'instaurer un droit de compensation universelle, c'est-à-dire, pour tous les français, indépendamment des barrières d'âges.

Ces barrières ont disparu dans la loi de 2005 sur le handicap, c'est-à-dire que l'on a plus cette barrière à l'âge de 60 ans. Avant, les personnes étaient considérées handicapées adultes de l'âge de 20 ans et jusqu'à 60 ans. Après ils n'étaient plus handicapés. Ils l'étaient encore bien sûr, mais ils n'étaient plus dans les quotas des personnes handicapées.

Dans les années 1998-2000, jusque là on ne disposait pas de statistiques. L'enquête HID, (Handicap Incapacité Dépendance), une étude de l'INSEE s'est aperçue que les handicapés vivaient beaucoup plus longtemps qu'on pouvait le prévoir et plus qu'une personne valide

d'où la notion des personnes handicapées vieillissantes. On a aussi des personnes handicapées qui sont des personnes âgées. On est dans une logique de partition, personnes handicapées d'un côté, personnes âgées de l'autre. Notre société doit savoir évoluer sur ce thème.

Cela pose le problème vis-à-vis des personnes de plus de 60 ans ; vous êtes une personne handicapée selon la loi du 11 février 2005, avant 60 ans, vous aurez le bénéfice d'une aide tout au long de votre vie parce que vous êtes une personne handicapée ; vous êtes une personne âgée dépendante après 60 ans, vous ne bénéficiez pas des mêmes aides.

On est dans cette logique de segmentation pour l'âge alors que la CNSA veut que l'on ait une prestation universelle basée sur les mêmes fondements, peut-être avec les mêmes obligations financières, et l'on traitera la même situation, quelle que soit la personne.

C'est le rôle des maisons départementales de l'autonomie qui ont été créées depuis 2006 dans tous les départements pour demain s'occuper aussi des personnes âgées, comme on le fait dans le département de l'Isère.

Cette segmentation – personnes âgées/ personnes handicapées, qu'en est-il en Europe ?

Dans l'Europe, quand on parle des personnes âgées, on parle de personnes âgées handicapées. Les autres pays européens n'ont pas ce problème de sémantique. La France est le seul historiquement dans sa construction à différencier ces deux catégories.

Le rapport Gisserot date de 2007. C'est un rapport sur le financement et puis plus récemment, il y a eu le rapport Marini en 2008

Comparons ce que dit l'un et ce que dit l'autre sur « Handicap et la perte d'autonomie ». Dans le rapport Gisserot, il est considéré qu'il faut une compensation, mais qu'il faut effectivement prendre en compte les spécificités. En même temps on dit « oui il faut rapprocher », mais une personne handicapée n'est plus une personne âgée.

Pour une personne handicapée qui était handicapée très jeune, son choix de vie peut être important et on doit y répondre par un financement appropriée. C'est cette fameuse « Prestation Compensatrice Handicap » PCH (qui est l'équivalent de l'APA pour les personnes âgées), cette prestation compensatrice handicap, elle est faite pour financer le choix de vie de cette personne handicapée.

On voit bien que l'on est dans un schéma différent.

Qu'est ce que coûte la perte d'autonomie ? Un chiffre à retenir : 1% du PIB produit intérieur brut (en gros 19 milliards d'Euros), c'est le coût en 2008 de la perte d'autonomie en France.

Dans un certain nombre de scénarii, on n'est pas à 1,5 % - 1,3 %, - 1,2 % en fonction des évolutions. En tout cas, on est environ à 1% du PIB.

Le rapport Gisserot pense aujourd'hui qu'il faut clarifier les frontières entre l'assurance maladie et la dépendance.

Quand on parle du coût, de quel coût parle-t-on ?

Il faut recentrer l'assurance maladie et les interventions qui s'y rattachent aux soins sanitaires et il faut par ailleurs avoir un nouveau système de gouvernance.

La gouvernance de la CNSA, est une structure qui est gérée en plusieurs collèges, des employeurs, des salariés, des associations, des Conseils Généraux des personnes qualifiées, représentatives de la Société française.

En terme de démographie, toujours dans ce rapport, on considère que la croissance de personnes âgées en perte d'autonomie était de 1% par an jusqu'en 2004, avec des accélérations entre 2005 et 2020, puis une décélération entre 2020 et 2030.

Le problème de fond, c'est la prévention. La France n'est pas malheureusement la meilleure élève en matière de prévention des risques, aussi bien sur les risques au cours de la vie, mais aussi sur les risques des personnes âgées. Je pense qu'une des réponses, est la prévention, c'est un point qui est rappelé dans ce rapport.

Autre point important: qu'est ce que coûte une personne âgée, quand on a recours aux aidants professionnels ?

Demain dans cette évolution, cette mutation des aidants naturels vers des aidants professionnels, on sait très bien que majoritairement le coût de ces aidants professionnels représente environ 85% des salaires.

L'APA, dans l'évolution des versements : On constate qu'entre juin 2005 et juillet 2006, il y a 8% de croissance des personnes dépendantes qui touchent l'APA., alors que l'on devrait avoir 1%.

On ne s'explique pas une telle croissance. Le problème de l'APA repose sur une grille d'évaluation AGGIR. Cette grille est malheureusement inadaptée, pour un certain nombre de maladies type Alzheimer et maladies neuro-dégénératives, sur ce sujet, il devrait y avoir une réforme de fond.

En ce qui concerne le financement, il s'offre à nous plusieurs possibilités :

- **Premier scénario** ; on augmente les prélèvements obligatoires (aujourd'hui, il manque environ 5 milliards de financement).
- **Deuxième scénario** ; on n'augmente pas les prélèvements, mais on va mieux financer les personnes dépendantes.
- **Troisième scénario** ; on considère qu'il faut prendre en compte le reste à charge. On augmente largement et significativement cette prise en charge en augmentant le pourcentage de 1% du PIB vers 1,5%, voire plus. Mais on ne dit pas comment on le finance, et de quelle façon ? Il y a plusieurs méthodes : soit en augmentant la CSG, ce qui est une réponse par le financement des salariés, soit en harmonisant la CSG entre les retraités et les salariés, (car les retraités n'ont pas le même taux de prélèvement), ou bien en considérant que cela relève de la protection sociale et dans ce cas là, on passe par le contrat de travail.

A la date d'aujourd'hui, il y a plusieurs scénarii de financement ; pour autant, il n'y n'en a pas un qui soit entièrement satisfaisant.

Toujours dans ce rapport, on parle effectivement du droit à la compensation universelle en considérant, et c'est là un point fondamental, qu'il ne faut pas opposer les personnes âgées et les personnes handicapées. Il faudra et c'est écrit dans la loi de 2005, que cela soit repris demain parce que nous sommes dans une logique, pour l'instant de discrimination sans pour autant la qualifier. Voilà ce que dit le rapport Gisserot. On voit bien que majoritairement la question principale est celle du financement

Le rapport Marini. Ce rapport qui est sorti en juillet 2008, donc tout récemment. Il précise que par rapport au 1% du PIB, - environ 19 milliards d'euros - pour les personnes âgées, le coût pour les personnes handicapées est d'environ 32 milliards d'euros.

Ce qui est indiqué dans celui-ci, c'est qu'il existe plusieurs plans de vieillissement. Il y en a eu un qui s'appelait « *plan Solidarité Grand Age* » puis on a eu systématiquement trois grands plans Alzheimer 2000, 2004 et 2008 ; globalement on a un problème de financement à terme. A l'horizon 2025 il faudrait un demi-point de plus du PIB, donc on est déjà virtuellement à 1,5 % au lieu de 1% à la date d'aujourd'hui.

Ce qui est intéressant dans ce rapport, c'est qu'il y a un chiffre que l'on n'évoque pas souvent, celui des coûts qui restent à charge des familles. Les familles payent globalement 7 milliards d'euros par an. Une autre réforme est en cours, ce sont les ARS (Agences Régionales de Santé). La réforme des ARS va impacter aussi bien les personnes handicapées que les personnes âgées dans une logique de gestion du territoire.

Ce sujet là, pour l'instant, est encore difficile à cerner, même s'il y a une opposition du monde associatif qui considère que personnes âgées et les personnes handicapées doivent être traitées différemment et non dans une logique globale.

Le rapport Marini précise qu'il faut une équité plus grande entre tous les bénéficiaires de l'APA à domicile. On est toujours dans la même logique : 60 % à domicile, 40% en établissement. Il faut un reste à charge plus maîtrisé. Il faut pouvoir maîtriser les dépenses de financement des établissements et articuler, selon ce rapport, une solidarité avec un étage de financement assurantiel.

Il considère que nous aurions plusieurs piliers :

- une solidarité nationale
- une solidarité accessoire complémentaire, de type assurantiel.

Une gouvernance est à mettre en place entre les acteurs privés et les acteurs publics qui existent depuis des années. Cela rejoint une réalité qui existe depuis des années ; c'est le financement « public-privé ». Ce que l'on appelle les partenariats public-privé, les trois « P ». On s'oriente vers un financement « public-privé », qui serait une nouveauté de « protection sociale sur ce risque spécifique ».

Ce type de financement « public privé », on l'a beaucoup vu dans le financement des territoires, c'est entre autres la « société d'économie mixte ». C'est une société de droit privé majoritairement détenue par les communes qui la finance. La société d'économie mixte peut être locale, territoriale, ou départementale.

Pour les acteurs publics et privés de la dépendance, il y a un point important, qu'il faut prendre en compte, c'est que la France est dans une logique de décentralisation depuis 1983. Le financement se fait par le biais des départements à travers les Conseils Généraux et ce qui est important, avec une pluralité d'acteurs. Nous avons des CCAS, la commune, les Préfets, des DRASS, des DASS et effectivement nous allons avoir un certain nombre d'instances consultatives qui vont être des acteurs locaux et territoriaux. A la date d'aujourd'hui, c'est le rôle du Conseil général. On recense de nombreux acteurs, ce qui ne simplifie pas la régularité et l'homogénéité des prestations entre ces différents acteurs.

Le rapport fait par le CREDOC sorti en 2005, sur « les critères de financement » des départements. Les départements ont plusieurs solutions. Soit ils considèrent que l'on fixe un tarif et qu'il faut l'imposer à tous les acteurs, publics ou privés, soit le département laisse jouer la concurrence. Comment la CNSA finance le département ?

C'est très simple, la CNSA finance à travers quatre critères :

- 1<sup>er</sup> critère : le nombre de personnes âgées de plus de 75 ans dans le département,
- 2<sup>ème</sup> critère : le montant d'APA versée,
- 3<sup>ème</sup> critère : le montant de l'impôt, c'est -à- dire le revenu fiscal moyen par département
- 4<sup>ème</sup> critère : le nombre de RMistes. En effet, depuis 2005 les départements financent le RMI. Donc, cette péréquation se fait à travers ces quatre critères et c'est la CNSA qui va effectivement redistribuer ces fonds aux départements.

Ce sont ces éléments qu'il faut prendre en compte ; néanmoins vous avez de « bons départements » pour les personnes âgées et de « mauvais départements ». C'est là que l'équation est difficile, car selon le territoire où vous êtes, vous ne serez pas traité de la même façon.

On a donc le problème fondamental de qualité de traitement sur le territoire, qui n'est pas complètement égalitaire, que l'on veuille ou non, même si l'on considère que l'APA, est une cotisation de sécurité sociale. Il faut savoir que c'est la sécurité sociale qui finance à 60 % l'APA et 20 % l'Etat, puis le reste à la charge des départements. On voit bien que l'on est dans un financement qui n'est pas seulement territorial.

Parmi les acteurs, on a les CLIC (Centres Locaux d'Information et de Coordination). Ils ont été créés en 2003 juste après la canicule il fallait coordonner pour gérer au mieux cette crise. Il doit y avoir une centaine de CLIC sur le territoire français, là aussi, ils ne sont pas tous homogènes, ils ne font pas tous les mêmes missions. Peut-être que demain, avec la réforme de la gouvernance, ils vont être intégrés dans d'autres structures.

On a un Comité National des Retraités qui intervient selon le CONERPA et les CODERPA qui sont partenaires de la CNSA et enfin on a l'Agence Nationale des Services à la Personne. On considère qu'elle a un rôle majeur à jouer, je vous en parlerai un peu loin.

On voit que l'on a beaucoup, peut-être trop, d'acteurs qui sont locaux, départementaux, et nationaux. Il va falloir effectivement pouvoir les coordonner. D'ailleurs la CNSA pense qu'il faut considérer que l'on a un panier de biens et de services et que les mêmes personnes doivent avoir un même équivalent de biens et de services sur tout le territoire français ; pour reprendre le problème dans un autre sens, on considérera que ceux qui financeront demain devront apporter à même coût un même service. L'équivalent c'est la position de la CNSA, elle considère peut-être que demain, quand on aura un financement privé et public, il faudra

répondre à un même panier de biens et de services vis à vis des personnes âgées. Cela fait partie des évolutions majeures.

Ce qui est toujours intéressant, lorsque l'on voit les perspectives, c'est de regarder les scénarii de demain. Il y a un certain nombre d'ouvrages sur ce thème. En 2030, on a des scénarios sur la « vieillesse et territoire ». Effectivement, on va avoir peut-être des transferts de population et on le voit déjà quand on fait des études démographiques. On en connaît un des « plus classiques », c'est le transfert du nord vers le sud des personnes âgées, mais on peut avoir des transferts autres en fonction d'un certain nombre de critères.

Un des critères, c'est le coût du logement. On a un certain nombre de personnes âgées qui ont quitté, il y a quelques années, Paris intra-muros pour aller dans les banlieues et maintenant elles reviennent. On voit des mutations de population entre les villes et les grandes banlieues. Il va falloir résoudre des problèmes d'accessibilité pour des personnes âgées, il va falloir mettre des transports collectifs supplémentaires. Ces scénarii existent, on en a un certain nombre et on va donner les grandes lignes :

- **Le scénario « gris »** : il y a un certain nombre de personnes âgées et de plus en plus âgées. On a des problèmes de relations entre les générations, les jeunes et les vieux, mais il existe une nouvelle solidarité entre les personnes âgées vis-à-vis de leurs petits enfants et puis il y a le problème de l'immobilier et l'on voit se découvrir différentes situations où la date de la retraite est importante dans l'activité de la personne, où l'on s'aperçoit qu'une personne âgée a deux domiciles. Elle va avoir son domicile près de son ancien emploi et puis elle va avoir un lieu de résidence un peu plus loin, peut-être en province et elle va être habituée à faire des allers et retours. Le logement est un des soucis important

Nous sommes toujours en 2030, et l'on considère que le système national de solidarité est en difficulté et que la société connaît des problèmes de gérontocratie et de tensions sociales et politiques. C'est un point important, car les Pouvoirs publics vont avoir à subir des revendications de la part des personnes âgées qui votent majoritairement. C'est un des scénarii qui n'est pas forcément optimiste.

- Le scénario, le plus positif, serait **le scénario « rose »** : l'âge d'or des cheveux gris: une population plus nombreuse et une plus grande proportion de jeunes. (Je vous rappelle que nous sommes toujours dans un taux de fécondité important en France). Les retraités vivent bien et ils vivent où ils le veulent et les seniors deviennent des responsables, vis-à-vis des générations futures. C'est un scénario, où globalement l'artisanat est florissant parce qu'effectivement il faudra toujours sur le territoire des petites entreprises. Le chômage est en baisse, avec une population active en hausse, avec un tissu important de PME-PMI, voire de TPE, en 2030, ce qui fait que pour l'entreprise et le territoire, la situation est plutôt satisfaisante.
- **Le scénario « noir »**. Celui-ci est catastrophique, on vieillit mais on n'a pas une même population. Il existe des affrontements. Les riches s'enferment dans un « petit Monaco » et les villes se dégradent, c'est-à-dire que l'on va avoir les « riches » d'un côté et puis les « pauvres » de l'autre, ce qui n'est pas forcément viable et le tissu des PME –PMI se détruit et l'on a de la concurrence entre les territoires.

Vous voyez trois scénarii ; on ne sait pas à la date d'aujourd'hui lequel sera mis en œuvre. On voit bien que sur ce thème de la perte d'autonomie, ce n'est pas seulement un problème de financement, c'est aussi un problème de territoire et d'évolution de ce territoire de la société française.

Si on voulait être synthétique, on dirait qu'il y a neuf tendances sur ce sujet là et que le vieillissement est aussi globalement une bonne nouvelle.

Parmi les « tendances et incertitudes » actuelles, il y a la montée de la solitude, renforcée par le vieillissement. Tout le monde ne vieillit pas en couple malheureusement, le vieillissement et solitude existent de façon croissante. On risque d'avoir une paupérisation des classes moyennes, avec un recul de l'âge de la dépendance, c'est-à-dire que l'on rentre en dépendance beaucoup plus tard, les personnes du 3<sup>ème</sup> âge seront de plus en plus mobiles, mais il existera des tensions sur le logement dans les centres urbains, et principalement vis-à-vis des jeunes.

Voilà l'idée que l'on aura des conflits d'intérêts dans la guerre entre les âges. Voilà les scénarii, en tout cas, ce qui a été projeté en 2030 dans une étude tout à fait récente parue en 2009, concernant le vieillissement sur le territoire par Michel Godet. On s'aperçoit que demain toute réponse sera globale. Le problème de financement, c'est peut-être un problème de Société et de villes, un problème de logement, de transport, d'accessibilité, de sécurité... la liste est longue.

Quand on regarde la CNSA, je vous ai dit tout à l'heure qu'elle travaillait sur le 5<sup>ème</sup> risque de protection sociale. Dans le dernier rapport, celui de 2007, en 1<sup>ère</sup> page on trouve le titre « convergence sans confusion ». Convergence des politiques « handicap et dépendance », car le rôle de la CNSA est majeur puisqu'elle finance à 2/3 les personnes âgées et à 1/3 les personnes handicapées et que la journée de solidarité qui est financée par les salariés rapporte environ 2 milliards d'euros.

Les personnes âgées qui sont éligibles à l'APA ont une réponse positive à quasiment 80 %. C'est là un point important, à savoir que ces demandes sont traitées dans des délais raisonnables et qu'effectivement il existe un plan d'aide, avec des plafonds, sous des conditions de ressources ; l'APA est au maximum de 1 000 euros, au minimum 250 euros.

Pour la CNSA tout confondu, territoire et tous types de dépendance, la moyenne est de 500 euros par mois sur le territoire français. En plus, il y a un financement par l'assurance, où il faut reconnaître le sinistre puis une rente sera versée. Le problème de fonds c'est qu'il va falloir harmoniser ce référentiel commun qui permet de reconnaître la situation de personnes âgées dépendantes

De toute façon nous allons avoir une réforme des grilles AGGIR, qui à la date d'aujourd'hui n'est pas tout à fait adaptée aux personnes âgées, qui ont des démences et des maladies neuro-dégénératives. On voit bien que les plans existent effectivement, il va y avoir une convergence des financements. C'est un sujet qui est tout à fait récent. Les textes que nous avons là, datent de septembre 2008. Nous sommes encore en pleine réflexion.

Quelques chiffres : je vous ai dit tout à l'heure qu'ils étaient intéressants et l'OCIRP a fait un sondage avec France-Info, sur ce que pensent les français au sujet de leur perte d'autonomie ;

on voit qu'ils ont une prise de conscience, mais en même temps, ils ne connaissent pas, car ils n'ont pas l'intégralité des données ; 55 % des français interrogés déclarent avoir été confrontés à la dépendance d'un proche. 78 % déclarent ne pas connaître le coût mensuel moyen dépensé pour une personne dépendante.

Ils connaissent, mais ils ne savent pas évaluer le coût. 78 % des français pensent qu'il faut se prémunir financièrement contre cette éventualité du risque. C'est un point majeur et d'ailleurs cela a été rappelé dans le rapport Gisserot. Les français considèrent qu'il faut se prémunir contre ce risque individuellement et même collectivement mais, quasiment dans les mêmes pourcentages, c'est-à-dire autour de 75%, ils considèrent que le handicap doit être principalement financé par l'Etat.

Vous voyez que dans la psychologie française, on considère que pour la perte d'autonomie, c'est la Société qui doit la prendre en compte, mais qu'on doit savoir aussi s'assurer soi-même ; par contre sur le handicap, on considère que l'Etat a un rôle majeur à jouer et que ce sera toujours à lui de financer. C'est un sondage qui est assez révélateur du positionnement des français. 59% des français déclarent connaître les services à la personne, ce qui est un chiffre satisfaisant. Les pays latins ne sont pas habitués à utiliser les services à la personne, comme les pays anglo-saxons, ce qui correspond, à 21 métiers et qui globalement répondent aussi bien aux personnes âgées qu'aux personnes handicapées, mais aussi à d'autres services à la famille comme le soutien scolaire. Le soutien scolaire est un soutien à la personne qui s'est développé depuis quelques années de façon considérable en France avec de nombreuses enseignes.

Les français connaissent les services à la personne et ils considèrent qu'à 92% les services à la personne sont un soutien essentiel pour les personnes dépendantes.

Ce qui est intéressant, c'est que 27% des français comptent que le temps quotidien nécessaire pour s'occuper des personnes dépendantes est compris entre 5 à 10 heures par jour et qu'en réalité la moyenne sur le territoire français tourne autour de 5h30. Enfin, qu'est-ce qu'en pensent les directeurs de ressources humaines ? Les DRH considèrent que la dépendance doit trouver une réponse collective, en considérant que cela rentre dans la protection sociale. En 2008, les syndicats de salariés se sont positionnés de façon plutôt positive. Les employeurs quant à eux étaient assez réticents en considérant que c'était un thème de société et pas forcément celui des entreprises. Les DRH commencent à évoluer en considérant qu'effectivement cette perte d'autonomie, peut avoir une réponse collective.

La France, au travers de sa protection sociale sur la perte d'autonomie, est dans une vision d'action sociale. C'est l'aide sociale qui est mise en œuvre et qui est financée par le Département, au même titre que dans d'autres pays tels que la Belgique, la Grèce et l'Espagne ; un certain nombre de pays sont plutôt Bismarckiens.

C'est le financement par le contrat de travail. Les Allemands bien sûr, l'Autriche, le Luxembourg, le Japon, le Portugal et l'Italie, et puis d'autres financent par un système plutôt Beveridgien, par l'impôt. Le Danemark, la Suède, la Finlande, les Pays-Bas, le Royaume-Uni.

Dans ces financements de demain, le financement sera par l'aide sociale à travers les départements : la CSG, mais également les contrats de travail; donc un financement plutôt

mixte en France. Dans les pays du nord, c'est l'impôt, dans les pays anglo-saxons et latins, c'est le contrat de travail.

Vous voyez que cette segmentation est importante. La semaine dernière j'étais à un colloque sur le logement social en Europe, je peux vous dire que la segmentation est la même : les pays du Nord c'est principalement par l'impôt, et pour l'Allemagne, l'Autriche, la France, c'est principalement à travers le contrat de travail.

On est dans une évolution de la Société, on voit bien que les sondages et la prise de conscience est faite. On aura du mal à répondre à tout et ce qui va se construire maintenant ; de plus la construction de ce modèle, en 2009, exclut ceux qui vont être tout jeunes retraités, parce qu'ils ne seront pas dans ce modèle ou alors ils seront pris en charge par la solidarité nationale.

Un autre point important : comment avoir une transférabilité des droits quand on va avoir plusieurs systèmes d'assurance. Là aussi, c'est un problème.

Si demain, je m'assure, je le fais à travers un contrat collectif ; dans un contrat individuel, comment tout au long de ma vie, je vais pouvoir dire je vais essayer de capitaliser des droits et puis il va falloir que cela soit réversible (conjoint), en tout cas transférable (assureurs).

Vous voyez bien que là, ce sont des thèmes compliqués, on n'a pas encore trouvé les réponses pour cette transférabilité des droits et on finit par dire : « il va y avoir une génération sacrifiée » parce que ceux là qui vont rentrer maintenant dans l'âge de la retraite ne pourront pas forcément bénéficier de ces couvertures qui seront mises en œuvre.

Je vous remercie.