

# LA GAZETTE D'ADELIA

*Les enjeux liés au vieillissement de la population*



## Introduction : vers un vieillissement globalisé ?

### DANS CE NUMERO

1

*Vers un vieillissement globalisé ?*

2

*Vivre plus longtemps, mais vieillir mieux qu'avant ?*

3

*L'adaptation de la société au vieillissement*

4

*L'enjeu du vieillissement au niveau local*

Le vieillissement de la population française se mesure en chiffres simples : dans les dix prochaines années, le nombre de Français, au féminin et au masculin, âgés de 75 à 84 ans, va augmenter de 50 % entre 2020 et 2030, passant de 4,1 millions à 6,1 millions. Par la suite, fort logiquement, dans la décennie suivante, c'est la population des plus de 85 ans qui va connaître une véritable explosion, avec un taux de croissance supérieur même à 50 %. On connaît les deux raisons principales de cette évolution : la natalité en baisse (et donc l'augmentation du nombre de seniors par rapport au nombre de jeunes) et la médecine qui fait de tels progrès que l'espérance de vie ne cesse de progresser.

En 1944, Alfred Sauvy décrivait la population française comme la plus vieille population du monde. Elle comptait 52 personnes âgées de plus de 60 ans pour 100 personnes de moins de 20 ans, alors que cette proportion était de 15 pour 100 en 1790. Selon lui, la dynamique du vieillissement, à l'époque plus marquée en France qu'ailleurs, résultait de la baisse de la fécondité qui induisait une proportion croissante des plus âgés. C'est cet accroissement de la

part des plus âgés dans la population qui est qualifié de vieillissement. Suite au constat posé par Sauvy au début des années 1950, en France comme dans de nombreux pays d'Europe et d'Amérique du Nord, le vieillissement de la population s'est renforcé par l'allongement de l'espérance de vie qui en est devenu le facteur principal. Ces pays ont bénéficié d'une baisse rapide et importante de la mortalité liée à des progrès en matière de soins, de salubrité, de prévention et de protection sociale.

En ce quart de 21ème siècle, les générations atteignent en très grande majorité le « troisième âge » (90 % de survie à 60 ans en France) ; un troisième âge qui se prolonge jusqu'à de très grands âges. Si l'on se réfère à l'indice vieillesse, la population française compte désormais plus de seniors que de jeunes, avec un ratio de 110 pour 100 en 2020 (soit respectivement 17,8 millions contre 16,2 millions).

Les dynamiques du vieillissement diffèrent d'un pays à l'autre et, au niveau mondial, le vieillissement n'est pas encore très marqué. Toutefois, si le tempo et l'ampleur du vieillissement sont variables d'une région du monde à l'autre selon l'histoire démographique des pays, les Nations unies prévoient un bond de 700 millions en 2020 à 1,5 milliard de personnes âgées de 65 ans et plus en 2050 dans le monde, passant de 9,3 % à 15,9 % de la population totale.

Les enjeux de ce vieillissement sont majeurs. La baisse de la mortalité et la longévité plus élevée se sont accompagnées de changements profonds et durables dans les comportements démographiques, notamment de fécondité et de conjugalité, que l'on regroupe sous le terme de 'transition démographique'. La première transition correspond à la diminution de la descendance finale. La seconde correspond à une modification des comportements et des « âges » du cycle de vie des femmes et des hommes, qu'il s'agisse du temps des études, du temps de la cohabitation avec les parents, du temps préconjugal et préparental, des temps de vie familiale (couple, parents cohabitants ou non, grands-parents), de vie professionnelle, et enfin de retraite et de vieillesse. La transition s'accompagne aussi de modifications des relations intergénérationnelles, à l'échelle des individus comme à celle de la société. Les sociétés s'efforcent de s'organiser face au « boom » du vieillissement et à ses diverses implications, fréquemment appréhendées comme une évolution déstabilisant l'équilibre des systèmes, notamment de protection sociale.

## **Vivre plus longtemps, mais vieillir mieux qu'avant ?**

Une question centrale est de savoir si les années d'espérance de vie gagnées sont des années en bonne ou en mauvaise santé. L'enjeu est crucial, car les gains d'années en bonne ou mauvaise santé déterminent la qualité de vie des personnes et leur niveau de participation sociale. Ils déterminent les besoins d'une population en matière de soins et de prise en charge des situations de perte d'autonomie. L'évolution est déterminante pour l'équilibre des systèmes de protection sociale tels qu'ils sont organisés aujourd'hui, en matière de coûts de santé, de prise en charge et de financement des pensions de retraite. Elle augure enfin des capacités de maintien en emploi de personnes vieillissantes, une information essentielle dans les débats autour du report de l'âge de départ à la retraite. En démographie, ces questions ont conduit au développement d'indicateurs d'espérance de vie en santé qui combinent la mesure classique de l'espérance de vie avec des données mesurant certains aspects de la santé.

Dans le contexte du vieillissement de la population, une des grandes préoccupations en santé publique concerne les maladies chroniques (de longues durées, souvent accompagnées de traitements longs voire à vie) dont une partie est invalidante. Dans le cas où elles ne pourraient pas (ou pas suffisamment) être corrigées, les limitations fonctionnelles exposent à des restrictions d'activité. Il s'agit là des situations dans lesquelles les personnes ont des difficultés à réaliser des activités élémentaires de la vie quotidienne : voir son entourage, faire ses courses, entretenir son logement ou, dans les cas les plus critiques, assurer ses soins élémentaires (faire sa toilette, se nourrir). À côté des maladies hautement invalidantes, on trouve aussi des pathologies moins lourdes, mais qui sont très fréquentes chez les adultes et en particulier aux grands âges. Parmi elles, les pathologies musculo-squelettiques et anxio-dépressives chroniques s'avèrent particulièrement importantes. En conduisant les personnes à limiter un certain nombre de leurs activités sociales, familiales, domestiques ou de soins personnels, ces pathologies sont responsables d'une dégradation notable de la qualité de vie, de la participation sociale et in fine contribuent à fragiliser la population.

Les niveaux d'espérance de vie sans incapacité varient de manière importante entre pays européens, notamment lorsqu'on considère les incapacités qui ne sont pas les plus sévères. Ces différences sont en partie liées à la manière de mesurer la santé et les incapacités : formulation des questions, modalités de réponse, variations culturelles dans l'appréhension de sa propre santé.



## **L'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie**

Les plus âgés sont davantage exposés à des troubles fonctionnels, des pathologies invalidantes et à des situations de santé complexes (multimorbidité). Un accompagnement ou une prise en charge peuvent alors s'avérer nécessaires en cas de restriction dans les activités essentielles. Au sein des pays de l'O.C.D.E, près de 11 % des personnes âgées de 65 ans et plus recevaient en 2017 des soins de longue durée. Ceux-ci sont définis comme l'ensemble des aides reçues de manière régulière par les personnes ne pouvant pas réaliser seules, certaines des activités de la vie quotidienne. Ils incluent l'aide dans les soins personnels (toilette, habillage, utilisation des toilettes), mais s'étendent également, selon le périmètre retenu (variable d'un pays à l'autre), aux aides dites « domestiques » (préparation des repas, ménage, lessive, courses) et aux aides dans différentes activités instrumentales de la vie quotidienne (aide dans les déplacements, prise de rendez-vous, suivi des traitements médicaux, démarches administratives).

L'augmentation du nombre et de la proportion de personnes âgées contribue ainsi aujourd'hui, dans de nombreux pays, à une remise en cause profonde des systèmes de protection sociale destinés à couvrir les besoins d'aide des plus âgés. Mais le vieillissement démographique n'est pas le seul facteur. L'aspiration à une prise en charge de meilleure qualité, pour les personnes aidées ainsi que pour leurs aidants familiaux ou professionnels, nécessite un accroissement des ressources que la société y consacre. En d'autres termes, les systèmes de protection sociale sont amenés à développer des politiques publiques de prévention et d'accompagnement des personnes dont l'autonomie est menacée.

## Le rôle des solidarités familiales

Une attention particulière est portée aux aidants familiaux en charge de leur conjoint ou de leurs parents en perte d'autonomie. Les recherches sur les aidants ont notamment mis en évidence que, dans tous les pays de l'O.C.D.E, quel que soit le modèle de protection sociale et les normes de solidarités familiales propres à chacun, l'entourage (familial pour l'essentiel), est la principale source d'aide dont bénéficient les personnes âgées en perte d'autonomie. Cette aide dite informelle est, dans une majorité de pays, plus fréquente, plus intense en volume horaire et plus diversifiée que l'aide dite formelle, assurée par des professionnels. En 2015 en France, 3 millions de personnes âgées de 60 ans et plus vivant à domicile déclaraient être aidées régulièrement pour les activités de la vie quotidienne en raison de leur âge ou d'un problème de santé : 48 % d'entre elles recevaient uniquement de l'aide de l'entourage, 34 % de l'aide de l'entourage et de professionnels et 19 % uniquement de l'aide de professionnels. Le temps médian d'aide informelle est de cinq heures par semaine, contre cinquante-cinq minutes d'aide professionnelle. Cette dernière se limite généralement à l'entretien du logement, la toilette, l'habillage et la préparation des repas, alors que l'aide informelle concerne également les courses, les rendez-vous chez le médecin, les déplacements, les tâches administratives, la coordination des interventions professionnelles et, très souvent, la surveillance thérapeutique confiée par le corps médical.

Un deuxième enjeu lié au vieillissement démographique concernerait les évolutions possiblement divergentes de la demande et de l'offre de soutien informel. D'un côté, le vieillissement de la population induit une augmentation du nombre de personnes âgées ayant besoin d'aide dans leur vie quotidienne. De l'autre, l'offre d'aide informelle pourrait diminuer du fait notamment de la fragilisation des couples, de la réduction du nombre d'enfants, de la participation croissante des femmes au marché du travail et de l'éloignement géographique croissant des enfants et de leurs parents. Il convient certainement de relativiser l'hypothèse d'une diminution de l'aide informelle. Si l'on s'intéresse à l'entourage familial, les projections réalisées en Europe vont plutôt à l'encontre des idées reçues. À moyen terme en Europe, les personnes âgées en perte d'autonomie bénéficieront d'un entourage familial plus étoffé qu'aujourd'hui. Bénéficier d'un entourage familial plus conséquent n'offre cependant que des ressources potentielles en aide informelle.

## L'évolution des configurations familiales aux âges avancés

L'allongement de l'espérance de vie, la baisse de la fécondité et l'arrivée des cohortes des baby-boomers aux âges de la retraite modifient profondément les configurations familiales des plus âgés. L'augmentation de l'espérance de vie allonge l'horizon temporel des individus et accroît le nombre de périodes passées dans des configurations familiales différentes au cours de la dernière partie du cycle de vie. Elle conduit à des familles où peuvent coexister quatre générations. Quant à la baisse de la fécondité, elle réduit la taille des familles. Enfin, l'arrivée aux âges de la retraite des cohortes de l'après-guerre, outre un effet de nombre, contribue à ces modifications car elles ont des trajectoires familiales différentes de leurs aînées, avec davantage de divorces, de cohabitations ou de recompositions familiales. En France, une femme sur dix avait divorcé avant 60 ans au milieu des années 1990 et plus de trois sur dix en 2018. Par ailleurs, ces cohortes ont de nouveaux comportements conjugaux aux âges avancés. Les ruptures d'union et les remises en couple, peu répandues dans le passé, sont devenues plus fréquentes.

Ces évolutions des structures familiales ont des implications importantes. Être en couple et avoir des enfants influent sur le niveau de vie, l'entrée en institution, la mortalité et les relations intergénérationnelles. Les configurations familiales et les systèmes de protection sociale s'influencent mutuellement. Un certain nombre de solidarités et d'obligations s'exercent au sein du couple et de la famille, et s'articulent avec les politiques publiques. Les aides familiales et les aides publiques peuvent ainsi se compléter et/ou se substituer selon les situations. La diversification des structures familiales peut par ailleurs donner naissance à de nouvelles formes de solidarité au sein des familles, sur lesquelles des travaux de recherche restent encore à mener. Les conséquences peuvent varier selon le sexe et selon les catégories sociales (en raison d'espérances de vie, mais aussi de comportements différents) et être la source d'inégalités pour les plus âgés.

## **L'adaptation de la société au vieillissement**

En France, les questionnements et débats autour du vieillissement depuis 75 ans ont abouti en 2015 à la proposition d'un contrat social inscrit dans la loi : « l'adaptation de la société au vieillissement ». Elle engage à améliorer la protection des personnes pour préserver le maintien de l'autonomie fonctionnelle et décisionnelle. Il s'agit de donner les moyens de prévenir les conséquences du déclin fonctionnel (diffuser les aides techniques et les actes collectifs de prévention, rendre accessible l'action sociale, lutter contre l'isolement), de prolonger la participation sociale des personnes (développer la vie associative, diversifier l'habitat collectif, repenser les territoires, l'habitat et les transports), d'adapter les systèmes de protections juridiques. Elle s'engage aussi à accompagner la perte d'autonomie, en améliorant la prise en charge financière, l'offre de services et le soutien aux proches aidants, ainsi qu'à renforcer la gouvernance des dispositifs tant nationaux que territoriaux. Ces dispositions font écho aux divers développements visant à améliorer les conditions de vie des plus âgés.

## **L'enjeu du vieillissement au niveau local**

Les collectivités territoriales sont légitimes pour porter et soutenir de possibles réponses aux besoins émergents. D'autant que les dynamiques démographiques varient fortement d'un territoire à l'autre. Ainsi, la proportion de personnes âgées de 65 ans et plus se trouve aujourd'hui particulièrement élevée sur les littoraux et dans le quart sud-ouest du pays, mais également dans les espaces ruraux. Or, ces disparités territoriales en matière de vieillissement de la population soulèvent des enjeux locaux majeurs, tels que l'isolement, l'accessibilité aux services et aux équipements, l'aménagement du patrimoine bâti ou encore la prise en charge de la perte d'autonomie. C'est donc à l'échelon local que se dessinent les nécessaires transitions. La réponse à ces enjeux et les besoins à couvrir sont nombreux et extrêmement divers. Idéalement, les territoires devront ainsi être dotés :

- de logements accessibles et connectés
- de services de proximité pour faciliter le quotidien des personnes âgées
- de moyens de maintenir le lien social et de favoriser l'inclusion numérique des seniors
- de moyens adaptés de mobilité et de transports
- d'établissements et services médico-sociaux permettant, de plus en plus, de mixer le « chez soi » et le « avec les autres », l'individuel et le collectif, le « à la maison » sans l'isolement social etc

## Conclusion

La croissance de la population âgée met sous tension le modèle économique et social français. En tout état de cause, le vieillissement inéluctable de la société française appelle des adaptations. En 2023, dans le rapport du Haut-Commissariat au Plan, l'Etat se veut garant "d'une liberté réelle et effective, afin que chacun, quels que soient son âge et sa santé, puisse avoir le choix de son mode de résidence, de se mouvoir au sein de la cité et de bien vivre jusqu'au terme de son existence ; pour qu'il puisse disposer, aussi, de la possibilité de s'impliquer dans la société, de travailler s'il le souhaite". Cela devra se traduire par deux actions. Tout d'abord en reconnaissant que les personnes âgées sont une richesse pour la vie économique et sociale (en garantissant à tous ceux qui le souhaitent la possibilité de se maintenir en activité et en stimulant le secteur des biens et services à destination des personnes âgées) ; et enfin en mettant les personnes âgées au cœur des politiques publiques qui leur sont destinées (en simplifiant la vie administrative des personnes âgées, en cartographiant l'ensemble des besoins selon les territoires et en coordonnant les différentes planifications autour des schémas départementaux de l'autonomie).

