

## SYNTHÈSE

### Vivre ensemble plus longtemps : Enjeux et opportunités pour l'action publique du vieillissement de la population française

*Le vieillissement de la population française est un phénomène majeur, qui sera amené à s'accélérer de façon très importante d'ici à 2035. En 2005, un individu sur cinq était âgé de 60 ans ou plus en France métropolitaine ; ce sera un sur trois en 2050, selon les projections de l'INSEE. Ce vieillissement va transformer profondément la société en modifiant sa structure d'âge. Si ce processus est inéluctable, ses conséquences peuvent être infléchies : relever le défi du vieillissement constitue une opportunité pour repenser notre pacte social.*

*Proposition 1. Encourager dans les travaux statistiques et universitaires la référence à des groupes d'âge plus conformes aux réalités actuelles, en différenciant les seniors des personnes âgées avant et après 75 ans.*

*Proposition 2. Renforcer l'éducation pour la santé dès le plus jeune âge dans le cadre de la scolarité, notamment par l'apprentissage d'une bonne hygiène de vie.*

*Proposition 3. Lutter contre les inégalités d'accès à la formation continue tout au long de la carrière par le renforcement des droits à formation, en responsabilisant plus encore l'employeur.*

*Proposition 4. Responsabiliser davantage encore les entreprises quant à l'amélioration des conditions de travail en réformant le système de couverture des ATMP.*

*Proposition 5. Sensibiliser les PME au « design universel » pour concevoir des produits utilisables facilement par tous, en favorisant la création de centres d'expérimentation afin de vérifier la compatibilité des produits pour les personnes âgées et handicapées.*

*Proposition 6. Renforcer la coordination des différents responsables sanitaires et sociaux en développant des contractualisations entre acteurs.*

*Proposition 7. Infléchir la stratégie française en matière de logement en rééquilibrant les efforts entre constructions neuves et réhabilitation du stock de logements existants, et entreprendre un recensement systématique des logements adaptés pour faciliter la mobilité.*

*Proposition 8. Engager une réflexion sur un rapprochement des métiers de l'aide aux personnes âgées, aux personnes handicapées et de la petite enfance (formation, création de « passerelles » entre métiers).*

*Proposition 9. Sensibiliser les entreprises et les assureurs aux difficultés rencontrées dans le travail ou la vie privée par les aidants familiaux (assouplissements d'horaires, télétravail, dispositifs d'information, programmes de coordination de soins gériatriques, etc.).*

*Proposition 10. Faire des CLIC et des MAIA de véritables guichets uniques en matière de dépendance en diversifiant l'information proposée et en améliorant leur accessibilité.*

En France, un habitant sur cinq est âgé de 60 ans ou plus en 2005 ; selon les projections démographiques de l'INSEE, cette proportion passera à **un sur trois en 2050**. Le vieillissement de la population va ainsi entraîner une **modification profonde et rapide de notre société, en transformant sa structure d'âge**. La prise en compte de ce processus représente pour la puissance publique à la fois une nécessité et un défi majeur.

Le vieillissement évoque spontanément des représentations sociales négatives, voire angoissantes. Au niveau individuel, il désigne un processus inéluctable qui s'accompagne de pertes irréversibles. Au niveau collectif, **le vieillissement est associé à une série de problèmes économiques et sociaux qui semblent souvent difficiles à surmonter** : une société vieillissante serait sur le déclin, en perte de croissance. Dans ces conditions, le financement de l'ensemble du système de protection (retraites, santé, risque de dépendance) serait rendu incertain, jusqu'à menacer l'existence même d'un dispositif mis en place à un moment où les plus âgés étaient rares et les jeunes générations nombreuses.

Mais il faut aller au-delà de cette vision simplificatrice : le vieillissement est **un processus protéiforme aux conséquences multiples et contrastées**. Si on le considère seulement comme une contrainte, le risque est élevé que les réformes envisagées pour y répondre donnent lieu à des ajustements relativement marginaux, peu durables et éventuellement contestés. Ce scénario « au fil de l'eau » conduirait selon certains experts à une situation où le vieillissement se traduirait effectivement par un ensemble de phénomènes négatifs à court terme pour le vivre ensemble : déclin économique, croissance du chômage, accroissement des inégalités et des clivages entre les « gagnants » et les « perdants » des réformes, montée des tensions sociales, voire de conflits importants entre générations ou entre groupes sociaux, etc.<sup>1</sup>. Or, à y regarder de plus près, le vieillissement est d'abord et avant tout synonyme de longévité accrue pour tous, et plus encore, de longévité accrue en bonne santé. En ce sens, il conviendrait de l'envisager davantage comme un **défi à relever qui pourrait s'accompagner de nombreuses opportunités** pour l'économie et la société françaises. La question centrale devient donc la suivante : **comment organiser une société dans laquelle les individus vivront et seront actifs plus longtemps ?**

Le rapport du Centre d'analyse stratégique *Vivre ensemble plus longtemps* souhaite présenter une vision non stéréotypée du vieillissement, en décryptant ce processus et ses conséquences au niveau collectif et pour l'action publique. Il s'inscrit dans un contexte marqué par une profusion de travaux récents autour du vieillissement et par une forte actualité politique. En témoigne la publication des rapports sur les retraites (rapports préparatoires à la réforme des retraites du COR, janvier et avril 2010), sur le vieillissement et le système d'assurance maladie (avis du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie, avril 2010), sur le vieillissement et le logement (rapport Boulmier, juin 2010), sur le maintien à domicile des personnes âgées (rapport Franco, juin 2010). En complément de ces travaux, le rapport souhaite apporter un regard transversal, sans prétendre à l'exhaustivité. Pour cela, il s'appuie sur l'examen de domaines variés de l'action publique, ce qui permet de repérer des tendances convergentes ou au contraire des spécificités. Enfin, il cherche à mettre en évidence les opportunités qui découlent du vieillissement, afin de pouvoir les saisir au plus tôt<sup>2</sup>.

## Caractéristiques du vieillissement en France et enjeux pour l'action publique

### *En France, quelles formes de vieillissement ?*

Le vieillissement de la population est un processus long, qui a débuté au XIX<sup>e</sup> siècle et concerne aujourd'hui l'ensemble des pays, à des rythmes et selon des ampleurs différents. Ce qui est singulier dans la situation actuelle, c'est **l'extrême rapidité de ces évolutions**. En France, le processus sera marqué par une **nette accélération entre 2005 et 2035** : alors qu'en 2005, 20,8 % de la population résidant en France métropolitaine avait 60 ans ou plus, cette proportion pourrait atteindre le seuil des 30 % dès 2035<sup>3</sup>. Cette accélération est liée à l'arrivée à ces âges des générations nombreuses issues du *baby-boom*, c'est-à-dire nées entre 1946 et 1975. **Entre 2035 et 2050, en revanche, la progression sera plus modérée**, du fait à la fois de générations moins nombreuses arrivant à l'âge de 60 ans et de la disparition progressive des générations du *baby-boom*, qui parviendront alors à des âges de forte mortalité.

<sup>1</sup> Voir les trois scénarios prospectifs sur les conséquences du vieillissement en France en 2030 in Godet M. et Mousli M. (2008), *Le vieillissement, une bonne nouvelle ?*, CAE, Paris, La Documentation française..

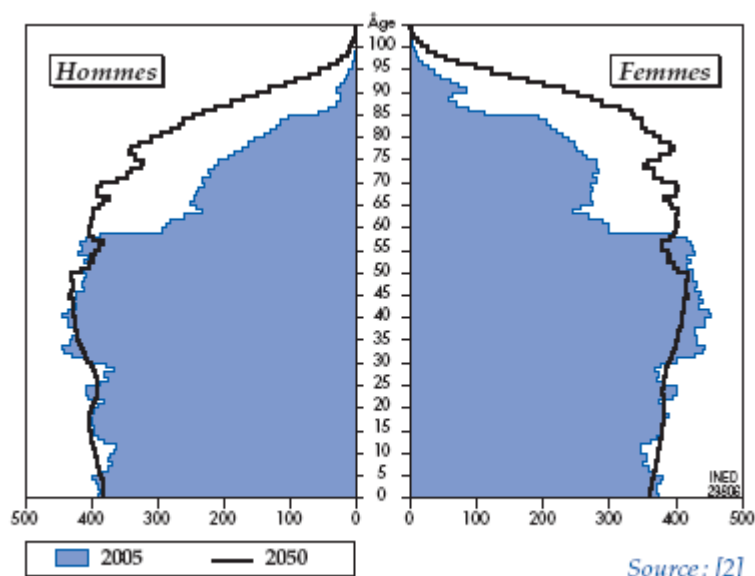
<sup>2</sup> Ce rapport a bénéficié des contributions de Charlotte Barbe, Catherine Collombet, Virginie Gimbert, Clélia Godot, Tristan Klein, Olivier Oullier, Olivier Renaudie, Sarah Sauneron, Clément Schaff et Vanessa Wisnia-Weill.

<sup>3</sup> D'après les projections de l'INSEE de 2005.

La théorie présente ce processus comme la résultante de quatre formes de vieillissement<sup>4</sup>. La première, dite « par le haut », est consécutive à l'allongement de la durée de la vie. La seconde, dite « par le bas », est induite par la réduction durable du taux de fécondité sous le seuil de remplacement des générations, qui provoque un rétrécissement de la pyramide par sa base. La troisième forme de vieillissement tient à l'arrivée à un âge avancé des générations du *baby-boom*, qui vient gonfler la pyramide au niveau des groupes intermédiaires ou âgés. La dernière forme renvoie au vieillissement induit par une forte émigration des jeunes.

La combinaison entre ces facteurs varie selon les pays. Ainsi, par rapport à ce schéma théorique, **la France se caractérise essentiellement par deux formes de vieillissement : un vieillissement par le haut de la pyramide grâce à l'allongement de la durée de vie et un vieillissement lié à la montée en âge des générations du *baby-boom***. C'est en ce sens que le processus de vieillissement de la population française est inéluctable, puisqu'il est déjà inscrit dans la pyramide des âges actuelle. Dans un paradoxe qui n'est qu'apparent, l'allongement de la durée de vie dans les années futures ne fera donc qu'accentuer ce phénomène. Par rapport à d'autres pays européens, le vieillissement lié aux générations du *baby-boom* sera exacerbé puisque ces générations étaient particulièrement nombreuses dans notre pays. Remarquons que nous sommes en revanche beaucoup moins confrontés à un problème de vieillissement par le bas, au contraire de l'Allemagne par exemple. La France bénéficie en effet d'un taux de fécondité relativement élevé (1,9 enfant par femme en moyenne sur la période 2000-2005), juste en dessous du seuil de renouvellement des générations (2,07 enfants par femme) (*graphique 1*).

Graphique 1 : Population de la France métropolitaine 2007 et projection 2050



(L. Toulemon, I. Robert-Bobée, *Population & Sociétés*, n° 429, Ined, déc. 2006)

De ces caractéristiques du vieillissement en France découlent des **enjeux spécifiques**. Par exemple, notre pays ne sera sans doute pas confronté à un problème de pénurie de main-d'œuvre (sauf secteurs particuliers), mais il devra **composer avec une population active plus âgée, ce qui rendra l'enjeu du maintien en emploi des seniors crucial**. Une autre spécificité tiendra sans doute à un **problème de manque de main-d'œuvre pour prendre en charge les « deux dépendances », celle des personnes âgées et celle des enfants** : c'est ce que l'on appelle le *care deficit*. Dans la mesure où ces métiers ont des viviers de recrutement très similaires, des formes de concurrence déjà observées pourraient être exacerbées dans les années à venir : nous aurons besoin de professionnels à la fois pour prendre en charge les personnes âgées dépendantes, probablement plus nombreuses, à tout le moins aussi nombreuses qu'aujourd'hui, et pour prendre soin de nos enfants.

#### *Vieillir, c'est d'abord vivre plus longtemps en bonne santé*

Depuis les années 1950, grâce notamment aux progrès médicaux et aux modifications des comportements, on observe une extension continue de l'espérance de vie. Aujourd'hui, elle correspond essentiellement à une augmentation d'espérance de vie *sans incapacité*. Ainsi, **au niveau de l'individu,**

<sup>4</sup> Cf. Héran F. (2010), « L'inexorable privilège du vieillissement », *Alternatives économiques*, n° 85.

**le processus de vieillissement est d'abord une bonne nouvelle : on vit plus longtemps et en bonne santé.** En 2009, l'espérance de vie à 60 ans est de 27 ans pour les femmes et de 22 ans pour les hommes.

Par ailleurs, contrairement à une idée reçue, **le problème de la dépendance touche statistiquement relativement peu d'individus** : actuellement, 7 % des plus de 60 ans sont dépendants en raison d'une maladie invalidante, soit un peu plus d'un million de personnes, dont plus des deux tiers sont atteints de la maladie d'Alzheimer ou d'une autre forme de démence. Des incertitudes fortes quant à la prévalence de la dépendance dans les années à venir demeurent, notamment du fait des comportements des seniors d'aujourd'hui en matière de prévention, qui ont sensiblement évolué par rapport à ceux de leurs aînés. Toutefois, si on fait l'hypothèse que ce pourcentage reste stable, le nombre de personnes dépendantes pourrait atteindre un premier pic à partir de 2020-2025 (1,2 million en 2020) en raison de l'arrivée à l'âge de la grande vieillesse des premières générations nombreuses du *baby-boom*, et devrait se maintenir à un niveau élevé jusqu'en 2050-2060. D'ici 2020, selon l'INSEE, 1,3 million de personnes seront touchées par la maladie d'Alzheimer, soit une personne de plus de 65 ans sur quatre.

### **À la recherche du « seuil » de la vieillesse, entre perceptions individuelles et représentations sociales**

Aujourd'hui, les temps sociaux et le temps biologique ne coïncident plus au niveau individuel : l'âge adulte ne correspond pas forcément à l'entrée sur le marché du travail, tout comme **l'âge de la vieillesse ne se définit plus par le seuil de la retraite**<sup>5</sup>. Avec l'augmentation de l'espérance de vie en bonne santé et sans incapacité, l'entrée dans la vieillesse ne cesse de reculer. Le veuvage reste une étape importante, de même qu'une dégradation de l'état de santé accompagnée d'une détérioration durable de la qualité de vie représente un point de basculement décisif. **L'âge de la vieillesse est surtout affaire de représentations sociales.** Ainsi, en France, un individu d'une cinquantaine d'années sera perçu comme « vieux » dans l'emploi – improductif et menacé de sortie du marché du travail –, alors qu'il aura « rajeuni » quelques années plus tard, lorsqu'il sera devenu un jeune retraité actif et en bonne santé.

Ainsi, plutôt que l'âge, il semble que **l'état de santé soit le critère réellement décisif.** Néanmoins, pour des nécessités de chiffrage statistique, un classement par catégorie d'âge continue à s'imposer. Or, entre seniors encore actifs ou seniors retraités, personnes âgées connaissant des problèmes de santé naissants et personnes dépendantes, les catégories d'âge « réelles » semblent avoir fortement évolué ces dernières années. Elles ne correspondent donc plus forcément aux catégories d'âge statistiques actuelles. Celles-ci gagneraient à être revues afin d'adapter au mieux notre appareil statistique.

**Proposition 1. Encourager dans les travaux statistiques et universitaires la référence à des groupes d'âge plus conformes aux réalités actuelles, en différenciant les seniors des personnes âgées avant et après 75 ans.**

Dans ce rapport, trois groupes d'âge distincts ont été retenus : les « seniors », les « personnes âgées » encore autonomes et les « personnes dépendantes » (*cf. encadré 1*).

#### **Encadré 1 : Trois groupes d'âge à distinguer**

Les « **seniors** » désigneront l'ensemble des **individus entre 50 et 75 ans**. Encore en emploi ou à la retraite, ils sont bien insérés dans la vie sociale ou économique. Ils sont en bonne santé, même si des distinctions en termes de catégories sociales mettent en évidence des différences importantes.

Les « **personnes âgées** » (ou les « **aînés** ») désigneront les **plus de 75 ans** : c'est aux alentours de cet âge que la santé se dégrade durablement et que des vulnérabilités plus ou moins importantes apparaissent. La vie sociale est parfois moins intense, et des processus de retrait commencent à s'observer.

Un « sous-groupe » mérite toutefois d'être distingué ici : **les personnes âgées de 75 à 85 ans** qui, malgré la dégradation de leur état de santé, restent autonomes (le langage courant les désignent sous l'appellation de « **troisième âge** »).

Enfin, les « **personnes dépendantes** » connaissent une perte d'autonomie et de grandes fragilités qui se traduisent par une qualité de vie dégradée. On retient le seuil des **85 ans** au-delà duquel le risque de perte d'autonomie s'accroît très fortement, pour définir le « **grand âge** ».

<sup>5</sup> Voir *Alternatives économiques*, n° 85, numéro spécial « Générations », 2010.



***Des processus de vieillissement à géométrie variable, s'accompagnant de fortes inégalités***

Il existe aujourd'hui non pas « un » vieillissement mais « des » vieillissements. **Au-delà de l'apparente uniformité du processus, apparaissent entre individus de fortes inégalités** qui peuvent représenter une menace pour la cohésion sociale. Les trajectoires se révèlent d'une grande hétérogénéité : certes, l'espérance de vie augmente de manière globale dans l'ensemble de la population, mais de manière plus ou moins forte en fonction des catégories d'individus. Ainsi constate-t-on des différences persistantes entre catégories socioprofessionnelles (CSP) et entre sexes. Selon l'INSEE, si l'on se fonde sur les chiffres de mortalité relevés au milieu des années 1990, **l'espérance de vie à 35 ans des femmes cadres dépassait alors de 3 ans celle des ouvrières, et l'espérance de vie des hommes cadres dépassait de 7 ans celle des ouvriers**<sup>6</sup>. Ces différences résultent de la combinaison de plusieurs types de facteurs, notamment les conditions de travail ou les comportements et modes de vie, qui désavantagent globalement les ouvriers au profit des cadres, et pourraient encore s'accroître à l'avenir.

Il existe toujours une différence marquée en termes d'espérance de vie entre hommes et femmes. Toutefois, on constate actuellement un phénomène de « rattrapage » de l'espérance de vie des hommes par rapport aux femmes, mais hélas surtout par la négative : les femmes ont tendance à ajuster leurs comportements, et notamment leurs comportements à risque (tabac), sur ceux des hommes. Ainsi, selon les projections de l'INSEE, **les écarts d'espérance de vie à la naissance entre femmes et hommes devraient se réduire de 7,1 ans en 2005 à 5,2 ans en 2050** (6,7 ans d'après les anciennes projections centrales)<sup>7</sup>. Si les femmes sont encore avantagées en termes d'espérance de vie, elles sont par ailleurs beaucoup plus vulnérables face au vieillissement en termes de **risque de pauvreté** (évolution des salaires moins favorable, moindre capacité d'épargne sur le cycle de vie, carrières en général plus heurtées du fait des maternités, ce qui les désavantage au moment du calcul des droits à la retraite).

Enfin, on parle beaucoup aujourd'hui d'**inégalités entre générations** : c'est tout le débat qui oppose la génération des *baby-boomers*, « génération dorée », et les jeunes d'aujourd'hui, considérés comme une « génération sacrifiée » ou « désenchantée ». Alors que les *baby-boomers* auraient en quelque sorte « profité » de la remise en marche du pays après-guerre par leur parents (les Trente Glorieuses), les jeunes d'aujourd'hui connaissent beaucoup plus de difficultés, que ce soit en termes de pauvreté ou d'insertion sur le marché du travail. Ainsi, selon l'INSEE, près de 25 % des 16-25 ans sont aujourd'hui au chômage, tandis que 51 % des 18-26 ans occupent un emploi précaire. Cette situation porterait en germe des tensions fortes au sein de la société, entre groupes sociaux, entre *insiders* et *outsiders*, et *in fine* entre générations<sup>8</sup>.

***Agir aujourd'hui pour infléchir les conséquences du vieillissement***

Si le vieillissement de la population française est inéluctable, **ses conséquences sont encore en partie incertaines**. Il reste d'importantes marges de manœuvre pour tirer le meilleur parti des opportunités liées au processus de vieillissement et en limiter les inconvénients, mais au prix d'**un certain volontarisme de l'action publique** : l'enjeu est moins d'ajuster des dispositifs existants que d'en inventer d'autres, plus à même de répondre au défi du vieillissement.

Les Français vivent plus longtemps : c'est une excellente nouvelle. Il faut aussi qu'ils vieillissent en bonne santé et restent autonomes le plus longtemps possible. Or, des politiques de prévention du vieillissement supposent d'**intervenir très en amont, c'est-à-dire dès le début puis tout au long du cycle de vie**, afin d'**accompagner les trajectoires individuelles**. L'accélération du vieillissement de la population tendra à **fragiliser davantage les systèmes de solidarité publics** actuels. Ainsi, le passage au modèle à quatre générations et la diminution du rapport entre le nombre d'actifs et celui des inactifs compliquent considérablement l'équation du système de protection sociale. Si le fort taux de natalité actuel en France laisse à penser que le système pourra, à plus long terme, revenir à un certain équilibre, la manière dont nous anticiperons le choc temporaire lié à l'arrivée à l'âge de la retraite puis à celui du grand âge des générations du *baby-boom*, sera décisive.

Finalement, si le vieillissement n'apporte pas de problématiques fondamentalement neuves, il tend à exacerber les tensions, à accentuer des fragilités déjà présentes et, ce faisant, à menacer la cohésion sociale. Pour l'action publique, l'enjeu majeur est donc bien de retisser des solidarités menacées, voire

<sup>6</sup> Monteil C. et Robert-Bobée I., « Les différences sociales de mortalité : en augmentation chez les hommes, stables chez les femmes », *INSEE Première*, n° 1025, 2005.

<sup>7</sup> *Id.*

<sup>8</sup> Chauvel L., *Les Classes moyennes à la dérive*, Paris, Seuil, 2006.

d'inventer d'autres mécanismes de solidarité. En ce sens, **répondre au défi du vieillissement constitue aussi une opportunité pour refonder le pacte social.**

### **Envisager des politiques de prévention tout au long du cycle de vie pour un vieillissement réussi**

On constate en outre qu'une approche systématique par tranche d'âge se révèle dans la plupart des cas peu efficace du point de vue des politiques publiques. Partant du principe que la vieillesse se prépare à tout âge, et afin de prévenir le vieillissement individuel et faire en sorte que les individus vieillissent en meilleure santé, sans incapacité, il est nécessaire de **permettre à chacun de mener un style de vie actif** même après la retraite. C'est tout le sens des politiques dites de « vieillissement réussi » ou « actif », qui reposent sur l'idée que les individus doivent avoir acquis très tôt certains réflexes et habitudes de vie influant positivement sur leur avancée en âge. Pour ce faire, il est primordial d'**agir de manière préventive sur l'ensemble de la trajectoire de vie**, dès la petite enfance. Cela suppose donc de **développer des politiques transversales** qui couvrent un ensemble très large de domaines (éducation, santé, logement, emploi, etc.).

**Proposition 2. Renforcer l'éducation pour la santé dès le plus jeune âge dans le cadre de la scolarité. Cette éducation passe notamment par l'apprentissage d'une bonne hygiène de vie en matière d'alimentation et d'exercice physique.**

Cette nécessité de dépasser les catégorisations par tranches d'âge s'exprime également dans le domaine de l'emploi : le maintien en emploi des seniors ne devra plus passer systématiquement par des politiques ciblées sur cette tranche d'âge spécifique, mais par des mesures orientées selon une logique de cycle de vie. Aussi doit-on prendre en compte d'autres critères de ciblage que l'âge, comme le statut dans l'emploi, l'état de santé, le type de formation : le parcours professionnel détermine en effet de manière très importante la trajectoire de fin de vie active. C'est pourquoi il est essentiel de promouvoir une autre vision de la carrière professionnelle, au travers notamment d'une nouvelle gestion des âges au sein de l'entreprise afin d'avancer sur la voie d'un vieillissement réussi pour tous, à la fois *au travail* et *par le travail*. Renforcer l'employabilité des seniors passe par des dispositifs favorisant le maintien de leurs compétences et leur adaptabilité au changement. La formation des travailleurs, le bilan régulier de leurs compétences, et la préservation de leur capacité de mobilité tout au long de leur carrière sont autant de domaines à creuser. Il convient également de responsabiliser davantage encore les entreprises afin d'améliorer les conditions de travail (par exemple en développant l'autonomie des salariés) et de promouvoir la santé au travail. Les efforts en matière de recherche sur les risques de santé au travail doivent être poursuivis.

**Proposition 3. Lutter contre les inégalités d'accès à la formation continue tout au long de la carrière par le renforcement des droits à formation du travailleur, en responsabilisant plus encore l'employeur.**

**Proposition 4. Responsabiliser davantage encore les entreprises quant à l'amélioration des conditions de travail en réformant le système de couverture des accidents du travail et des maladies professionnelles (ATMP) : favoriser une logique plus préventive des risques de santé liés au travail.**

### **Répondre aux besoins spécifiques des plus âgés tout en améliorant le bien-être de tous**

Porteur de défis majeurs, le vieillissement peut également, contrairement aux idées reçues, représenter des opportunités non négligeables pour la société et pour la croissance. En d'autres termes, il existe des **marges de manœuvre pour l'action publique afin, selon les cas, de bénéficier d'opportunités liées au processus de vieillissement** ou d'en limiter les désavantages.

De nouveaux besoins apparaissent avec des seniors plus nombreux, en bonne santé, relativement aisés et actifs, mais également avec l'augmentation du nombre de personnes dépendantes. Les produits et les services adaptés peuvent représenter un potentiel de croissance non négligeable et éventuellement conduire au développement de métiers spécifiques, comme ceux liés à la prise en charge et au soin de la personne.

Certains domaines nécessitent la mise en place de politiques publiques spécifiques : on le voit très bien, par exemple, dans le chapitre que ce rapport consacre à la sécurité. Les personnes âgées sont, en effet,

exposées à des formes de délinquance et de maltraitance spécifiques, qui nécessitent la mise en place d'une politique ciblée sur cette tranche d'âge particulière.

Or, en répondant à ces nouveaux besoins des seniors et des personnes âgées, les politiques publiques contribuent, la plupart du temps, à améliorer le bien-être et la qualité de vie de tous. C'est le cas pour le système de santé : l'adapter pour mieux répondre aux enjeux du vieillissement conduit à améliorer la prise en charge de nombreux patients plus jeunes, notamment lorsqu'ils sont atteints de maladies chroniques.

**Proposition 5. Dans le domaine de la santé, renforcer la coordination des différents responsables sanitaires et sociaux en développant des contractualisations entre acteurs (création, par exemple, d'équipes mobiles pour intervenir en amont afin d'éviter les recours inutiles aux urgences).**

Afin de répondre aux besoins du plus grand nombre en incluant ceux des plus âgés, les pouvoirs publics peuvent inciter à développer des approches universelles dites *design for all*. Les pouvoirs publics peuvent montrer la voie dans les domaines de l'aménagement urbain, des transports publics, du développement de l'adaptabilité du logement, etc. Il convient également de sensibiliser de nombreux acteurs à cette logique, en particulier les prestataires privés de produits et de services, afin d'encourager la conception de produits utilisables facilement par tous, *y compris* les personnes handicapées ou en perte d'autonomie. Adopter ce type de politique permet en outre d'asseoir la légitimité des politiques conduites pour répondre aux besoins des populations âgées : elles sont ainsi moins perçues comme favorisant les aînés, mais comme pouvant bénéficier à l'ensemble de la population.

**Proposition 6. Sensibiliser les PME au design universel (design for all), c'est-à-dire à la conception de produits utilisables facilement par tous, en favorisant la création de centres d'expérimentation où les PME pourraient vérifier que leurs produits et services sont adaptés aux besoins de tous, y compris les seniors et les personnes handicapées.**

**Proposition 7. En matière de politiques du logement, infléchir la stratégie française en rééquilibrant les efforts entre constructions neuves et réhabilitation du stock de logements existants, jusqu'ici moins prioritaire. Entreprendre un recensement systématique des logements adaptés pour faciliter la mobilité.**

### Placer l'enjeu des relations intergénérationnelles au cœur des politiques publiques

Le processus de vieillissement de la population et son accélération se traduisent par la **coexistence simultanée plus fréquente de quatre générations**. L'économie des relations intergénérationnelles s'en trouve profondément modifiée, ce qui peut avoir d'importantes **répercussions en termes de cohésion sociale**. Afin de pacifier les tensions entre générations potentiellement accrues par la présence d'une génération supplémentaire, **l'enjeu de l'équité intergénérationnelle doit être au cœur des politiques publiques**.

Si du point de vue des transferts publics, les seniors et les aînés semblent bénéficier le plus de ces prestations sociales, le tableau des échanges intergénérationnels est plus complexe si on observe l'ensemble des transferts privés. On constate alors que **l'économie des relations privées d'entraide** est particulièrement complexe et développée. Qu'il s'agisse d'échanges fondés sur le temps ou sur l'argent, elle présente une caractéristique principale : celle d'être **multidirectionnelle**. Au niveau de la cellule familiale élargie – déjà caractérisée par une multiplicité de configurations –, la présence des aînés peut apporter un réel soutien pour la prise en charge des enfants, petits- ou arrière-petits-enfants (« grand-parentalité active »), aussi bien qu'elle peut exiger une prise en charge ou des soins (cas d'un aîné dépendant). Dans la mesure où l'appui sur les seules solidarités privées peut conduire à un renforcement des inégalités sociales, au détriment de ceux qui ont peu ou pas d'entourage familial, il convient de **mieux envisager l'articulation entre l'intervention publique et l'entourage familial**.

La prise en charge des personnes dépendantes représente un défi de taille. Elle repose beaucoup sur l'aide informelle apportée par la famille – en particulier dans le cas du maintien à domicile – et notamment par la **génération « pivot »** (les 45-64 ans, encore actifs ou jeunes retraités). Alors que le nombre de dépendants pourrait augmenter de manière significative à l'horizon 2020-2030, la France se trouve dans une situation de pénurie potentielle d'aidants professionnels. À cette demande de prise en charge des personnes dépendantes s'ajoute en effet celle de modes de garde pour les jeunes enfants, qui offre des métiers considérés comme plus attractifs. Afin de répondre au problème de pénurie de professionnels et afin de soutenir les aidants familiaux, il convient donc de **mieux structurer l'offre**

**professionnelle en rendant plus attractifs les métiers de prise en charge de la dépendance.** Il s'agit également de favoriser une meilleure conciliation entre vie professionnelle et tâches d'aidants.

**Proposition 8. Engager une réflexion sur un rapprochement des métiers de l'aide aux personnes âgées, handicapées et de la petite enfance (formation, mise en place de « passerelles » entre ces métiers, etc.).**

**Proposition 9. Sensibiliser les entreprises et les assureurs aux difficultés rencontrées dans le travail ou la vie privée par les aidants familiaux, en les invitant à s'impliquer et à proposer aux salariés concernés des assouplissements d'horaires, des formules de télétravail, des dispositifs d'information, voire des programmes de coordination de soins gériatriques ou des contrats dépendance collectifs.**

**Proposition 10. Faire des CLIC (Centres locaux d'information et de coordination gérontologique) et des MAIA (Maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer) de véritables guichets uniques en matière de dépendance : y rendre disponible l'ensemble des informations utiles, non seulement dans le domaine sanitaire et social, mais aussi en ce qui concerne l'adaptation du logement, les technologies pour l'autonomie, etc. Améliorer leur accessibilité en utilisant le support internet et en impliquant pour les faire connaître un éventail élargi d'acteurs (entreprises, assureurs, etc.).**

La problématique du vieillissement pose enfin la question du poids qui pèse sur les actifs, comparativement aux retraités seniors ou plus âgés, surtout si l'on prend en compte l'augmentation prévisible de la dépendance, qui appelle de nouvelles solutions en termes de financement. Or, on observe indéniablement un déséquilibre net, du point de vue des transferts sociaux et fiscaux, en faveur des seniors, et plus particulièrement, en faveur des seniors les plus riches. Il apparaît donc opportun de **réformer les dispositifs sociaux et fiscaux à destination des seniors afin de les rendre plus équitables d'un point de vue intergénérationnel (entre seniors et jeunes actifs) et d'un point de vue intragénérationnel (entre seniors).** Une telle réforme pourrait contribuer à une sécurisation sur le long terme du **financement de la dépendance.**

Le large éventail de ces propositions témoigne bien à la fois de l'ampleur des réformes à mener et de leur nécessaire transversalité. C'est à ces conditions qu'une meilleure anticipation des effets du vieillissement reste possible et pourrait conduire à la mise en place de politiques publiques bénéficiant au plus grand nombre.

*> Virginie Gimbert et Clélia Godot,  
coordinatrices du rapport « Vivre ensemble plus longtemps »*