

Rencontres parlementaires sur le Grand Age

Quels nouveaux modes de solidarité ?

**Mercredi 24 janvier 2007
Maison de la Chimie (Paris)**

Présidées par Philippe VITEL, député du Var (Président du groupe d'études sur la dépendance des personnes âgées) et Denis JACQUAT député de la Moselle (Président du groupe d'études sur la longévité), des rencontres parlementaires sur le grand âge et les nouveaux modes de solidarité se tiendront le mercredi 24 janvier 2007 à la Maison de la Chimie.

Animées par l'Institut Silver Life et sous le haut patronage du Ministre de la Santé et des Solidarités, Xavier BERTRAND, la journée déclinera les grands thèmes suivants : le maintien à domicile, le financement de l'autonomie, l'évolution des lieux d'hébergement et enfin la mise en place d'une filière gériatrie.

Depuis 2002, le Gouvernement a engagé un effort sans précédent en direction des personnes âgées : l'évolution démographique de notre pays engendre de nouveaux besoins notamment en termes d'accompagnement (professionnalisation du personnel d'aide à domicile), de modes de financement permettant une plus grande autonomie, et d'évolution des structures d'accueil adaptées à une population d'usagers/patients

La France en 2030

La France à l'égal des ses voisins européens connaît sa révolution démographique : avant 2030¹, le nombre de personnes âgées de plus de 60 ans devrait augmenter de près de 60 %. Et celui des personnes âgées de plus de 80 ans devrait progresser de 75 %.

La France comptera alors 20 millions de personnes de plus de 60 ans.

La vie sociale dans tous ses aspects en sera impactée : les habitudes de consommation, l'immobilier, le marché des voyages, et bien sûr les services publics...

La société se devra également de revoir ses modes de solidarité : entre générations, entre la collectivité et la famille.

Ce vieillissement de l'Europe «par le haut» avec des Européens en meilleure santé plus longtemps, impacte donc l'ensemble de la vie sociale avec des modifications en profondeur.

Défi démographique, social, économique, le vieillissement de la population demande également une nouvelle adaptation des structures de soin et

¹ Source Centre d'Analyse Statistique, juin 2006

Mercredi 24 janvier
2007

Maison de la
Chimie

28, rue Saint
Dominique
75007 Paris

d'accueil. Et si, jusqu'à présent, le choix se posait entre un maintien à domicile et un hébergement en établissement, il existe aujourd'hui des formules intermédiaires plus souples et dans le respect de la personne âgée.

Le **plan Solidarité-Grand Âge²** déroule des solutions pour financer durablement la dépendance et préserver un bon niveau de protection sociale.

Ainsi la Journée de Solidarité (ex -lundi de Pentecôte) a permis de récolter près **deux milliards d'euros** afin de créer chaque année des places supplémentaires dans les services et établissements pour personnes âgées.

Bâtir le scénario du libre-choix

La grande majorité des personnes de plus de 60 ans (âge *théorique* de l'entrée dans le 3^{ème} âge) souhaite rester à leur domicile.

La plupart des pays occidentaux affichent d'ailleurs clairement la priorité donnée à un soutien à domicile de qualité et diversifié : la Suède, la Finlande, le Danemark, la Norvège, l'Allemagne le Royaume-Uni ont choisi cette voie.

Toutes les mesures prises par le Gouvernement - toujours dans le cadre du plan Solidarité grand âge en relais du plan Vieillesse et solidarité (2004-2007) - vont bien dans le sens d'une amélioration de la vie à domicile.

Autant la pérennisation de l'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie) que l'amélioration de l'équipement des logements grâce à des incitations fiscales (lois de finances 2004), le développement de la filière gériatrique ou encore la création accélérée de services médicalisés permettront de prolonger la vie à domicile.

Le vieillissement de la population : une tendance qui se confirme

Les plus de 60 ans représentaient 16 % de la population française totale en 1950. Elles représenteront le tiers de la population française (33 %) à l'horizon 2040. Il y aura alors 21,6 millions de personnes âgées, dont 7 millions auront plus de 80 ans. À cette même date, environ 150 000 personnes vivront c e n t e n a i r e s...

Source : enquête de recensement de la population, Insee, janvier 2005

L'Allocation Personnalisée d'Autonomie : près d'1 million de bénéficiaires

Mise en place en 2002, l'APA s'adresse aux personnes âgées de 60 ans ou plus dont le niveau de dépendance est évalué en GIR 1 à 4 (les niveaux GIR 5 et 6 concernent des personnes très peu ou pas dépendantes) : au 30 juin 2006, on comptabilisait 971 000 bénéficiaires de l'APA.

Les personnes dites modérément dépendantes (GIR 4) représentent 56 % des bénéficiaires à domicile : l'APA, versée par le Conseil régional, offre un soutien beaucoup plus large que ne le faisait la PSD (Prestation Spécifique

Mercredi 24 janvier
2007

Maison de la
Chimie

28, rue Saint
Dominique
75007 Paris

² Le plan Solidarité grand âge a été lancé en juin 2006

Dépendance), même aux personnes ne présentant qu'une dépendance mesurée.

L'APA concerne, à la fois, les personnes résidant à domicile et celles demeurant en établissement. Fondée sur le libre choix du lieu de vie de la personne âgée et sur la possibilité, pour sa famille, de bénéficier d'un soutien dans l'aide qu'elle lui apporte, l'APA a probablement donné une impulsion au secteur de l'aide à domicile qui a connu un véritable boom au cours de la dernière décennie.

Allocation égalitaire et universelle par définition, elle n'est pas soumise à une obligation de ressources ; reste que la vocation de l'APA est de soutenir avant tout l'effort familial grâce à la participation de professionnels, pas de le supprimer. Et de nouvelles solidarités familiales ont pu et su se mettre en place.

En effet, contrairement aux idées reçues, il n'y a pas eu de désengagement des familles à cet égard. L'investissement reste très fort et la majorité des personnes dépendantes à domicile est essentiellement aidée par sa famille.

Parallèlement, l'Allocation Personnalisée d'Autonomie a donné lieu à la création d'un outil d'appréciation de la dépendance (l'AGGIR). La comparaison statistique, entre les départements, des moyennes d'attribution par groupe d'incapacité (GIR, de 1 à 6) veille à l'équité du niveau des prestations selon les zones géographiques.

Reste que l'évolution de la vie familiale et de la vie sociale (la plupart du temps les deux membres d'un couple travaillent), rendent difficile pour certaines familles la prise en charge au quotidien des personnes âgées dépendantes.

L'accroissement du nombre de personnes âgées augmente logiquement le nombre de personnes dépendantes à prendre en charge. Et le recul de l'âge de la dépendance n'empêchera pas son coût d'augmenter...

La dépendance

Les personnes âgées de 85 ans et plus sont aujourd'hui 1,1 million. Dans dix ans, elles seront près du double.

Le recours à un établissement spécialisé intervient de plus en plus tard, la contre partie en est que la plupart des personnes résidentes sont des personnes dépendantes.

Vivre ou habiter une maison de retraite ?

Les Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) représenteront à moyen terme la majorité de l'offre en hébergement spécialisé.

Mais sur ce point, la France accuse encore un net retard sur la qualité de l'encadrement au regard de ses plus proches voisins européens : pour 10 pensionnaires, on compte 4 employés en France, contre 8 en Allemagne, aux Pays-Bas et en Autriche et 12 en Suisse.

Pour atteindre un niveau comparable d'encadrement, il faudrait doubler le nombre d'employés des EHPAD (soit un besoin immédiat de 180 000 postes...).

Mercredi 24 janvier
2007

Maison de la
Chimie

28, rue Saint
Dominique
75007 Paris

L'accueil des personnes âgées n'est pas à penser seulement en termes statistiques, et il existe bien évidemment des spécificités à ce type d'établissement (équipements sanitaires et médicaux, personnels qualifiés). La qualité de vie des résidents englobe aussi le maintien au maximum des liens familiaux et de l'autonomie des « usagers » : ces établissements doivent viser à être des domiciles ou quasi domiciles. Ces lieux ne peuvent être conçus uniquement en fonction des nécessités mais aussi des choix et des habitudes de vie de la personne.

Les futures populations appartiennent à la génération des *baby boomers* qui est une génération plus individualiste, allergique aux règlements intérieurs, et consommatrices de soins depuis toujours.

« Une génération beaucoup moins résignée quant au niveau des soins dispensés et à la personnalisation de l'accompagnement de son grand âge que les générations précédentes... » (source, Rapport sur les Personnes âgées dépendantes : bâtir le scénario du libre choix, CAS juin 2006).

La programmation est indispensable à une politique prospective :

- 680 000 places en EHPAD (toutes formules confondues) sont l'objectif posé pour 2010
- avec une stabilisation du parc après cette date et un recentrage progressif sur les plus dépendants.

Les grandes catégories d'établissements

- Les Etablissements d'Hébergement Pour Personnes Agées (10 526)
- Les logements-foyers (2 975)
- Les maisons de retraite (6 376)
- Les Unités de Soins de Longue Durée (USLD, 1 044)
- Les résidences d'hébergement temporaire (131).

Les maisons de retraite et les résidences d'hébergement temporaire représentent près de 62 % de l'ensemble des établissements, les logements-foyers plus de 28 % et les USLD un peu moins de 10 %, la répartition par catégories d'établissements est très variable selon les départements.

Chiffres au 31 décembre 2003

Aujourd'hui, l'offre d'hébergement se répartit entre le public pour 60 % et le secteur privé pour le reste.

Créer un label « filière gériatrique »

Compte tenu de la « vague démographique » gériatrique qui s'annonce dans les quinze années à venir, se pose également la problématique d'améliorer l'accès du patient âgé à des soins appropriés à ses particularités en milieu hospitalier.

Il est ainsi prévu la création, dans les 5 ans à venir, de 1 000 places de court séjour gériatrique et de 3 000 places de soins de suite et de réadaptation.

Les établissements répondant aux normes fixées par le plan Solidarité grand âge se verront attribuer un label « filière gériatrique ».

Les personnes âgées représentent un tiers des séjours hospitaliers et plus des deux tiers des admissions à l'hôpital non programmées ou Urgences.

Mercredi 24 janvier
2007

Maison de la
Chimie

28, rue Saint
Dominique
75007 Paris

Pour une personne très âgée, fragile et souffrant souvent de plusieurs maladies, l'hospitalisation peut présenter un risque majeur de déstabilisation et de perte d'autonomie.

En amont de la prise en charge sanitaire (de la réorganisation de l'accueil des patients âgés à une sortie bien préparée), il apparaît nécessaire de développer la prévention et le repérage des personnes fragiles.

On évalue à 850 000 personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer et 225 000 nouveaux cas sont diagnostiqués chaque année en France, Déclarée grande cause nationale 2007, cette maladie neurodégénérative ne connaît encore aucun médicament curatif ou préventif.

Une consultation de prévention pour les personnes de plus de 70 ans, financée par la Sécurité sociale, est prévue dans le projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2007.

La politique envers les personnes âgées ne doit pas être formulée uniquement à travers des actions financières et la notion de prise en charge.

L'exclusion ou la relégation dans des institutions spécialisées sont devenues intolérables à la société dans son ensemble. Le partage des responsabilités entre particuliers et collectivité a permis l'émergence de nouveaux modes de solidarité. L'instauration d'une Journée de Solidarité (ex-lundi de Pentecôte), l'attention portée à la professionnalisation des aides à domicile (aide à la personne médicale ou non), et surtout un nouveau discours sur les *séniors* sont autant d'indicateurs que la solidarité s'applique sur le terrain.

Les partenaires

AG2R, Fédération ANTADIR, Fédération Française des Sociétés d'Assurances.

Avec le soutien de

La Caisse des dépôts et consignations, EMERA - Maisonnées de France.

Informations pratiques

Mercredi 24 janvier 2007 à partir de 8 h 45 à la Maison de la Chimie, 28 rue Saint Dominique, 75007 Paris

Inscriptions

Agora Europe – 01 41 14 99 00 – www.agoraeurope.com

Relations Presse – Actus – Chantal FARANT – 01 53 67 35 86

Mercredi 24 janvier
2007

Maison de la
Chimie

28, rue Saint
Dominique
75007 Paris