



Chaire Aging UP!

---

# Politiques du bien-vieillir, quels enjeux et perspectives ?

Intervention devant la Commission réforme de la protection sociale du Medef

**Thomas Rapp**

Professeur d'économie à l'Université Paris Cité

Co-directeur de l'axe sur les politiques de santé du LIEPP à Sciences Po

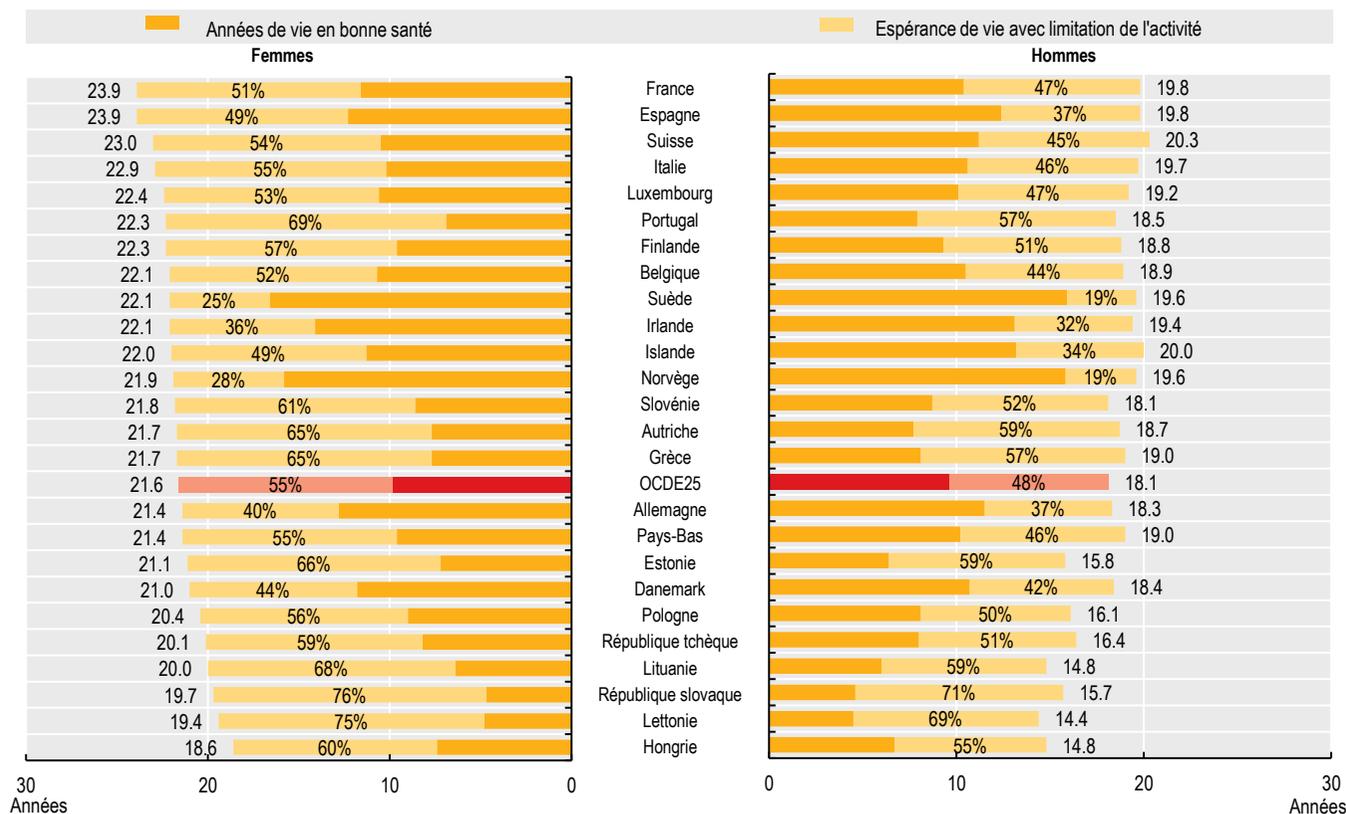
Titulaire de la Chaire AgingUP!

## Rappel de quelques chiffres (OCDE, DREES, CE)

- Les plus de 65 ans : 20 % de la population aujourd'hui, 25 % en 2040
  
- Au niveau macroéconomique
  - 2,4% PIB France se situe au 6<sup>ème</sup> rang des pays de l'OCDE (50 Md€)
  - Répartition dépenses : 3/4 publiques, 3/4 médicales, 3/4 EHPAD
  - Assurance dépendance finance < 1% des dépenses
  - 58 % des plus de 65 ans déclarent recevoir de l'aide apportée par des proches
  
- Au niveau microéconomique
  - Coût moyen résidence = 3 fois domicile
  - RAC domicile = 50€/mois, RAC EHPAD = 2000€/mois
  - La moitié des français puisent dans son épargne pour financer
  - Simulation OCDE : 1/4 épargne pour financer les 9 dernières années de vie

# La France, championne de la longévité mais pas du bien-vieillir

Graphique 10.4. **Espérance de vie et années de vie en bonne santé à 65 ans, par sexe, 2019 (ou année la plus proche)**



Note : La comparabilité des données est limitée en raison de facteurs culturels et de la formulation différente des questions dans l'enquête EU-SILC.  
 Source : Base de données d'Eurostat.

StatLink <https://stat.link/51xruh>

# Manque d'actions de prévention à partir de 75 ans

The screenshot shows the Franceinfo website interface. At the top, there are navigation links for 'franceinfo:', 'france.tv', and 'radiofrance'. Below this, there are links for 'vidéos', 'radio', 'jt', and 'magazines', along with search and 'DIRECT TV'/'DIRECT RADIO' options. A horizontal menu contains various news categories: 'politique', 'vrai ou fake', 'société', 'faits-divers', 'santé', 'éco/conso', 'monde', 'europe', 'culture', 'sport', 'environnement', 'météo', and a red 'LE LIVE' button. The main article headline reads: 'Prévention : une consultation médicale gratuite sera proposée aux Français à 25, 45 et 65 ans, annonce le ministre de la Santé'. The sub-headline states: 'Le ministre de la Santé, François Braun, a annoncé dans le "JDD" la mise en place de trois visites médicales gratuites à "trois âges clés de la vie".' The article is attributed to 'franceinfo France Télévisions'. It is dated 'Publié le 18/09/2022 08:18' and 'Mis à jour le 18/09/2022 10:17'. A 'Temps de lecture : 1 min.' indicator is present. A video player is partially visible at the bottom, with a 'Capture d'écran' watermark.

## Où vieillit-on le mieux dans le Monde ?



### Déterminants du bien-vieillir :

- Richesse
- Education
- CSP
- Solitude
- Discrimination
- Générosité des aides publiques

Note: The darker the color, the greater the gap between physiological age (PA) and chronological age (CA) in months. In green countries, the gap is negative (PA is lower than CA). In red, the gap between PA and CA is positive (older people are aging poorly). Source: Authors' calculations using the Gateway to Global Aging data (SHARE and HRS harmonized surveys), 2004-2017. N=121,705.

Source : Rapp, Ronchetti, Sicsic (2022), calculs d'après les données Global Aging Gateway

## Consensus européen pour des politiques du « bien-vieillir »



## Trois tendances de fonds en Europe

### Désinstitutionalisation des soins et prévention

Une majorité de pays réduit les dépenses vers les établissements et accroît les dépenses au domicile + prévention (santé mentale, déclin fonctionnel, cognitif)

### Équilibrage entre le sanitaire et le social

Investissement fort dans des aides sociales, centrées sur des objectifs de prévention et de « ré-autonomisation » (vs. accompagnement de la perte d'autonomie en France)

### Professionalisation des soins

Accroissement de l'offre, spécialisation (diplômes), création de centres de prévention intégrés au parcours de soins, case management, nouvelles technologies

## La référence : les pays du nord de l'Europe



### Monitoring de la qualité de soins avec collecte + partage de données

*Norvège, Suède et Danemark : stratégies santé numérique, collecte de PREMs, de PROMs etc.*



### Décentralisation de la prise en charge au niveau des communes

*Norvège, Pays-Bas, Danemark, Suède : soins au domicile gérés directement par les municipalités*



### Recours à des réseaux de soins

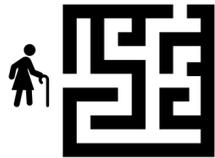
*Norvège, Pays-Bas : nouveaux métiers créés (advanced nurse practitioners, case managers)*



### Assurance dépendance universelle

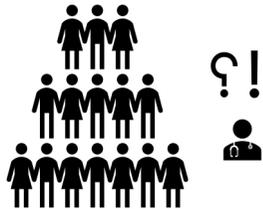
*Pays-Bas, Allemagne : assurance dépendance obligatoire permet de réduire les inégalités et couvrent efficacement les plus démunis*

## Trois points faibles français



### Complexité

- Personnes éligibles ne font pas les demandes d'aides publiques
- Offre de soins au domicile encore très fragmentée
- Difficile d'observer la qualité des soins



### Pénurie de travailleurs

- 2,3 travailleurs pour 100 personnes 65+
- 2 fois < à la moyenne des pays de l'OCDE, 5 fois < à la Norvège
- Problèmes d'attractivité et de rétention



### Déséquilibre de la prise en charge

- 73 % des dépenses pour les EHPADs (moyenne UE : 52 %)
- Meilleure couverture des soins en EHPAD qu'au domicile pour les + dépendants
- Faible intégration médical vs. médicosocial

## Trois atouts français



### Expertise

- Recherche hospitalo-universitaire
- >400 propositions pour la réforme du grand âge depuis 2016!
- Tradition d'évaluation de l'efficience des soins



### Expérience

- Plans Alzheimer, cancer, etc.
- Loi d'adaptation de la société au vieillissement
- Article 51 Loi de financement sécurité sociale 2018



### Dynamique innovation (nouvelles technologies)

- Champions nationaux de l'organisation des soins
- Données de santé
- Filière silveréconomie

## Quelques pistes de réflexion

- Prioriser le value-based aging : qualité de vie et préférence
- Répondre aux besoins non couverts des fragiles
- Penser les politiques du grand âge comme des politiques familiales
- Intégrer la complémentarité entre aides familiales et professionnelles
- Concevoir la politique de prévention comme un investissement pluriannuel
- Définir le concept de « bénéfice raisonnable » pour le secteur privé
- Favoriser le maintien dans l'emploi des séniors
- Mieux accompagner les années qui suivent la retraite
- Améliorer les conditions de travail dans le secteur



Merci de votre attention

[thomas.rapp@u-paris.fr](mailto:thomas.rapp@u-paris.fr)

[agingup.sh@u-paris.fr](mailto:agingup.sh@u-paris.fr)

