



# VALORISER LE RÔLE DES SÉNIORS ET PROTÉGER NOS ÂÎNÉS

# VALORISER LE RÔLE DES SÉNIORS ET PROTÉGER NOS ÂÎNÉS

## Sommaire

4 1 CONSTATS

12 2 AXES DE RÉFLEXION

- 13 **Objectifs 1 & 2** : Redéfinir le rôle des seniors au sein de l'entreprise et leur place dans la société
- 14 **Objectif 3** : Faire de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées (neurodégénératives) une grande cause nationale et européenne
- 14 **Objectif 4** : Réformer la prise en charge de la dépendance en agissant sur trois leviers : une décentralisation de la gouvernance avec l'objectif du maintien à domicile et, si cela n'est pas possible, le maintien dans des structures médicalisées capables d'accueillir des personnes en fin de vie ; la reconnaissance des métiers des soignants et l'innovation



**CONSTATS**  
**CONSTATS**

## Le vieillissement progressif de la population française

En 2050, 1 Français sur 3 aura plus de 60 ans. Le vieillissement de la population est loin d'être un phénomène nouveau : le nombre de séniors doublant presque tous les 50 ans depuis 1920. Aujourd'hui, 13,4 millions de personnes habitant en France ont 65 ans ou plus, soit 20 % de la population. Cette proportion a progressé de 4 points en 20 ans et place la France au niveau de la moyenne de l'Union européenne. 57 % des séniors sont des femmes et, du fait de leur plus grande espérance de vie, leur part croît avec l'âge : elles représentent 53 % des personnes âgées de 65 ans, mais près des deux tiers de celles de 85 ans et les trois quarts de celles de 95 ans.

D'ici 2070, la France comptera près de 22 millions de séniors (30 % de la population). A noter que l'espérance de vie à la naissance a quasiment doublé entre 1890 et 2017, passant de 44 à 85 ans pour les femmes et de 41 à 79 ans pour les hommes mais l'espérance de vie en bonne santé, définie comme « sans incapacité permanente ou temporaire au sein de l'espérance de vie » est seulement de 64,5 ans pour les femmes et de 63,4 ans pour les hommes.

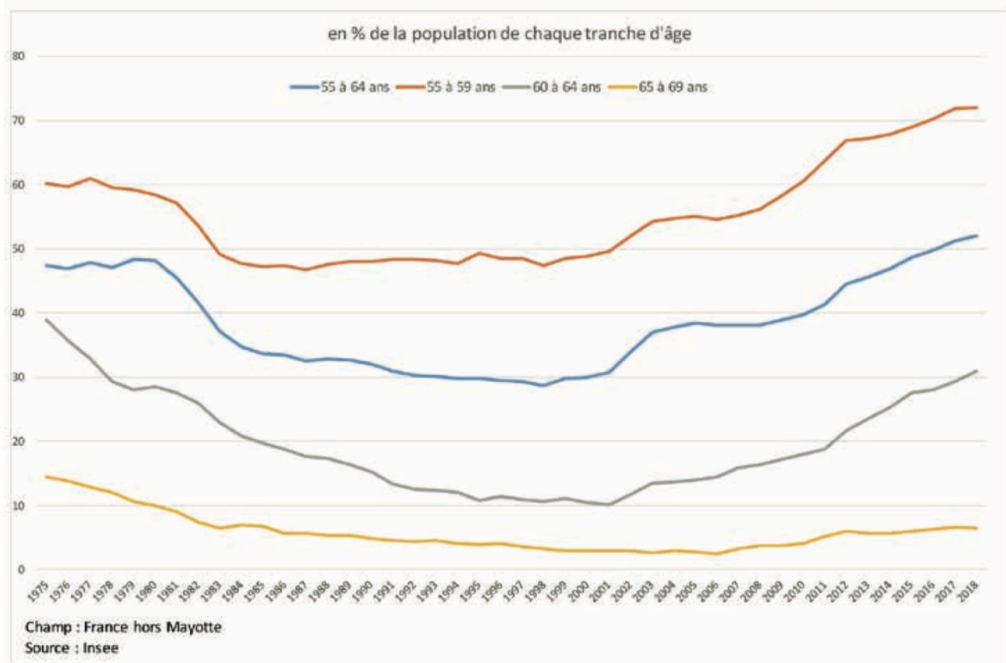
## L'emploi des séniors a progressé en France, mais est l'un des plus bas d'Europe pour les 60-64 ans. Par ailleurs, les séniors restent au chômage plus longtemps que le reste des actifs

En 2018, 56 % des personnes âgées de 55 à 64 ans en France étaient actives selon le Bureau international du travail (BIT) : 52,1 % étaient en emploi et 3,8 % étaient au chômage, soit un taux de chômage de 6,9 %.

En 2017, le cumul emploi-retraite concernait 473 200 séniors, soit 16 500 de plus qu'en 2016 dont 7 % des 60-64 ans. Pour les 65-69 ans, les proportions sont un peu plus importantes avec près de 170 000 personnes. Pour les 70 ans et plus, le nombre est estimé à 80 000.

Le redressement du taux d'emploi des séniors est significatif depuis le début des années 2000, et a été très prononcé depuis 2007-2008. Cependant il a ralenti depuis 2012-2013 et a été essentiellement porté par les femmes.

## Taux d'emploi des seniors par tranche d'âge quinquennale en France, 1975-2018



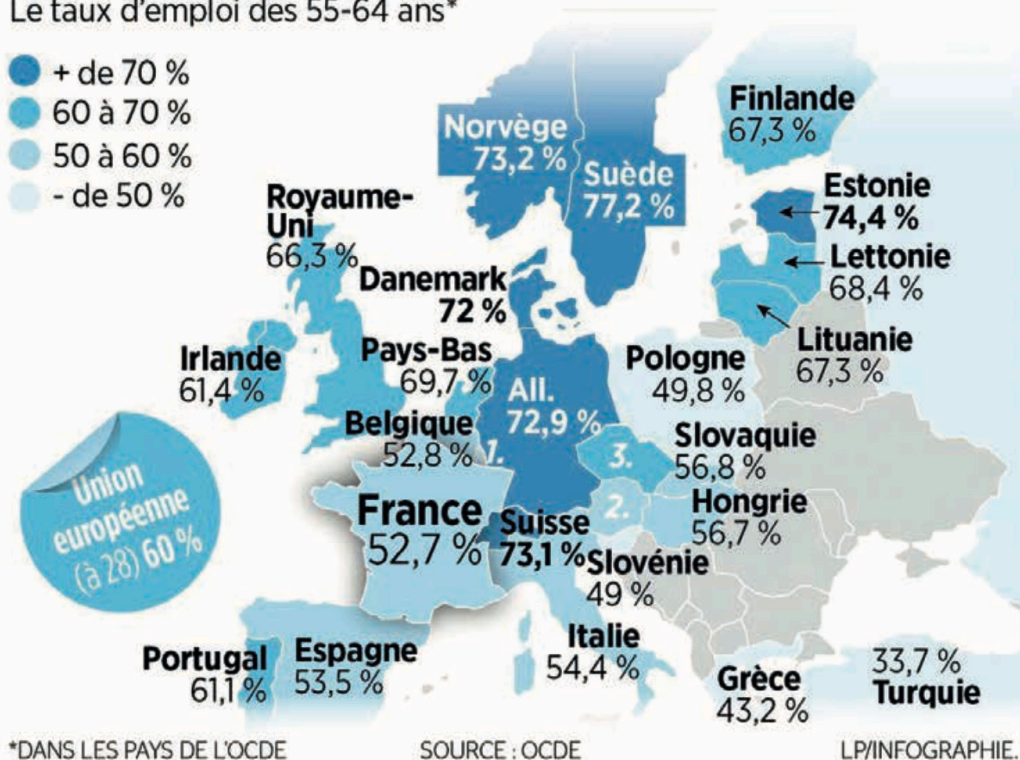
Cette progression résulte d'un changement de paradigme des politiques publiques : d'une part, les différents dispositifs favorisant le retrait du marché du travail des salariés âgés tels que dispositifs de préretraite, dispense de recherche d'emploi ont été abandonnés ; d'autre part, les réformes successives de l'assurance vieillesse ont conduit à un report de l'âge effectif moyen du départ à la retraite, qui s'établit aujourd'hui à 62,5 ans.

Malgré cette progression depuis 20 ans, le taux d'emploi des seniors reste faible par rapport à la moyenne de l'Union européenne et de l'OCDE : 52,1 % en 2018, contre 58,7 % pour l'ensemble de l'UE et 61,4 % pour les pays de l'OCDE pris dans leur ensemble. Notamment, le taux d'emploi des 60 à 64 ans demeure l'un des plus bas de l'UE et de l'ensemble des pays avancés : 31,0 % en 2018, contre 44,4 % pour l'ensemble de l'UE et 51,4 % pour les pays de l'OCDE.

# L'Europe du Nord montre l'exemple

Le taux d'emploi des 55-64 ans\*

- + de 70 %
- 60 à 70 %
- 50 à 60 %
- - de 50 %



Par ailleurs, les chômeurs seniors connaissent des difficultés plus importantes de retour à l'emploi que les autres classes d'âge : 60,2 % des 55 ans ou plus qui sont au chômage le sont depuis au moins un an en 2018, contre 41,8 % pour les 15 ans ou plus.

## Le bénévolat des seniors est en baisse

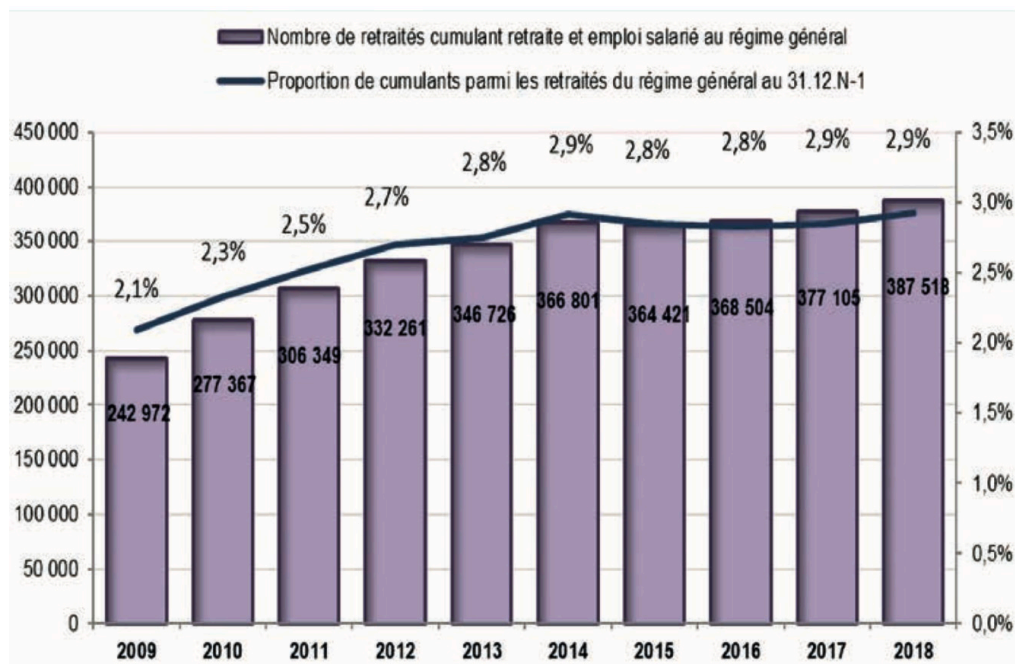
Les seniors jouent un rôle important dans le bénévolat au sein des associations notamment à vocations sociales, politiques, religieuses, syndicales, municipales, mais depuis plusieurs années, le taux d'engagement diminue chez les personnes âgées est passé de 26 % en 2010 à 20 % en 2019 pour les 55-64 ans et de de 38 % en 2010 à 31 % en 2019 pour les 65 ans et plus.

Plusieurs facteurs expliquent cette baisse de l'engagement bénévole des seniors : les difficultés accrues de fin de carrière, qui engendrent notamment «

un besoin de souffler » ; la nécessité de se consacrer à sa famille ; la pratique du cumul emploi / retraite ; l'augmentation de l'âge du départ à la retraite, passé en moyenne de 61,7 ans à 63,3 ans entre 2010 et 2017 (sans les départs anticipés).

## La dépense publique pour les séniors : près de 338 milliards d'euros pour les retraités et les personnes dépendantes

Il y a plus de 14 millions de retraités en France (au 31 décembre 2018, soit +1,5 % par rapport à 2017), et plus de 380 000 retraités qui cumulent un emploi salarié avec une retraite : un chiffre en constante augmentation.



Les régimes de retraite ont versé 313,9 milliards d'euros de pensions de vieillesse en 2017 (277,4 milliards de droits directs et 36,5 milliards de réversion) soit 6 milliards de plus qu'en 2016. L'équivalent de 13,7 % du PIB. On parle aussi de 3,2 milliards d'euros d'allocations de minimum vieillesse.

## **La dépense publique liée à la dépendance devrait presque doubler d'ici 2060**

En 2020, il y aura 1,4 million de personnes dépendantes et selon l'INSEE et la DREES ce nombre passerait à 2 millions en 2040. En 2060, il y aurait 2,4 millions de personnes âgées dépendantes. Sur 1,2 million de bénéficiaires de l'APA, l'Allocation personnalisée d'autonomie, 60 % sont à domicile et 40 % en établissement. Les estimations indiquent que la dépense publique augmenterait de 6,2 milliards d'euros en 2024 et de 9,2 milliards d'euros en 2030 : le pays consacrerait alors 1,6 % du PIB à la prise en charge de la dépendance contre 1,2 % actuellement.

En 2018, la prise en charge de la dépendance a coûté 23 milliards d'euros à la France dont 13 milliards sont pris en charge l'Assurance maladie ; 6 milliards par les Conseils départementaux ; 2 milliards par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) et d'autres fonds, par l'État, sous forme d'exonérations fiscales ou aides au logement. Le reste à charge pour les particuliers est de 7 milliards d'euros. Le reste à charge mensuel peut aller jusqu'à plusieurs milliers d'euros, mais la moyenne s'établit à 490 euros par personne âgée dépendante.

Selon une étude de la DREES de 2017 « Personnes âgées dépendantes » : les dépenses de prise en charge pourraient doubler en part de PIB d'ici à 2060. Le besoin de financement global lié à la dépendance s'élèverait à environ 30 milliards d'euros, soit 1,4 % du PIB et passerait d'ici 2060 à 2,78 % du PIB, soit près de 50 milliards d'euros.

## **Le nombre de personnes atteintes de maladies neurodégénératives va doubler en 10 ans**

Le nombre de personnes atteintes de maladies neurodégénératives comme Alzheimer et Parkinson va doubler au sein de l'Union européenne d'ici 10 ans :

- En 2030, près de 260 000 personnes seront traitées en France pour la maladie de Parkinson (contre 215 000 en 2015) et 12 millions au sein de l'UE (contre 6,3 millions en 2019) ;
- En 2040, plus de 2 millions de Français (contre 1 275 000 en 2020) et 14 millions d'Européens (contre 9 millions en 2020) seront diagnostiqués avec la maladie d'Alzheimer.

Ces maladies, qui plongent dans la détresse des familles entières, correspondent



actuellement à près de 3 millions d'aidants en France pour les seuls malades d'Alzheimer et engendrent des coûts non négligeables quant à la soutenabilité financière de nos systèmes de protection sociale :

- En France, aujourd'hui, 5,3 milliards d'euros sont dédiés aux frais médicaux pour la maladie d'Alzheimer et 3,7 milliards d'euros de coûts sont associés aux structures médico-sociales ;
- En Europe, les coûts liés à Alzheimer sont estimés à près de 190 milliards d'euros.

La Commission européenne estime d'ailleurs que les États membres perdent annuellement 115 milliards d'euros liés à la vie en « mauvaise santé » de leur population.

### Focus sur les propositions du rapport Libault sur la dépendance et le grand âge

#### 10 PROPOSITIONS CLÉS POUR « PASSER DE LA GESTION DE LA DÉPENDANCE AU SOUTIEN À L'AUTONOMIE »

1. La création d'un guichet unique pour les personnes âgées et les aidants dans chaque département, avec la mise en place des Maisons des aînés et des aidants
2. Un plan national pour les métiers du grand âge permettant notamment d'agir à la fois sur une hausse des effectifs (cf. point 4), une transformation des modes de management, la prévention des risques professionnels, la montée en compétences à travers une politique de formation ambitieuse, le développement de perspectives de carrière en faveur de l'attractivité des métiers du grand âge et d'une meilleure structuration de la filière
3. Un soutien financier de 550 millions d'euros pour les services d'aide et d'accompagnement à domicile, afin d'améliorer le service rendu à la personne âgée et de revaloriser les salaires des professionnels

## 10 PROPOSITIONS CLÉS POUR « PASSER DE LA GESTION DE LA DÉPENDANCE AU SOUTIEN À L'AUTONOMIE »

4. Une hausse de 25 % du taux d'encadrement en Ehpad d'ici 2024 par rapport à 2015, soit 80 000 postes supplémentaires auprès de la personne âgée, pour une dépense supplémentaire de 1,2 milliard d'euros
5. Un plan de rénovation de 3 milliards d'euros sur 10 ans pour les Ehpad et les résidences autonomie
6. Améliorer la qualité de l'accompagnement et amorcer une restructuration de l'offre, en y consacrant 300 millions d'euros par an, vers une plus forte intégration entre domicile et établissement, pour des Ehpad plus ouverts sur leur territoire
7. Une baisse du reste à charge mensuel de 300 € en établissement pour les personnes modestes gagnant entre 1000 et 1600 € par mois
8. Une mobilisation nationale pour la prévention de la perte d'autonomie, avec la sensibilisation de l'ensemble des professionnels et la mise en place de rendez-vous de prévention pour les publics fragiles
9. L'indemnisation du congé de proche aidant et la négociation obligatoire dans les branches professionnelles pour mieux concilier sa vie professionnelle avec le rôle de proche aidant
10. La mobilisation renforcée du service civique et, demain, du service national universel, pour rompre l'isolement des personnes âgées et favoriser les liens intergénérationnels

Alors que devrait s'ouvrir au Parlement le travail législatif sur la loi grand âge / dépendance, et à l'aune des failles que la crise du Covid-19 a révélé sur la capacité de notre système de santé à protéger nos aînés (notamment en regard de la situation catastrophique des EHPAD), cinq enjeux majeurs se posent à nous :

- Réformer le système des retraites de façon juste, efficace et audacieuse (voir en annexe le contre-projet des Républicains sur les retraites) ;
- Redéfinir le rôle majeur des séniors au sein de l'entreprise ;
- La place des séniors dans la société, notamment la complémentarité des activités en prévision et pendant la retraite ;
- La lutte contre les maladies neurovégétatives ;
- La réforme nécessaire de la dépendance.

The background of the image features a large, light blue graphic consisting of the letters 'R' and 'P' intertwined. The 'R' is formed by a vertical bar and a curved section, while the 'P' is formed by a vertical bar and a circular loop. The text 'AXES DE RÉFLEXION' is overlaid on this graphic.

**AXES DE  
RÉFLEXION**

**AXES DE  
RÉFLEXION**

## Objectifs 1 & 2 : Redéfinir le rôle des seniors au sein de l'entreprise et leur place dans la société

- Changer le regard de la société sur les travailleurs plus âgés, en transformant d'abord de façon culturelle et pratique la « catégorisation » de ces personnes. La fin de la catégorisation « seniors » pour les plus de 45 ans doit être mise sur la table, en modifiant le modèle classique des « trois âges », pour évoluer notamment vers des appellations plus appropriées dans le monde professionnel, par exemple : les « travailleurs expérimentés ». Cela passera notamment par une meilleure formation des recruteurs et des managers dans chaque entreprise, davantage dans une optique de sensibilisation sur les étapes clés d'une carrière professionnelle.
- Mettre les enjeux du vieillissement au cœur des politiques de prévention et de santé au travail :
  - Améliorer les démarches négociées de prévention d'usure professionnelle par le dialogue social, permettre aux salariés d'être mieux informés et accompagnés, renforcer l'accompagnement individuel tout au long de la carrière. Les métiers sont évolutifs, les carrières aussi : chaque salarié (public ou privé) en France devrait bénéficier d'un accompagnement spécifique, au sein de chaque structure, soutenu par des initiatives publiques grâce à un « suivi des étapes de la carrière » ;
  - Faciliter les mobilités internes, qui permettent de rester plus longtemps en emploi ;
  - Développer, avec des avantages fiscaux pour les entreprises, les mécanismes de tutorat et transmission des savoirs entre les travailleurs expérimentés et les « entrants ».
- Développer des contrats de travail spécifiques pour les travailleurs expérimentés, prévoyant des avantages sociaux et fiscaux pour l'employeur et le salarié.
- Valoriser l'engagement et les bonnes pratiques des entreprises, par la mise en place d'un label permettant de mettre en lumière les entreprises « bons élèves » : faire de l'emploi des seniors un objectif partagé, tendre vers une organisation plus souple et plus inclusive des travailleurs plus âgés dans les entreprises.
- Développer un accompagnement individualisé vers l'emploi par le service public de l'emploi en instaurant, sur le modèle des dispositifs spécifiques pour les « cadres », des unités Pôle emploi dédiées aux travailleurs expérimentés.

- Renforcer l'offre de formation en milieu et fin de carrière et la rendre plus attractive, former autrement en s'appuyant sur l'expérience et en la valorisant, tout au long d'un parcours professionnel.
- Rendre le cumul emploi-retraite plus attractif et faciliter son accès.

• Créer un véritable Statut du bénévole, pour redynamiser le rôle des travailleurs expérimentés (mais aussi des retraités) dans le bénévolat à l'échelle nationale. La suppression des contrats aidés pourrait laisser place à de nouveaux dispositifs soutenant des travailleurs expérimentés et des retraités voulant donner du temps pour la collectivité, les associations, etc.

### **Objectif 3 : Faire de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées (neurodégénératives) une grande cause nationale et européenne**

- Lancer un plan de lutte contre la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées pour financer la recherche des médicaments et soutenir les familles.

### **Objectif 4 : Réformer la prise en charge de la dépendance en agissant sur trois leviers : une décentralisation de la gouvernance avec l'objectif du maintien à domicile et, si cela n'est pas possible, le maintien dans des structures médicalisées capables d'accueillir des personnes en fin de vie ; la reconnaissance des métiers des soignants et l'innovation**

#### **Axe 1 : Mettre en place une nouvelle forme de gouvernance décentralisée, lisible et avec des ressources durables**

- Mettre fin à la suprématie d'organes administratifs tels que les ARS, qui sont davantage des freins que des leviers d'action efficaces.
- Renforcer le rôle des collectivités territoriales, notamment les départements, les intercommunalités, les communes, pour favoriser une gestion directe, avec des moyens cohérents, de la protection des personnes âgées et vulnérables ; il s'agira aussi de faire un tri dans les compétences des collectivités. Le mille-feuille administratif, notamment dans le champ d'action publique visée ici, doit être stoppé, pour gagner en efficacité.

- Rapprocher les structures publiques et privées, pour éviter toute compétition dans les territoires et que chaque acteur prenne la place qui doit être la sienne dans l'accompagnement tout au long de la vie des individus.
- Lancer des expérimentations, pour favoriser les partenariats public/privé dans les territoires.
- Insister sur le lien entre les générations : les partenariats entre les écoles et les EHPAD seront à favoriser.
- Refonder les EHPAD. Ils doivent être conçus comme des centres médicalisés et de soins, être adaptés pour recevoir des personnes en fin de vie ; ils font face aujourd'hui à des sous-effectifs criants (1 aide-soignante pour 20 patients, cela n'est pas suffisant). Leur modèle économique également est à faire évoluer, le cas échéant.
- S'appuyer sur des modèles existants ne doit pas être un tabou : d'autres modèles résidentiels, devraient être étudiés, en s'inspirant des exemples des pays du Nord.

### Axe 2 : Valoriser le métier des soignants

- Envisager la création d'un statut clair pour les personnels d'EHPAD, pour les personnels soignants et les aides à domicile, pour favoriser la flexibilité dans la carrière tout en apportant une véritable sécurité pour les personnels.
- Investir dans une véritable filière de formation professionnelle, initiale et tout au long des parcours professionnels, des métiers du grand âge.

### Axe 3 : Lier l'innovation à la dépendance

- Etablir un guide des bonnes pratiques, visibles grâce à l'action des collectivités dans les territoires et grâce à l'implication des acteurs privés, pour que la France, dans son ensemble, retrouve une cohérence d'action dans les initiatives innovantes favorisant l'accompagnement des personnes âgées.

- Créer un Plan national de l'économie du grand âge, sur le modèle des Investissements d'avenir et dans le cadre de la relance post-crise Covid-19, pour favoriser l'émergence de leaders industriels (PME et grandes entreprises) et faire de la France le moteur européen de la « silver economy ».

- Les pistes de financement permanent : l'ouverture d'une cinquième branche liée à la dépendance, financée par exemple par la CADES. L'Assemblée nationale a récemment voté la création de cette 5e branche, aux côtés des branches actuelles : maladie, accidents du travail, vieillesse, famille.

*Les Républicains sont inquiets face à cette coquille vide, en regard des failles d'ores et déjà visibles : la sincérité budgétaire, le retard dans la prise en compte de l'urgence de la situation, le manque de clarté quant aux économies qui permettront le financement de la nouvelle branche, le flou autour de « la reprise de la dette des hôpitaux ».*

*Aujourd'hui, le gouvernement ne fait que reporter un financement insuffisant de la réforme dite du « Grand âge », à une date hypothétique, sans sérieux budgétaire et sans vrai débat sur cette nouvelle branche.*

- La lutte contre le gaspillage de l'argent public et les économies générées par la rationalisation de l'ensemble des structures existantes devront être injectées directement dans un bloc de protection sociale nationale plus efficace.

- L'établissement de ressources pérennes affectées directement au niveau territorial, niveau le plus efficace de la gestion de la politique publique, et la fin des financements croisés.

- Mobiliser, sur la base du volontariat, l'épargne privée (sur l'exemple du livret A) afin de financer des politiques de prise en charge de la dépendance.



**PARCE QUE VOTRE AVIS EST ESSENTIEL  
ET QUE VOTRE SATISFACTION NOUS TIENT  
À COEUR, MERCI DE PRENDRE QUELQUES  
INSTANTS POUR NOUS FAIRE PART DE  
VOS IMPRESSIONS AU LIEN CI-DESSOUS.**

<https://bit.ly/2En15Qd>



# RAPPORT D'ÉTAPE DES FORUMS

JUILLET 2020



## RETROUVEZ LE RAPPORT D'ÉTAPE DES FORUMS THÉMATIQUES DES RÉPUBLICAINS



## DÉCOUVREZ NOS AUTRES LIVRETS