



Fédération
Entraide Protestante

Philippe VERSEILS

Chargé du dossier Personnes Âgées

27 rue Saint Gilles

30000 NÎMES

Tél : 04 66 28 11 42

arcmediterranéen@fep.asso.fr

NOTE DU 28 JANVIER 2008

- Démographie et espérance de vie
- Xavier BERTRAND devant une commission du Sénat au sujet du 5^{ème} risque
- Vers un développement des résidences services ?
- A lire cette année : « La Vieillesse » de Simone de Beauvoir
- Et pour finir : Les vœux de Valérie Léotard en vidéo !

➤ Démographie et espérance de vie

➤ La population française vieillit et remporte la palme de l'espérance de vie en Europe

Selon la dernière enquête de l'Insee, la population française a augmenté de plus de 360.000 personnes en 2007 et se maintient donc au deuxième rang des pays les plus peuplés en Europe avec ses 63.8 millions d'habitants. Mais cette étude confirme également que la France continue de vieillir : les seniors représentent maintenant plus de 16% de la population totale, tendance qui devrait se poursuivre avec l'avancée de l'espérance de vie qui a progressé de trois mois pour les hommes comme pour les femmes.

Selon cette enquête de l'Insee, la population française a enregistré une augmentation en 2007 de 361.000 personnes (+0.6%) avec ses 816.500 naissances et ses 526.500 décès.

Le solde naturel s'élève donc à 290 000 sur l'année (le plus fort depuis trente ans), auquel il faut ajouter le solde migratoire (estimé à + 71 000). Ainsi, au 1er janvier 2008, le nombre total de Français était estimé à 63,753 millions d'habitants dont 61,875 en métropole.

Pourtant, comme le remarque les statisticiens de l'Insee, ce solde naturel élevé « *n'empêche pas la poursuite du vieillissement de la population en France métropolitaine et dans les départements d'outre-mer* ». De fait, le nombre de personnes âgées de 60 ans et plus dans la population augmente rapidement depuis deux ans avec l'arrivée à cet âge des générations nombreuses du baby-boom d'après-guerre. Ainsi, le nombre de personnes de 60 à 64 ans a cru de 9 % en 2007. D'autre part, les Français sont de plus en plus nombreux au-delà de 65 ans, 16,3% de la population totale contre 14,6% en 1994, et malgré six années consécutives de naissances nombreuses, la part des jeunes continue de diminuer. Les moins de 20 ans comptent pour 24,9% contre 26,7% en 1994 (en dessous de la barre des 25% pour la première fois).

En ce qui concerne l'espérance de vie, elle « *a encore progressé en 2007 : de trois mois, comme en 2006* », et ce, aussi bien pour les hommes que pour les femmes, remarque l'Insee.

Ainsi, un garçon né en 2007, dans les conditions de mortalité à chaque âge observées actuellement, vivrait 77,5 ans et une fille 84,4 ans, soit tout de même près de sept années de plus pour les dames. Au total, en dix ans, les gains d'espérance de vie ont été de trois années pour les hommes et de deux années pour les femmes. En 2006, la France est donc en tête des pays de l'Union européenne pour l'espérance de vie féminine : seules les Françaises peuvent espérer vivre en moyenne plus de 84 ans. Par contre, la situation des hommes est un peu moins favorable puisque leur espérance de vie à la naissance se situe à peu près au niveau de la moyenne de l'ancienne Europe des 15. En 2006, les Suédois avaient la plus grande longévité (78,8 ans), devant les Néerlandais et les Italiens. L'espérance de vie des Français se situe au niveau de celle des Allemands, des Irlandais, des Grecs ou des Autrichiens. Mais les champions toute catégorie restent les Japonais avec une espérance de vie moyenne de 82.02 ans. Au 1er janvier 2007, la France se maintient au deuxième rang des pays les plus peuplés de l'Union européenne à 27, derrière l'Allemagne (82,3 millions d'habitants) et devant le Royaume-Uni et l'Italie (respectivement 60,9 et 59,1 millions d'habitants). La population de la France métropolitaine et des départements d'outre-mer représente ainsi un peu moins de 13 % de la population de l'Union européenne.

➤ Espérance de vie : les ouvriers vivent moins longtemps que les cadres

Une étude intitulée « La double peine des ouvriers », publiée dans la revue de l'Ined « Population et Société » de janvier 2008, confirme que les ouvriers vivent moins longtemps que les cadres et que de surcroît, ils ont plus de risques d'être atteints par des incapacités et des handicaps.

En France, les ouvriers vivent en moyenne moins longtemps que les cadres. Leur vie plus courte leur épargne-t-elle des années de vie en mauvaise santé ? S'interrogent les auteurs de cette étude. En s'appuyant sur l'enquête santé menée en France en 2003, Emmanuelle Cambois, Caroline Laborde et Jean-Marie Robine montrent que ce n'est pas le cas ; les ouvriers vivent moins longtemps que les cadres et passent plus de temps qu'eux avec des incapacités et des handicaps. En 2003, en France, un homme âgé de 35 ans peut espérer vivre encore 43 ans, dont 28 indemne de toute incapacité, une femme, 49 ans, dont 29 indemne d'incapacité. Les incapacités les plus sévères, impliquant éventuellement une situation de dépendance, n'occupent en moyenne que trois années d'une vie pour les hommes et cinq années pour les femmes.

Mais, le nombre d'années vécues avec ou sans incapacité varie selon la catégorie professionnelle : en 2003, un homme

cadre de 35 ans peut espérer vivre encore 47 ans dont 34 indemne de toute incapacité, un ouvrier, 41 ans dont 24 ans sans incapacité...

Et ces différences se renforcent avec l'avancée en âge ! Après 60 ans, les ouvriers et les ouvrières vivent en moyenne plus d'années avec que sans incapacité et endureront aussi plus d'incapacités sévères que les cadres. Ainsi, au sein d'une vie déjà plus courte, les ouvriers passent donc à la fois moins de temps sans incapacité que les cadres, et vivent plus longtemps qu'eux avec des incapacités et des handicaps.

Population et sociétés : La « double peine » des ouvriers : plus d'années d'incapacité au sein d'une vie plus courte. Emmanuelle Cambois, Caroline Laborde, Jean-Marie Robine N°441, Janvier 2008

(Source : Senioractu N° 244 et 245 du 17 et 24 Janvier 2008)

➤ Xavier BERTRAND devant une commission du Sénat au sujet du 5^{ème} risque

Xavier Bertrand, ministre du Travail, des Relations sociales et de la Solidarité, planchait mercredi 16 janvier devant la mission d'information du Sénat sur la prise en charge de la dépendance et la création du cinquième risque, présidée par le sénateur Marini. Le ministre a cadré les conditions d'élaboration d'un cinquième risque couvert par la Sécurité sociale. Il a rappelé que la perte d'autonomie était un enjeu pour la solidarité nationale mais que l'épargne individuelle pouvait contribuer à la couverture d'un risque "qui intervient tard dans la vie" et "qui peut être anticipé individuellement".

Deux millions de personnes sont actuellement assurées contre la perte d'autonomie, mais bénéficient rarement de garanties sur le long terme, selon le ministre. Il a par ailleurs annoncé le dépôt d'un projet de loi instituant le cinquième risque pour l'automne, après concertation avec les parties prenantes, conseils généraux et associations notamment.

"Le nombre de personnes âgées de plus de 85 ans devrait quasiment doubler d'ici à 2015. Et depuis 30 ans, droite et gauche confondus, nous n'avons pas suffisamment pris la mesure du phénomène", constate Xavier Bertrand, ministre du Travail, des Relations sociales et de la Solidarité. L'institution d'un nouveau risque de Sécurité sociale s'impose donc à côté des allocations familiales, des accidents du travail, de l'assurance maladie, de la retraite. Mais, le "travail de préparation doit encore s'enrichir du dialogue avec les principales parties prenantes intéressées, tant les partenaires sociaux que les associations et les collectivités locales".

7 500 places créées en maisons de retraite au lieu de 5 000

Le ministre fait état de trois axes principaux pour le cinquième risque qui couvre la perte d'autonomie des personnes handicapées et des aînés.

Cette action "mobilise autour de 19 milliards d'euros par an. Cet effort n'emprunte pas un canal unique, mais c'est un "panier" de prestations et de services que se voient proposer les personnes en situation de perte d'autonomie, fournis par des acteurs divers."

Xavier Bertrand relève qu'il "s'agit d'abord des prestations de santé" et "la proximité du champ de la dépendance, du cinquième risque, avec celui de la santé".

La part du handicap reste prépondérante, mais "les crédits consacrés au grand âge progressent de 11% cette année, ce qui nous permet notamment de créer davantage de places de maisons de retraites que nous n'en avons prévu (7 500 au lieu de 5 000) ainsi que de mieux prendre en compte la maladie d'Alzheimer".

Le ministre insiste aussi sur l'équité de traitement de la dépendance sur le territoire grâce à la CNSA. Comme le président de la CNSA, Alain Cordier, il distingue le "cure", le soin médical du "care", l'accompagnement qui concerne la vie quotidienne de l'aîné.

La dépendance représente bien, selon lui, un risque social nouveau, s'ajoutant aux réponses spécifiques apportées par les quatre autres branches de la Sécurité sociale créée en 1945 - maladie, accidents du travail, famille, vieillesse. Car elles n'apportent pas aujourd'hui de réponse adaptée au défi social de la perte d'autonomie. Alain Cordier faisait valoir que cette réponse valorisait l'individu et non la situation, puisque, selon le ministre, il s'agit de "compenser les restrictions dans la réalisation des activités de la vie quotidienne et de la vie sociale". Pour traiter la question, il envisage le maintien de la coexistence "d'une gestion décentralisée et d'une agence nationale, chargée de la péréquation, de l'animation et de l'information". Car ce dispositif donne aujourd'hui de bons résultats. Les conseils généraux apportent leur expertise et leur proximité". La transparence avérée de la gestion de la Caisse nationale pour la solidarité et l'autonomie favorise cet équilibre.

Substituer la demande des familles aux logiques institutionnelles

L'ambition du ministre n'est donc pas de créer une sécurité sociale-ghetto pour aînés et handicapés puisque "la dépense de soins continuerait à être financée par l'assurance maladie."

En revanche, il déplore le maintien "de trop nombreux cloisonnements, institutionnels et financiers, qui font obstacle à une planification et à une prise en charge coordonnée entre l'hôpital, le médico-social et la médecine de ville". Idem pour la prise en charge à domicile. Il propose même de substituer la cohérence de la demande des familles aux logiques institutionnelles. "Il y a aujourd'hui une multiplication des types d'accompagnement, qui se chevauchent et dont la cohérence n'est pas assurée". Les trois à six soins et plus dont une personne âgée dépendante bénéficie en moyenne appellent à davantage de coordination, d'autant plus que les besoins ne vont cesser de croître. L'intervention de trois professionnels et, pour un quart d'entre elles, de six ou plus, rend indispensable leur bonne coordination. La croissance démographique va entraîner l'augmentation de l'enveloppe. Les 85+ sont 1,3 million aujourd'hui. Ils seront plus de 2 millions en 2015 : "On vit plus longtemps, et on vit plus longtemps également en bonne santé.", se réjouit Xavier Bertrand. "Néanmoins, il faut s'attendre à une croissance d'environ 1-1,5% par an du nombre de personnes âgées dépendantes d'ici à 2040, avec des périodes d'accélération comme celle que nous vivons actuellement."

Le maintien à domicile, une question de dignité

Le nombre de bénéficiaires de l'Apa devrait passer de 1 million début 2007, à 1,15 ou 1,30 million en 2012.

Le ministre suggère l'organisation d'un plan métiers pour tenir compte de cette réalité.

Aime-t-il les maisons de retraite ou déplore-t-il leur coût pour la collectivité ?

Il fait part de sa volonté de favoriser le maintien à domicile, "et nous voulons l'encourager, c'est une question de dignité". Chacun doit pouvoir bénéficier du libre choix entre domicile et établissement.

Mais "il faut multiplier les services de soins infirmiers à domicile ainsi que les formules de répit pour les aidants familiaux, qui sont souvent dans une situation d'épuisement physique et moral". Il préconise donc la création en nombre d'accueils. Les insuffisances qu'il constate relèvent aussi de l'inadéquation de l'Apa à domicile avec les situations constatées : "Les plans d'aide sont-ils suffisamment bien calibrés pour les personnes dépendantes qui ne disposent pas d'un appui de leur entourage direct ? Au-delà des aides humaines, ne pourraient-ils pas mieux prendre en charge l'aménagement du logement ainsi que certaines aides techniques" ?

Il conviendrait entre autres "de développer les nouvelles technologies à destination des personnes âgées".

Atteindre les meilleurs standards internationaux

La maison de retraite qui le satisferait demeure à inventer et il y a nécessité "de poursuivre la médicalisation des établissements, médicalisation d'autant plus nécessaire que les populations accueillies sont de plus en plus dépendantes". L'ambition est d'"aligner les taux d'encadrement de personnels au chevet de la personne sur les meilleurs standards internationaux et, ainsi, éviter toutes les situations de maltraitance".

Reste à savoir comment ce désir sera compatible avec l'état des finances publiques et la volonté de "maîtriser le reste à charge des familles", devant supporter la hausse du coût du foncier ainsi que de nombreuses autres charges (animation, services sociaux, agents de services, notamment)".

Le ministre propose plusieurs axes pour l'amélioration de la réponse aux besoins constatés sous forme d'un questionnaire :

"A domicile (...) l'Apa ne devrait-elle pas mieux prendre en charge certains aménagements du logement ainsi que certaines aides techniques ? En maison de retraite, les charges liées à la dépendance pourraient de la même façon être revues : on peut se poser la question de savoir pourquoi les aides-soignantes y sont financées à hauteur de 70% seulement par l'assurance maladie, contrairement à l'ensemble des autres établissements et services où elles interviennent ?"

La charge des personnels soignants pourrait être supportée intégralement par l'assurance maladie, une conséquence assumée du redéploiement de l'Apa. Et dans ce cas, les aides à la dépendance s'orienteraient, pour partie, vers le fait de "soulager le reste à charge des familles".

Prévoyance individuelle et solidarité nationale

La commission ne peut selon lui "faire l'économie d'une réflexion sur les places respectives de la prévoyance individuelle et collective, de la responsabilité individuelle et de la solidarité nationale. Le président de la République a appelé à prendre en compte de manière plus juste les capacités contributives des personnes." Et le recours sur succession se manifeste à nouveau, au moins dans la réflexion, car il faut se demander si les dépendants de l'horizon 2030, seront moins bien ou mieux dotés en patrimoine que leurs devanciers et successeurs. Le ministre revient donc sur le fait que la dépendance représente un risque relevant de "la prévoyance individuelle et collective". C'est un risque "qui intervient tard dans la vie" et "qui peut être anticipé individuellement". Actuellement, deux millions de personnes sont assurées mais "une grande partie ne sont assurées que pour un risque qui surviendrait dans l'année seulement, et non pour le risque futur. C'est pourtant ce deuxième type de garantie qu'il faut développer si nous voulons vraiment répondre aux enjeux".

Une nouvelle organisation de la gouvernance locale

Le ministre appelle aussi de ses vœux une nouvelle organisation de la gouvernance locale, lors de la mise en place des futures agences régionales de santé (ARS). L'objectif est de favoriser la "recomposition de l'offre de soins sur le territoire".

Il s'agit aussi d'éviter que "le secteur médico-social ne soit "la variable d'ajustement, notamment budgétaire, par rapport aux secteurs de la ville et de l'hôpital".

Le fonctionnement de ces agences devrait évoluer de manière moins jacobine que par le passé. En effet, dans cette même logique, il est prévu "que les conseils généraux, comme les associations puissent faire entendre leur voix au sein de l'agence, en particulier en termes de programmation de l'offre d'établissements et services".

L'ambition est encore, à l'échelon local, de "replacer la personne en perte d'autonomie au centre des dispositifs publics, et davantage coordonner les interventions diverses".

Xavier Bertrand veut favoriser l'émergence de lieux de coordination et de gestionnaires uniques de patients atteints de la maladie d'Alzheimer".

Pour ce faire, il "faut mettre en œuvre des mesures d'accompagnement en direction des personnels qui seront la cheville ouvrière du cinquième risque". C'est l'objet du plan métiers que prépare Valérie Létard.

Un projet de loi devrait être présenté au Parlement au deuxième trimestre 2008, mais son élaboration sera précédée d'une concertation avec l'ensemble des parties prenantes, avec pour base de discussion le rapport publié par la CNSA en novembre 2007.

(Source :Seniorscopie du 22 Janvier 2008)

Le manque de place en EHPAD et la présence de plus en plus forte sur le « marché des personnes âgées » du secteur lucratif entraîne le développement des résidences services de luxe. Le projet du village senior de Castres en est un exemple :



La commune de Navès dans le Tarn, accueillera d'ici l'été 2009 un village «senior » baptisé Les hameaux de Bel Air, indique un récent article de La Dépêche. Ce projet de 27 millions d'euros devrait comporter 200 pavillons ou logements sécurisés proposant de nombreux services à ses résidents.

Cet ambitieux projet devrait donc voir le jour d'ici un an et demi dans la commune de Navès, qui appartient au canton de Castres-Ouest (81).

Comme la plupart des villages « senior » sécurisés et fermés (dans ce cas précis, le gardien est joignable par un bip individuel), ce lotissement de 200 pavillons et logements proposera toute une gamme de services aux retraités qui y résideront : portage de repas à domicile, service restauration en salle à manger, courrier, dossiers administratifs, ménage, repassage, etc

Outre une piscine, un terrain de tennis et un boulodrome, la résidence disposera également d'un lac, d'un atelier manuel et d'un jardin potager. De son côté, la commune, qui soutient activement ce projet, s'est engagée à construire une maison de santé (avec médecin, infirmière, dentiste et pharmacien) et un espace multiservices doté de commerces de proximité. L'ouverture de ce site est prévue pour l'été 2009. Selon l'un des responsables de ce dossier, cité par La Dépêche, 80 pavillons sont d'ores et déjà « pré-réservés et une quarantaine de dossiers supplémentaires sont en discussion ».

En savoir plus sur le site Internet : <http://www.hameaux-belair.com/menu.htm>

(Source : Senioractu N° 243 du 10 Janvier 2008)

➤ A lire cette année : « La Vieillesse » de Simone de Beauvoir

Simone de Beauvoir : l'une des premières à avoir défendu la condition des personnes âgées

Alors que l'on célèbre aujourd'hui même, le centième anniversaire de la naissance de Simone de Beauvoir, icône féministe et écrivain engagée dans tous les combats intellectuels du 20ème, il ne faut pas oublier qu'elle a également été parmi les premières à aborder les conditions de vie des personnes âgées dans son essai de 1970 intitulé « La vieillesse ».



La vieillesse de Simone de Beauvoir

Essai

604 pages

27,50 euros

Gallimard, 1970

Plus de vingt ans après sa mort, le 14 avril 1986, Simone de Beauvoir reste incontestablement LE modèle de la femme libérée du 20ème siècle. Le « castor », comme la surnommait son compagnon, le philosophe Jean-Paul Sartre a été la plus jeune agrégée de son temps.

Elle a ensuite enseigné la philosophie et publié son premier roman, « *L'invitée* », en 1943. Six ans plus tard, la femme au chignon surmonté d'un éternel ruban va publier le « *Deuxième sexe* » dont les chapitres sur la sexualité et l'homosexualité féminine font scandale et suscite de furieux débats. Traduits en 40 langues, chacun des deux tomes de l'ouvrage s'est vendu depuis à plus d'un million d'exemplaires.

Elle obtient le prix Goncourt en 1951 avec son roman intitulé « *Les mandarins* ». Mais elle publie également en 1970 un essai intitulé « *La vieillesse* ». La célèbre philosophe, qui est également l'un des écrivains les plus lus au monde, s'attaque dans cet ouvrage à la société de consommation qui traite ses vieillards en parias, les condamnant à la misère, à la solitude, au désespoir.

« *Tout le monde le sait*, écrivait-elle à l'époque : *la condition des vieilles gens est aujourd'hui scandaleuse* ». Un livre malheureusement toujours d'actualité presque quarante ans plus tard.

➤ Et pour finir : Les vœux de Valérie Léotard en vidéo !

A visionner à l'adresse internet suivante :

<http://www.agevillage.com/actualite-1249-1-solidarite-voeux-de-valeire-letard-a-la-presse.html#>