

24 janvier 2017

# 9<sup>e</sup> DÉBAT OCIRP AUTONOMIE

Maison de la Radio | Paris | Studio 104

QUESTIONS DE **PRIORITÉ**  
QUESTION DE **DIGNITÉ**



ACTES  
DU DÉBAT

## Perte d'autonomie : quelles innovations, quelles propositions pour demain?



Le Monde



Notre  
temps.com



AG2R LA MONDIALE



Humanis  
Protéger c'est s'engager

KLESIA  
PROTECTION ET INNOVATION SOCIALES



malakoff médéric



OCIRP

unis par excellence



# Sommaire

<b>Ouverture</b>	<b>4</b>
Laurent GUIMIER, Directeur de France Info	4
Éric MONIOT, Secrétaire général de LCP – Assemblée nationale	4
Jean-Louis PEYRUDE, Président de l'OCIRP	6
<b>Thématique n°1 : Les enjeux de l'autonomie</b>	<b>7</b>
Échanges avec la salle	14
<b>Thématique n°2 : Le Baromètre OCIRP Autonomie 2017</b>	<b>17</b>
Échanges avec la salle	22
<b>Thématique n°3 : Les réponses des groupes de protection sociale. Quelles innovations ?</b>	<b>24</b>
<b>Thématique n°4 : 2017, année présidentielle : réponses et propositions des politiques</b>	<b>29</b>
Échanges avec la salle	37
<b>Clôture</b>	<b>43</b>
Philippe PIHET, Vice-président de l'OCIRP	43

# Ouverture

**Laurent GUIMIER,**  
Directeur de France Info

**Éric MONIOT,**  
Secrétaire général de LCP – Assemblée nationale

## **Patrick LELONG**

Pour commencer cette journée, sous l'égide de l'OCIRP, consacrée à l'avancée en âge et à l'autonomie, nous allons appeler Laurent GUIMIER, directeur de France Info, et Éric MONIOT, directeur des programmes et secrétaire général de LCP – Assemblée nationale. Un collaborateur de notre partenaire *Le Monde* nous rejoindra par la suite pour nous faire part de ses commentaires sur l'enquête réalisée spécialement dans le cadre du partenariat avec l'OCIRP.

Pouvez-vous nous préciser ce qui incite France Info – partenaire depuis maintenant de nombreuses années – et LCP (depuis l'année dernière) à nous soutenir dans l'organisation de ce débat ?

## **Laurent GUIMIER**

Je suis très honoré de participer, en tant qu'hôte, à l'ouverture de cette journée à la Maison de la Radio. Voilà presque dix ans maintenant que nous nous y retrouvons pour des échanges souvent vifs, mais toujours constructifs.

L'année qui s'ouvre sera propice aux promesses, aux espoirs, mais peut-être aussi aux déceptions. Il est donc nécessaire d'échanger sur vos préoccupations.

Le thème retenu cette année, portant sur l'innovation et les propositions autour de ce joli mot de « demain », s'accorde parfaitement avec le caractère essentiel, pour France Info, de l'innovation qui constitue en effet l'un des piliers éditoriaux de son offre, depuis sa naissance il y a 30 ans. L'innovation est souvent comprise comme la technologie, le high-tech ; France Info propose ainsi la chronique « Nouveau Monde » de Jérôme COLOMBAIN qui décrypte les technologies nouvelles ou à venir. Mais l'innovation dépasse de très loin les machines ; la question de l'innovation sociale est, de fait, également traitée chaque matin sur notre antenne avec Philippe DUPORT, notamment sur les problématiques de l'emploi et de la vie en entreprise.

France Info se veut aussi laboratoire d'innovations. Elle a mué, ou muté, pour devenir, le 1<sup>er</sup> septembre dernier, un média global. Un projet numérique et un projet télévisuel, construits avec France Télévisions, se sont ajoutés à la station de radio. Depuis 30 ans, France Info est donc un immense laboratoire où nous inventons, nous innovons, nous défrichons. Le temps de l'innovation précède toujours l'explication et la pédagogie, auxquelles je vous sais attachés lors de vos débats.

Nous avons fait en sorte que les bonnes ondes de la Maison de la Radio et de France Info vous accompagnent, modestement, dans cette journée où vous allez construire l'avenir, ou du moins fournir de belles propositions et des échanges constructifs qui nourriront les débats des semaines et des mois à venir.

## **Éric MONIOT**

LCP - Assemblée nationale a tout naturellement décidé de s'associer, pour une deuxième année, à cette manifestation consacrée à la perte d'autonomie et à la dépendance.

Ces sujets font en effet partie de ce que nous appelons dans notre jargon les « sujets concernants ». À titre personnel, je m'inquiète de devoir peut-être figurer parmi les milliers de nouveaux centenaires que nous annonce le Baromètre de l'OCIRP.

Pourtant, ces sujets sont relativement peu abordés dans l'actualité. Or, LCP cherche à approfondir les thématiques traitées, à leur donner du sens et à les décrypter. Les thématiques que vous traitez aujourd'hui méritent de l'être. En tant que média global, nous proposons un décryptage à travers notre offre variée. Le documentaire est un point fort de notre offre éditoriale. Nous rediffusons d'ailleurs ce soir, à 00 heure 30, *L'alarme de Louissette*, la chronique d'une famille confrontée à la perte d'autonomie. Le documentaire sera suivi d'un débat sur le thème qui nous rassemble aujourd'hui.

Enfin, à moins de 100 jours de l'élection présidentielle, notre programmation des prochaines semaines sera fortement marquée par cette échéance. L'Assemblée nationale interrompant ses travaux à la fin du mois de février, nous traiterons des thèmes politiques d'actualité dans nos différentes émissions. Dans « Politique Matin » le matin, ensuite à 14 heures et dans « ça vous regarde » le soir, nous étudierons les programmes des candidats à l'élection présidentielle et nous analyserons la méthode qui permettra au futur président d'appliquer son programme.

Dans le cadre de notre partenariat avec l'OCIRP, nous diffusons le vendredi 27 janvier à 19 heures 30 (rediffusion à 23 heures 30) une émission « ça vous regarde », consacrée à la dépendance et à la perte d'autonomie, à laquelle participera Jean-Manuel KUPIEC, directeur général adjoint de l'OCIRP. Cette émission viendra compléter vos travaux qui, je l'espère, seront féconds.

## **Jean-Louis PEYRUDE, Président de l'OCIRP**

C'est avec un grand plaisir que j'ouvre cette 9<sup>e</sup> édition du débat Autonomie consacrée à « L'autonomie : quelles innovations, quelles propositions pour demain ? ». Cette manifestation nous réunit dans le Studio 104 de la Maison de la Radio que nous remercions pour l'accueil qui nous est réservé.

Merci à Laurent GUIMIER de France Info et à Éric MONIOT de LCP pour leurs partenariats et leurs propos. Mes remerciements s'adressent également à l'ensemble des partenaires qui sont à nos côtés, notamment les groupes de protection sociale AG2R La Mondiale, Humanis, Klesia et Malakoff Médéric, mais aussi le CTIP et nos partenaires médias, France Info, Le Monde, LCP et notretemps.com. Votre forte présence constitue, pour l'ensemble des groupes paritaires de protection sociale, une véritable reconnaissance de nos organismes, acteurs de la prise en charge de nos concitoyens touchés par la perte d'autonomie, ainsi que de leurs proches. Elle prouve aussi que cette question est un des enjeux majeurs pour la société de demain.

Depuis 50 ans, l'OCIRP réunit et prolonge l'action des organismes de prévoyance qui gèrent, sur un mode paritaire, les risques liés au veuvage, à l'orphelinage, au handicap et à la perte d'autonomie. Au-delà de ces garanties pour protéger la famille, l'OCIRP ne peut rester à l'écart des grands débats nationaux sur ces quatre situations, quitte à les organiser lui-même.

Cette ambition citoyenne se traduit par des engagements d'utilité sociale. Sur la question de la prise en charge de nos concitoyens confrontés à la perte d'autonomie, l'OCIRP et ses partenaires organisent pour la 9<sup>e</sup> fois ce débat, qui contribue à la réflexion nationale, afin que ce sujet crucial pour notre société demeure une préoccupation permanente. Il s'agit aussi de faire connaître notre engagement commun pour la prise en charge des personnes en situation de perte d'autonomie et notre soutien aux proches aidants, en complément des actions réalisées par l'ensemble de nos organismes paritaires créés et gérés par les partenaires sociaux.

L'enjeu de la prise en charge de la perte d'autonomie sera au cœur de notre débat d'aujourd'hui, qui débutera par un état des lieux et la présentation des enjeux démographiques, économiques et sociaux. Ensuite, le Baromètre OCIRP Autonomie vous donnera les attentes des particuliers, des salariés, des délégués syndicaux et des DRH. Puis, les acteurs de la protection sociale complémentaire apporteront leurs visions et leurs réponses. Enfin, sur la base de l'enquête du journal *Le Monde*, nous aurons un débat prospectif, avec la réponse des politiques et leurs propositions pour l'autonomie, en cette année d'élection présidentielle. Je souhaite que cette manifestation soit l'occasion de débats constructifs et porteurs d'avenir pour le thème de l'autonomie.

## **Patrick LELONG**

Je vous remercie pour cette introduction. Je précise qu'à l'issue de nos discussions, une documentation vous sera remise, notamment le livret *Quelle autonomie demain* qui reprend les principaux résultats du Baromètre OCIRP Autonomie et un exemplaire du journal *Le Monde* paru ce jour, qui traite du thème de l'avancée en âge, des propositions des politiques et des groupes de protection sociale sur la question.

## Thématique n°1 : Les enjeux de l'autonomie

*Participent à la discussion :*

*Françoise FORETTE, professeure de médecine interne et de gériatrie à l'Université Paris-Descartes*

*Agnès GRAMAIN, professeure en sciences économiques, Université de Lorraine*

*Serge GUÉRIN, sociologue, directeur du MBA « directeur des établissements de santé », Insee Paris*

*Jean-Manuel KUPIEC, directeur général adjoint de l'OCIRP*

*La discussion est animée par :*

*Patrick LELONG, journaliste, France Info*

*Pascal BEAU, directeur d'Espace Social Européen*

### **Pascal BEAU**

Notre première thématique porte sur les enjeux de l'autonomie. Pour cette première discussion, j'appelle Agnès GRAMAIN, professeure de sciences économiques à l'Université de Lorraine, Françoise FORETTE, professeure de médecine, auteure de nombreux ouvrages sur la perte d'autonomie et présidente du Collectif National Alzheimer, cause nationale, Serge GUÉRIN, sociologue, directeur du MBA « directeur des établissements de santé » à l'Insee et auteur de nombreux ouvrages, dont *La guerre des générations aura-t-elle lieu ?* (Calmann Lévy, 2017), et Jean-Manuel KUPIEC, directeur général adjoint de l'OCIRP.

### **Patrick LELONG**

Un nuage de mots, surtitré « La voix du web », apparaîtra régulièrement au cours de notre discussion et vous montrera les mots qui reviennent sur le web lorsque l'on parle de perte d'autonomie. Ce nuage de mots s'affiche pour nous rappeler la multitude des enjeux de la perte d'autonomie.

Agnès GRAMAIN, je vous propose de nous présenter un état des lieux du système français de prise en charge et de prévention de la perte d'autonomie. Le système français a-t-il bien pris la mesure de ce que signifiait l'avancée en âge et de toutes les contraintes et opportunités qui y sont liées ?

### **Agnès GRAMAIN**

Pour cet état des lieux du système français aujourd'hui, trois éléments sont importants à retenir.

En premier lieu, il existe une multitude de définitions de la dépendance. Toute présentation de chiffres implique qu'une certaine définition a été choisie. Au sens des politiques sociales, la dépendance regroupe les bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA).

Le nombre de bénéficiaires de l'APA s'élève à 1,3 million, mais, en fonction des définitions, on peut dénombrer 3,27 millions de personnes dépendantes, et même jusqu'à 7 millions si l'on prend en compte la limitation fonctionnelle.

Il existe donc aujourd'hui un halo autour de la dépendance, qui risque de se complexifier, les scénarios épidémiologiques à un horizon de 50 ans étant très variés.

Le rapport Charpin de 2011 indiquait par exemple que les dépenses de dépendance allaient augmenter de manière raisonnable. Elles passeraient de 1 % du PIB aujourd'hui à 1,3 % ou 1,7 % et resteraient donc limitées par rapport aux dépenses de retraite. Ces dernières s'élèvent à 500 milliards d'euros, tandis que les dépenses liées à la dépendance sont de 25 milliards d'euros.

De nombreuses incertitudes pèsent donc sur l'avenir.

En deuxième lieu, l'organisation du système de prise en charge est aujourd'hui caractérisée par une forte dichotomie entre deux modes de prise en charge (l'un en établissement, autrefois appelé « maison de retraite », et l'autre à domicile).

Les établissements pour personnes âgées dépendantes accueillent 600 000 personnes. Les Unités de Soins de Longue Durée (USLD) sont médicalisées et accueillent un moins grand nombre de personnes. 100 000 personnes vivent dans des Résidences Autonomie conventionnées, non médicalisées. Nous n'avons pas de données administratives sur les Résidences Autonomie non conventionnées.

La majeure partie des personnes dépendantes restent à leur domicile, sauf les personnes les plus touchées figurant dans la catégorie GIR 1. Ces dernières peuvent être prises en charge par différents acteurs relevant de l'aide aux particuliers (femmes de ménage, employés de maison), du secteur médico-social ou du secteur sanitaire, et par leur entourage ou leur voisinage qui joue un rôle majeur aujourd'hui. Les conjoints sont mis à contribution, mais également les enfants lorsque le conjoint n'est plus en capacité d'aider la personne dépendante ou n'est plus là.

La dichotomie entre les deux modes de prise en charge est donc à retenir. Il existe encore peu de modes d'hébergement intermédiaires en France.

En troisième lieu, le système français de prise en charge de la perte d'autonomie est caractérisé par des sources de financement public différentes, ce qui rend le financement global extrêmement compliqué. Trois types de dépenses, répondant à trois logiques de solidarité différentes, sont financés séparément : les dépenses liées à l'hébergement, les dépenses liées à la dépendance elle-même (aide aux gestes de la vie quotidienne) et les dépenses liées aux soins. Le système, d'une part, combine les trois types de dépenses à financer, d'autre part varie selon que la prise en charge s'effectue à domicile ou en établissement. Il existe donc au moins six barèmes à mettre en œuvre. Les autres pays européens disposent de systèmes plus simples que le nôtre.

### **Patrick LELONG**

Nous retiendrons qu'il faut s'attendre à une hausse des dépenses, mais que les chiffres ne seront cependant pas catastrophiques comme annoncé par certains. Ces dépenses pourront être supportées par notre économie.

### **Agnès GRAMAIN**

C'est, en effet, aujourd'hui, le moment de réfléchir à cette question, avant que la situation ne devienne critique et ne nous impose de trouver à tout prix des moyens de financement. Il convient notamment de s'interroger sur la répartition de l'effort de financement et sur le type de solidarité à mettre en place.

### **Pascal BEAU**

La solution consiste avant tout à trouver de la cohérence et de l'harmonisation dans le mode de financement.

Françoise FORETTE, vous êtes professeure de gériatrie, reconnue sur cette problématique de la dépendance. Pour l'instant, les candidats à la présidentielle ne se prononcent pas tous sur les enjeux de la perte d'autonomie. Pensez-vous que nous soyons réellement face à une urgence sociale ou politique ? Quelles sont, selon vous, les priorités en matière d'autonomie ?

## **Françoise FORETTE**

Nous sommes effectivement confrontés à une urgence, notamment de financement. Je souligne que les solutions innovantes et les améliorations de prise en charge de la dépendance doivent être soutenues par des financements supplémentaires.

Je souhaite avant tout revenir sur le coût de la dépendance.

J'ai eu grand plaisir à lire la note du Conseil d'analyse économique rédigée par Agnès GRAMAIN et ses collègues. Il y est indiqué que la dépendance « *stricto sensu* », pour reprendre le terme utilisé, ne représente que 5,5 milliards d'euros. Le reste, qui aboutit à un total de 45 milliards (23 milliards d'euros, si l'on ne parle que de la dépense publique) ne fait pas partie de la dépendance.

La part la plus importante est liée aux dépenses de soins, qui sont assumées par l'Assurance-maladie. Aucune raison ne justifie à mon sens d'intégrer l'Assurance-maladie aux coûts de la dépendance. Elle finance, comme pour chaque citoyen, les frais liés aux soins et aux maladies des personnes dépendantes.

Il est d'ailleurs incorrect de dire que la dépendance aggrave l'état de santé. C'est, à l'inverse, la dégradation de l'état de santé qui entraîne une dépendance.

Dans ces 23 milliards d'euros apparaît également le coût de l'hébergement, alors que ce dernier s'adresse potentiellement à chaque citoyen, quel que soit son âge.

Ainsi, la liste des dépenses conduisant à un coût de 23 milliards d'euros regroupe presque uniquement des dépenses qui n'ont pas lieu de figurer parmi les coûts de la dépendance.

Il ne s'agit donc pas de trouver 45 milliards d'euros. Le simple fait de doubler ou de tripler les 5,5 milliards actuellement dédiés à la dépendance suffirait et ne serait pas insurmontable, par rapport aux 700 milliards d'euros de la Sécurité sociale, tous régimes confondus.

L'APA constitue, quoi qu'il en soit, un indicateur fiable de la dépendance.

Vous avez par ailleurs raison de dire que l'avenir est incertain. À peu près 70 % des dépendances responsables de l'entrée en institution sont liées à une détérioration cognitive due à la maladie d'Alzheimer ou à d'autres démences. Or, aujourd'hui, contrairement à ce qui était redouté à cause de l'augmentation en âge des populations, nous assistons à une diminution de l'incidence et de la prévalence de la maladie d'Alzheimer.

Les prévisions et les calculs pour l'avenir ne sont pas aisés, mais je suis, comme Agnès GRAMAIN, plutôt optimiste.

## **Pascal BEAU**

Il faudrait transmettre cet optimisme aux candidats à l'élection présidentielle qui auraient plutôt tendance à occulter le sujet.

## **Jean-Manuel KUPIEC**

Cette première table ronde sur les enjeux nous amène à aborder les aspects financiers.

Nous pouvons en effet soit considérer que le coût total s'élève à 45 milliards d'euros, soit diviser cette somme, en distinguant la part publique et la part privée. La part privée augmentera au fur et à mesure. Nous présentons la somme de 5,5 milliards d'euros dédiée à la perte d'autonomie aujourd'hui, mais, en réalité, la part financée par la personne et les familles comprend aussi une très forte proportion des dépenses d'hébergement et cette part augmente.

Cependant, comment allons-nous faire demain ? Il est essentiel de repenser le financement. L'article d'Agnès GRAMAIN énonce clairement des solutions, notamment l'épargne, le viager et l'assurance. Le viager fonctionne peu ; les Français ont sûrement en tête le film du même nom et préfèrent léguer leurs biens. Il n'existe donc pas une seule et unique réponse pour financer le risque de perte d'autonomie, mais plusieurs.

**Françoise FORETTE**

L'enjeu du financement consiste à diminuer la part restant à la charge des familles qui est écrasante.

**Jean-Manuel KUPIEC**

Absolument.

**Pascal BEAU**

S'agit-il du reste à charge restant à supporter par les familles et les personnes concernées ?

**Françoise FORETTE**

Oui, exactement.

**Jean-Manuel KUPIEC**

Nous évoquons le reste à charge, mais nous pouvons également parler du reste à vivre. Derrière la sémantique, il y a des coûts très importants qui dépassent les revenus moyens des ménages.

La prise en charge à domicile coûte 1 800 euros, tandis qu'une prise en charge en établissement s'élève en moyenne à 2 500 euros. Compte tenu du montant des retraites, le *gap* est important. La plupart des Français souhaitent rester à domicile, en partie parce que ce mode de prise en charge est moins onéreux.

**Agnès GRAMAIN**

Les enjeux que vous évoquez ne sont pas seulement des enjeux de financement ; il faut penser que derrière les euros se trouve la vie de ces personnes.

Un coût semblant peu élevé, un montant en euros peut apparaître faible, mais cela ne signifie pas que l'impact sur les personnes n'est pas important. Par exemple, la prise en charge à domicile semble ne pas coûter pas cher, car en réalité une partie du coût reste invisible. L'aide apportée par les enfants ou les conjoints n'est pas valorisée, contrairement aux prestations réalisées en établissement. Les coûts des deux types de prise en charge ne sont donc pas comparables.

Sur la question des coûts, les salariés du secteur n'ont pas encore été évoqués, alors qu'ils se situent au cœur des enjeux et de l'avenir. Ils acceptent des conditions de travail difficiles, pour des salaires plutôt modestes, en particulier à domicile. Bien que cela semble ne pas être un coût au premier abord, il faut malgré tout réaliser que c'est parce qu'ils acceptent ces conditions que le coût paraît faible. Ils supportent donc une partie du coût.

Nous devons nous poser la question : qui fait l'effort, et sous quelle forme ?

**Patrick LELONG**

Serge GUÉRIN, nous allons devoir étudier ce vilain terme de « reste à charge ». Il apparaissait d'ailleurs dans notre nuage de mots. Vous avez vu les chiffres. Les familles restent très sollicitées pour financer la perte d'autonomie de leurs aînés, généralement de leurs parents.

Nous trouvons bien souvent ce reste à charge insupportable et nous estimons que la collectivité se décharge trop facilement sur les familles, en partant du principe que la famille est généralement aimante et s'occupe de ses aînés. Le reste à charge se situe-t-il au cœur du débat selon vous ?

**Serge GUÉRIN**

Sur ce sujet de l'aide apportée par la famille, le mot d'ordre semble être de se taire. Nous considérons finalement comme moralement normal que les familles, surtout les femmes, aident leurs aînés.

Les chiffres présentés concernant l'aide dite informelle, sont, selon moi, sous-évalués. La contribution des aidants peut être évaluée à 167 milliards d'euros. Cependant, même le chiffre que vous avancez est supérieur à celui évoqué par l'État.

Françoise FORETTE a raison : certaines prestations, comme la restauration, sont comptabilisées alors qu'elles ne sont pas spécifiques à la perte d'autonomie.

Nous avons tendance à profiter du fait que les proches s'occupent de leurs aînés sans se plaindre. Au final, tout le système repose sur l'engagement des proches. Cette situation ne pourra pas durer. Cet engagement se trouve par ailleurs être de plus en plus long, les aidés en perte d'autonomie vivant désormais de plus en plus longtemps. Dans une même famille, deux, voire trois générations peuvent être à la retraite. Qui sera en mesure de financer la situation de ces personnes, les revenus étant de plus en plus faibles ?

Les termes doivent également être précisés. La notion de dépendance est finalement floue et aboutit à des chiffres divergents. La notion de perte d'autonomie peut en revanche permettre de distinguer différents degrés.

Ce sujet ouvre une dynamique économique forte, avec des centaines des milliers d'emplois à la clé, dans un pays si touché par le chômage. Un cercle vertueux pourrait s'enclencher, améliorant la situation des personnes en perte d'autonomie, tout en relançant le développement économique et les emplois non délocalisables et situés dans des territoires souvent arides en termes d'activité.

### **Pascal BEAU**

L'OCIRP organise pour la 9<sup>e</sup> fois ce débat ; vous êtes engagés à titre professionnel, intellectuel ou citoyen sur ces sujets. Pourquoi les acteurs politiques ne se saisissent-ils pas des enjeux pour faire évoluer ce secteur ? Une grande loi a été adoptée l'année dernière sur l'adaptation de la société au vieillissement (ASV). Il faut s'en féliciter, mais, concrètement, à l'approche de l'élection présidentielle, nous ne savons pas encore ce qui sera fait dans les cinq années qui viennent.

Agnès GRAMAIN et Françoise FORETTE, pensez-vous que les acteurs du secteur ne sont pas suffisamment convaincants pour que les pouvoirs politiques réalisent l'importance d'agir en la matière ? Les personnes âgées constituent pourtant un électorat votant plus fortement que les jeunes.

Un tel écart entre l'intensité du problème et la façon dont il est perçu et saisi par les acteurs publics traditionnels a de quoi surprendre.

### **Françoise FORETTE**

En tant que gériatre, je peux vous dire que le problème des personnes âgées, ou des malades âgés, passe toujours après d'autres sujets. En médecine, on estime par exemple plus important de s'occuper des enfants, des jeunes atteints de sida, des femmes atteintes de cancer, etc. Toutes ces causes sont effectivement primordiales, mais les personnes âgées se retrouvent systématiquement reléguées après les autres catégories. Le développement et « l'universitarisation » de la gériatrie se sont avérés extrêmement difficiles. Cette spécialité n'était auparavant pas enseignée dans les facultés de médecine.

Tous les gouvernements appellent de leurs vœux une amélioration de la condition des personnes âgées et du traitement de la dépendance, mais d'autres sujets sont à chaque fois considérés comme prioritaires à celui-ci. L'exemple de la Contribution Additionnelle de Solidarité pour l'Autonomie (CASA) est assez significatif : lorsqu'un financement supplémentaire est accordé, le gouvernement préfère financer d'autres problématiques.

### **Pascal BEAU**

Nous ne cherchons pas à opposer les générations entre elles.

### **Françoise FORETTE**

Non, il ne s'agit pas d'opposer les générations, mais il en est ainsi.

### **Agnès GRAMAIN**

Je confirme qu'en matière de politique sociale, depuis 15 ans, des priorités autres ont toujours été privilégiées par les politiques, comme la réforme des retraites.

## **Pascal BEAU**

En tant que citoyen, j'ai regardé tous les débats télévisés organisés dans le cadre des primaires, de droite comme de gauche, et je note que le sujet de l'autonomie n'a pas été abordé une seule fois.

## **Agnès GRAMAIN**

En effet, traditionnellement en France, l'Assurance-maladie et le chômage sont considérés comme étant du ressort de la collectivité, de la mutualisation et donc de la politique, au sens noble du terme. En revanche, le soin aux personnes âgées est perçu comme relevant de la solidarité familiale. Les articles 206 et suivants du Code civil n'ont pas changé depuis 1802, ce qui témoigne de la force de cet argument dans notre culture. Nos collègues européens sont étonnés de savoir que nous devons payer pour la maison de retraite de nos parents.

Un autre argument, peut-être moins politiquement correct, consiste à rapprocher dépendance et handicap. Les personnes en situation de handicap se trouvent dans des situations équivalentes aux personnes dépendantes, mais ont moins de 60 ans. Les politiques sont totalement différentes pour ces deux populations, avec des niveaux de générosité extrêmement différents. La question d'une éventuelle harmonisation de ces deux politiques, pour accéder à un même niveau de générosité, à situation physique égale, se pose.

Je comprends que les candidats à la primaire préfèrent éluder ce débat complexe.

## **Jean-Manuel KUPIEC**

Agnès GRAMAIN évoque la barrière d'âge à 60 ans et les politiques différentes, la politique en matière de handicap étant nettement plus favorable que celle à destination des personnes âgées. Deux lois distinctes ont d'ailleurs été adoptées. La loi de 2005 porte sur **l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées** ; la loi de 2015 ne porte pas quant à elle directement sur les personnes âgées, mais sur l'adaptation de la société au vieillissement. La nuance est importante.

Trois ministères, en comptant celui de la famille, sont en charge de ces questions. La Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) a notamment pour objectif de redistribuer aux départements, en fonction de leurs richesses, un certain nombre d'aides. Rappelons que les dépenses sociales représentent environ 65 % des dépenses des Conseils départementaux. À sa création, un tiers du budget de la CNSA était consacré aux personnes handicapées et deux tiers aux personnes âgées ; le ratio est aujourd'hui fixé à la moitié du budget de la CNSA pour chacune des deux catégories.

Il existe donc deux politiques différentes et la capacité d'influence des personnes handicapées est en France plus forte que celle des personnes âgées. Aujourd'hui, les personnes âgées sont peu visibles.

Si cette question de la différence de traitement de ces deux populations est soulevée, il est clair que l'abaissement du niveau de traitement des personnes handicapées, pour l'aligner sur le système des personnes âgées, engendrerait de violentes contestations.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a fondé un réseau « Villes amies des aînés » qui permet aux territoires d'agir en la matière. Il est vrai que le territoire de résidence est une source de discrimination : les situations des citoyens ne sont pas équivalentes selon qu'ils vivent en ville ou en milieu rural.

Enfin, rappelons que la barrière d'âge à 60 ans est en contradiction avec l'article 13 du Traité d'Amsterdam sur la discrimination, mais la France se justifie par le manque de moyens financiers.

## **Françoise FORETTE**

Je ne pense pas que le problème se situe au niveau des ministères, mais l'élévation du niveau de traitement des personnes âgées à celui des personnes handicapées coûterait cher.

### **Agnès GRAMAIN**

Je voudrais ajouter que la loi de 2005 contient un article prévoyant la convergence des politiques publiques, quel que soit l'âge, d'ici 2010. Le Conseil Constitutionnel a été alerté en 2012. Lorsque l'on dépose plainte pour traitement inégal, il nous est répondu que la disposition concernée n'a pas de valeur normative. La loi de 2015 ne s'applique, *de facto*, qu'à une certaine catégorie de personnes, contrairement à ce que son texte prévoit.

### **Patrick LELONG**

Je remarque que le vocabulaire employé par nos experts apparaît dans le nuage de mots qui s'affiche.

Nous pouvons, je crois, avec toutes les réserves formulées, retenir ce chiffre de 5,5 milliards d'euros, qui permet de rétablir une certaine vérité, les autres chiffres avancés servant souvent à prétexter que nous n'avons pas les moyens d'agir.

Nous le verrons avec l'article du *Monde* par la suite : le coût de la perte d'autonomie était prévisible, par le biais de la science exacte qu'est la démographie. Ce phénomène de l'avancée en âge n'est en effet pas nouveau. Je me souviens des propos d'un ancien Président de la République affirmant que nous ne pouvions plus attendre, or nous attendons toujours aujourd'hui une évolution, notamment relative au financement consacré utilement aux personnes âgées.

### **Serge GUÉRIN**

Je reviens sur une idée évoquée précédemment. Nous voyons qu'en France, les personnalités politiques ne font pas carrière en défendant la situation des personnes âgées. Ce n'est pas « vendeur ».

### **Pascal BEAU**

Pourquoi dites-vous cela ?

### **Serge GUÉRIN**

C'est un fait. Quelques élus sont présents aujourd'hui dans la salle. J'ai par exemple croisé tout à l'heure Valérie EGLOFF, de la région Normandie, spécialisée sur ces thématiques. Il s'agit principalement de femmes, bien souvent extrêmement compétentes sur ces sujets, comme Michèle DELAUNAY. Cependant très peu d'élus valorisent ces questions dans leurs propositions.

Il est possible de faire campagne en se présentant comme le futur président de la jeunesse. Promettre d'être le président de la vieillesse n'est sans doute pas aussi enthousiasmant. Notre anthropologie culturelle fonde l'avenir sur les jeunes et non sur les personnes âgées.

### **Pascal BEAU**

Ce constat ne sera peut-être plus vrai demain. Un ministre de la santé peut bien entendu faire carrière, la santé étant un sujet qui touche chacun d'entre nous. De la même manière, l'autonomie des individus, au-delà de celle des personnes âgées, représente également aujourd'hui un chantier extraordinaire.

### **Serge GUÉRIN**

Je préfère en effet parler d'autonomie plutôt que de dépendance, car l'autonomie concerne tous les citoyens. L'enjeu de toute politique consiste à favoriser le maintien, le soutien et le développement de l'autonomie des enfants, des jeunes, des adultes, des personnes âgées, etc. L'autonomie constitue donc un projet politique en soi, mais les acteurs politiques ne se décident pas à le défendre.

### **Pascal BEAU**

Françoise FORETTE, vous avez écrit un ouvrage sur le mieux-vieillir. N'est-ce pas un beau sujet de société qui mobiliserait les citoyens ?

## **Françoise FORETTE**

Il s'agit bien entendu d'un beau sujet, mais qui fait néanmoins peur. Personne n'a finalement envie de vieillir. La multiplication des méthodes pour ralentir le vieillissement ou l'apparition des rides en atteste. L'Homme a toujours eu peur de vieillir, car le terme du vieillissement reste inéluctablement la mort. Personne ne souhaite l'envisager.

Vous nous invitiez à retenir le chiffre de 5,5 milliards d'euros de dépenses liées à la dépendance, mais je voudrais insister sur le caractère insuffisant de ce montant si nous voulons diminuer la charge des familles. Il faut le doubler ou le tripler grâce à des financements nouveaux.

## **Patrick LELONG**

Le passage du coût de la dépendance de 1 % à 1,7 % du PIB reste raisonnable.

## **Serge GUÉRIN**

Vous remarquerez que souvent, dans le discours politique, pour un candidat à une élection, l'incarnation du renouveau, si l'on est proportionnellement plus jeune que les autres candidats, est mise en avant. Cela incite à moins s'interroger sur le projet ou les convictions de ce candidat et davantage sur la question de l'âge.

En matière d'électorat, la place du vote âgé est pourtant primordiale.

La question du lobbying a été abordée. Aux États-Unis, les personnes à la retraite forment un groupe d'intérêt de 42 millions d'individus. En France, les retraités sont uniquement organisés par le biais d'une représentation syndicale. Certains pays ont mis en place un parti des retraités. Peut-être que ce n'est pas souhaitable. Il est cependant certain que les politiques n'écoutent pas les retraités, car ils n'ont pas de porte-voix.

## **Échanges avec la salle**

### **Jean-Manuel KUPIEC**

Une question posée grâce aux tablettes mises à la disposition du public : « Des centaines de milliers d'emplois liés à la prise en charge de la perte d'autonomie, cela intéresse tout le monde, mais la question relève de la capacité à les financer ou non ».

### **Patrick LELONG**

Cette question porte finalement, de façon indirecte, sur la capacité de personnes âgées à prendre une partie de leur coût en charge.

### **Serge GUÉRIN**

Nos concitoyens ne trouvent pas nécessairement logique d'avoir à payer pour des services qui peuvent être assurés par la famille. Nous pouvons nous demander : qui paie ? Qui a envie de payer ? Certaines personnes âgées se trouvent en grande difficulté et ne peuvent pas régler ces frais.

D'autres peuvent payer, dans l'optique de contribuer à l'économie globale. Il s'agit alors d'un choix politique de décider d'injecter les moyens qui entreront dans le circuit économique global, et qui seront en partie reversés aux familles.

Certaines familles ne peuvent pas payer ; d'autres ne le veulent pas. Certains individus sont prêts à dépenser 600 euros pour un nouveau téléphone portable, mais pas pour les services d'une aide-soignante. Il convient, dans ce cas, de réfléchir à ses priorités.

## **Françoise FORETTE**

Il s'avère, par ailleurs, difficile de trouver le personnel adéquat pour occuper les postes à pourvoir. Le recrutement, notamment pour les services de soins à domicile, pose particulièrement problème. Le personnel

étranger venant de Pologne ou d'Afrique, particulièrement gentil avec les personnes âgées, est nombreux. Dans un pays pourtant touché par un si fort taux de chômage, personne ne souhaite occuper ces postes qui sont, il est vrai, durs et mal payés, comme le soulignait Agnès GRAMAIN.

### **Agnès GRAMAIN**

Oui, l'enjeu consiste certes à financer les emplois, mais il faut, de plus, les financer correctement.

Nous assistons aujourd'hui à une importante pénurie de personnel, c'est-à-dire que les places existent, mais restent vacantes. Les maisons de retraite sont confrontées au *turnover* du personnel, qui constitue un problème majeur pour la qualité des services.

Une solution pour rendre ces métiers plus attractifs peut résider dans la valorisation d'une formation ouvrant sur une véritable carrière professionnelle, pensée et organisée. Or, aujourd'hui, dès qu'ils acquièrent une qualification reconnue, les personnels formés préfèrent s'orienter vers d'autres secteurs, comme celui de la petite enfance, dans lesquels les qualifications acquises sont mieux valorisées. Il faut trouver à la fois du personnel et les conditions permettant d'attirer du personnel.

Au-delà de la question de savoir si les familles sont prêtes à payer, c'est la question de la méthode de financement que nous devons résoudre. Souhaitons-nous mutualiser l'effort, pour assumer collectivement un taux supplémentaire de cotisations sociales ou d'impôts, somme toute, ridicule ? Ou bien considérons-nous que seules les personnes confrontées au problème doivent financer les emplois ? Quelle solidarité voulons-nous mettre en œuvre ?

### **Jean-Manuel KUPIEC**

Une autre question nous est parvenue : « Pourquoi la qualité des soins proposés en EHPAD est-elle aussi inégale et pourquoi des tarifs aussi élevés ? ».

### **Agnès GRAMAIN**

Ce point fait partie des recommandations que nous formulons dans la note du Conseil d'analyse économique n° 35 d'octobre 2016, intitulée « *Quelles politiques publiques pour la dépendance ?* ».

La loi de l'adaptation de la société au vieillissement a prévu d'augmenter la transparence sur les prix des maisons de retraite, afin de permettre une meilleure concurrence. Cette mesure s'avère par ailleurs quelque peu candide, bien qu'il soit important qu'elle ouvre cette possibilité. Vous savez, si vous avez été confronté à la nécessité de trouver un établissement pour un proche, que vous êtes dans l'urgence, avec des difficultés pour obtenir une place, vous n'avez pas réellement le temps de comparer les différents établissements.

Cependant, « mettre en concurrence » ne signifie pas seulement « regarder les prix », mais « comparer le rapport qualité-prix ». Sans information sur la qualité, le choix se porte alors sur l'établissement le moins onéreux.

Nous suggérons donc d'ajouter sur la plate-forme existante, référençant les prix, des indications sur la qualité des établissements. Le secteur des maisons de retraite, au sein duquel ne s'exerce pas de concurrence, est de plus en plus concentré.

Soit les producteurs sont régulés par la puissance publique, alors chargée de déterminer le prix et de vérifier la qualité, soit la mise en concurrence doit être réalisée par le particulier lui-même, s'intéressant à des établissements à but lucratif non conventionnés, qui ne sont pas régulés par la puissance publique. Dans ce deuxième cas de figure, les informations sur la qualité sont d'une particulière importance, face à des établissements très hétérogènes.

### **Françoise FORETTE**

Pour répondre à la question posée, je voudrais ajouter que la qualité des établissements est souvent discutable en raison du manque de personnel qualifié dans ces EHPAD.

Le triple financement évoqué, avec une partie Assurance-maladie, une autre pour la dépendance et une troisième pour l'hébergement, n'est pas divisé en tiers égaux. Le tiers consacré à l'hébergement a un volume supérieur aux deux autres ; il lui est en outre attribué le financement d'une place en EHPAD qui dépend, en réalité, des soins.

Ce système, basé sur trois parts non égales, se doit d'être révisé. Ainsi, aujourd'hui, si l'on augmente le personnel, la quote-part d'hébergement sera augmentée et les familles se trouveront dans l'impossibilité de la financer.

### **Serge GUÉRIN**

Mes étudiants seraient surpris par les propos d'Agnès GRAMAIN, car je remarque, au contraire, qu'il existe une forte concurrence entre établissements, particulièrement dans certains territoires.

Par ailleurs, l'aspect humain et la valorisation des personnes, plus encore que les moyens financiers dédiés, sont primordiaux dans la qualité des établissements. Ils dépendent de la motivation du dirigeant, de sa capacité à mobiliser, du lien instauré avec les familles, ainsi que des rapports avec le territoire et avec les associations.

De nombreuses innovations sont en train de voir le jour. Même avec des personnes de plus 85 ans et affectées sur le plan cognitif, il est possible de continuer à inventer et à prendre du plaisir.

### **Agnès GRAMAIN**

La question de l'innovation est cruciale, mais les règles de tarification et de régulation en France y sont pourtant, hélas, peu propices. Nous pourrions, à l'avenir, progresser sur ce point afin de promouvoir l'innovation.

### **Patrick LELONG**

Merci pour vos réponses.

La transition est toute trouvée avec notre deuxième thématique sur les attentes des Français et la présentation du Baromètre OCIRP Autonomie.

## Thématique n°2 : Le Baromètre OCIRP Autonomie 2017

*Participent à la discussion :*

*Jean-Luc GAMBÉY, Mouvoo (coordinateur de l'enquête)*

*Serge GUÉRIN, sociologue directeur du MBA « directeur des établissements de santé », Inseec Paris*

*Jean-Manuel KUPIEC, directeur général adjoint de l'OCIRP*

*La discussion est animée par :*

*Patrick LELONG, journaliste, France Info*

*Pascal BEAU, directeur d'Espace Social Européen*

### **Patrick LELONG**

Je vais demander à Jean-Luc GAMBÉY de nous rejoindre.

Le Baromètre OCIRP Autonomie est réalisé et actualisé chaque année ; il mesure les perceptions et les attentes des Français en la matière.

Jean-Luc GAMBÉY, je vous propose de nous présenter ce Baromètre en quelques mots, et nous commenterons ensuite les principaux résultats avec Jean-Manuel KUPIEC. Serge GUÉRIN pourra intervenir lorsqu'il le souhaitera.

### **Jean-Luc GAMBÉY**

Depuis 2007, le Baromètre OCIRP est la seule enquête qui mesure la perception des enjeux liés à la perte d'autonomie par tous les acteurs concernés : les particuliers (aidants ou non-aidants), mais aussi les acteurs dans l'univers de l'entreprise : salariés, délégués syndicaux et directeurs des ressources humaines.

La qualité et l'étendue de ces quatre panels permettent de comparer la vision de chacun d'eux sur les questions qui leur sont posées.

L'étude permet, d'une part, de détecter des tendances lourdes, la formulation d'une partie des questions étant identique depuis 2007, et d'autre part, d'interroger les Français sur des questions d'actualité.

Cette année, nous avons choisi de consacrer un focus particulier aux aidants, en nous intéressant principalement aux attentes des aidants salariés.

Vous découvrirez un peu plus tard au cours du débat les attentes des Français dans le domaine de l'autonomie pour le prochain quinquennat.

### **Jean-Manuel KUPIEC**

77 % des personnes interrogées jugent la perte d'autonomie comme un sujet primordial ou important. Pour autant, à près de 80 %, ils estiment ne pas être protégés.

Cette question met en évidence le paradoxe d'une prise de conscience associée à un frein à la protection. Les Français se situent probablement dans une forme de déni, ou de préférence pour le présent, plutôt que de se confronter à la perspective d'une vieillesse qui fait peur. Ce sujet ne fait donc pas l'objet d'une anticipation de la part des Français.

### **Jean-Luc GAMBEY**

Les Français sont toutefois de plus en plus conscients et de mieux en mieux informés. Nous avons pu constater cette évolution positive depuis 2007. Ils sont par exemple de plus en plus lucides sur le coût relatif à la perte d'autonomie.

Le nombre de ceux qui connaissent le coût moyen mensuel d'une personne dépendante a fortement augmenté. Plus de 61 % des interrogés citent un coût moyen entre 1 500 et 3 000 euros, ce qui se rapproche des fourchettes évoquées dans la précédente discussion.

### **Jean-Manuel KUPIEC**

En cas de perte d'autonomie, les Français, à 76,2 %, privilégient le maintien à domicile. Ces résultats plaident pour une meilleure adaptation des logements. Le domicile n'est pas toujours idéal en matière de sécurité, d'isolement et de rénovation, mais ces problèmes sont évoqués dans la loi.

Il existe également des formules d'hébergement intermédiaires (résidences autonomie ou foyers). L'EHPAD n'est donc pas le seul lieu d'accueil en dehors de la prise en charge à domicile.

### **Serge GUÉRIN**

La volonté de personnes de rester à leur domicile se vérifie depuis de nombreuses années. Elles préfèrent aller dans des EHPAD ou d'autres établissements seulement lorsque la prise en charge à domicile devient trop difficile en raison de leur fragilité.

La possibilité de rester chez soi malgré la perte d'autonomie représente donc un enjeu majeur, de même que des opportunités d'activité économique. Le soutien de la vie à domicile – expression que je privilégie par rapport au terme de « maintien à domicile » –, par exemple par la présence d'un ascenseur qui fonctionne, implique dans le même temps que la personne pourra sortir de chez elle et faire appel à des services.

Une meilleure souplesse dans la coordination entre le domicile et les établissements reste par ailleurs à inventer, en proposant notamment la possibilité de se rendre dans un lieu d'accueil une journée par semaine. Derrière ces 76,2 %, il faut aussi voir une demande d'innovation.

### **Jean-Luc GAMBEY**

En matière d'innovation, les objets connectés occupent de plus en plus de place dans le quotidien, même s'ils ne sont pas une réponse universelle. Ils sont perçus comme utiles dans l'adaptation du logement, offrant de véritables potentialités domotiques, robotiques et de sécurité. Nous notons une accentuation de la volonté d'accéder à ces technologies. La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement prévoit d'ailleurs des aides dans certains cas pour acquérir ces équipements.

Les assureurs ont aussi un rôle à jouer pour permettre aux familles, aidants ou aidés, d'accéder à ce type de dispositifs.

### **Jean-Manuel KUPIEC**

Lorsque l'on demande aux Français si les familles peuvent aider au quotidien les personnes en perte d'autonomie, ils sont 47,4 % à répondre « oui », contre 49,7 % qui répondent par la négative. En 2016, pour la première fois, le « non » est ainsi devenu majoritaire. Les courbes du « oui » et du « non » se sont inversées sur cette question du rôle des aidants.

Aujourd'hui, être aidant au quotidien se révèle difficile. La loi ASV utilise le terme « proche aidant ». Les aidants sont et seront de plus en plus une ressource rare dans notre société.

## **Serge GUÉRIN**

J'insiste sur ce chiffre très fort. Le Baromètre montre l'évolution de la réponse à cette question sur plusieurs années. Les Français ne sont pas devenus égoïstes d'un seul coup, refusant d'aider. Ce chiffre reflète plutôt le fait que les Français prennent davantage la mesure de ce que représente l'aide aux personnes en perte d'autonomie, c'est-à-dire une présence d'au moins 20 heures par semaine. Les personnes concernées ou connaissant des personnes concernées sont de plus en plus nombreuses et la prise de conscience de la difficulté de cette tâche s'étend.

L'interpellation des politiques doit donc également s'intensifier.

Il y a cinq ans, le terme d'aidant était presque inconnu. La prise de conscience se développe dans l'espace public et la loi y a contribué.

Ce chiffre de 47,4 %, qui peut d'abord être perçu comme pessimiste, est, d'après moi, positif parce qu'il montre que l'ensemble de la population, même les citoyens qui ne sont pas concernés directement, s'intéresse à cette question.

## **Jean-Luc GAMBEY**

Dans le cadre du focus sur les aidants, la question « faut-il plus de droits pour les aidants ? » a recueilli une réponse positive de la part de l'ensemble des panels. Nous assistons à une prise de conscience collective de la nécessité d'aider aujourd'hui, de manière significative et concrète, les aidants.

## **Jean-Manuel KUPIEC**

Votre livre, Serge GUÉRIN, s'intitule *La guerre des générations aura-t-elle lieu ?* Quel est votre pronostic ?

## **Serge GUÉRIN**

Nous espérons bien sûr qu'elle n'aura pas lieu. Néanmoins, la question des aidants est intergénérationnelle. Il s'agit souvent d'enfants qui accompagnent leurs parents. Dans le domaine des assurances, pourquoi n'existe-t-il pas un système permettant, d'une part, d'être aidé en cas de difficultés liées à l'autonomie, d'autre part à l'aidant d'être soutenu dans l'aide qu'il apporte à un proche dépendant ? L'enjeu concerne la protection sociale, les institutions de prévoyance, les mutuelles, les assurances, mais aussi l'ensemble de l'économie et de la société.

## **Pascal BEAU**

Je vous invite à lire l'ouvrage de Serge GUÉRIN. Il existe nécessairement un lien entre les réflexions et propositions de cet ouvrage et le Baromètre.

Nous sentons une césure : nous voyons monter au sein de la population le refus de s'occuper la personne en perte d'autonomie qui transparaît dans le récent « effet ciseau » des courbes.

Est-ce un enjeu simplement économique ou bien sociétal ? La question du financement est-elle seule responsable de cette évolution ou le problème porte-t-il sur le mode d'organisation de la prise en charge ?

## **Serge GUÉRIN**

On parle souvent du « care » : comment inventer une société qui soit plus accompagnante avec les personnes en difficulté et qui mette l'accent sur la prévention ? En matière de prévention, la France est extrêmement en deçà des attentes. Avant même les soins, la principale préoccupation en matière de santé doit être d'empêcher et d'éloigner certains risques et donc de développer la prévention.

## **Pascal BEAU**

Il est possible de prévenir le vieillissement. Que mettre en œuvre en matière de prévention, en dehors de l'activité physique, pour les personnes âgées ?

## **Serge GUÉRIN**

L'activité physique convient à tous les âges. À 80 ans, la pratique d'une activité physique adaptée et accompagnée permet de retrouver une meilleure forme.

## **Pascal BEAU**

Toutefois, nous ne faisons pas assez d'activité physique. J'ai vu récemment une statistique révélant une régression de l'activité physique pour la catégorie des 50-60 ans, ce qui est une catastrophe.

## **Serge GUÉRIN**

Il y a une quinzaine d'années à Strasbourg, des étudiants, qui n'avaient pas envie d'être professeurs de collège, s'étonnaient que la pratique physique ne soit pas proposée à certaines populations, notamment les personnes âgées ou en situation de handicap ; ils ont alors décidé de créer l'Association Ciel Bleu. Cette Association dénombre aujourd'hui plus de 450 professeurs. L'intergénérationnel trouve ici tout son sens, en mettant en présence des professeurs jeunes avec des élèves de tous âges. De plus, cette activité crée du lien social, du plaisir et de l'échange. Vieillir bien et vieillir longtemps implique également de vieillir avec les autres.

La prévention est aussi un enjeu important en matière économique, dans le monde de l'assurance notamment.

Le soutien aux aidants passe aussi par la prévention. Les aidants s'inquiètent, car ils sont de plus en plus nombreux à exercer une activité professionnelle et peinent à concilier ces deux fonctions. Des organisations se sont interrogées sur la manière de soutenir les aidants qui travaillent.

Ainsi, la prévention relève à la fois du domaine de la santé, du lien social et de la problématique économique.

## **Jean-Manuel KUPIEC**

Concernant la situation des aidants dans l'entreprise, 54,1 % des salariés, DRH et délégués syndicaux pensent que l'aide aux aidants relève de la responsabilité de l'employeur ; ce chiffre atteint même 69 % dans la seule catégorie des salariés.

Nous assistons à une prise de conscience du rôle de l'entreprise vis-à-vis des aidants. Les employeurs entament donc des réflexions sur ce sujet, les salariés aidants n'étant plus en mesure de supporter conjointement la charge de leur emploi, leur mission d'aidant et leur vie privée. La loi ASV a permis de faire évoluer ce point, sauf sur le plan financier. L'aidant bénéficie d'un droit au répit de 500 euros par an et d'un congé aidant, mis en application à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2017, mais qui reste un congé non rémunéré. Pour permettre le développement harmonieux d'une société avec des aidants et des aidés, et avec l'entreprise qui joue son rôle dans le domaine RH, il faudra à l'avenir se saisir de la proposition d'un possible congé payé pour l'aidant.

## **Jean-Luc GAMBÉY**

Dans le cadre de notre focus sur les aidants, nous avons demandé aux aidants s'ils trouveraient utile un dispositif qui intègre une assurance ou une assistance. Près de 60 % des interrogés répondent clairement par l'affirmative. Je crois que l'OCIRP mène des réflexions dans ce domaine.

## **Jean-Manuel KUPIEC**

Nous nous sommes intéressés aux attentes concrètes des salariés aidants. Quatre attentes principales se dessinent : l'aménagement des horaires, plébiscité par 84,3 % des aidants, le maintien des droits sociaux pour 81,4 %, le renforcement du droit au répit pour 80,4 %, la création de congés rémunérés pour 55,9 %.

## **Serge GUÉRIN**

Je souligne que l'aménagement des horaires peut devenir problématique, en particulier pour les entreprises de petite taille. Une nouvelle organisation du travail devient nécessaire ; nous devons dès lors également

réfléchir à des moyens d'aider les entreprises, financièrement et intellectuellement, en termes d'ingénierie et d'innovation sociale, à s'adapter à ces situations.

### **Jean-Luc GAMBEY**

La question suivante porte sur le financement du risque de perte d'autonomie. Les diverses options de financement proposées ne sont pas exclusives les unes par rapport aux autres.

59,6 % des membres du panel interrogé évoquent la création d'une nouvelle journée de solidarité ; 59,3 % favorisent le recours à une assurance complémentaire à la solidarité nationale. Le recours sur succession recueille également beaucoup d'opinions favorables. D'un point de vue général, nous remarquons en revanche que, comme les années précédentes, les Français se révèlent peu favorables à des prélèvements obligatoires supplémentaires.

### **Jean-Manuel KUPIEC**

En matière d'assurance complémentaire, les Français sont 18,2 % à réclamer un financement par la seule solidarité nationale, 11,8 % considèrent que le risque lié à la perte d'autonomie doit être financé par chaque individu ou par la famille.

Les Français privilégient, pour 65,3 % d'entre eux, une solution mixte alliant la solidarité nationale et une assurance complémentaire. Ces chiffres n'évoluent pas avec le temps et étaient du même niveau lorsque Roselyne BACHELOT était ministre.

### **Serge GUÉRIN**

Les Français sont finalement relativement matures et reconnaissent que la Sécurité sociale ne peut pas tout financer. Le recours à une assurance complémentaire signifie également que les particuliers devront mettre la main à la poche. Les Français prennent conscience que, pour être soutenus demain, ils doivent aussi s'y préparer.

### **Jean-Luc GAMBEY**

Selon la perception des Français, l'assurance n'a pas vocation à se substituer à la solidarité nationale, mais à la compléter.

D'après les données recueillies par le Baromètre OCIRP Autonomie, le profil type de l'assurance complémentaire autonomie, vue par les Français, est le suivant : approuvée à 65,3 %, elle est collective, portée par les branches professionnelles, labellisée et riche en services. 82,5 % du panel estime qu'une cotisation de 1 euro par jour à partir de 40 ans, pour se prémunir de ce risque, est acceptable.

### **Jean-Manuel KUPIEC**

Un dernier chiffre évoque la *Silver économie*. Cette filière a été lancée en 2013, avec la participation, entre autres, de l'OCIRP et de groupes de protection sociale. Elle a besoin de temps pour se développer.

En 2015, 51,8 % des personnes interrogées estimaient avoir une connaissance de la *Silver économie* ; ce chiffre a progressé jusqu'à 54,9 % cette année.

La *Silver économie* fonctionnera véritablement lorsque les produits et le financement seront adaptés, et que la demande sera solvable. Ce secteur pourrait représenter 2,4 % du PIB en 2040.

### **Serge GUÉRIN**

Je suis particulièrement surpris du succès rencontré par ce terme. La *Silver économie* doit veiller à répondre réellement aux besoins et à s'adapter aux capacités financières. Des systèmes très simples et peu onéreux, comme celui pour ouvrir une bouteille, sont bien souvent les plus utiles pour faciliter au quotidien le confort des personnes âgées ou en situation de handicap.

Par ailleurs, un objet conçu initialement pour ces catégories spécifiques de personnes peut s'avérer être utile à tous. Par exemple, la suppression des marches dans les transports a été mise en œuvre en faveur des personnes handicapées, mais profite finalement également aux personnes âgées, aux poussettes, etc.

Nous pouvons donc espérer qu'une grande partie de la *Silver économie* sera une économie pour tous.

## Échanges avec la salle

### Jean-Manuel KUPIEC

Une question nous vient du public, par le biais des tablettes : « Quelle place pour la robotique dans la gestion de la dépendance ? ».

### Serge GUÉRIN

Comme toutes les technologies, la robotique alimente les fantasmes : elle pourrait soit tout régler soit engendrer des catastrophes. La robotique constitue un véritable enjeu. Doit-on assurer les robots ? Un droit du robot sera-t-il mis en place ?

Nous pensons aux robots androïdes. Pour certaines actions, les robots peuvent sans doute jouer un rôle réel, y compris dans les maisons de retraite ou dans la relation avec les personnes autistes.

Les robots pourraient remplacer certaines activités pour améliorer la proximité avec les aidants « humains ». Les robots pourraient permettre aux aidants de mieux concentrer leur aide aux personnes fragiles sur l'aspect humain. Des expériences sont actuellement menées sur ce terrain.

### Jean-Manuel KUPIEC

La question suivante nous est posée : « Quelle est la marge de mes choix pour vivre à domicile vis-à-vis de mes proches en termes de solidarité collective ? ».

### Serge GUÉRIN

La marge se définit selon notre capacité à nous projeter et à nous prémunir financièrement face risque de la perte d'autonomie. Les individus ont bien sûr de multiples autres postes de dépenses.

La prévention consiste ici à expliquer qu'il est important de renoncer par exemple à l'achat d'un nouveau téléphone ou de cigarettes pour consacrer 1 euro par jour pour cette problématique. Cela demande néanmoins un arbitrage et de la lucidité pour se projeter dans 50 ans.

### Jean-Manuel KUPIEC

Une autre question : « Quels moyens a-t-on pour les emplois à domicile, surtout si l'on veut les valoriser ? ».

### Serge GUÉRIN

Cette question demanderait un réel engagement de politique publique.

La valorisation de ces métiers passe par une meilleure rémunération, une meilleure formation et un meilleur accompagnement. Des financements sont donc indispensables, mais il faut les trouver.

Cependant, on s'aperçoit que l'argent investi permet de mieux accompagner les personnes en perte d'autonomie, qui se porteront mieux, réduiront leurs soins médicaux et consommeront mieux. Sur le plan global, un tel investissement sera favorable à l'ensemble du circuit économique et occasionnera des économies dans d'autres domaines. Ce choix politique suppose de hiérarchiser ses priorités et ses valeurs. Nous pourrions aussi réfléchir à rééquilibrer les revenus en fonction de l'utilité sociale.

### **Jean-Manuel KUPIEC**

Une autre question posée concerne l'éloignement fréquent entre les enfants et leurs parents âgés. A-t-on des statistiques sur l'importance de ces cas d'incapacité matérielle d'aider ?

Dans le focus sur les aidants publié par l'OCIRP en 2016, nous reprenions un chiffre fourni par la Compagnie française des aidants : moyenne, au niveau national, 226 kilomètres séparent un aidant et un aidé.

### **Serge GUÉRIN**

Sur cette question, nous sommes confrontés aux inégalités sociales. Nous ne sommes pas égaux face à la maladie selon nos origines, selon notre environnement social et selon notre environnement géographique ; nous avons, de même, plus de risques de mal vieillir dans certains cas. Les personnes qui vieillissent le plus mal sont aussi les plus fragiles, dans les territoires les plus isolés et qui bénéficient donc de moins de soutien.

L'assurance doit donc être complémentaire d'une solidarité nationale et collective. Cette dernière se doit de rétablir l'équité sociale et géographique.

### **Patrick LELONG**

Merci. Nous pouvons applaudir les intervenants, en particulier Jean-Luc GAMBEY de Mouvoo pour la présentation de ce Baromètre.

## Thématique n°3 : Les réponses des groupes de protection sociale. Quelles innovations ?

*Participent à la discussion :*

*Serge GUÉRIN, sociologue directeur du MBA « directeur des établissements de santé », Insec Paris*

*Jean-Manuel KUPIEC, directeur général adjoint de l'OCIRP*

*La discussion est animée par :*

*Patrick LELONG, journaliste, France Info*

*Pascal BEAU, directeur d'Espace Social Européen*

### **Pascal BEAU**

Pour la suite de notre programme, nous allons donner la parole aux membres de l'OCIRP, aux responsables des groupes paritaires de protection sociale. Nous allons lancer une première série de vidéos centrée sur les innovations des groupes de protection sociale.

Projection d'une vidéo :

#### **Jean-Paul LACAM, délégué général du CTIP (en vidéo)**

Le CTIP est une association (loi 1901) qui rassemble toutes les institutions de prévoyance, aujourd'hui au nombre de 36. Ces institutions de prévoyance représentent 13 millions de salariés, 2 millions d'entreprises et un encaissement de 13 milliards d'euros de cotisations. Le CTIP, lui-même paritaire, existe pour défendre ces organismes paritaires et représenter leurs intérêts auprès des institutions politiques en France et en Europe.

La question de la perte de l'autonomie constitue un enjeu important, car elle intéresse l'ensemble de la société. Plus d'un million de personnes sont touchées. En ajoutant les aidants, 1 Français sur 10 est concerné. Parmi ces aidants, 47 % exercent une activité professionnelle.

Tout d'abord, je voudrais insister sur le rôle qu'ont joué les institutions de prévoyance et les groupes de protection sociale, depuis l'origine, dans la prise en compte de la protection des personnes les plus fragiles. En se basant sur nos valeurs fondamentales telles que l'efficacité et la solidarité, les groupes de protection sociale ont toujours soutenu les personnes qui se trouvaient dans une situation morale et/ou matérielle difficile.

L'effort se poursuit aujourd'hui, grâce à tous les membres du CTIP, dans les domaines d'innovation que sont la prévention et la prise en charge, dans le domaine des plates-formes de relations et de services et dans le domaine des objets connectés et de la *Silver économie*.

La perte d'autonomie est souvent perçue comme un risque individuel. Or, je pense que le collectif fournit un levier important pour la prise en compte de ce risque.

### **Jean-Pierre MENANTEAU, directeur général d'Humanis (en vidéo)**

Chez Humanis, nous travaillons beaucoup sur le sujet de l'autonomie et de la dépendance, en premier lieu avec notre partenaire, l'OCIRP, dont nous sommes, je crois, le premier client. Depuis quelques années, nous avons décidé d'innover, sur des services nouveaux, construits avec des acteurs du système.

Nous avons ainsi développé des bouquets de services, prénégociés avec des prestataires. Ces ensembles de services sont par exemple présentés sous forme de *box* aux entreprises, en vue d'en faire bénéficier leurs salariés en situation d'aidant. Les aidants représentent en effet 4,5 millions de personnes ; ils traduisent un absentéisme caché et un enjeu de productivité pour les entreprises.

Nous sommes même allés plus loin. À partir de notre expérience dans le médico-social et de la qualité du portail dédié aux EHPAD, nous avons lancé « Essentiel Autonomie », un portail internet de nouvelle génération où figurent l'information publique utile ainsi qu'un accès à des bouquets de services prépayés qui peuvent vous aider dans la prise en charge à domicile ou dans votre démarche de recherche d'un EHPAD.

Chez Humanis, notre vision de l'avenir est simple : elle consiste d'abord à analyser les données démographiques et les grandes tendances, puis à réaliser qu'il est urgent de se mettre à construire les solutions de l'avenir pour faire face à la perte d'autonomie.

Il convient de traiter l'habitat de la personne dépendante. Nous le faisons dans les structures d'EHPAD – nous pilotons 19 EHPAD pour le compte de l'AGIRC ARRCO – à travers l'installation d'équipements numériques et digitaux. Les objets connectés permettent des avancées colossales en termes d'amélioration de la vie quotidienne des personnes dépendantes.

Nous travaillons, en matière d'habitat, avec les bailleurs sociaux, à titre expérimental, dans des logements HLM.

Nous participons également à une expérience innovante, importée de Barcelone, appelée « les réseaux de confiance ». Une expérimentation est en cours à Lille, reliant, sur la base des hautes technologies, les réseaux de confiance et de soutien aux personnes dépendantes. Nous sommes en effet frappés par le nombre croissant de personnes totalement isolées.

La nécessité de créer (ou recréer) des liens humains est primordiale, tout comme le recours à la bienveillance, à l'énergie des acteurs, et à l'exploitation des technologies numériques pour favoriser le partage.

Je crois également aux bénéfices de la personnalisation des solutions, à l'inverse des solutions universelles. Nous préparons l'avenir quand nous construisons tous ensemble des solutions personnalisées.

### **André RENAUDIN, directeur général AG2R La Mondiale (en vidéo)**

La question de la dépendance et de la perte d'autonomie des personnes âgées est un sujet de société majeur. Nous devons donc travailler sur l'adaptation de la société au vieillissement.

Le sujet est connu ; voilà maintenant 30 ans qu'AG2R avait imaginé le premier produit d'assurance dépendance, Safir, lancé en 1985. La question a été étudiée et mesurée depuis et nous constatons qu'il convient de la traiter dans une vision globale.

D'après moi, la division ternaire de la population entre les jeunes, les actifs et les retraités n'a plus lieu d'être. Nous pouvons distinguer parmi les retraités deux catégories : les retraités actifs et les retraités en situation de dépendance. On retrouvera la génération du baby-boom de 1945 et du papy-boom de 2005 lors du grand papy-boom en 2025, l'entrée dans l'âge de la dépendance se fixant aux alentours de 80 ans. La solidarité entre générations doit être revue.

Au milieu du siècle dernier, nous parlions de « risque vieillesse » en renforçant la retraite. Ce concept est aujourd'hui dépassé. Le véritable risque est soit de partir trop jeune, et ainsi de ne pas profiter de sa retraite, soit d'entrer en dépendance après 80 ans. Entre les deux, la période de retraite se passe généralement dans de bonnes conditions physiques et de bonnes conditions de revenu. Notre système de retraite est robuste.

Aujourd'hui, le Conseil d'orientation des retraites nous a démontré que le niveau de vie des retraités, toutes ressources confondues, s'élève à 105 % de celui des actifs. De plus, les retraités ont le même taux d'épargne que les actifs.

Cependant, je pense que les actifs ne peuvent plus financer à la fois la retraite des retraités actuels, leur propre retraite et les charges liées à la perte d'autonomie. Une nouvelle solidarité doit être trouvée, probablement au sein même de la population des retraités.

Pour résumer ma pensée en un slogan, je dirais : « Quand je suis actif, je cotise pour ma retraite ; quand je suis retraité, je cotise pour mon éventuelle situation de dépendance ».

### **Patrick LELONG**

De ces interventions, je retiens la forte implication des institutions paritaires dans le domaine de l'autonomie et leur capacité d'innovation. La vocation des institutions de prévoyance consiste effectivement à proposer des solutions.

Du côté d'Humanis, l'évolution dans les services permet d'aider les aidants et de comprendre le phénomène de façon globale. Une importance particulière est accordée au logement.

J'ai retenu de l'intervention du représentant d'AG2R que le financement de la perte d'autonomie ne devait plus reposer sur les seuls actifs.

### **Pascal BEAU**

Nous allons visionner trois autres interventions.

Projection d'une vidéo :

### **Thomas SAUNIER, directeur général de Malakoff Médéric (en vidéo)**

Les engagements sociaux et sociétaux de Malakoff Médéric tournent autour de quatre sujets : le handicap, le cancer, l'aide aux aidants et la responsabilité sociétale de l'entreprise.

La perte d'autonomie s'aborde de trois manières différentes : la prévention, l'aide aux aidants et la place des innovations et des nouvelles technologies pour une meilleure prise en charge de la perte d'autonomie.

Nous pensons que la prévention peut décaler l'âge du début de la perte d'autonomie. La qualité de vie à domicile peut être améliorée et contribuer au bien vieillir.

Une vaste étude a été lancée avec la Fondation Médéric Alzheimer en 2017 autour du sujet des aidants.

Par ailleurs, notre projet « EHPAD hors les murs », mené avec SOS Seniors, essaie d'apporter l'ensemble des services d'un EHPAD au domicile de personnes en perte d'autonomie.

« EHPAD@Dom » est un autre de nos projets, qui vise à constituer une équipe mobile dont les membres dépendent d'un EHPAD, mais peuvent se déplacer à domicile.

### **Christian SCHMIDT DE LA BRELIE, directeur général de Klesia (en vidéo)**

Klesia est très active en matière de protection sociale sur les problématiques liées au handicap et à la perte d'autonomie à tous les âges. Nos actions suivent trois axes principaux : la réinsertion à l'emploi des personnes handicapées, le soutien aux aidants et les avancées de la recherche médicale.

Nous avons travaillé sur ce dernier axe avec l'OCIRP et avons déployé ensemble le premier Centre de recherche en France, quatrième au niveau mondial : l'Institut du cerveau et de la moelle épinière. Nous nous sommes également, en 2016, investis avec le CEA pour permettre à des handicapés qui ne pouvaient plus marcher de retrouver leur motricité grâce à des implants cérébraux reliés à des exosquelettes.

### **Francis BLOCH, directeur général de l'OCIRP (en vidéo)**

L'OCIRP est une union d'institutions de prévoyance, spécialisée dans la protection sociale complémentaire de la famille, avec des garanties décès et dépendance. Il s'agit de la seule union d'institutions de prévoyance.

À l'OCIRP, nous avons la conviction que les questions liées à la perte d'autonomie sont essentielles et nécessitent des réponses de différents acteurs.

Nous avons initié depuis une dizaine d'années des débats sur ces questions. Nous en sommes au 9<sup>e</sup> débat sur l'autonomie. Il me semble important, lors de ces débats, de donner la parole à l'ensemble des parties prenantes, à savoir les groupes de protection sociale, les partenaires sociaux, les représentants des partis politiques, les experts, les chercheurs, les journalistes.

Il existe aujourd'hui 21 000 centenaires en France, mais nous en attendons 270 000 en 2070.

Le nombre de personnes dépendantes augmente. Aujourd'hui de 1,3 million, ce chiffre devrait doubler d'ici 2060.

Depuis une dizaine d'années, l'OCIRP a mis sur le marché une garantie dépendance collective à l'attention des salariés et des entreprises. Le salarié cotise et acquiert des points qui seront transformés en rente s'il devient dépendant. Cette garantie a été choisie par plusieurs branches professionnelles et par des grandes entreprises. Elle permet une mutualisation et une prise en charge par l'employeur, ce qui minimise les coûts.

Au-delà de la garantie d'assurance, l'OCIRP a également développé une garantie d'assistance pour la personne devenue dépendante comme pour l'aidant familial. Concernant les aidants, les pouvoirs publics ont créé un congé de proche aidant. Ainsi, le salarié peut s'absenter entre 3 à 12 mois pour s'occuper d'une personne qui en aurait besoin. Je rappelle que l'on compte 8,3 millions d'aidants, auprès de personnes handicapées ou dépendantes, ce qui représente une population considérable. L'OCIRP s'intéresse fortement à la situation des aidants et a pour projet d'imaginer une garantie pour pallier la perte de revenus des aidants.

Malgré l'importance de la solidarité nationale, nous ne pouvons pas compter uniquement sur l'État. Chacun doit prendre sa part de responsabilité. Les institutions de prévoyance ont un rôle à jouer, un bilan à défendre, des mesures de prévention et des innovations à présenter. Organismes à gestion paritaire et à but non lucratif, ce sont des acteurs majeurs face à ces problématiques de demain.

### **Pascal BEAU**

Suite à ces interventions, je retiens la notion d'aide aux aidants.

Une synthèse générale du rôle de chacun semble se dessiner autour des notions de solidarité nationale, d'effort des retraités, d'émergence d'un bouquet de services dans les contrats collectifs et de la proposition d'une stratégie globale d'aide aux aidants.

### **Jean-Manuel KUPIEC**

Nous remarquons que les groupes de protection sociale se sont, depuis longtemps, saisis de notre sujet, l'AG2R en tête en 1985. Des solutions se développent, notamment des solutions digitales impensables il y a seulement quelques années. Nous voulons des propositions globales, mais nous recherchons paradoxalement des solutions ciblées pour chacun. Notre société est en train d'évoluer. Le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge va travailler sur la perte d'autonomie et envisager notamment le rôle de l'assurance.

J'ai rencontré récemment Bertrand FRAGONARD, son Président. Il m'a fait part de sa volonté de se saisir en février 2017 du sujet des aidants dans l'entreprise. Nous assistons à une convergence des différents acteurs sur la nécessité de trouver des solutions pour le soutien aux aidants. Il ne manque qu'une coordination entre les acteurs. Le progrès réalisé est cependant indéniable.

**Serge GUÉRIN**

Dans les interventions vidéo, j'ai entendu la notion de services. Les acteurs ne sont pas seulement présents pour protéger ou accompagner, mais sont également force de proposition. N'oublions pas que ces structures paritaires sont une émanation de la société civile. Au-delà de nos différences et de nos oppositions, nous pouvons trouver un consensus pour agir.

**Pascal BEAU**

Il existe néanmoins un pluralisme de réponses et de solutions.

**Serge GUÉRIN**

Certains intervenants ont insisté sur les inégalités de situation. Il est déjà positif de parler des aidants et les reconnaître dans une loi. La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement contribue donc à légitimer et à dynamiser la société civile. Il est important pour l'État et pour la société, malgré des visions et des intérêts différents, d'avancer conjointement.

Dans une France que l'on présente toujours comme étant impossible à réformer et cherchant sans cesse la confrontation, il est intéressant de remarquer que, sur le sujet de l'autonomie, les acteurs partagent leurs différentes visions et parviennent à agir ensemble. Le dialogue social et les partenariats peuvent faire évoluer certains points.

## Thématique n°4 : 2017, année présidentielle : réponses et propositions des politiques

*Participent à la discussion :*

*Roselyne BACHELOT, ancienne ministre (en vidéo)*

*Michèle DELAUNAY, ancienne ministre*

*Françoise FORETTE, professeure de médecine interne et de gériatrie à l'Université Paris-Descartes*

*Agnès GRAMAIN, professeure en sciences économiques, Université de Lorraine*

*Serge GUÉRIN, sociologue directeur du MBA « directeur des établissements de santé », Insec Paris*

*Jean-Manuel KUPIEC, directeur général adjoint de l'OCIRP*

*Jérôme PORIER, journaliste, Le Monde*

*La discussion est animée par :*

*Patrick LELONG, journaliste, France Info*

*Pascal BEAU, d'Espace Social Européen*

### **Pascal BEAU**

Pour aborder notre quatrième thématique, liée à l'actualité électorale et à la prospective, nous avons demandé aux groupes de protection sociale ce qu'ils attendaient de l'élection présidentielle française en matière de perte d'autonomie ou, à défaut, quelle était leur vision de l'avenir dans ce domaine. Écoutons leurs réponses.

Projection d'une vidéo :

#### **Jean-Paul LACAM, délégué général du CTIP (en vidéo)**

Le CTIP participe aux travaux du Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge issu de la loi ASV. Il travaille étroitement avec les pouvoirs publics sur de nombreux sujets. Je trouve cependant normal que chacun des adhérents puisse innover, si nécessaire en liaison avec les pouvoirs publics, car il dispose d'une gouvernance adaptée à la connaissance de ces problèmes et peut ainsi formuler des solutions spécifiques.

Selon moi, l'avenir reposera sur trois enjeux essentiels : un enjeu démographique, qui touchera à la fois les personnes fragiles et les aidants, un enjeu économique et un enjeu numérique incluant le digital et les objets connectés.

Il faudra par ailleurs faire preuve d'innovation sociale, sans oublier la dimension humaine qui caractérise le CTIP et ses entreprises adhérentes.

### **Jean-Pierre MENANTEAU, directeur général d'Humanis (en vidéo)**

Chez Humanis, acteur de la protection sociale complémentaire soucieux de préparer l'avenir, nous souhaiterions voir apparaître dans les débats publics et politiques de l'année 2017, qui promettent d'être intenses, une réflexion programmatique sur le long terme. Il s'avère certes indispensable de rétablir les équilibres financiers, car l'avenir ne s'envisage pas dans la dette, mais nous devons également commencer à construire les solutions d'avenir.

Nous sommes convaincus que les sujets de la dépendance, de la perte d'autonomie et du vieillissement imposent de personnaliser les solutions. Pour cela, il est nécessaire de décloisonner l'organisation du médico-social, de l'hôpital, de la médecine de ville, etc. Les acteurs, très engagés, doivent travailler d'avantage ensemble, développer des expériences collaboratives. Cette collaboration peut être facilitée par l'utilisation des nouvelles technologies.

Je souhaite que des thématiques telles que l'avenir à long terme, la prise en compte du vieillissement, la dépendance et l'impact de l'allongement de la durée de la vie soient au cœur de la réflexion sur le système que nous voulons construire dans les cinq ans à venir.

### **André RENAUDIN, directeur général d'AG2R La Mondiale (en vidéo)**

En cette période électorale majeure, j'en profite pour faire passer quelques messages aux candidats et aux futurs élus.

En premier lieu, nous devons, sur cet enjeu de société, nous forger une vision globale et confier à chaque acteur sa mission propre, notamment s'agissant de la prise en charge par les établissements, du financement, de la part publique, de la part d'initiative privée, collective ou individuelle.

Ensuite, au sein de cette vision globale, il est essentiel de séparer le traitement de la prise en charge de celui des ressources. Les ressources, très nombreuses, doivent donc être identifiées, qu'elles soient patrimoniales pour les retraités, ou sur la base de cotisations sociales. Je suggère que la CSG des retraités soit ramenée au niveau de celle des actifs, le différentiel finançant la prise en charge de la perte d'autonomie.

Enfin, la préparation à la perte d'autonomie doit devenir centrale. Nous avons souvent répété que la retraite est une période qui se prépare. Il en va de même pour la situation de perte d'autonomie. Il faut prendre en considération suffisamment tôt cette question, avant d'entrer dans la perte d'autonomie. Une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer n'est plus en mesure de prendre des dispositions pour organiser les années, potentiellement longues, à venir.

Je me réjouis des débats organisés par l'OCIRP sur le thème de l'autonomie, qui sont un lieu de rencontres, d'échanges, de réflexions et de préparation de l'avenir. J'espère, très modestement, avoir apporté ma pierre à cette réflexion. En tout état de cause, je serais très heureux de connaître l'état des débats et les projets formulés à l'issue de cette journée.

### **Thomas SAUNIER, directeur général de Malakoff Médéric (en vidéo)**

Malakoff Médéric souhaite apporter sa pierre à l'édifice, en termes de prévention, de prise en charge des aidants et des personnes en perte d'autonomie, et en termes d'innovation pour inventer de nouvelles formes de prise en charge.

Si l'on n'organise pas la prévention de sa dépendance dès l'âge de 30 ou 40 ans, l'assurance dépendance ne pourra pas répondre aux enjeux.

Soit nous voulons une réelle prise en charge de la dépendance, soit nous nous limitons à des solutions palliatives comme la prise en charge à domicile, l'aide aux aidants et le fait de retarder le plus longtemps possible la perte d'autonomie, à travers des programmes de prévention ou de bien vieillir.

### **Christian SCHMIDT DE LA BRELIE, directeur général de Klesia (en vidéo)**

Pour Klesia, la vision de l'avenir dans le domaine de l'autonomie est relativement partagée par les acteurs. À l'OCIRP, Jean-Manuel KUPIEC en est le principal moteur.

La perte d'autonomie doit dépasser le champ de la médecine. Plus encore qu'un parcours de soins, les individus en perte d'autonomie doivent intégrer un parcours de santé.

La France est très en retard par rapport aux autres pays européens en matière de prévention et nous souhaitons faire bouger les lignes.

L'avenir de la protection sociale est lié à l'avenir démographique. En tant que membres d'une société occidentale, nous aspirons tous à être plus protégés et à rester en meilleure santé. La protection des citoyens est un sujet très important, qui trouve sa place dans chaque campagne politique. Cette logique de protection se révèle être, après l'emploi, la deuxième préoccupation.

L'avenir de la protection sociale ne donnera pas lieu à une révolution, mais s'inscrira dans une évolution se rapprochant du modèle de la Sécurité sociale, basé sur la solidarité.

### **Francis BLOCH, directeur général de l'OCIRP (en vidéo)**

À l'OCIRP, nous constatons aujourd'hui, avec plaisir, de réelles avancées, dues notamment à la loi ASV. Parmi les mesures instaurées par cette loi, nous pouvons citer la revalorisation de l'APA, le répit pour les aidants, le congé pour le proche aidant et la création du Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge, auquel participe le CTIP qui y représente l'ensemble des institutions de prévoyance.

À présent, nous attendons des responsables politiques qu'ils réfléchissent à un « acte II » de cette loi qui traiterait du problème du financement, face à un coût toujours croissant.

Il n'est pas certain que ces problématiques émergent dans la campagne électorale. Néanmoins, le Conseil d'analyse économique, qui conseille le gouvernement dans ses choix économiques, a proposé que soit mise en place une assurance dépendance obligatoire dans le cas de dépendance lourde. Toutes les pistes méritent d'être prises en considération dans nos réflexions. Les solutions peuvent porter sur l'assurance, sur l'assistance, sur la prévention, sur l'innovation. Chacun doit être partie prenante sur ces enjeux.

À l'OCIRP, nous sommes fiers d'initier, depuis maintenant une dizaine d'années, ces débats sur la question prioritaire de la perte d'autonomie ; nous nous réjouissons des améliorations atteintes. C'est une question de priorités et de dignité. Ainsi, la dignité progresse, à la fois celle des personnes concernées et celle de la société française qui se doit d'accompagner du mieux possible ses aînés.

### **Jean-Manuel KUPIEC**

Les groupes de protection sociale se sentent très concernés et nous souhaitons bien sûr que la perte d'autonomie devienne un véritable sujet de société, discuté dans la campagne présidentielle.

L'importance de la prévention fait l'objet d'un consensus de la part des différents intervenants. Les groupes de protection sociale attendent du Haut Conseil des précisions sur le financement et sur le rôle de l'assurance. Les assureurs devront en effet proposer des contrats solides et protecteurs. Les réflexions diverses menées aujourd'hui permettent aussi de se pencher notamment sur la situation des aidants.

### **Patrick LELONG**

Jérôme PORIER, journaliste au journal *Le Monde*, qui est l'un de nos partenaires, nous a rejoints. Je vais demander à Michèle DELAUNAY, Françoise FORETTE et Agnès GRAMAIN de faire de même.

Revenons sur ces nuages de mots qui ont ponctué notre après-midi. Nous souhaiterions par exemple que des mots comme « autonomie » et « élection présidentielle » se rencontrent. Quelles sont vos impressions sur ces mots clés ?

## **Jean-Manuel KUPIEC**

Le recensement de ces mots, tirés du web, s'est déroulé entre le 1<sup>er</sup> janvier 2016 et le 1<sup>er</sup> janvier 2017. Nous pouvons ainsi voir les thématiques qui ressortent sur les sujets de l'autonomie et de l'élection présidentielle. Plus grande est la taille des mots, plus forte est leur importance.

L'intérêt de cette approche scientifique consiste également à repérer, de manière prospective, si les mots écrits en plus petits aujourd'hui seront ceux écrits demain en plus gros.

Parmi les mots principaux figurent l'impôt sur le revenu, l'économie sociale et solidaire, le Code de santé publique, l'activité, l'application de la loi de 2015, le Code de Sécurité sociale, l'État. Nous percevons donc que le poids de l'État dans cet environnement est essentiel.

Apparaissent également, en plus petit, l'éducation, peut-être à la santé, l'administration, l'invalidité, la lutte contre la pauvreté, les professionnels de la santé ou l'Union européenne.

## **Serge GUÉRIN**

Les mots qui se détachent (État, impôt sur le revenu, économie sociale et solidaire) laissent transparaître la contradiction face à notre sujet : l'autonomie relève-t-elle de l'État ou de la société civile ? Sans qu'ils soient nécessairement en opposition, ces deux acteurs interviennent donc de manière complémentaire. Certains aspects seront traités par le haut, d'autres par le bas. Sur la question des aidants par exemple, l'Etat comme la société sur le terrain se sont mobilisés et ont donc permis d'acter, ensemble, une évolution significative.

S'affichant en plus petit, nous voyons les termes d'urbanisation, de logement, d'expression ou de territoire. Nous assistons à une prise de conscience du fait que la situation est en train d'évoluer. Une société de la longévité est en train de se construire et cette longévité reposera sur l'innovation. Nous avons discuté de terminologie avec Michèle DELAUNAY, hésitant entre les formulations « d'adaptation de la société au vieillissement » et « d'adaptation de la société à la longévité ». Contrairement aux idées reçues, le vieillissement constitue un formidable levier pour inventer. L'innovation sur le digital, mais également sur les aspects d'économie sociale et solidaire, d'aménagement et d'habitation, doit être encouragée. Une grande part de la population sent qu'elle détient une partie de la solution. Les citoyens expriment leur envie de se prendre en main.

## **Jean-Manuel KUPIEC**

Nous avons reçu de nouvelles questions du public via les tablettes : « Peut-on demander aux jeunes générations de participer davantage au financement de la dépendance ? Ils vont devoir épargner plus pour leur retraite du fait de l'élimination des pensions liées au vieillissement. Cela remettrait-il en cause le contrat social intergénérationnel ? ».

Le mot « intergénérationnel » n'apparaît curieusement pas dans notre nuage de mots, alors qu'il s'agit d'un sujet majeur. Dans la loi de Michèle DELAUNAY, il n'est que peu question de l'aspect intergénérationnel. Pourtant, demain, comment les juniors se positionneront-ils face aux seniors ? Comment préserver l'harmonie au sein de la société ?

## **Michèle DELAUNAY**

Chacun doit participer à la solidarité, comme c'est le cas pour la Sécurité sociale. La solidarité nous concerne tous.

Cependant, notre génération des boomers est supposée – ce qui est globalement avéré – avoir des moyens supérieurs aux générations vieillissantes antérieures et probablement aux générations vieillissantes postérieures. Dans la période actuelle, les jeunes nous disent en effet que notre génération détient tout le patrimoine.

Il faut absolument conclure un contrat de génération.

Comme l'a indiqué Serge GUÉRIN – nous avons tellement travaillé ensemble que nous partageons les mêmes idées –, le vieillissement a toujours existé. Un excellent quotidien du soir a récemment publié un article sur les défis du vieillissement. Le grand vieillissement ne s'est pas allongé. Cependant, la longévité est un phénomène nouveau, en même temps qu'un atout considérable.

Le contrat de génération impose une solidarité vis-à-vis des jeunes. Les âgés doivent accepter de travailler plus longtemps.

Un candidat propose de diminuer le temps de travail des personnes les plus âgées ; je compléterais la proposition par « au lieu d'augmenter leur salaire ». Les métiers demandant un investissement physique ou une charge de fatigue pourraient opter pour cette solution.

Les âgés doivent montrer qu'ils se sentent bien engagés dans un contrat de génération. Les transferts financiers s'effectuent certes davantage des âgés vers les plus jeunes que l'inverse. Mais ma génération, vieillissante, doit également démontrer qu'elle n'est pas une charge. Elle signifie ainsi qu'elle est utile et qu'elle contribue à la société, à travers du bénévolat ou d'autres activités.

Un âgé doit aujourd'hui pouvoir utiliser son patrimoine pour lui-même. En effet, si dans la génération de mes parents, il convenait de transmettre son patrimoine à ses enfants, ceci n'a plus véritablement de sens aujourd'hui. Sur le plan fiscal, il faut favoriser les donations précoces, tandis que les droits de succession peuvent être augmentés.

Pendant mes deux années de ministère, j'ai réclamé un point d'augmentation des droits de succession. La loi Longévité et Autonomie devait être suivie d'un deuxième volet sur la prise en charge de la grande perte d'autonomie.

Percevoir un héritage à 70 ans n'est pas nécessairement utile. Nous devons modifier notre système fiscal et réfléchir à l'aspect financier du contrat de génération.

De nouvelles solutions peuvent par ailleurs être inventées. La Caisse des Dépôts propose par exemple un viager sécurisé. Le terme de viager reste tabou et s'avère donc peu attractif. Un viager sécurisé permet à la personne âgée d'engager une partie de son patrimoine, mais prévoit que les enfants soient prioritaires pour racheter le reste du patrimoine à son décès.

Les courbes démographiques sont toujours ascendantes en faveur des âgés, à l'image du serpent qui a avalé un éléphant dans le *Petit Prince*. La génération des baby-boomers va dessiner un dos-d'âne. Mais lorsque les boomers disparaîtront massivement, le foncier sera moins cher.

Il ne faut absolument pas entrer dans une guerre de générations. Les jeunes craignent pour leur propre sécurité et redoutent de devoir prendre en charge la masse des grands âgés. Les grands-parents aident certes déjà considérablement les jeunes.

Les femmes, les boomeuses, feront progresser la conception que l'on entretient de l'âge. Elles militent, davantage que les hommes, pour la santé et la prévention.

Élevés dans une culture d'émancipation, les boomers expriment, de plus, leur ferme volonté de ne pas être une charge pour la société et de pouvoir rester autonomes.

### **Agnès GRAMAIN**

À propos du contrat intergénérationnel, je voudrais faire remarquer que les transferts ascendants sont mutualisés et pensés au niveau de la société, tandis que les transferts descendants sont réalisés à l'intérieur de chaque famille et ne font pas partie d'une solidarité d'ensemble. Les jeunes financent la prise en charge, mais il n'est pas possible d'évaluer la manière dont le financement redescend des générations âgées vers les jeunes générations au sein de la famille. Cette question mériterait d'être soulevée.

## **Françoise FORETTE**

J'estime que les jeunes doivent contribuer au financement de la prise en charge des aînés, mais nous devrions développer un système gagnant-gagnant.

Nous avons vu précédemment que la transmission de patrimoine s'effectue des plus âgés vers les plus jeunes ; il serait cependant nécessaire de pouvoir sécuriser le financement de la dépendance. Plusieurs notaires m'ont expliqué avoir alerté leurs clients pour qu'ils ne transmettent pas leur patrimoine de manière inconsidérée, mais prévoient de garder les moyens de financer leur dépendance. En effet, s'il est aisé de financer l'achat d'un appartement pour ses enfants, il s'avère plus complexe d'organiser le transfert inverse pour financer la dépendance d'une personne âgée.

Certains systèmes impliquent les jeunes dans le financement de la dépendance, chacun en ressortant gagnant.

## **Patrick LELONG**

*Le Monde*, ce quotidien du soir que nous évoquions, vient de publier un dossier spécial révélant les réponses des candidats à l'élection présidentielle à des questions telles que : que pensez-vous de la perte d'autonomie ? Que feriez-vous si vous étiez élu(e) ? Quelles seraient vos priorités en la matière ? Estimez-vous que cette thématique constitue une priorité ou une urgence ?

Jérôme PORIER, que nous disent les candidats ? Quelles sont les idées qui les rassemblent ou qui les opposent ? Ont-ils conscience de l'urgence de construire la société de demain en prenant en compte l'avancée en âge ?

## **Jérôme PORIER**

Tout d'abord, cette enquête s'est révélée plus difficile que prévu. Plus d'un mois a été nécessaire pour ce travail et nous n'avons pas obtenu toutes les réponses.

Je donne donc les noms de ceux qui n'ont pas répondu : Emmanuel MACRON, qui ne dévoilera pas son programme avant plusieurs semaines, et Manuel VALLS, dont nous avons vu que le programme n'abordait que peu le thème de la dépendance des personnes âgées, mis à part le doublement du budget de prévention santé.

Je vous propose de vous présenter les résultats de notre travail.

Marine LE PEN et Jean-Luc MELENCHON défendent une prise en charge de la perte d'autonomie à 100 % par la Sécurité sociale. Marine LE PEN est la seule qui annonce, dans son programme, la création d'une cinquième branche de la Sécurité sociale, financée à partir de l'argent issu de la lutte contre la fraude fiscale.

Jean-Luc MELENCHON s'engage à créer 50 000 places en EHPAD, à réduire de 500 euros par mois le reste à charge et à augmenter de 50 % le montant de l'APA. L'ensemble de ces propositions serait financé par l'impôt.

Benoît HAMON a défini plusieurs priorités : consacrer l'argent public à la construction d'EHPAD modernes et au recrutement, mieux rémunérer et former les personnels soignants, développer la prévention par le sport et les activités physiques.

Ce candidat fait entrer les aides à la dépendance dans le cadre du revenu universel. Il n'est pas opposé aux assurances privées, mais elles ne doivent intervenir qu'à titre complémentaire. Il ne parle pas de défiscalisation.

François FILLON veut encourager le recours à des assurances privées, labellisées par l'État, accompagné d'incitations fiscales. Il est le seul ouvertement engagé dans cette voie, mais son programme global sur la protection sociale, sujet à controverse, n'est pas encore finalisé.

Je voulais également indiquer que Benoît HAMON plaide explicitement pour l'intégration obligatoire d'une assurance dépendance dans les complémentaires santé et prévoyance.

Nicolas DUPONT-AIGNAN, de son côté, prévoit de consacrer 5 milliards d'euros pour faire face à la dépendance, financés par la lutte contre la fraude fiscale et par des économies réalisées sur les 3 millions de journées d'hospitalisation des personnes âgées jugées inutiles.

### **Patrick LELONG**

Nous allons revenir sur les propositions respectives de création d'une cinquième branche, de recours à des assurances privées ou complémentaires, etc.

### **Pascal BEAU**

Un chiffre figurait dans le Baromètre OCIRP Autonomie de cette année : 67,4 % des Français attendent du futur Président de la République qu'il mette en place un financement durable du risque de perte d'autonomie. Cette mesure relève du deuxième volet de la loi, laissé en suspens. Nous devons aujourd'hui passer à une nouvelle étape, qui consiste à construire des réponses concrètes en matière de financement.

### **Serge GUÉRIN**

Je rappelle que nous discutons de cette problématique depuis le rapport Laroque de 1962.

Lors des élections de 2007, les trois candidats arrivés en tête s'engageaient pour la création d'une cinquième branche (ou cinquième risque). Nous assistons donc, malgré la demande exprimée par les Français, à une régression. La mise en place d'un cinquième risque n'impliquerait pourtant pas nécessairement d'y dédier des moyens financiers colossaux.

Un rapporteur, entre 2007 et 2012, parlait de « tsunami gériatrique » ; le monde politique a toujours tendance à dramatiser les risques et les coûts requis, s'interdisant ainsi l'utopie et même la réforme. Il convient de s'appuyer sur des chiffres pertinents.

### **Pascal BEAU**

Nous allons à présent visionner la vidéo de Roselyne BACHELOT, ancienne ministre de la santé, des solidarités et de la cohésion sociale, interviewée par les équipes de l'OCIRP et de Défi Autonomie.

Projection d'une vidéo :

### **Roselyne BACHELOT (en vidéo)**

Au cours de la précédente décennie, nous sommes passés d'une image misérabiliste de l'âge et du grand âge à une image beaucoup plus dynamique et valorisante. La conception de l'âge est également devenue plus économique, avec le développement de la *Silver économie*. Des progrès indéniables ont été réalisés, en particulier dans la rénovation des établissements et la qualité de prise en charge.

Cependant, des inquiétudes persistent, en raison de la décentralisation et de l'absence ou, du moins, des difficultés de financement par les collectivités locales.

La décennie écoulée me donne ainsi l'impression d'avoir apporté un mélange de bon et de mauvais sur cette thématique.

Sur cette période, ma grande déception restera de n'avoir pas pu, en tant que ministre chargée des solidarités et de la cohésion sociale, mener à son terme opérationnel la prise en charge massive et globale de l'autonomie.

Cette mission m'avait été confiée par le Président SARKZOY en novembre 2010. Le débat s'est révélé extrêmement fructueux ; vous y avez participé, avec une extraordinaire confluence de témoignages, pour certains très émouvants, et de propositions.

Cet extraordinaire maelström d'intelligences, de propositions, et même d'affection, s'est trouvé brisé par la crise financière de 2008 qui a ébranlé dans ses fondements notre cohésion sociale et les possibilités de financement indispensables.

Pour la prise en charge du risque autonomie, trois mots sont essentiels : prévention, prévention et prévention. Il s'agit réellement du mot-clé pour cette question. Lorsque les déficiences sont installées, il est trop tard pour mettre en place les solutions majeures ; il ne reste que les solutions palliatives. Contrairement aux soins, la prévention n'est pas un système coûteux, mais un système qui permet des économies et qui doit donc se situer au cœur du dispositif.

Les questions sociales, sanitaires et de prise en charge sociale doivent figurer au centre des débats de l'élection présidentielle. Je vous avoue néanmoins mon pessimisme. Les candidats préfèrent mettre en avant l'économie, l'identité et la sécurité. Si ces sujets sont importants, il n'en reste pas moins que seule la solidité de la cohésion sociale nous permettra d'affronter ces problèmes économiques, de mondialisation ou de sécurité.

La cohésion sociale permettra à notre peuple d'affronter les défis à venir, en particulier les défis de l'autonomie. C'est une opération gagnant-gagnant que d'intégrer l'autonomie au cœur du débat et de trouver les solutions et les financements.

### **Pascal BEAU**

Michèle DELAUNAY, vous avez été ministre et plaidez pour une amélioration de la situation. Pourquoi la réforme pour l'autonomie n'a-t-elle pas été menée jusqu'au bout ?

### **Michèle DELAUNAY**

La loi ASV s'est focalisée sur la prise en charge à domicile ; de nombreuses problématiques restent donc à traiter. Il est, malgré tout, question de plusieurs milliards d'euros. Un « acte II » de la loi était prévu, mais n'a pas vu le jour. Je regrette profondément, tout comme Roselyne BACHELOT, de n'avoir pas été au bout de cette réforme.

Je réclamais sans cesse des moyens et des évolutions auprès du Président de la République, et ceci n'a sans doute pas favorisé ma pérennisation dans le poste... Ne pas poursuivre cette réforme était, selon moi, une bêtise.

L'autonomie concerne pourtant une population nombreuse, qui a aussi un poids électoral important. Le nombre de bénéficiaires de mon ministère, environ 14,3 millions de personnes, augmentait de jour en jour.

Roselyne BACHELOT a d'autant plus souffert de ne pas mettre en place cette réforme sur la dépendance que Nicolas SARKOZY a préféré mettre en œuvre la baisse de la taxe pour les restaurateurs.

Les deux chefs d'État ont fait une erreur majeure en stoppant cette réforme. Nous pouvons espérer que cette erreur sera réparée lors du prochain quinquennat.

### **Patrick LELONG**

Vous avez entendu les propositions des différents candidats à l'élection présidentielle présentées dans *Le Monde*. Quelles propositions vous semblent réalistes, au vu de leur financement ?

### **Michèle DELAUNAY**

À chaque élection, les candidats sont également interrogés sur les mesures qu'ils comptent prendre sur le tabac. Ils défendent bien sûr la prévention et la lutte contre le tabagisme, mais, comme pour le risque autonomie, n'offrent aucune donnée concrète.

L'idée d'une augmentation des droits de succession dispose d'une base solide, mais il s'agit d'une vache sacrée, à laquelle on ne peut toucher. Cette augmentation pourrait être progressive et ne pas impacter les petites successions, ou encore s'accompagner d'une diminution de la fiscalité sur les donations précoces.

Je remarque par ailleurs que les hommes politiques sont incapables de parler de l'âge et n'ont pas conscience que la catégorie des personnes âgées a évolué depuis 50 ans. Il est important qu'ils osent s'inclure dans leur classe d'âge et parler à ce titre.

Ma génération est la première à devoir accompagner ses parents dans le grand âge, qu'ils n'ont pas préparé. La compréhension de cette question par l'opinion publique s'avère donc beaucoup plus forte qu'il y a 50 ans. Les débats sur ce sujet attirent de nombreux intéressés. Roselyne BACHELOT avait, à l'époque, effectué un tour des villes de France pour défendre sa loi et les salles étaient remplies. J'en déduis que la société est toujours en avance sur les politiques.

### **Jérôme PORIER**

Au *Monde*, nous avons observé, au cours des dix dernières années, que les mentalités ont fortement évolué. Les Français ont pris conscience de l'importance de la question.

### **Michèle DELAUNAY**

Je voudrais citer l'exemple de la maladie d'Alzheimer, qui est une maladie grave, de longue durée, et sans guérison possible. Pourquoi n'est-elle pas remboursée au même niveau que les autres maladies de ce type ? Les symptômes directement liés à la maladie, parmi lesquels la perte d'autonomie, ne sont pas pris en charge à 100 %. Leur prise en charge dépend du budget dédié à l'autonomie.

### **Patrick LELONG**

Pour appuyer votre propos, j'ajouterais que lorsque nous cherchions des appuis sur cette thématique de l'autonomie, avec Jean-Manuel KUPIEC, on nous rétorquait qu'il était inutile de s'intéresser aux vieux et que les jeunes représentaient l'avenir. J'insistais sur le fait que notre avenir à chacun était justement de devenir vieux. Aujourd'hui, le sujet réunit toujours davantage d'intéressés et soulève de plus en plus de préoccupations. Il est essentiel d'écouter ceux qui vivent cette situation au quotidien pour décider si le sujet est important ou non.

## **Échanges avec la salle**

### **Jean-Manuel KUPIEC**

Une question nous vient de la salle : « La création d'une cinquième branche ne passe-t-elle pas par l'Union européenne ? »

### **Françoise FORETTE**

Il n'existe, pour l'heure, pas d'unité dans les prises en charge sociales. L'Union européenne n'a pas de compétence en la matière.

Je me méfie de la création d'un cinquième risque, qui n'a jamais abouti, et d'un financement par la seule Sécurité sociale.

Je privilégierais une assurance obligatoire, prélevée sur les salaires et gérée par un organisme indépendant, comme la CNSA. Le modèle devrait suivre celui de l'Assurance-maladie, qui est remarquable, c'est-à-dire que chacun cotise en fonction de ses moyens et reçoit en fonction de ses besoins.

L'assurance dépendance doit à mon sens reposer sur un socle public. Les assurances privées effectuent généralement un tri parmi les bénéficiaires en fonction de leur état de santé.

Les conditions sont très favorables à l'assurance dépendance. L'Assurance-maladie coûte très cher, car chaque individu y aura recours à un moment donné. Les cotisations retraite sont très chères, car chacun bénéficie de sa retraite. Dans le cadre d'une assurance dépendance, en revanche, sur 100 % de cotisants, seuls 8 % sont bénéficiaires. Le taux de dépendance s'élève en effet à 8 % de la population de plus de

60 ans, soit 1,2 million de personnes. Les cotisations sont donc moins importantes que les cotisations de maladie ou de retraite.

Les assurances privées peuvent évidemment intervenir en complément.

Par ailleurs, les cotisations à l'assurance dépendance doivent débiter dès les premiers salaires.

Je dirige l'organisme ILC-France et nous avons pu comparer notre système avec celui d'autres pays. Seuls s'en sortent les pays qui ont un tel système assurantiel. En effet, plus nous commençons à cotiser tôt, plus le montant des cotisations dépendance sera faible et plus les prestations seront importantes.

Je suis ici en désaccord avec le Directeur général d'AG2R La Mondiale : je ne considère pas que l'on doive préparer sa dépendance seulement à partir du moment où l'on est en retraite.

De plus, le poids financier sur les jeunes resterait modéré. Leur principale préoccupation est d'avoir un emploi. S'ils ont un emploi, ils seraient prêts, me semble-t-il, à payer une cotisation autonomie, par exemple, de 1 euro par jour.

Une fois le financement de la dépendance sécurisé par le biais d'une telle assurance, les transferts intergénérationnels se trouveront grandement facilités. Ce système existe par exemple au Japon.

### **Agnès GRAMAIN**

Suite au *road movie* de Roselyne BACHELOT, le législateur a choisi de conserver trois logiques de solidarité différentes (soins, dépendance, hébergement).

Pour les soins, la logique suivie est assurantielle et la prise en charge reste indépendante du revenu.

En matière de dépendance, la distribution des dépenses n'est pas la même. En effet, un effort plus important est demandé aux plus aisés. Leur prise en charge par la solidarité collective est moindre par rapport à celle des plus pauvres.

L'hébergement suit une logique assistancielle. Ainsi, une fois un certain niveau de revenu atteint, plus aucune aide n'est versée.

Le système d'assurance prôné par Françoise FORETTE changerait la logique de solidarité collective et impliquerait que même la dépendance des individus les plus riches soit prise en charge. Il conviendrait par ailleurs de distinguer la prise en charge de la grande et de la moyenne dépendance, dont les coûts diffèrent.

Par ailleurs, ce qui importe en matière d'assurance n'est pas que les acteurs soient privés ou publics, mais plutôt que l'assurance soit obligatoire. Le principal risque est celui de la sélection des bénéficiaires.

Nous pouvons donc nous demander si les candidats proposent des politiques incitatives, donc facultatives et sélectives, ou obligatoires.

L'Assurance-maladie aux Pays-Bas est gérée par des opérateurs privés avec une caisse de compensation. Seuls les frais de gestion et de publicité sont ajoutés par rapport à un opérateur public.

### **Françoise FORETTE**

Aujourd'hui, les assurances privées trient les assurés. Mais il est vrai que ce n'est pas le cas pour certaines garanties, comme celles proposées l'OCIRP.

### **Agnès GRAMAIN**

Dès lors que l'assurance devient obligatoire et qu'il existe une caisse de compensation, les opérateurs privés ne sont plus amenés à effectuer une sélection.

### **Serge GUÉRIN**

On entend dire que l'Assurance-maladie est plutôt bien gérée.

**Agnès GRAMAIN**

Les frais de gestion sont effectivement assez faibles.

**Françoise FORETTE**

Il faudrait que les économistes s'intéressent à cette question et produisent des scénarios évaluant le montant des prestations qui résulterait d'un certain montant de cotisation.

**Agnès GRAMAIN**

De telles études ont déjà été menées. Bertrand FRAGONARD n'a pas pris en main que le sujet des aidants.

**Patrick LELONG**

La transition démographique a en effet été analysée également.

**Françoise FORETTE**

Non, la chaire de transition démographique n'a pas établi de scénarios de ce type jusqu'à présent.

**Agnès GRAMAIN**

À propos de la question fiscale, il existe deux types d'impôts : l'un, comme celui sur les cigarettes, a pour objectif initial de rapporter de la recette fiscale ; l'autre, comme les taxes environnementales, vise à détourner les individus de la consommation de certains biens.

L'impôt sur les droits de succession est du deuxième type et sert à inciter les personnes âgées à utiliser leur patrimoine de leur vivant pour financer leur dépendance.

**Françoise FORETTE**

C'est déjà le cas aujourd'hui : les personnes âgées qui n'ont pas les ressources nécessaires pour payer leur maison de retraite se servent de leur patrimoine. Il ne s'agit donc pas d'un financement nouveau.

**Michèle DELAUNAY**

Malheureusement, certaines personnes préfèrent ne pas bénéficier de l'ASA, car elles veulent transmettre leur patrimoine dans leur intégralité.

**Agnès GRAMAIN**

Le taux de non-recours à l'ASA est de plus de 60 %.

**Michèle DELAUNAY**

Il faut mieux expliquer aux personnes âgées qu'elles ne doivent pas être un poids pour les autres.

**Serge GUÉRIN**

Je tiens à signaler que, parfois, au moment de vendre leur patrimoine, ces personnes découvrent que sa valeur est finalement modeste. Beaucoup d'entre elles ont un faible patrimoine.

**Michèle DELAUNAY**

En effet, 15 % des personnes âgées sont en situation de pauvreté.

Ce sont principalement les personnes qui ont le plus faible patrimoine qui ne veulent pas s'en séparer.

**Serge GUÉRIN**

Elles soutenaient d'ailleurs Nicolas SARKOZY quand il disait vouloir une France de propriétaires et donc ne pas toucher à la question des successions.

**Jean-Manuel KUPIEC**

Une autre question : « ne faudrait-il pas envisager une nouvelle forme de viager, en lien plus ou moins indirect avec les droits de succession ? ».

Nous avons répondu.

Concernant le contrat intergénérationnel : « Pourrait-on défiscaliser les produits d'épargne des jeunes ? ».

**Françoise FORETTE**

Une telle solution ne permettrait pas de financer la dépendance.

**Patrick LELONG**

Vous indiquiez que l'argent dégagé pour des financements nouveaux devrait être identifiable et traçable pour vérifier qu'il est effectivement employé pour l'autonomie. Nous nous demandons, avec Pascal BEAU, pourquoi la CSG sur les retraites est moins élevée que celle sur les revenus d'activité. Ce différentiel ne pourrait-il pas constituer un financement nouveau ?

**Françoise FORETTE**

La CASA servait cette finalité.

**Pascal BEAU**

Certains retraités perçoivent des pensions moins assujetties à la CSG que les revenus des actifs.

**Françoise FORETTE**

Le Conseil National des Retraités et Personnes âgées (CNRPA) en a décidé ainsi.

**Serge GUÉRIN**

Il existe différents niveaux de CSG, mais il ne faut pas oublier que les personnes, une fois à la retraite, perdent un certain nombre d'avantages.

**Pascal BEAU**

Le système n'a pas été défini sur la base de cette considération.

**Françoise FORETTE**

Si une assurance dépendance est mise en place, il faudra que les retraités cotisent, de même que les salariés, en fonction de leurs revenus.

**Serge GUÉRIN**

La loi de Michèle DELAUNAY pour l'adaptation de la société au vieillissement a été financée par les retraités imposables et ceux disposant de moyens suffisants. Il s'agit d'une des rares lois dont le financement était assuré avant sa mise en œuvre.

**Michèle DELAUNAY**

Pendant un certain temps, les ressources issues de la CASA ont été utilisées à d'autres fins que l'autonomie.

**Françoise FORETTE**

Ce budget devrait être sanctuarisé.

**Patrick LELONG**

Je vous pose la question à chacune et à chacun d'entre vous. Si vous étiez Président(e) de la République, quelle mesure prendriez-vous en premier lieu pour l'autonomie ?

### **Jérôme PORIER**

Je souligne que les propositions recueillies auprès des différents candidats montraient des niveaux très variables de connaissance du sujet. Seul élément de consensus : la nécessité de réformer le marché des EHPAD et des maisons de retraite, car la qualité des soins est trop inégale, le reste à charge trop élevé et le personnel pas assez nombreux.

J'ai par ailleurs vu remonter, parmi les propositions des candidats, de nombreuses idées avancées par Agnès GRAMAIN et ses collègues dans la note du Conseil d'analyse économique d'octobre 2016.

Je trouvais intéressante la proposition de Vincent PEILLON, qui n'est pas présent au second tour de la primaire de la gauche, de créer des maisons de retraite publiques, ou privées sous contrat public, labellisées par l'État. Ce serait sans doute, à mon sens, le premier chantier à lancer et le plus concret.

### **Patrick LELONG**

De tels établissements existent, mais ne sont certainement pas assez développés.

### **Michèle DELAUNAY**

Cette première proposition est évidente.

De plus, il faut améliorer le volet humain au sein des maisons de retraite. Le personnel est insuffisant en nombre et gagne un salaire dérisoire. Or, ce secteur devrait créer 300 000 emplois supplémentaires. Le salaire proposé doit évoluer en fonction de la progression de la carrière.

Concernant le financement, je proposerais une hausse des droits de succession, progressive, mais significative, contrebalancée par une meilleure défiscalisation des donations précoces aux enfants. Cette fiscalisation contribuerait à la prise en charge publique de la perte d'autonomie et au programme d'amélioration des EHPAD.

En complément viendrait s'ajouter une assurance obligatoire, ayant une vocation pédagogique. La perte d'autonomie ne sera plus considérée que comme un incident de la vie, comme la maladie, ni comme une évolution vers la dépendance. Rappelons que l'on peut prévenir et retarder la grande perte d'autonomie.

Un effort particulier doit être mené en faveur de la prévention, sujet que l'ensemble des candidats soutient. La France développe la prévention depuis 60 ans, mais figure aujourd'hui au dernier rang européen.

### **Agnès GRAMAIN**

Pour ajouter une mesure à celles évoquées par les autres intervenants, je proposerais d'œuvrer à l'aménagement de l'habitat, pour les nombreuses personnes prises en charge à domicile. De multiples solutions existent et sont simples à mettre en place.

### **Françoise FORETTE**

Pour ma part, je l'avais déjà mentionné lorsque j'ai été interrogée par France Info, je suis en faveur d'une assurance dépendance obligatoire. Si le financement de la dépendance est assuré par l'impôt, l'impact négatif sur l'image des personnes âgées perçues comme un poids, sera considérable. À l'inverse, une assurance suppose une prise de responsabilités personnelle et volontaire.

Le système de prévention est aujourd'hui opérationnel. Nous parlons de la maladie d'Alzheimer dont l'incidence diminue, alors qu'il n'existe pas de traitement. Parmi les éléments expliquant cette diminution observable dans le monde entier, nous pouvons citer l'amélioration de la prévention cardio-vasculaire et l'augmentation du niveau d'éducation des populations. Il faut donc également investir massivement dans l'éducation, surtout lorsque l'on observe que 20 % d'une classe d'âge ne sait ni lire ni écrire. L'état de santé des populations dépend davantage du niveau d'éducation que du niveau économique.

**Serge GUÉRIN**

En tant que président, je suggérerais de supprimer le Secrétariat d'État aux personnes âgées et à l'autonomie et créerais un grand ministère de l'intergénérationnel, regroupant personnes âgées et jeunesse, avec Michèle DELAUNAY comme ministre !

Nous devrions également mobiliser les seniors/retraités, sur la base du volontariat, pour accompagner les jeunes dans le cadre de leur service civique.

**Jean-Manuel KUPIEC**

De mon côté, je pense que les contrats d'assurance autonomie doivent être en priorité collectifs, sans sélection médicale. Contrats collectifs et individuels devraient bénéficier d'avantages fiscaux et peut-être à terme être obligatoires.

**Patrick LELONG**

Merci à tous.

**Jean-Manuel KUPIEC**

Je remercie les groupes de protection sociale, ainsi que nos partenaires, de s'être associés à cette journée, sans oublier les collaborateurs de l'OCIRP qui ont travaillé à sa préparation, en particulier Daniel BARBEAU, Anne SAULNIER et Laurent DUVIOLS.

## Clôture

### Philippe PIHET, Vice-président de l'OCIRP

Vous avez participé à une enquête avant d'entrer dans le Studio 104 et avez plébiscité, par ordre d'intérêt, les trois mots suivants : « aidants », « prévention » et « financement ».

Les intervenants étaient donc en phase avec le public cet après-midi.

Sur le thème des aidants, nous avons parlé de la masse importante que représentent les aidants informels, difficilement chiffrable, y compris économiquement. Il convient de rappeler que l'aidant n'est pas nécessairement un aidant familial, puisque 226 kilomètres séparent en moyenne la personne en perte d'autonomie de sa famille. Les objets connectés ne peuvent combler à eux seuls cette distance.

J'ai noté que les aidants professionnels doivent être formés et rémunérés à hauteur de leur niveau de formation. Il faudrait développer une gestion prévisionnelle des carrières et de l'emploi, leur ouvrant des opportunités d'évolution professionnelle.

J'ai trouvé certains chiffres particulièrement parlants : ainsi, 54 % des salariés, des DRH et des délégués syndicaux considèrent que le sujet des aidants relève de la responsabilité de l'employeur et 69 % des salariés partagent cet avis. Les représentants RH sont donc certainement moins nombreux à défendre cette idée.

Pour en avoir discuté, en tant que président paritaire d'une institution paritaire, avec des collègues du collège employeur, je comprends, s'agissant du risque de perte d'autonomie de la personne aidée, qu'il soit complexe pour les entreprises, soumises à des contraintes budgétaires, de s'intéresser à une prestation éventuelle, versée 20 voire 40 ans après la sortie du salarié de l'entreprise.

S'agissant de cette question centrale des aidants, je note cependant qu'une avancée fondamentale a été actée dans la loi ASV à travers la création du congé de proche aidant. Nous attendons désormais le deuxième volet de la loi.

Une autre tendance marquante du Baromètre : le fait que les Français estiment – à une courte majorité - que la famille n'est plus en mesure d'aider les personnes en perte d'autonomie. 2016 est la première année où les courbes se croisent. Ceci peut être dû à la prise de conscience de la part des Français du poids que représente le rôle des aidants.

En matière de prévention – deuxième mot-clé qui ressort du vote du public - de nombreuses actions existent déjà, en particulier dans le monde paritaire. La force du maintien du lien social est, sur ce point, fondamentale. La prévention se heurte néanmoins à la conception même de la Sécurité sociale, qui a 72 ans, et qui fonctionne selon un modèle centré sur le curatif. Du temps sera nécessaire pour adapter ce modèle à la dimension préventive. Je partage la perception d'un directeur de GPS qui préférerait parler de parcours de santé plutôt que de parcours de soin.

Il convient, par ailleurs, c'est une évidence, de travailler sur la prévention en amont.

Vous avez choisi comme troisième mot-clé le terme de financement. Parle-t-on de financement public ou privé, de reste à charge ou de reste à vivre ?

Il ressort des discussions que l'effort doit être collectif.

Je suis, à titre personnel, persuadé de l'intérêt de l'assurance collective, obligatoire, complémentaire à la solidarité nationale. Les personnes interrogées dans le cadre du Baromètre étaient fortement imprégnées de notre modèle de Sécurité sociale, c'est-à-dire un système à deux niveaux composé d'une base obligatoire et d'un complément facultatif, donc collectif afin d'éviter la sélection.

Il est vrai que, plus la mutualisation sera importante, plus le niveau de cotisation sera faible.

Près de 78 % des personnes interrogées estiment que la perte d'autonomie constitue un sujet important, mais, pour autant, déclarent ne pas être protégées face à ce risque. Il ne s'agit certainement pas d'un déni, mais plutôt d'un arbitrage prenant en compte d'autres priorités.

Les Français ayant répondu au sondage se prononcent par ailleurs contre les prélèvements obligatoires, mais en faveur d'une journée de solidarité supplémentaire. Or, l'effort financier existe dans les deux cas, même si dans la deuxième hypothèse il n'apparaît pas sur la fiche de paie.

Je partage le souhait des intervenants de décroiser les questions d'hébergement, de santé et de perte d'autonomie.

Par ailleurs, je m'interroge aujourd'hui sur la compatibilité du temps politique avec le temps d'une problématique telle que la prestation d'autonomie.

Je remercie l'ensemble des intervenants, Michèle DELAUNAY pour son message positif sur l'âge, Françoise FORETTE, Agnès GRAMAIN ainsi que Serge GUÉRIN, Jean-Luc GAMBEY, Jérôme PORIER, Jean-Manuel KUPIEC et tout particulièrement Patrick LELONG et Pascal BEAU.

Pour terminer sur des messages positifs, je trouve, en tant qu'acteur de la protection sociale, que nous avons avancé collectivement et intellectuellement.

Lorsque j'ai commencé à travailler dans une Caisse régionale d'Assurance-maladie en 1993, la prestation s'intitulait « prestation spécifique dépendance » ; nous parlons aujourd'hui « d'allocation de perte d'autonomie ». Le changement de discours a son importance.

La perte d'autonomie est un risque et non une étape dans la vie et tout risque s'assure. Il faut continuer à travailler sur l'avenir et sur les prévisions.

Pierre DAC disait : « *les prévisions sont difficiles, surtout lorsqu'elles concernent l'avenir.* ».

Et une autre citation pour Michèle DELAUNAY et Serge GUÉRIN, qui se disaient des imbéciles – ce que j'ai du mal à croire : « Il y a tellement d'imbéciles sur terre que parfois je me demande si je n'en fais pas partie. ».

Je vous remercie.



UNION D'INSTITUTIONS DE PRÉVOYANCE À GESTION PARITAIRE, RÉGIE PAR LE CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE  
17 RUE DE MARIGNAN - CS 50 003 - 75008 PARIS - TÉL. 01 44 56 22 56