

Retraites et vieillissement

*Pour un nouveau
contrat social*

Jean-Marie Le Guen

Retraites et vieillissement

Jean-Marie Le Guen

SOMMAIRE

Introduction	5
Travail et vieillissement :	
vers un nouveau contrat social	16
L'emploi des seniors, un mal français ?	17
L'intensification du travail et la fragmentation des temps professionnels et sociaux	20
Vieillesse et santé au travail	27
Vieillesse au travail et contrat entre les générations	36
Le financement des retraites	50
Un préalable : mobiliser des financements complémentaires	63
Pour une refonte de l'architecture du système des retraites	69
Les questions clés : durée de cotisation et pénibilité	74
Retraite active : l'âge de l'or gris	87
La difficile acceptation du statut de retraité	87
Le nouvel âge des possibles	90
Prévenir, c'est bien vieillir	95
« Bien vieillir » : une politique de civilisation	111

Jean-Marie Le Guen est député de Paris, ancien vice-président de l'Assemblée nationale. Il siège à la Commission des affaires sociales et est membre du Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie (HCAAM). Depuis mars 2008, il est adjoint au maire de Paris chargé de la santé publique et président délégué du conseil d'administration de l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris (AP-HP). Il est notamment l'auteur de *Comment lutter contre le Front national* et de *Obésité : le nouveau mal français* (Armand Colin, 2005).

Remerciements :

L'auteur tient à remercier tout particulièrement : Judith Herpe, Florent Hubert, Benoit Sevcik, Julia Van Aelst.

Prendre en charge la perte d'autonomie	125
La perte d'autonomie : un défi plus qu'un drame	125
Mieux prendre en charge la perte d'autonomie à domicile	133
La couverture solidaire du risque de dépendance : une nouvelle conquête sociale	142
Conclusion	161

INTRODUCTION

Comme les autres pays européens, la société française connaît une révolution démographique majeure : les femmes ont moins d'enfants, les individus vivent plus longtemps grâce à la prévention et aux progrès de la médecine, donc la population vieillit. En effet, la découverte des antibiotiques, les retombées de la découverte de l'ADN, la mise à disposition des trithérapies ou, plus récemment, la découverte de la bactérie *Helicobacter pylori* ont rythmé les avancées médicales au XX^{ème} siècle, contribuant à la baisse de la mortalité et à une meilleure qualité de vie.

Cette révolution démographique ébranle notre société. Elle interroge les fondements mêmes de notre contrat

social, de notre système de protection sociale, de ce *Welfare State* qui avait été bâti pour une population dont la structure démographique était radicalement différente. La trilogie formation-activité-retraite est bousculée et chacun réalise que l'existence n'est désormais plus une marche linéaire identique pour tout le monde. En outre, la progression du nombre de retraités par rapport au nombre d'actifs et l'allongement d'année en année de la durée de retraites bouleversent les systèmes de solidarité intra et intergénérationnels, qui doivent faire face à des déséquilibres financiers et sont donc remis en question.

D'un point de vue général, le vieillissement de la population doit nous amener à penser une société postmoderne, moins mercantile, plus progressiste, relationnelle et éthique. En effet, alors que notre société vieillit, les Français sont dans le déni individuel et collectif de la vieillesse. Ils tentent d'en éloigner la perspective et effacent ses représentations. Or, quoi de plus malsain et incohérent qu'une société dont les individus n'arrivent pas à s'identifier réciproquement ?

Nos sociétés modernes se sont développées grâce aux mécanismes de solidarité protégeant les individus contre certains risques sociaux. Une remise en cause de cette solidarité serait ainsi symptomatique d'une perte de repères et de sens.

Trop souvent, les seniors sont exclus du marché du travail, qu'ils soient encore relativement jeunes ou plus âgés. La solidarité intergénérationnelle qui fonde notre pacte social disparaît du monde du travail au profit de la compétition et de l'exclusion. *Ipsa facto*, la relation entre travail et citoyenneté se délite et le lien social vient à manquer. Or il ne faut pas oublier que notre modèle de protection sociale joue un rôle structurant dans la pérennisation du lien social entre les individus. Pour cette raison, le considérer simplement à travers le prisme des questions financières serait éminemment réducteur.

La question du financement des retraites ne doit donc pas être pensée de façon isolée. Priorité majeure de la réforme, elle doit néanmoins rentrer dans le cadre d'une

vision globale des bouleversements démographiques et sociologiques de la société française.

Nicolas Sarkozy affirme vouloir faire de ce dossier l'action majeure de la fin de son mandat et, pourtant, nous avons toutes les raisons de douter de sa capacité à y parvenir véritablement. Une fois encore, le Président semble rechercher davantage le coup politique que la réforme sociale. Dans la méthode comme dans les intentions, il privilégie la posture et la rhétorique au détriment d'une transformation durable de la société française.

Dans ce cadre, j'accuse Nicolas Sarkozy de vouloir davantage gérer son image que combattre l'injustice. Cette volonté affichée de bousculer les échéances, cette manie de ne pas véritablement dialoguer avec les partenaires sociaux, de ne traiter qu'une partie du problème montrent qu'il recherche l'affrontement social pour satisfaire ses partisans, et cela au détriment du compromis social. Le Président pense qu'il lui suffit de manier avec brutalité quelques symboles et d'agir vite

pour agir bien. Il compte sur d'éventuelles divisions et arrière-pensées syndicales, sur l'immobilisme de la gauche pour faire passer une soi-disant réforme et s'en attribuer le courage politique.

Ne faudrait-il pas pourtant d'abord juger de ses intentions à l'aune de ce qu'il a déjà accompli ? La réforme des régimes spéciaux de retraite était, on s'en souvient, une des réformes phares de la nouvelle mandature. Dans les faits, elle en constituait surtout l'un des marqueurs idéologiques après la défaite du gouvernement Juppé en 1995, dont Nicolas Sarkozy a voulu s'emparer rapidement. Après l'affichage flamboyant d'octobre 2007, on sait ce que coûta réellement à la nation la réforme des régimes spéciaux de retraite de la SNCF, d'EDF et de la RATP. Le triomphe du Prince de la réforme eut un coût exorbitant pour le contribuable.

S'agit-il, aujourd'hui, de refaire la même politique, sachant que cette fois-ci les dégâts sociaux risquent d'être beaucoup plus importants ? On peut craindre, en effet,

que la posture l'emporte sur la réforme. Mais, comme jadis avec la médecine de Molière, il faut que l'intention effraie le malade. C'est la crainte de la saignée et la douleur de la piqûre qui crédibilisent le médecin. Nicolas Sarkozy n'hésitera donc pas à malmenager les symboles, à créer suffisamment d'injustice pour que les protestations valorisent la posture du réformateur, que les clameurs masquent l'enjeu réel des problèmes.

Le Parti socialiste sera-t-il malgré lui complice de cette tactique ? En étant attentiste au nom de la prudence, en protestant par empathie et par tactique, la gauche ne risque-t-elle pas de revêtir le rôle que lui assigne Nicolas Sarkozy ? Le Président aurait alors beau jeu, masquant son impopularité derrière le masque du réformateur, de se présenter comme le garant de l'intérêt général.

Dans ce cas, c'est le scénario politique de 2003 qui se répèterait : une gauche protestant aux côtés d'une majorité de Français, mais une gauche inefficace, muette sur des propositions alternatives.

Nous sommes donc prévenus. J'entends bien ceux qui, à gauche, affirment que nous n'avons pas à faire le « sale boulot » et qu'il nous suffit de laisser monter l'insatisfaction pour en tirer avantage. D'autres encore, figés face à la complexité des réformes, qui se réfugient dans un monde irréel en se cachant derrière quelques principes généraux qui ne risquent pas d'être mis en œuvre. Pourtant, j'affirme qu'une vraie réforme socialement juste et efficace est encore possible, une réforme qui respecterait et la réalité de notre société et nos principes. Certes, il faut s'entendre sur ce qui distingue les projets sociaux de la gauche et de la droite. Ce n'est pas que les nôtres seraient indolores et ne demanderaient pas d'efforts, mais nous respectons la justice et nous croyons en un progrès qui ne se confondrait pas avec la nostalgie d'un équilibre social n'ayant jamais existé.

Les Français ont souvent peur et protestent rapidement quand leurs repères traditionnels sont bousculés, mais ils sont conscients que la réforme est nécessaire. La gauche aurait tort de ne pas comprendre cette dualité de

sentiment et elle pourrait aider les Français à la dépasser. Sans alternative crédible et sans action positive, c'est le discours de la droite qui l'emportera au nom de la nécessité, au prix de l'injustice.

Il y a, à l'origine de ce bouleversement du cycle de la vie, le progrès humain, et non la mondialisation et les pressions libérales subies. Nos sociétés développées ont conquis ce progrès : chaque année, nous gagnons deux à trois mois d'espérance de vie. Ce n'est donc pas un recul de droits auquel nous avons à faire. Nous devons simplement adapter notre organisation sociale aux progrès réalisés, à ceux que la gauche a souhaités plus que tout autre.

J'ai déjà appelé au compromis social sur ce sujet. Nulle intention de ma part d'accepter un quelconque reniement politique ou social. Nulle tentation de prêcher un réalisme sans ambition face à une contestation sans crédit. Le compromis est nécessaire car l'avenir de nos retraites et de notre modèle social s'inscrit dans le long terme d'une vie politique animée par l'alternance.

Compromis social encore car tous les économistes soulignent l'importance de guider le citoyen dans le cadre d'une perspective durable, afin de mobiliser l'épargnant ou le consommateur. Compromis social encore pour éviter que cette réforme ne soit l'otage des pensées politiciennes d'un Président en difficulté vis-à-vis de l'opinion. Compromis social enfin, car le Parti socialiste a tout à gagner à ne pas laisser le mérite de la réforme à la droite et à ne pas avoir à réparer les dégâts sociaux lorsqu'il prétendra gouverner notre pays.

Certes, le contenu d'une réforme n'est pas neutre et nul doute que, au prétexte de cette mutation sociale, certains, à commencer par le Medef, se satisferont de pérenniser des injustices et tenteront de reprendre ce qu'ils ont été contraints de concéder auparavant. Mais le devoir de la gauche, c'est de croire en l'avenir social de la France, d'ouvrir le chemin pour réaliser de nouvelles avancées. C'est à la gauche d'apporter des solutions qui seront à la hauteur des enjeux. Selon quels principes ? D'abord, en affirmant que la question des retraites n'est

qu'un aspect parmi d'autres dans une refonte globale de notre organisation économique et sociale ; en affirmant également le danger de ne prendre en compte que la dimension financière. Ce qui est posé, en effet, de façon tout aussi décisive, c'est la question de la place et de la nature du travail dans notre société, l'approche renouvelée des questions de santé ou bien encore notre attitude collective face à la perte d'autonomie de la personne.

Le rendez-vous des retraites n'est pas simplement une équation financière à résoudre, c'est la refondation d'une partie importante de notre contrat social. C'est en étant conscient de cette problématique que j'ai appelé il y a quelques semaines la gauche à définir sa politique et à bâtir les bases d'un compromis social. A l'évidence, Nicolas Sarkozy semble rejeter ce compromis, plus attaché à la recherche d'une victoire politique qu'il ne conçoit que dans l'affrontement.

En nous opposant à sa méthode et à ses projets, en dénonçant ses lacunes, nous pouvons l'empêcher de

gagner. Proposons donc à nos concitoyens des orientations qui éclairent notre démarche et notre projet. L'objet de ce texte ne saurait être d'édicter une réforme idéale, c'est avant tout une démarche prônant le dialogue et le compromis.

Mon ambition est surtout d'ouvrir des pistes pour que la gauche passe enfin à l'offensive et propose aux Français un nouveau contrat social et générationnel pour un avenir plus solidaire.

TRAVAIL ET VIEILLISSEMENT : VERS UN NOUVEAU CONTRAT SOCIAL

L'allongement de la durée de la vie est une chance pour notre pays. Porteur d'espoir, il repousse les barrières mentales et physiques, libère de nouvelles énergies pour les troisième et quatrième âges. Mais allongement de la vie ne signifie pas forcément amélioration de la qualité de la vie. Une récente étude du *Lancet* a montré que, même si la France était bien placée en termes d'allongement de l'espérance de vie, elle restait dans une position moyenne en termes de qualité de vie pendant ces années supplémentaires. « Vieillir mal » plus longtemps n'est pas un horizon acceptable, sauf peut-être pour les industriels de l'hébergement de la dépendance.

Comme nous vivons plus longtemps, il apparaît difficile de continuer à financer notre système mutualisé d'assurance-retraite de la même manière qu'auparavant. La question du départ à la retraite se pose : doit-on travailler plus longtemps ? Le fait de s'interroger sur

l'allongement de la vie professionnelle replace la question générale du travail dans le débat national. Vieillir au travail ne se conçoit que si le monde du travail s'adapte au vieillissement des salariés : il s'agit pour les salariés de rester dans le monde du travail dans de bonnes conditions.

Notre prise de conscience des difficultés que rencontrent les seniors sur le marché du travail peut se transformer en une réelle opportunité de rendre notre économie plus performante. Si nous voulons une réforme des retraites efficace et durable, il nous faut agir avant même le départ à la retraite, les temps professionnels et sociaux doivent être régulés dans le cadre d'une nouvelle politique de santé et de sécurité au travail. Enfin, le pacte social entre les générations doit être renouvelé et redynamisé.

L'emploi des seniors, un mal français ?

La France peut-elle se priver durablement des capacités productives de ses seniors ?

La vraie spécificité de notre marché du travail n'est en effet ni la productivité ni le niveau horaire hebdomadaire effectif. C'est la faible durée de la vie professionnelle, donc de la durée réelle de cotisation. Cette faiblesse tient principalement aux faibles taux d'emploi constatés aux extrémités des âges de la population active.

La stratégie qui consiste à exclure les seniors du marché du travail pour laisser la place aux jeunes ne s'est pas révélée efficace puisque l'on constate que le taux d'emploi des jeunes est parmi les plus faibles des pays développés (moins de 30 % pour les hommes de 15 à 24 ans contre 65 % aux Pays-Bas et plus de 45 % en Allemagne). Cette stratégie implicite pose question sur un plan sociologique et économique. La question du vieillissement met aussi en lumière les faiblesses de notre politique en faveur de l'emploi des jeunes qui mériterait en soi une étude.

En France, les 55-64 ans ont un taux d'activité de 38 %, contre près de 45 % en moyenne dans l'Union européenne. Ce taux est sensiblement inférieur à celui

des autres grands pays industrialisés. En 2006, la Suède avait un taux d'activité de 70 %, les Etats-Unis de 62 %, le Royaume-Uni de 57 % et l'Allemagne de 48 %.

Cette situation est encore plus flagrante si l'on prend en compte le taux d'emploi masculin. En effet, la part des femmes sur le marché du travail est relativement élevée en France. Le taux d'emploi des seniors masculins français est ainsi inférieur de quinze points à celui de l'Allemagne et de 23 points à celui du Royaume-Uni.

Cette situation est d'autant plus préoccupante que, depuis 2003, les pouvoirs publics n'ont cessé d'afficher leur volonté de stimuler l'emploi des seniors. La réforme des retraites de 2003 a ainsi repoussé l'âge de la mise à la retraite d'office de 60 à 65 ans et mis en place un dispositif de surcote. Un plan national d'action a été lancé en 2006 avec des mesures incluant un contrat de travail spécifique pour les 57 ans et plus. Ce dernier dispositif n'a pas connu de succès. D'une situation similaire à la nôtre à la fin des années 1990, l'Allemagne

a depuis augmenté son taux d'emploi des seniors de dix points. Dans le même temps, la France a vu son taux d'emploi des seniors stagner, voire reculer légèrement pour la seule catégorie masculine. Cet écart est particulièrement fort après soixante ans, le taux d'emploi étant de seulement 18 % contre le double dans l'Europe des Quinze et près de 50 % au sein du G7.

Notre système de retraite influence donc directement le taux d'emploi des seniors, tant après soixante ans qu'entre 55 et 59 ans. Avant d'envisager de réformer notre système de retraite, il nous faut réfléchir aux raisons sociologiques, économiques et techniques qui sous-tendent ce mal français du sous-emploi des seniors, ainsi que les conditions d'un accompagnement approprié des travailleurs vieillissants.

L'intensification du travail et la fragmentation des temps professionnels et sociaux

En France, cette dernière décennie a été marquée par de profonds bouleversements sociologiques et économiques.

Nicolas Sarkozy est arrivé au pouvoir grâce à une nouvelle rhétorique opposant la France active « qui se lève tôt » à une France « paresseuse » et inactive, relayant un discours pernicieux sur la faible productivité de notre société au regard des nouveaux défis d'une économie mondialisée. Selon lui, notre marché du travail serait caractérisé par une forte conflictualité, des acquis et privilèges, un droit du travail peu flexible et contraignant. Nourrie de ce constat fallacieux (notre productivité est parmi les meilleures du monde) et partisan, la volonté légitime de revaloriser la fonction travail s'est structurée autour de valeurs (la mobilité, la flexibilité) et de perceptions dont on a mal mesuré le coût social à moyen et à long terme et la faible pertinence économique.

Plus encore, la promotion exclusive de la notion d'« efficacité » a progressivement justifié un phénomène d'intensification du travail. Cette intensification (traque aux temps morts, chronométrage des tâches, flexibilité annuelle du travail) a été très inégale selon les pays. En France, elle a débuté dans les années 1980 et la tendance

est restée constante depuis. Au cours de la dernière décennie, la contrainte industrielle (rythme automatique conditionné par des machines) et la contrainte marchande (nécessité de répondre immédiatement aux demandes des clients) se sont renforcées et se combinent désormais.

Cette évolution a un effet direct sur la pénibilité et la souffrance au travail de nombreux salariés. Les travaux de Robert Karasek (1984) ont démontré l'augmentation à terme de maladies mentales et cardiovasculaires lorsque le travail s'intensifie, que le salarié a moins de latitude d'action et qu'il ne bénéficie pas de soutien de sa hiérarchie. L'impact sur les conditions de travail est cependant variable selon les individus et surtout selon le cadre organisationnel de cette intensification.

Mais cette intensification a un effet pernicieux en matière de discrimination à l'égard de certaines catégories d'âge. En imposant la primauté d'une efficacité productive à court terme, elle rend particulièrement

difficile l'intégration des jeunes sur le marché du travail. Elle conforte également les phénomènes d'éviction anticipée des seniors en raison du coût de la création de leur emploi ou du maintien de leur employabilité, ou parfois de leur fuite d'un travail trop intense. L'intensification du travail porte dès lors sur une frange réduite de travailleurs. Ces « individus par excès » bénéficient, dans quelques cas, de cet état de fait sous la forme d'une flexibilité à la hausse de leurs revenus. Mais le plus grand nombre est surtout confronté à ses effets pervers, notamment une forte pression professionnelle et sociale. A ce titre, la souffrance au travail des cadres est un phénomène encore trop souvent tu et méconnu. Le travail intense se répercute sur les jeunes actifs (ceux qui ont réussi à intégrer le marché du travail !) et rend l'intensification du travail peu soutenable pour la société tout entière dans la mesure où celle-ci vieillit et où la main d'œuvre jeune devient une ressource rare.

Cette intensification du travail est renforcée par une tendance de moyen terme, justement soulignée par

Robert Castel dans son dernier ouvrage, de « décollectivisation » des relations professionnelles.¹ Cette individualisation des relations professionnelles ne permet pas l'espace d'une négociation sociale constructive, à l'instar de ce que peut connaître notre voisin allemand. La fragmentation de la négociation professionnelle entrave toute vision globale, prospective et intergénérationnelle.

Paradoxalement, dans son souci de partage du travail (« Du temps pour moi, du travail pour tous »), la mise en place des 35 heures a également nourri ce phénomène d'individualisation accrue des relations professionnelles. Elle a produit une fracture entre les bénéficiaires des 35 heures (40 % des salariés bénéficient de « RTT », soit treize jours en moyenne) et ceux qui en sont exclus. Cette fracture affecte et fragmente par ricochet les temps professionnels et sociaux. Ses bénéficiaires consacrent en effet désormais une part accrue de leur attention à la

gestion de leur « capital temps » au détriment des projets collectifs, qu'ils soient professionnels, associatifs ou militants. Peut-être le temps libéré par les 35 heures aurait-il gagné à être un temps plus socialement utile et solidaire, et moins capitalisé et individualiste ?

Les nouvelles technologies de l'information et de la communication ont certes partiellement pallié cette dérive. Mais le sens et la perception de notre temps libre en ont été profondément bouleversés. Le phénomène des réseaux sociaux électroniques, du Web 2.0 démontre parallèlement l'existence d'une véritable recherche de lien social.

Au lieu d'être régulé et investi socialement, ce temps libéré est devenu l'objet d'une véritable marchandisation. La possibilité de rachat des jours épargnés initié par le gouvernement en février 2008 a démontré – s'il le fallait encore – que l'intensification du travail empêchait les bénéficiaires de RTT de prendre leurs jours de récupération. Cette marchandisation prend parfois les

1. R. Castel, *La montée des incertitudes : travail, protection, statut des individus*, Seuil, mars 2009.

traits d'un chantage entre les directions de sociétés « en difficulté » et leurs salariés : rendre ses RTT ou conserver son emploi. La brutalité de cette alternative est durement ressentie par les travailleurs concernés et leurs proches et constitue une fissure majeure dans le contrat social. Ce « temps pour moi » est devenu un temps frustré.

Un des enjeux d'une meilleure interaction entre vieillissement et travail est donc de promouvoir un nouveau rapport au travail, plus signifiant et intégrateur socialement. Notre capacité à mieux coordonner les temps professionnels et sociaux sera déterminante. La question du vieillissement au travail ne peut avoir seulement un sens financier, au sens de l'équilibre des comptes publics. Il s'agit d'abord d'un enjeu de cohésion sociale et par voie de conséquence d'une question d'efficacité économique. La solution passe notamment par la remise en cause des valeurs qui ont fondé le « travailler plus pour gagner plus » du gouvernement actuel, dont on perçoit de plus en plus clairement les effets délétères pour le lien social.

Les seniors sont indispensables au bon fonctionnement économique et social de notre pays. Il nous faut donc sortir de cette situation paradoxale dans laquelle on envisage d'allonger la durée de la vie professionnelle alors que les plus âgés sont les premiers à être exclus des entreprises. Si l'on veut préserver le capital humain de nos actifs, nous devons prendre en compte les enjeux de la santé au travail et de la formation continue, seules garantes de l'intégration professionnelle de nos seniors actuels et futurs.

Vieillesse et santé au travail

La France est aujourd'hui face à un enjeu crucial : elle doit trouver les moyens de préserver, voire de renforcer, sa capacité de production et son dynamisme alors même que sa population active vieillit. La réduction de la pénibilité du travail et la promotion d'une vraie politique de santé au travail sont deux ressorts importants pour atteindre cet objectif.

Nous devons prendre conscience de l'ampleur des conséquences de notre défaillance. La question de la

santé au travail a été longtemps délaissée dans notre pays. Elle a longtemps été considérée comme secondaire par rapport à l'emploi. Il s'agit certes d'un sujet extrêmement technique qui produit des effets positifs essentiellement sur le long terme.

Nous récoltons aujourd'hui les fruits de notre négligence. Il y a actuellement dix fois plus de déclarations de pathologies professionnelles que quinze ans auparavant. Et on estime que 80 % des maladies professionnelles ne sont pas reconnues comme telles et sont prises en charge par la branche générale de la Sécurité sociale. Le coût total des pathologies professionnelles pour la Sécurité sociale serait de l'ordre de vingt milliards d'euros. D'ores et déjà, selon une étude de 2006 de la DARES, 28 % des plus de cinquante ans ont des contraintes posturales et articulaires. L'intensification du travail constatée au cours de la dernière décennie devrait renforcer cette tendance.

Aujourd'hui, il est donc urgent de repenser la politique de santé au travail afin, demain, de maintenir au travail des

salariés vieillissants. Cette refondation peut s'envisager sous deux angles : d'une part, en rénovant la politique de santé et de sécurité au travail ; d'autre part, en aidant les entreprises qui mettent en place des politiques nouvelles de promotion de la santé.

Rénover la politique de santé et de sécurité au travail

Notre modèle traditionnel de santé au travail, très centré sur la fonction médicale, n'est plus viable. Dans les cinq ans qui viennent, 4 000 médecins du travail vont partir à la retraite alors que 170 seulement sont en formation. Le transfert de tâches et de compétences est certes une première piste pour résoudre cette difficile équation démographique. De nombreux actes de dépistage, de suivi et d'éducation thérapeutique pourraient être ainsi assurés. Cela nécessiterait un véritable investissement dans la formation des infirmiers et leur accès à des masters spécialisés. Il faudrait, dès à présent, engager la formation de centaines d'infirmiers et prévoir leur remplacement en augmentant les quotas des instituts de

formation en soins infirmiers (IFSI) et les crédits dévolus à la promotion professionnelle.

Une autre piste consisterait en la création de véritables équipes de santé au travail sortant du modèle canonique du service de médecine du travail centré sur le cabinet. Ce modèle a ses vertus mais porte également des limites intrinsèques. Les services de santé au travail doivent pouvoir influencer sur les questions d'organisation du travail, ce qu'ils ne peuvent faire aujourd'hui qu'à la marge. Leur action serait renforcée par la diversification des profils de compétences : des ingénieurs, ergonomes, psychologues du travail pourraient également apporter leur expérience préalable du monde de l'entreprise. Cette approche organisationnelle est déterminante si l'on veut rendre notre politique de santé au travail efficiente. Ainsi, on connaît par exemple désormais l'impact d'horaires irréguliers sur les problèmes de santé des salariés.²

2. C. Afsa et P. Givord, « Le rôle des conditions de travail dans les absences pour maladie: le cas des horaires irréguliers », *Economie et prévision*, n°187, 2009

Le modèle actuel de santé au travail se traduit pour la plupart des travailleurs du secteur privé par l'intervention ponctuelle d'intervenants externes peu au fait des questions organisationnelles. Cette externalisation des acteurs de la fonction santé au travail est souvent inévitable pour les petites et très petites entreprises. C'est pourquoi nous devons également réfléchir à la mise en place de comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) par territoires et par secteurs d'activité pour les plus petites entreprises. La formation des membres de ces CHSCT (ergonomie, psychologie du travail, etc.) serait un complément utile de ces dispositifs.

Aujourd'hui, l'externalisation par certaines entreprises des conséquences des insuffisances de leurs programmes de santé au travail est très préoccupante. Ces phénomènes opportunistes voire prédateurs doivent être combattus par une politique réellement proactive. En effet, la branche « maladies professionnelles-accidents du travail » pèse largement sur l'équilibre de la branche assurance-maladie. Un récent rapport du Sénat estime ce

poids à 500 millions d'euros par an. La seule issue pour instaurer un nouveau cercle vertueux est de s'orienter vers une démutualisation du risque. La cotisation de l'entreprise ne serait dès lors plus fonction des effectifs (cotisations sociales assises sur les salaires). Elle serait fonction du risque observé et de la qualité des mesures de prévention mises en œuvre. Les entreprises ayant un comportement irresponsable paieraient donc davantage que les entreprises soucieuses du capital humain. Un système de bonus-malus avec effet immédiat serait mis en place, à l'instar de ce que pratiquent les assurances. Cette réinternalisation du risque aurait sans nul doute un effet positif, notamment à l'égard des travailleurs les moins qualifiés dont l'exposition aux risques professionnels est souvent négligée. Pourtant, selon une étude du ministère du Travail datant de 1998, 38 % des ouvriers et seulement 1,6 % des cadres déclarent cumuler six facteurs de pénibilité.

De même, l'application effective des dispositions de notre Code du travail en matière de santé au travail doit être un objectif prioritaire. Les salariés sont fréquemment dans

une situation de dépendance ou d'asymétrie d'information qui ne favorise pas la qualité de leurs conditions de travail. Les manques criants d'effectifs d'inspecteurs du travail sont bien connus. Aujourd'hui, on dispose d'un inspecteur du travail pour 1 200 entreprises. Il faut augmenter les effectifs des inspecteurs du travail et diversifier leur profil en complétant les profils juridiques par des profils de techniciens, de professionnels de la santé, un fonctionnement en pôle de compétences territorial. Ces fonctions pourraient aussi être dévolues à des salariés dans un second temps de carrière.

Faire de l'entreprise un lieu de promotion de la santé

Mais, il existe une autre dimension de l'articulation entre santé et activité professionnelle. Certaines grandes entreprises l'ont parfaitement compris depuis déjà plusieurs années. L'épisode de la grippe A a sans aucun doute également servi de déclencheur d'une prise de conscience pour le plus grand nombre. La santé au travail ne peut être seulement envisagée sous le seul angle de la

prévention des risques professionnels. Les entreprises ont un vrai rôle à jouer en matière d'information de leurs salariés et d'éducation à la santé. Elles peuvent contribuer fortement à promouvoir des comportements de santé bénéfiques à tous : l'alimentation, la lutte contre certaines addictions, l'activité physique... Ces campagnes de promotion pourraient également s'adresser aux familles de ces salariés. La signature d'une charte de partenariat « Entreprise santé » intégrant un cahier des charges précis pourrait concrétiser cet engagement et, le cas échéant, prévoir une sanction financière en cas de manquement aux engagements pris. Une étude de 2009³ démontre par exemple l'impact des problèmes de santé au cours de la carrière professionnelle sur le comportement en fin de carrière. Cette question de santé publique rejoint donc une perspective d'efficacité économique. Des sorties anticipées du marché du travail pourraient ainsi être évitées.

L'économiste Philippe Askenazy a souligné⁴ que les Etats-Unis avaient réussi en quelques années à infléchir

3. T. Barnay et K. Briard, « Carrière incomplète et départ en retraite. Une estimation de l'incidence de l'état de santé à partir de données individuelles », *Revue économique*, 2009/2, vol. 60.

4. P. Askenazy, *Les désordres du travail. Enquête sur le nouveau productivisme*, Seuil, 2004.

la situation sur leur marché du travail. Sous la pression des syndicats, des échanges d'information entre travailleurs sur internet, de la mauvaise publicité infligée aux organisations défaillantes (principe du « Name and Shame »), de nombreuses entreprises américaines ont décidé d'investir dans la santé au travail et ont fait évoluer leurs organisations sans diminuer leur productivité à court terme. A moyen et long terme, il est certain que le gain pour la société américaine sera considérable.

En France, les échecs successifs des programmes « Bien vieillir au travail », les attermoissements de la réforme de la médecine du travail et la mise sous coupe réglée de l'inspection du travail ne seront pas compensés par les seuls effets d'annonce médiatique de notre ministre du Travail. Et il y a encore plus à attendre de la façon dont les entreprises adopteront de nouveaux comportements pour répondre aux attentes de leurs salariés en matière d'information sur la santé et de soutien dans l'adoption de bons comportements.

Vieillesse au travail et contrat entre les générations

Du brouillage des âges à un nouvel équilibre intergénérationnel

- Le « brouillage des âges »

Nos Etats-providence avaient progressivement bâti un véritable gouvernement des âges qui distribuait entre les trois âges de la vie (formation, activité, retraite) les activités sociales, les droits et les ressources. L'ordonnement institutionnel d'un parcours des âges conférait aux individus une véritable visibilité sur leur avenir. Il induisait également une solidarité intergénérationnelle de fait reposant sur une pyramide des âges favorable.

Les évolutions récentes du marché du travail et la tendance de fond d'un bouleversement de notre démographie remettent en cause cet ordonnancement. Un aspect essentiel de l'interaction entre vieillissement

de la population et marché du travail est notre capacité à dessiner les contours de nouveaux parcours de vie et à « réagencer » les sphères du travail, de la protection sociale et d'une organisation sociale du cycle de vie. Je pense le temps venu de définir les principes d'un nouveau système de régulation sociale plus conforme à notre démographie et à l'évolution de nos modes de vie.

- Trajectoires professionnelles et formation tout au long de la vie

La question du vieillissement au travail ne concerne pas uniquement les seniors, mais tous les âges de la vie. « Souviens-toi que tu vas vieillir » pourrait être désormais le mot d'ordre de toute gestion moderne des ressources humaines. La notion de trajectoires professionnelles doit être valorisée. La moindre linéarité des carrières professionnelles rend indispensable la réconciliation des temps professionnels, temps personnels et temps sociaux. Notre système de protection sociale doit favoriser la continuité de ces temps en permettant de consacrer une période donnée à la formation professionnelle dans une perspective

de moyen terme. Ainsi, des salariés seraient mieux soutenus dans leur éventuelle reconversion ou dans leur adaptation aux nouvelles contraintes de leur exercice professionnel.

Notre système doit favoriser la continuité entre ces différents temps en mettant en place des périodes de formation professionnelle dans une perspective de moyen terme. L'objectif serait d'aider les salariés à se reconverter ou à s'adapter à l'évolution de leur métier. A l'heure actuelle, certaines universités et grandes écoles ont déjà intégré cette logique, en permettant à leurs étudiants d'interrompre leur cursus traditionnel pour travailler en entreprise ou partir à l'étranger. Pourquoi ne pas appliquer ce procédé dans le monde de l'entreprise ? A l'exception de quelques « hauts potentiels », les actifs d'âge intermédiaire ne peuvent facilement solliciter ce type de dispositif. De plus en plus de salariés sont épuisés et le seul moyen qu'ils trouvent est de fuir le monde professionnel, ce qui est forcément dommageable au bon déroulement de leur carrière.

- Construire des dynamiques intergénérationnelles coopératives au sein de l'entreprise

Il est crucial d'améliorer les conditions de travail et de repenser l'organisation intergénérationnelle au sein de l'entreprise. Il n'est plus possible de gérer le travail d'une aide-soignante d'une vingtaine d'années comme celui de son homologue de cinquante ans. L'expérience et les compétences relationnelles de cette dernière, si elles ont été suscitées et entretenues par un dispositif de formation continue adapté tout au long de la vie, sont un gage de qualité et un atout pour une prolongation d'activité. Dans de nombreux secteurs d'activité caractérisés par des manutentions de charges lourdes, par le maintien de postures douloureuses et pénibles, le maintien dans l'emploi de travailleurs vieillissants justifie de repenser l'organisation des tâches entre les générations. Le « partage du travail » au sein de l'entreprise et au sein des équipes de travail est une priorité du management des ressources humaines des années à venir.

Dans son étude récente sur les rapports entre jeunes et anciens dans les grandes entreprises, Béatrice Delay⁵ a démontré que la cohabitation intergénérationnelle au travail ne doit pas être abordée sous le seul angle de la concurrence et de la conflictualité. De nombreuses approches coopératives sont possibles et souhaitables. Mais la satisfaction au travail des salariés de tous âges est une condition managériale préalable à cette dynamique intergénérationnelle. Elle nous renvoie d'ailleurs à trois questions préalables : la reconnaissance au travail, la prise en compte de l'individu dans la pluralité de ses engagements qui ne se limitent pas à la sphère productive, la valorisation de l'expérience. Là aussi, la vision « intensificatrice » du travail s'accommode mal de ces conditions préalables et explique largement le paradoxe d'une population française qui, à la fois, déclare plus que les autres nations que le travail est très important dans sa vie, mais reconnaît un réel malaise dans son rapport au travail.

5. B. Delay, *Les jeunes : un rapport au travail singulier ? Une tentative pour déconstruire le mythe de l'opposition entre les âges*, Centre d'études de l'emploi, septembre 2008.

Nos sociétés sont devenues des sociétés de l'information, des réseaux et du savoir. Cette situation donne un rôle central au développement et à la préservation des compétences individuelles. Un véritable management de la connaissance devrait désormais accompagner la moins grande linéarité des parcours professionnels. La valorisation de la transmission intergénérationnelle des savoirs, en particulier de ceux issus de l'expérience, est essentielle à ce titre. Elle s'accommode mal des perspectives productivistes et d'intensification du travail qui promeuvent davantage une organisation « fordiste », mécanisée et sans échange social ni auto-apprentissage par l'exercice professionnel. Des fonctions de « transmetteur » pourraient ainsi être valorisées et permettre, dans un second temps de carrière, à nos seniors de donner un sens nouveau à leur investissement professionnel.

Maintenir les seniors en activité : des constats aux incitations

L'absence de traitement efficace de la place des seniors dans l'entreprise a un coût pour l'économie française. Une corrélation statistique est établie entre le chômage et

certaines pathologies comme les risques de mort prématurée, l'anxiété, la dépression, les troubles cardiovasculaires. Le fait d'être au chômage ou de craindre une perte d'emploi est donc néfaste pour la santé. Ce facteur dit « environnemental » joue un rôle d'accélérateur sur l'inflexion de la courbe de morbidité de nombreuses pathologies vers 58-59 ans.

Parallèlement, on constate l'existence d'une « taxe à la prolongation d'activité » constituée schématiquement de la renonciation à une somme d'argent composée des cotisations versées et de la pension non reçue. Les mécanismes de surcote introduits en 2003 ne compensent pas pleinement cette taxation implicite.

- **Emploi des seniors et structure du marché du travail**

La question du maintien en activité de la catégorie des seniors dans de bonnes conditions ne se présente pas de manière uniforme dans tous les domaines d'activité. Une étude récente d'Yves Chassard⁶ estime ainsi que 55 % des

seniors sur le marché du travail exercent des activités compatibles avec un vieillissement au travail et ne nécessitant pas un aménagement lourd de leur poste de travail. Il s'agit de secteurs d'activité dans lesquels les employeurs devraient souhaiter maintenir plus longtemps les personnes en place. En revanche, 30 % des travailleurs seniors exercent dans des secteurs qui connaissent ou devraient connaître des difficultés de recrutement mais sont concernés par des sorties du marché du travail massives pour pénibilité. La prolongation d'activité des seniors dans ces secteurs d'activité passe donc par une action spécifique sur leurs conditions de travail.

- **Emploi des seniors et conditions de travail**

Nous pouvons donc incontestablement mieux faire notamment si nous comparons notre situation à celle de nos partenaires européens. Certains pays ont fondé leur politique de maintien en emploi des seniors sur des programmes d'amélioration des conditions de travail visant à rendre le travail soutenable. En 2004, l'étude

6. Y. Chassard, Conseil d'analyse économique.

SHARE a comparé la capacité de travail des seniors dans onze pays européens. Le constat est éloquent : les pays ayant adopté le modèle nordique du vieillissement actif ont les meilleurs résultats en termes de taux d'emploi et de conditions de travail. Ces pays ont mis en place des mécanismes de compensation permettant de maintenir en activité les personnes en moins bonne santé. Au final, le taux de satisfaction sur les conditions de travail est plus élevé dans ces pays-là que dans le reste de l'Europe. Au contraire, la France a préféré opter pour une intensification indifférenciée du travail. Notre pays se caractérise par une situation défavorable tant en termes de taux d'emploi que de satisfaction quant aux conditions de travail.⁷ Les fins d'activité prématurées, notamment pour pénibilité, y sont évidemment plus élevées.

- Quelle politique d'incitation pour la prolongation d'activité des seniors ?

Pourquoi les seniors français quittent-ils leur emploi de

7. C. Pollak, *Santé et pénibilité en fin de vie active : une comparaison européenne*, Centre d'études de l'emploi, juin 2009.

façon prématurée ? Nous avons vu plus haut qu'un grand nombre de sorties prématurées est d'abord lié aux dysfonctionnements de notre marché du travail et à la situation défavorable des conditions de travail des seniors. Mais ces sorties sont également dues d'une part à des défauts d'anticipation individuels et collectifs et d'autre part aux mécanismes désincitatifs de notre système de retraite.

Si l'on veut prolonger l'activité des seniors, il me paraît indispensable que chaque senior bénéficie, lors de son entrée dans cette catégorie d'âge, d'un véritable bilan de compétences, de formation et d'emploi, avec pour objectif de préserver ou de développer son employabilité. Ce bilan prendrait également en compte l'état de santé et la situation sur le plan des cotisations retraite. Cette démarche favoriserait l'anticipation par les entreprises et les salariés de leur trajectoire professionnelle pour leur dernière décennie d'activité professionnelle.

Ce « check-up » professionnel est aujourd'hui loin d'être systématique et intervient le plus souvent de façon subie

(à l'occasion d'une perte d'emploi) ou trop tardivement pour définir un projet viable.

C'est l'approche de l'âge légal de départ à la retraite qui est souvent le déclencheur des initiatives individuelles et des stratégies d'entreprise. L'asymétrie d'information sur laquelle repose cette démarche nuit le plus souvent aux travailleurs seniors. L'« effet horizon », qui démontre une corrélation positive entre la distance à la retraite et la probabilité d'être en emploi, joue à plein dans notre pays pour les plus de 55 ans et incite les entreprises à adopter des stratégies défensives à l'égard de l'emploi des seniors.

Un article récent⁸ démontre que, à 58 ans, la probabilité d'avoir un emploi est inférieure à 50 % pour les individus à deux ans de la retraite, contre plus de 70 % pour ceux à sept ans de la retraite. Les coûts de recherche et de création d'emplois pour les seniors concernés sont un facteur d'explication essentiel de cette situation.

8. J.-O. Hairault, F. Langot et T. Sopraseuth, *Pour une retraite choisie. L'emploi des seniors*, Cepremap, mai 2008.

Une trajectoire professionnelle « socialisée » pourrait contrebalancer l'impact négatif de cet effet horizon. Le report de l'âge de la retraite au-delà de soixante ans aurait probablement des conséquences positives sur le taux d'emploi des 55-59 ans en améliorant leur horizon professionnel, donc le rendement de l'investissement en emploi dans cette catégorie d'âge.

Différentes hypothèses pourraient être mises en avant pour renforcer le caractère incitatif de notre politique de maintien dans l'emploi des seniors. J'en citerai deux, pour mémoire, qui mériteraient d'être approfondies. La prolongation d'activité des seniors serait sans doute efficacement encouragée par une majoration de pension sous forme de capital lorsque la liquidation se fait après l'atteinte du taux plein. Cette mesure aurait l'avantage de mettre fin à la « taxation à la prolongation d'activité » actuellement en vigueur. Une autre hypothèse serait de libéraliser les conditions du cumul emploi-retraite en suivant l'exemple des pays scandinaves. En permettant la liquidation partielle des droits à la retraite, certains pays

scandinaves ont favorisé l'emploi des seniors qui débutent ainsi un nouveau temps de carrière tout en bénéficiant d'une compensation de leurs pertes éventuelles de revenus d'activité. Ce mode de fonctionnement répond également à une demande sociologique. Les paternités ou les maternités tardives sont devenues plus courantes, notamment à la suite de recompositions familiales. Elles maintiennent pour de nombreux seniors la nécessité de préserver à tout prix leurs revenus et d'accepter un travail difficilement soutenable. Les mécanismes de liquidation partielle de leurs droits à la retraite leur permettraient de définir plus sereinement un nouvel équilibre entre la préservation nécessaire de leur niveau de revenu et le choix d'une activité professionnelle moins intensive et mieux adaptée à leur âge.

L'emploi des seniors doit devenir une priorité pour notre pays si l'on souhaite préserver son dynamisme économique. Son amélioration passe d'abord par une politique plus incitative à la prolongation d'activité. Elle nécessite également une véritable politique de vieillissement au

travail complète intégrant la question des conditions de travail, de la dynamique intergénérationnelle, de la formation tout au long de la vie et de la définition de trajectoires professionnelles. Cette politique doit concerner l'ensemble des actifs avant même leur entrée dans la catégorie des seniors. Elle permettrait de sécuriser des carrières professionnelles devenues moins linéaires et de maintenir l'employabilité des actifs tout au long de la vie. Cette inflexion indispensable de l'interaction entre travail et vieillissement n'aura cependant de sens que si elle s'accompagne d'un système mutualisé de retraite conforté tant dans ses principes que dans son financement.

LE FINANCEMENT DES RETRAITES

Au cœur du débat politique depuis plus de vingt ans en France, la question des retraites a déjà été l'objet de nombreuses réformes. Le premier geste fut celui de Michel Rocard alors Premier ministre, lorsqu'il recommanda la rédaction d'un livre blanc posant les grandes équations de la dimension financière des retraites. Mais c'est en 1993, sous le gouvernement Balladur, que les premières mesures concrètes furent prises, pendant l'été et sans concertation. Les principales mesures consistaient en l'allongement de la durée de cotisations dans le secteur privé, passant de 37,5 à 40 ans et dans l'allongement de la période de référence, à partir de laquelle est calculée la retraite, des dix dernières années de cotisation aux vingt-cinq dernières années. Quant aux retraites, elles ne sont désormais plus indexées sur les salaires mais sur les prix. Les conséquences de ces réformes sont claires. Le montant des pensions a connu une baisse significative, plus de 9 % en moyenne. Aujourd'hui, plus d'un million de retraités vivent en dessous du seuil de pauvreté.

On a souvent accusé le gouvernement Jospin de ne pas avoir abordé de front le problème des retraites, mais c'est un faux procès. En effet, sous Jospin, le rapport Charpin a remis la problématique des retraites sur le devant de la scène, ce texte cherchant à expliquer ce nouvel enjeu aux Français. Au-delà de ce rapport, Lionel Jospin a créé et mis en place le fonds de réserve pour les retraites. Ce fond se finançait grâce aux bénéficiaires des privatisations engagées par son gouvernement et un montant notable de la CSG. Ce fond ne constituait d'ailleurs pas seulement une épargne de précaution pour limiter les effets du papy-boom des années 2020-2030, mais marquait aussi une certaine innovation en matière de politique sociale. En effet, des sommes considérables sont rassemblées pour alimenter une épargne collective, et cela sans remettre en cause le système par répartition. Ce fonds collectif permet de dégager des moyens pour des investissements financiers comme des SICAV, ou des obligations. Ainsi, la quasi absence des fonds de pension en France est partiellement compensée et ne compromet pas la capitalisation de nos entreprises.

Ce fonds de réserve pour les retraites a donc permis d'apporter une réponse partielle au problème du financement de nos entreprises, et de dépasser certains *a priori* idéologiques dans le débat entre retraite par répartition et retraite par capitalisation.

Malheureusement, le fonds de réserve pour les retraites a été profondément remis en cause depuis le retour de la droite au pouvoir, ce qui n'a pas permis sa pérennisation. Ainsi, il ne bénéficie plus aujourd'hui des recettes des privatisations, et il est également privé de son prélèvement social sur les revenus de patrimoine. Sans nouvelles recettes, le fonds de réserve s'affaiblit automatiquement, d'autant qu'il a été transitoirement fragilisé par la crise financière.

En 2004, c'est au tour de François Fillon, alors ministre des Affaires sociales dans le gouvernement Raffarin, de s'atteler à ce dossier. Il prétendra régler l'affaire en allongeant la durée de cotisation à 41 ans pour tous (fonctionnaires compris) en 2012 et à 42 ans à l'horizon 2020.

La durée de cotisation du public est donc désormais alignée sur celle du privé, même si une différence notable subsiste dans le calcul de référence sur le salaire puisque ce sont les six derniers mois qui sont toujours pris en compte pour les fonctionnaires. Reconnaissons que cette réforme Fillon de 2004 a cherché à prendre en compte les carrières longues. En revanche, les promesses qui avaient été engagées par son gouvernement et par François Fillon lui-même sur la question de la pénibilité et de l'emploi des seniors n'ont toujours pas été tenues, et ce plus de sept ans après. En conséquence, les partenaires sociaux, y compris ceux qui avaient jugé utile de soutenir la réforme Fillon, ont le sentiment d'avoir été trahis. Le problème est que le gouvernement a allongé la durée des cotisations, mais sans prendre en compte la nécessité de faire progresser l'emploi des seniors, et cela a entraîné un appauvrissement très important des retraités et des futurs pensionnés.

Enfin, en 2007, Nicolas Sarkozy a engagé la réforme des régimes spéciaux, réforme symbolique et emblématique

pour la droite censée rattraper l'échec de la réforme Juppé sur les retraites et faire oublier les grands mouvements de 1995. Evidemment, le gouvernement a traité cette question de façon médiatique et idéologique, Nicolas Sarkozy se targuant de mettre en place des réformes « choc » sans même déclencher de grèves ou, s'il y en avait, sans que les médias n'en parlent. En réalité, le gouvernement a largement supprimé les avantages financiers attendus de cette réforme par des compensations d'un montant presque équivalent, comme l'a souligné un rapport de la Cour des comptes. C'est en quelque sorte une réforme de dupes qui a été réalisée.

Le débat sur le financement des retraites

- Une initiative préalable au débat

Constatant que Nicolas Sarkozy avait l'intention de porter à lui seul le débat sur les retraites, j'ai pris l'initiative, en janvier 2010, de rendre publique une lettre que j'avais adressée à la Première secrétaire du Parti socialiste, Martine Aubry. Ce courrier incitait le Parti socialiste à

clarifier rapidement ses propositions et à s'affirmer dans le débat, en partant du constat que « au plan politique, notre attitude cantonnée jusqu'à présent – peut-être malgré nous – à la seule dénonciation n'a pas été un succès pour le PS ». C'est pourquoi j'ai appelé Martine Aubry à ne pas « refuser l'allongement de la durée de vie au travail mais à le rendre réellement possible, acceptable et équitable ». Pour cela, je proposais un changement de méthode de notre action politique : « le PS doit demander très officiellement à être associé aux discussions sur l'avenir des régimes de retraite, il doit se déclarer prêt à contribuer si possible à un compromis social ». Cette nouvelle méthode « serait le moyen le plus sûr d'assurer, aux côtés des organisations syndicales, un rapport de force favorable aux salariés, [et d'] empêcher la tentation funeste d'un passage en force ».

L'expression initiale du Parti socialiste a été au-delà de mes espérances. En effet, plusieurs responsables socialistes comme Manuel Valls, Arnaud Montebourg, Pierre Moscovici et Gérard Collomb se sont exprimés

dans le même sens. Le dimanche 17 janvier 2010, Martine Aubry, invitée du « Grand jury RTL-LCI-*Le Figaro* », s'est également prononcée en faveur d'un Parti socialiste ouvert à la discussion et, plus encore, pour un possible départ à la retraite à 61 ou 62 ans.

On se souvient du fort impact médiatique de cette déclaration. Je ne sais si, pour ma part, j'aurais engagé le débat en ouvrant la discussion sur ce point de tension, dont on sait qu'il constituait, du moins au début des débats, une ligne rouge à ne pas franchir. Quoi qu'il arrive, on doit reconnaître à Martine Aubry le courage d'avoir placé le Parti socialiste au cœur des discussions. Ses déclarations ont bien sûr été contrecarrées par certains au PS, qui se sont cachés à la fois derrière des *a priori* idéologiques et une logique électorale de court terme. Pourtant, un sondage publié quelques jours plus tard montrait une progression de sept points pour le PS (enquête réalisée les 22 et 23 janvier 2010). À défaut d'affirmer tout de go que ce sont les prises de position de Martine Aubry qui expliquent cette progression, on peut

néanmoins prétendre qu'elles n'ont pas fait fuir nos électeurs. Pourtant, une semaine plus tard, dans un souci de calmer les débats au sein du PS et dans une logique de rassemblement pré-électoral avant les régionales de mars 2010, un communiqué du Bureau national rappelait le caractère intangible de l'âge légal du départ à la retraite à soixante ans, le PS se réfugiant derrière le dialogue social pour éviter de se prononcer.

- Conservatismes, dénis et faux débats

Le principal écueil auquel le débat sur les retraites va se trouver confronté est celui des préjugés et des dangereuses fausses bonnes volontés.

Je dois reconnaître que la gauche n'est pas exempte de ces travers. Ainsi, ceux qui à la gauche de la gauche (et parfois même au sein du Parti socialiste) contestent l'idée de réforme s'appuient sur des arguments fallacieux. Ils prétendent par exemple ne pas comprendre la légitimité de recourir à des efforts supplémentaires en pariant sur la perspective d'un plein-emploi retrouvé. Cette position a

certes le mérite de replacer le débat sur les retraites dans une perspective économique et sociale globale et d'extraire notre réflexion de la gangue du financement. Mais cette position traduit également une méconnaissance des enjeux financiers de la réforme que le plein-emploi ne suffirait pas à rendre inutile et une sous-estimation de l'impact de la question du vieillissement (et notamment de l'âge de la retraite, à travers l'effet horizon évoqué précédemment) sur le marché du travail, notre lien social et l'économie de notre pays. Les tenants de cette position ne disent pas non plus comment l'on pourrait retrouver le plein-emploi, ni quand, ni à quel niveau de cotisation sociale, ni enfin comment seraient résorbés les déficits accumulés avant de parvenir à ce retour au plein-emploi. Un postulat parfait donc en théorie, mais dont l'application, même partielle et aussi souhaitable soit-elle, ne résout pas l'équation financière. Si le fondement de leur réflexion est juste, cette dernière reste trop partielle pour ne pas être une forme de déni.

Cette position de la gauche de la gauche rejoint paradoxalement celle de Nicolas Sarkozy. La conception trop simpliste du Président ne prend en compte que la question financière, isolant donc la réforme de sa réalité sociale et humaine. Cette conception prend en compte six ou sept variables qui déterminent l'équilibre financier des systèmes de retraite, et cela sur le fondement d'hypothèses démographiques ou économiques plus ou moins fiables. Pour aller jusqu'au bout de cette logique mathématique, en fonction de ces hypothèses, il suffirait alors de pondérer chaque critère de l'équation en fonction d'une « souffrance sociale » et d'un degré d'« acceptabilité politique » pour élaborer la réforme idéale. Ce type de raisonnement est inadapté, car il ne tend ni vers l'efficacité économique ni vers la justice sociale.

La question de la pénibilité montre les limites de l'approche gouvernementale. La prise en compte de cette question est un impératif social qui ne saurait être différé plus longtemps. Cela fait plus de cinq ans que le dossier est bloqué par le patronat, qui utilise régulièrement

l'argument de la subjectivité de chaque situation pour ne pas négocier. Cette promesse de la réforme Fillon en 2003 n'a pas été prise en compte et elle est trahie depuis sept ans. L'attitude méfiante des syndicats vis-à-vis de la parole gouvernementale et de celle du Premier ministre en sont la conséquence légitime.

S'agissant du plan de départ à la retraite, la position du patronat est tout aussi pernicieuse car il met en avant un argument « psychologique ». Pour le Medef, qui souhaite reporter l'âge légal de départ à la retraite, il s'agit, en repoussant l'âge légal, d'envoyer un signal fort à la société en général et aux salariés en particulier, qui sont considérés comme ignorants des enjeux de la réforme. On peut se permettre de douter de cette prétendue ignorance si l'on considère de récentes études d'opinion montrant l'inquiétude, voire la résignation des Français sur le montant futur de leurs pensions et sur l'évolution de l'âge réel du départ à la retraite. Ce paternalisme rentre en résonance avec l'autoritarisme et la démagogie compassionnelle du gouvernement. De la même façon,

on sent que le Medef souhaite ne pas individualiser le droit à la retraite, car une approche intégralement collective lui semble plus simple à gérer. Ceci explique pourquoi le patronat prétend ne pas pouvoir prendre en compte la question de la pénibilité. Le souci de simplification est louable mais dévoyé car tout l'enjeu de ce débat est bien d'affronter la complexité de cette question pour redonner aux Français une vision claire et sécurisante de l'avenir de leur système de protection sociale.

Quant à Nicolas Sarkozy, il cherche avant tout à gagner un débat symbolique et à endosser une victoire politique en remettant en cause les avancées sociales obtenues avec la victoire de François Mitterrand. Il cherche à battre la gauche en mettant en contradiction les conquêtes sociales et la réalité économique. Mais le Parti socialiste ne doit pas avoir peur de relever ces défis. La gauche doit se battre pour le maintien des acquis pour les plus fragiles, elle doit agir contre les lois imposées par l'idéologie libérale, qui proclament que les régressions sont incontournables. Il est impossible et injuste pour les

salariés de renoncer unilatéralement à ces acquis. Non que ceux-ci soient immuables mais y renoncer sans contrepartie entraînerait une fracture sociale. C'est pourquoi j'appelle à un compromis social qui permette d'effectuer les évolutions nécessaires sur le mode du gagnant-gagnant.

J'ai souhaité contribuer à ce débat et avancer un certain nombre de réflexions, car je suis convaincu que la parole de la gauche doit être de nouveau dynamisée. On ne saurait trouver une réponse au financement des retraites sans prendre en compte l'allongement de la vie et le vieillissement, sans rechercher un compromis social sur ces questions. Au-delà de l'équation financière, il est donc indispensable de prendre en compte les aspects sociaux afin de rendre la réforme possible, crédible, durable et juste.

Dès lors, il n'est pas question ici de prescrire une réforme idéale, mais plutôt d'alimenter le débat public pour les mois à venir, de penser des changements de forme et de

fond qui contribueraient à nos objectifs politiques. Le but étant d'aboutir à un véritable compromis, les forces sociales et politiques de notre pays devront aborder le débat de la meilleure manière qui soit pour y parvenir.

J'ai la conviction que rien n'est encore joué et que si certains, à commencer par les responsables au pouvoir, ont déjà bouclé leur scénario, notre devoir est d'éprouver sa pertinence, voire d'en changer le cours.

Un préalable : mobiliser des financements complémentaires

Notre crédibilité à l'égard de nos concitoyens rend indispensable que nous n'esquions aucune question, aucune interrogation. Une approche renouvelée et pertinente du débat sur les retraites implique de ne pas négliger certains préalables. Pour des raisons d'équité intergénérationnelle, le besoin de financement de notre système de protection sociale doit être précisé. Son niveau et l'urgence qui existe à y faire face nécessitent

une inflexion politique forte et une mobilisation immédiate de ressources injustement détournées au cours des trois dernières années.

- Mobiliser un financement complémentaire : utile mais très insuffisant

Pour assurer l'efficacité de la réforme, je pense que la recherche d'un financement complémentaire ne doit pas être écartée *a priori*. En effet, le chiffrage du Conseil d'orientation des retraites prévoyait un besoin de financement à format constant de 18 à 19 milliards d'euros en 2007 et certaines informations laissent maintenant présager que les chiffres de 2010 pourraient en représenter le double.

Face à l'insuffisance des recettes, une petite majorité de Français, ainsi que certains syndicats, semblent favorables à des augmentations des cotisations salariales dans le cadre du financement des retraites. Par versement complémentaire, on évoque souvent une augmentation de 0,2 point de cotisation ; mais notons qu'elle ne suffit pas à elle seule et de loin à relever le défi du financement

des retraites puisqu'elle ne représente que 1,4 milliard de recettes supplémentaires.

De toute façon, ce financement complémentaire se heurtera à deux obstacles. Le premier est celui du discours habituel sur le montant élevé des prélèvements obligatoires, et le deuxième serait lié à la question de la justice d'un nouveau prélèvement. En effet, je suis pour un système de financement de la retraite qui soit plus juste que le système des cotisations assises sur les salariés, comme le permet la CSG ou comme les impôts qui prennent mieux en compte les réalités sociales des inégalités. La solidarité nationale, le financement des réformes d'un gouvernement progressiste justifieraient donc une augmentation, même temporaire, des prélèvements obligatoires. N'en déplaise aux libéraux dont le refus des prélèvements obligatoires est devenu le dernier dogme.

C'est pourtant à ce niveau que l'on touche au second obstacle. On risque d'ouvrir un conflit intergénérationnel en sollicitant trop les actifs : jusqu'à quel point les actifs,

et en particulier les plus jeunes, peuvent-ils accepter de financer un système de protection sociale où l'essentiel des transferts se fait en faveur des inactifs et des plus âgés, alors même que leur carrière se réalise souvent dans des conditions plus chaotiques que celles de leurs aînés ? On rétorquera, à juste titre, que le principe même de la solidarité est de faire cotiser les actifs pour les inactifs, les bien-portants pour les malades, et que grâce à leurs cotisations la retraite et la santé de leurs parents seront ainsi assurées. Mais on ne saurait oublier que la transformation sociale et démographique s'est effectuée au bénéfice des plus âgés. Il ne faudrait donc pas surcharger un système qui, s'il ne repose que sur une forte contribution des actifs, perd de sa crédibilité pour les jeunes qui désespèrent d'en bénéficier dans dix, vingt ou trente ans, et dont l'adhésion au système pourrait donc être fragilisée.

Plus encore, il serait nécessaire de présenter un plan général des besoins de financement des politiques publiques aux Français, un plan qui engloberait

notamment l'ensemble des risques sociaux, plutôt que de procéder par intentions successives. Certains ont parfois tendance, par opportunisme ou par déformation, à prôner systématiquement de nouveaux prélèvements fiscaux pour résoudre les problèmes de solidarité ou d'investissement. Ceux-là ou d'autres masquent ou nient la réalité des perspectives du financement social. La conjugaison de ces travers nous fait oublier la vision globale des besoins de financement des politiques publiques. Pas plus qu'il n'est possible de spolier les générations futures, nous ne pouvons utiliser la même ressource fiscale à des usages différents.

- La mobilisation des niches fiscales et sociales et plus globalement des revenus non salariaux

Disons-le clairement, il est nécessaire et légitime de mobiliser les niches sociales et fiscales honteusement gonflées par la politique de Nicolas Sarkozy, notamment avec la mise en place du bouclier fiscal. L'objectif principal est de rééquilibrer durablement le financement de nos retraites et de notre système de protection sociale.

D'ailleurs, tout le monde semble d'accord sur ce sujet, à l'exception notoire du Medef et du gouvernement. Aujourd'hui, ces ressources sont injustement détournées des vrais besoins.

Ces ressources doivent être utilisées à bon escient, mais la mise en œuvre de cette réorientation doit être mesurée. On a pu évaluer, en chiffres cumulés, à une fourchette de 70 à 75 milliards d'euros la somme des allègements de charges au titre du budget de l'Etat et des régimes sociaux et d'impôts, des réductions d'assiettes instaurées depuis 2002 avant l'exonération des charges sociales sur les bas salaires.

Il est bien clair qu'il ne s'agit pas là d'une « cassette » immédiatement disponible dont l'assèchement pourrait se faire sans conséquence sur l'économie générale et le flux normal des recettes fiscales et sociales. L'exemple le plus parlant serait la suppression brutale des vingt à trente milliards d'euros d'exonérations sur les bas salaires. Il faudra donc agir avec détermination et discernement

afin de mobiliser une dizaine de milliards d'euros net par an et entamer une réforme des prélèvements judicieuse et progressiste.

Pour une refonte de l'architecture du système des retraites

La mobilisation de nos ressources fiscales et sociales est le préambule de la réforme des retraites mais elle ne suffira pas, seule, à répondre à tous les défis posés par cette réforme. Il nous faut donc trouver des solutions complémentaires. Quelles sont-elles ?

Je crois qu'il est d'abord indispensable de repenser la nature et l'architecture globale de notre système de retraites. Si l'on veut le préserver, il est indispensable de comprendre que, au-delà de la simple question financière, nous devons repenser sa nature globale car il ne faut pas oublier que ce système structure complètement notre société.

La nature du système de comptabilisation des droits

Dans le système actuel, les régimes de base comptabilisent les droits ou années de cotisation.

Ce système a plusieurs défauts. Tout d'abord, il donne une mauvaise visibilité des futurs droits des retraités et donc ne permet pas au salarié de faire des choix optimaux entre le départ à la retraite et la poursuite de son activité. Par ailleurs, ce système trop général ne permet pas la correction des injustices liées aux différences d'espérance de vie. Cela peut alors être perçu comme anti-redistributif dans la mesure où les cadres touchent davantage que les ouvriers du fait de leur plus grande espérance de vie.

Afin de corriger ces disparités, le Conseil d'orientation des retraites (COR) s'est penché sur d'autres formes de systèmes, tout en maintenant le principe de retraite par répartition : le système par points et celui dit « de comptes notionnels ».

Le système par points est déjà connu des Français car il est mis en œuvre par les systèmes actuels de retraite complémentaire. Toutefois, sa mise en œuvre reste relative, le volume des points n'étant pas définitivement fixé. L'économiste Thomas Piketty propose d'y substituer une comptabilité en euros pour fixer définitivement le montant des salaires des retraites. Mais le défaut de cette approche est une trop grande rigidité.

Deuxièmement, le système des comptes notionnels, déjà mis en place en Suède, permet de faire varier les indices en fonction des carrières, par exemple en faveur des carrières longues, discontinues, et de valoriser les périodes de formation ou de maternité. Certes, le modèle suédois se fonde de façon trop automatique sur la masse salariale de l'année passée ce qui, en cas de récession et sans intervention de l'État, pourrait parfois se traduire par une baisse des pensions. Mais rien n'interdit de modifier la base du système suédois.

Les éléments du débat sont désormais connus. Et semble acquise l'idée d'une réforme des régimes qui garderait le

principe de la répartition tout en faisant évoluer la comptabilisation des droits individuels. Cette réforme dans la réforme ne permettra pas à elle seule d'équilibrer notre système de retraite. Mais elle reste pourtant nécessaire car, quelque soit le système choisi, elle renforcerait la visibilité du système, elle permettrait de l'unifier, de le rendre plus performant. Cette réforme permettrait surtout de mieux s'adapter aux changements de parcours professionnels caractéristiques de notre époque, et ce pour une plus grande justice redistributive. Le système de comptes notionnels semble donc pouvoir engendrer une plus grande justice redistributive grâce à la prise en compte de la notion de pénibilité, si difficile à mettre en œuvre par ailleurs.

Pour une fusion des régimes généraux de base

En France, le régime des retraites est protéiforme, divisé en son sein entre différents sous-régimes régis chacun par leurs propres règles, avantages et insuffisances. Alors que les salariés français changent de plus en plus de

métier ou de carrière au cours de leur vie, la comptabilisation des droits en années de cotisation selon les différents régimes devient illisible. En même temps, on constate que beaucoup de Français sont aujourd'hui habitués au régime par points dans le cadre des régimes complémentaires.

Dès lors, pourquoi ne pas opérer une fusion des différents régimes de base et organiser leur comptabilité en points ou en euros ? Ce système serait plus lisible et plus juste, puisqu'il permettrait également de valoriser la pénibilité. Il garantirait plus de liberté pour le salarié, lui offrant la possibilité de choisir le moment de son départ en retraite, et permettrait aussi de réduire l'asymétrie d'information existant aujourd'hui entre le salarié et l'employeur, qui nuit notamment à l'emploi des seniors. Des ressources considérables sont aujourd'hui gâchées car elles n'offrent au salarié qu'une vision partielle sur un système de calcul extrêmement complexe. Cette quête de lisibilité est souvent bien trop tardive pour permettre l'émergence de véritables stratégies individuelles et la

définition de trajectoires professionnelles adaptées aux souhaits des seniors. C'est pourquoi réformer l'architecture de notre système de retraite me semble un préalable à la réponse aux questions de fond exposées ci-dessous.

Les questions clés : durée de cotisation et pénibilité

Comme nous le mentionnions plus haut, selon les prévisions de 2007 du COR, le besoin de financement à système constant en 2020 se situe entre 18 à 19 milliards d'euros et les prévisions revues en 2010 risquent d'aggraver singulièrement ce chiffre, surtout si l'on doit aussi trouver le financement des autres grandes réformes de notre protection sociale comme la santé, la dépendance, le service public de la petite enfance, l'éducation, la recherche.

Dès lors, on peut conclure avec certitude que cette mobilisation volontariste des ressources fiscales et sociales ne suffira pas à résoudre nos problèmes de

retraite. Cet état de fait est pour le moins admis dans le cercle même des opposants à la réforme des retraites.

Nous ne pouvons dès lors esquiver certains débats. Les réponses que nous donnerons aux questions mentionnées ci-dessous auront un caractère profondément structurant pour l'avenir de notre système de retraite, donc de notre projet de société.

L'allongement de la durée de cotisation

Les Français vivent entre deux et trois mois de plus chaque année. Il semble donc logique qu'il faille prolonger la durée de cotisation. Cependant, on peut considérer, comme Bruno Palier, qu'un allongement sans contrepartie, en particulier en matière d'emploi des jeunes, des femmes et des seniors, aggraverait au moment de la retraite les injustices rencontrées sur le marché du travail. En d'autres termes et contrairement aux affirmations de Nicolas Sarkozy, allonger la durée de cotisation signifierait aujourd'hui faire baisser le montant des pensions.

Alors que plus d'un million de retraités vivent actuellement en dessous du seuil de pauvreté, cette réforme créerait de nouveaux retraités pauvres, car leur pension serait le résultat de carrières précaires et d'une longue période de chômage au-delà des 55 ans. Tout allongement de la durée de cotisation doit être accompagné d'une politique efficace en matière d'emploi des seniors et nous obligerait, en tout état de cause, à trouver de nouveaux financements pour le minimum vieillesse. On peut, d'ailleurs, envisager que la mobilisation des financements complémentaires évoqués ci-dessus soit ciblée en priorité sur le financement du minimum vieillesse et non sur l'ensemble des pensions.

L'âge légal de départ à la retraite et la pénibilité

La question dite des soixante ans est au cœur de la réforme des retraites. Question hautement symbolique, ligne rouge à ne pas franchir pour les organisations syndicales. Martine Aubry a osé aborder ouvertement le sujet et certains au Parti socialiste se sont empressés de

refermer le débat, abandonnant au passage leurs revendications de longue date d'un retour aux 37,5 années de cotisation. Le débat est passionné et il est souhaitable de prendre du recul.

Nous devons cependant constater que les salariés du privé prennent leur retraite après 61 ans à l'heure actuelle. Age réel, âge légal, les Français ont déjà opéré la dissociation. Certains estiment qu'il faudrait simplement aligner l'âge légal sur l'âge réel, mais ce serait oublier le cas des salariés aux carrières longues qui pourraient prendre leur retraite dès 60 ans, après avoir cotisé pendant 41 ans. Si l'âge légal était repoussé, ces salariés devraient alors patienter une ou plusieurs années supplémentaires avant de pouvoir prendre leur retraite, et cela sans contrepartie.

En outre, des inégalités profondes demeurent entre les individus et les classes sociales. Nous ne sommes pas égaux dans la capacité physique à prolonger une activité professionnelle au-delà de soixante ans. Et l'idée selon

laquelle on pourrait maintenir au travail certains salariés qui ont été exposés à des tâches pénibles toute leur vie est illusoire. De même, nous ne sommes pas égaux en termes d'espérance de vie et tous ne bénéficient pas d'une même durée de pension.

Derrière l'argument du patronat en faveur d'un allongement uniforme de l'âge légal de départ à la retraite, se cache en fait une vision de court terme qui défend un système financé par les salariés aux carrières longues ou incomplètes. *A contrario*, les autres salariés souvent les plus privilégiés conservant déjà leur emploi au-delà des soixante ans ne seraient pas concernés par ces changements.

La retraite à soixante ans est un acquis. Son évolution peut être négociée mais à condition qu'elle soit compensée socialement. Abandonner les soixante ans sans contrepartie, sans protéger les plus fragilisés, serait inacceptable. C'est en cela que Martine Aubry a eu raison d'ouvrir le débat. Il faut désormais exposer nos conditions plus clairement.

A ce stade, la gauche peut proposer plusieurs pistes.

La première est que comme contrepartie à l'allongement du départ à la retraite, les salariés puissent bénéficier d'un temps de congés sabbatiques pendant leur carrière. L'évolution des cycles de vie, des besoins individuels et la moindre linéarité des carrières justifient que le salarié puisse bénéficier d'un congé rémunéré et légal. En cas de maternité ou de paternité, pour le soutien à un parent malade, pour un projet individuel, des formations complémentaires... la liste est longue de ces droits nouveaux qui pourraient faire évoluer les mentalités vis-à-vis du travail. La société et la plupart des entreprises s'y retrouveraient d'ailleurs, car le salarié serait plus libre et plus solidaire.

En second lieu, et c'est à mon sens un élément essentiel du dispositif, l'âge de départ à la retraite ne peut pas être le même pour tous. Je considère qu'il serait juste de prendre en compte la pénibilité du travail au cours d'une carrière. La prise en charge de la pénibilité est essentielle

dans un souci de justice, afin de faire face aux inégalités d'espérance de vie et de permettre une redistribution face à ces inégalités. L'amélioration de l'espérance de vie et des conditions de santé de bon nombre de jeunes retraités conduit à rendre nécessaire l'allongement de la durée de cotisation, tant pour des raisons économiques que sociales l'employabilité des retraités étant souhaitable et nécessaire pour des raisons financières et la pérennisation du système par répartition. Cet allongement de la durée de cotisation pour être juste doit nécessairement prendre en compte les inégalités issues de la pénibilité.

Le refus du gouvernement de prendre en compte la pénibilité s'explique par sa crainte de recréer des régimes spéciaux. Or ces régimes spéciaux concernaient déjà des métiers dont les conditions de travail étaient difficiles par rapport au reste de la population. C'est le cas des régimes miniers et même des chemins de fer au temps de l'alimentation des motrices au charbon. Mais ces métiers ont évolué (heureusement !), et très souvent les avantages acquis ont perdu leur légitimité.

Aujourd'hui, les parcours professionnels ont évolué et les salariés sont confrontés à des pénibilités variées en fonction des emplois successivement occupés. Les organisations patronales, cherchant à se dédouaner de leurs responsabilités, demandent une individualisation du système de calcul de la retraite. Pourtant, des fondements internationalement reconnus (les critères du Bureau international du travail) peuvent nous aider à trouver des bases de réflexion pour mesurer la pénibilité des tâches. Par exemple, il est incontestable que le travail de nuit contribue à une pénibilité au travail. Dès lors, comment pouvons-nous prendre en compte cette pénibilité ?

Pour sortir de cette situation, je propose un dispositif à deux niveaux : l'un collectif, l'autre individuel.

Au plan collectif, je propose de définir et de quantifier certains types de travaux pénibles, comme le travail manuel intensif, le port de charges, le travail exposé aux intempéries ou aux situations de risques environnementaux et

toxiques, les horaires de nuit ou décalés. Pour cela, on pourrait prendre comme point de départ les accords d'entreprises pré-existants (RTT, prévention des risques, santé au travail) qui intègrent déjà le critère de la pénibilité du travail. A ces périodes d'exposition à la pénibilité, serait affecté un coefficient majorant les périodes de cotisation. Cela permettrait soit de diminuer la durée de cotisation exigée, soit de minorer les décotes liées à un départ anticipé (ou valoriser les surcotes).

Au plan individuel, chaque salarié pourrait bénéficier d'une expertise médicale, qui rendrait un avis sur sa situation professionnelle au regard de son parcours et de son état de santé. Cette expertise individualisée existant déjà dans d'autres domaines comme les assurances, les prêts bancaires, les accidents médicaux, le taux d'incapacité, etc. serait bordée par des références opposables et devrait être articulée avec un plan de prévention individuel.

Ainsi, il serait possible d'affecter aux durées de cotisation un coefficient d'augmentation pour les périodes de travail

exposé, de prendre en compte l'état physique des seniors en attribuant des points supplémentaires en fonction de l'état de santé de la personne, par exemple si la santé est fragile. Ce dispositif serait d'autant plus facile à mettre en œuvre que la comptabilité des droits acquis serait reformée par exemple dans le cadre d'un système dit de comptes notionnels.

S'agissant des dispositifs collectifs et individuels, il est tout à fait possible d'en projeter les effets quantitatifs globaux et de les intégrer dans le calcul de l'évolution des pensions.

Enfin, la pénibilité, lorsqu'elle a pour conséquence l'usure précoce du salarié et parfois la diminution de son espérance de vie, doit être prévenue au cours de sa carrière et non seulement dans le cadre d'une retraite aménagée. Comment ? En protégeant le travailleur exposé, en lui garantissant une bonne récupération physique pendant son temps de travail. Sans doute sommes-nous malheureusement encore loin d'un tel

idéal et une correction au niveau des âges sera donc encore nécessaire pour les années à venir.

En fait, la véritable révolution pour compenser la pénibilité du travail se trouve dans la mise en place d'un système de prévention des conditions de travail. Cette révolution demande une transformation de la santé au travail, dépassant la seule prise en compte des risques d'accidents du travail et leur réparation, au profit d'une véritable prise en compte des racines de la dégradation des conditions de travail et de leurs conséquences en termes d'inégalités. Ainsi, le véritable enjeu de la réforme des retraites est de penser et de réformer dans des termes différents les conditions de travail et leur évolution.

La question des fonctionnaires

La question de la retraite des fonctionnaires est au cœur de la stratégie de Nicolas Sarkozy, sans doute moins par souci financier que d'un point de vue idéologique. A l'évidence, le Président de la République se servira de

cette question pour essayer de diviser les Français entre eux. La ficelle est grosse mais elle a déjà fonctionné, il est donc fort probable que Nicolas Sarkozy tente d'y recourir à nouveau.

Le débat sur la retraite des fonctionnaires et les affrontements inévitables qui en découleront servent en fait à masquer une politique rétrograde et à alimenter une résignation générale entachant l'avenir des pensions. Cette politique est opportuniste et dangereuse.

Rappelons la position de la gauche sur la question des fonctionnaires : nous affirmons que le système de retraite est une composante du contrat de travail, nous reconnaissons que certains cas avantageux l'ont été dans le cadre de carrières qui furent longtemps peu rémunératrices, mais la situation a changé et les disparités avec le privé se sont parfois estompées. Mais de quel type de fonctionnaire parle-t-on ? Fait-on référence au préfet ou à l'instituteur ? Au professeur d'université ou à l'infirmière ? Au juge ou au policier ?

Là encore, le gouvernement devra intégrer la pénibilité dans sa réforme. Il devra également négocier l'intégration des primes dans le calcul des pensions et sera tenu de choisir entre sa volonté de diminuer le nombre de fonctionnaires et celui de les maintenir en activité. La gauche, quant à elle, ne peut fermer le débat : il sera nécessaire de faire évoluer les bases du calcul des pensions au-delà des six derniers mois, mais il faudra le faire en évitant d'instaurer un esprit de revanche sociale et avec le souci de préserver une fonction publique de qualité.

RETRAITE ACTIVE : L'ÂGE DE L'OR GRIS

La difficile acceptation du statut de retraité

Les mots pour le dire

La place qu'une société accorde à ceux qui ont atteint l'âge de la cessation d'activité est à l'image du mot qu'elle emploie pour désigner cette période.

Il y a ces sociétés qui, telle l'italienne, envisagent l'aspect pécuniaire de la retraite, de la « pensione ». On arrête d'être un salarié pour devenir un pensionnaire. Pour les Allemands, prendre sa retraite signifie s'abstraire de la cohue du monde agité des travailleurs pour entrer dans celui du calme et de la sérénité (« im Ruhestand sein »). Enfin pour les Espagnols, la retraite est une « jubilación ».

Bien loin du temps de la quiétude ou de celui du plaisir, la France comme la Grande-Bretagne considèrent la fin du travail comme une défaite, un départ loin du champ

de la bataille du monde des actifs. Une fois passée la validité du ticket d'accès au monde professionnel, dont la durée va déclinante à partir de 45 ans, point de place dans un univers axé sur l'emploi rémunéré, économiquement reconnu, sur la consommation et, n'ayons pas peur de le dire, sur la jeunesse.

Comment expliquer une telle dépréciation sémantique ? La retraite a longtemps été intrinsèquement liée à la vieillesse. N'oublions pas que l'âge moyen de la retraite dans les années 1970 était de 67 ans pour une durée hebdomadaire de travail excédant les 42 heures. Avec une part importante du secteur primaire et secondaire dans l'économie, une surreprésentation des travailleurs des industries douloureuses pour le corps et l'esprit, des progrès médicaux majeurs encore à venir... le reste à vivre une fois fêté son pot de départ était souvent de quelques années, rarement plus de dix.

Etre à la retraite signifiait donc être vieux, avoir un pied dans la tombe. Cette collusion entre retraite et vieillesse

était – et continue d'être – accentuée par une construction sociétale qui porte au pinacle le jeune actif productif et au fort pouvoir d'achat.

Pourtant aujourd'hui les retraités, dans leur grande majorité, ne sont plus des vieillards. La retraite professionnelle n'est donc plus la rupture majeure qu'elle était autrefois. La véritable bascule est désormais la perte d'autonomie.

Une nouvelle tranche de vie

Avec une espérance de vie de 84 ans pour les femmes et de 77 ans pour les hommes, le temps post-emploi est une véritable tranche de vie pour nos jeunes seniors. Et cette nouvelle période ne cesse d'augmenter : une année supplémentaire tous les quatre ans.

Autre bonne nouvelle : on vieillit plus longtemps en bonne santé. Si, il y a encore peu, les quelques années de retraite que l'on savourait étaient très souvent marquées

par la maladie et la souffrance, le temps de la vitalité peut à présent au moins durer jusqu'à 75 ans.

Ainsi, de 60 à 75 ans en moyenne, c'est-à-dire entre la fin de l'activité professionnelle et le probable début des pathologies de la sénescence, un senior est en pleine forme.

Le nouvel âge des possibles

Réinventer la retraite

Si l'âge légal de la retraite en France est fixé à 60 ans, l'âge moyen est quant à lui de 57 ans. Seuls 43 % des personnes entre 50 et 64 ans travaillent. Hormis les demandeurs d'emploi (7,3 %), près de la moitié de cette tranche d'âge est donc à la retraite.

J'ai précédemment abordé la question du travail des seniors. Mais je tiens ici à rappeler ces données statistiques afin d'envisager la problématique de l'impact de la retraite sur une population majoritairement encore jeune.

Nous savons en effet que la retraite, qu'elle soit espérée ou redoutée, entraîne de profondes modifications des modes de vie. Pour beaucoup, elle est malheureusement synonyme de rétrécissement des activités et des relations sociales, d'isolement et de sentiment d'inutilité. Cette dégradation de l'image de soi et de son rôle social concerne plus souvent les personnes issues des catégories les plus modestes, moins enclines à s'investir dans des associations ou à trouver des loisirs qui leur correspondent. Or, l'ennui, le sentiment d'une vie restreinte et recluse, la perte de l'estime de soi et la solitude peuvent avoir des conséquences délétères sur le bien-être physique et psychique.

La péremption sociale qu'infligent nos sociétés à ses jeunes retraités accélère le processus du vieillissement naturel. C'est pourquoi de nombreux seniors se révoltent contre cette inclinaison sociétale en réaffirmant leur rôle entier de citoyen actif. Ils reprennent à leur compte l'exclamation ironique de François Mauriac : « Ce n'est pas parce qu'on a un pied dans la tombe qu'on doit se laisser marcher sur l'autre ».

Les premiers à avoir entendu cet appel sont, comme souvent, les champions du marketing qui ont su flairer le filon commercial lucratif. Ils auraient eu tort de s'en priver. La demande est bien réelle de la part des pionniers du nouveau bel âge pour savoir comment aborder cette terre à peine foulée. Astuces et conseils sur la santé, les loisirs, le sport, la cuisine, la sexualité... s'étalent dans la presse, spécialisée et généraliste. Les seniors veulent savoir comment continuer à vivre et veulent avoir accès aux révolutions techniques et scientifiques censées leur permettre de maintenir quasi intacts leurs vigueur et appétits. Ils veulent défendre leurs droits et avoir le choix de pouvoir continuer leur route librement jusqu'au bout.

Quelles réponses notre société apporte-t-elle à ces interrogations multiples et légitimes ?

Pour le moment, la société semble encore faire la sourde oreille, préférant croire que la vieillesse est un long naufrage inéluctable qu'il faut accompagner de soins palliatifs. Mais une sirène retentit au loin. Ces jeunes vieux

représenteront d'ici 2050 près du tiers de la population française. Ce n'est pas le glas qui sonne mais une alarme revigorante pour que nous entamions un profond changement de nos représentations sociales et politiques. Nous devons modifier notre regard pour observer avec justesse et efficacité ce nouvel âge, pour arrêter de croire que lorsque le travail cesse tout s'arrête avec lui.

Réussir son vieillissement ?

Les années 1980 ont donné lieu à un foisonnement de recherches scientifiques et sociologiques. Les notions de vieillissement habituel et de vieillissement pathologique sont apparues. Essentiellement descriptifs et classificateurs, ces concepts n'initiaient pas de dynamique politique et sociale.

En 1987, deux Américains, J.W. Rowe et R.L. Kahn, proposent une nouvelle approche : le « vieillissement réussi »⁹. Prenant appui sur une démarche statistique, ils

9. J.W. Rowe et R.L. Kahn, « Human aging: Usual and successful », *Science*, 237, 1987, p. 143-149.

considèrent le vieillissement réussi comme un état défini par trois composantes : une faible probabilité de subir une maladie ou un handicap lié à une maladie ; une capacité fonctionnelle cognitive et physique élevée ; un engagement actif dans la vie.

L'argument central de leurs travaux est que de nombreux risques de pathologies ou de handicaps sont liés à l'âge, mais non dépendants de l'âge. En d'autres termes, ce n'est pas le vieillissement lui-même qui cause la maladie, mais l'augmentation des risques liés à celui-ci. Ces risques peuvent faire l'objet de stratégies de prévention. Les données épidémiologiques que J.W. Rowe et R.L. Kahn fournissent pour étayer leur propos montrent que les éléments prédictifs de la capacité cognitive sont le niveau d'éducation, l'exercice physique régulier, la confiance en soi et la capacité pulmonaire (c'est-à-dire le non-tabagisme). Les facteurs prédictifs de la capacité physique sont le revenu, le poids, l'activité physique, le statut marital et familial. L'engagement actif dans la vie est dépendant de la situation professionnelle antérieure, du maintien d'activités

créatrices après l'âge de la retraite et d'orientations mentales telles que la volonté ou le sentiment de maîtriser sa vie.

Les travaux de J.W. Rowe et R.L. Kahn, et de bien d'autres chercheurs après eux, placent la prévention sanitaire, sociale et sociétale au centre des stratégies du bien vieillir.

Prévenir, c'est bien vieillir

La prévention sanitaire

- La prévention pour lutter contre les inégalités sociales
- L'inégalité devant la santé et devant la mort vient s'ajouter à une kyrielle d'autres inégalités économiques et sociales¹⁰. À âge égal, notre état de santé diffère selon notre catégorie socioprofessionnelle. Mieux vaut être cadre ou exercer une profession intellectuelle que d'être ouvrier si l'on veut rester en bonne santé le plus longtemps possible¹¹.

10. M. Devaux, F. Jusot, A. Trannoy, S. Tubeuf, « La santé des seniors selon leur origine sociale et la longévité de leurs parents », *Economie et Statistique*, n°411, 2008/09, p. 25-46.

11. C. Monteil et I. Robert-Bobée, « Les différences sociales de mortalité : en augmentation chez les hommes, stables chez les femmes », *Insee Première*, n°1025, juin 2005 : entre cadre et ouvrier, une différence de sept ans pour les hommes, de trois ans pour les femmes.

C'est le rôle de la prévention, générale mais surtout ciblée, de combler ces écarts dramatiques, dès le plus jeune âge, en s'adressant directement aux publics que leurs conditions économiques et sociales rendent vulnérables, mais aussi tout au long de la vie et tout particulièrement pour éviter ou prendre en charge précocement les pathologies liées à l'âge.

- Vieillir en bonne santé : une éducation tout au long de la vie

Si le vieillissement est un processus physiologique inévitable, son retardement et l'évitement de son cortège de maux sont quant à eux partiellement maîtrisables, et en grande partie par nous-mêmes.

Il existe trois grands facteurs de notre état de santé responsables de la manière dont nous vieillissons : l'hérédité, l'environnement et le comportement.

Notre patrimoine génétique détermine en partie, depuis notre conception, l'évolution des cellules de notre corps,

nos prédispositions à développer telle ou telle pathologie, à avoir un système immunitaire plus ou moins résistant... La cartographie génétique humaine est un des grands continents que la recherche scientifique approche un peu plus chaque jour.

Il s'agit d'une révolution formidable qui permettra d'accéder à une médecine non plus principalement curative mais en grande partie prédictive, ainsi qu'à une plus grande individualisation de la prise en charge en amont.

Dans quelques années, avec l'avènement des « biopuces », on pourra envisager de faire un test ADN dans le cadre d'un *check-up* banal, aussi simple qu'un bilan sanguin ou qu'une analyse d'urine. Une prédisposition à telle pathologie pourra alors être détectée, impliquant ensuite une ordonnance globale préventive. J'ai potentiellement le risque de développer une maladie X. Grâce à des molécules qui me permettront de renforcer mon système immunitaire contre cette dernière, et surtout à certaines modifications de mon mode de vie (alimentation, activité

physique et limitation de l'exposition à des substances toxiques), je peux agir de manière efficace pour rester en bonne santé.

Le deuxième facteur responsable des conditions de notre vieillissement est notre environnement. Il y a tout d'abord notre entourage physique et chimique : l'air que nous respirons, l'eau que nous buvons, les aliments que nous consommons...

Même si certaines substances qui se sont révélées terriblement néfastes et mortifères, tel l'amiante, ont été progressivement supprimées de notre environnement, nous sommes toujours soumis à la présence de produits dont nous ignorons les effets à long terme sur la santé.

Une autre partie de notre environnement est constitué des contraintes et de nos capacités à s'adapter à elles. Je ne reviendrai pas sur les conditions de travail déjà évoquées et sur le rôle majeur d'une véritable promotion de la santé dans ce cadre-là. Les troubles musculo-

squelettiques ne sont qu'un exemple de ce que notre environnement physique peut entraîner comme dégradations de notre état de santé et leurs conséquences ultérieures (handicaps, douleurs...).

L'ensemble de ces éléments constitue les risques involontaires, par opposition aux risques que nous choisissons de prendre.

Les risques choisis concernent le troisième facteur déterminant de notre état de santé : notre comportement. Permettre à chacun d'acquérir des habitudes de vie bénéfiques pour sa santé ou, tout du moins, moins pathogènes est une préoccupation majeure pour le responsable politique en charge de la santé publique que je suis.

Nous savons que 80 % des pathologies seraient évitables grâce à une alimentation équilibrée et une activité physique régulière. C'est pareil pour le vieillissement ! L'entrée dans la perte d'autonomie se fait par la maladie. Ce n'est pas l'âge en soi qui est responsable de la

dépendance mais les maux qui, il est vrai, sont plus fréquents à mesure que les années avancent.

Vieillir en pleine forme, c'est donc avant tout bien manger et avoir une activité physique régulière. Ces deux piliers du bien-être sont ceux de la construction de toute la vie. Mais il n'est jamais trop tard pour prendre de bonnes habitudes, en limitant sa consommation de produits gras, sucrés ou salés, en buvant un litre et demi minimum d'eau par jour, en mangeant quotidiennement cinq fruits et légumes, en ayant une activité physique journalière d'au moins trente minutes, et bien sûr en ne fumant pas et en ne consommant de l'alcool qu'avec modération. Ces quelques règles de base devraient faire parti du bagage commun inculqué à chacun au même titre et en même temps que la lecture, l'écriture et le calcul.

J'apprécie la notion proposée par Joël de Rosnay de « bionomie »¹², qui serait à la biologie ce que l'économie est

12. J. de Rosnay, J.-L. Servan-Schreiber, F. de Closets, D. Simmonet, « Le corps », *Une vie en plus*, Ed. du Seuil, 2005, p. 44.

à l'écologie, c'est-à-dire une gestion de la vie. C'est dès le plus jeune âge que doivent s'acquérir les bons comportements et la compréhension de notre responsabilité individuelle dans la manière de mener notre vie.

C'est pour vivre mieux, plus longtemps et surtout en bonne santé que les politiques de santé publique et d'éducation sanitaire sont nécessaires. Lutter contre l'obésité infantile, par exemple, c'est prévenir les risques ultérieurs de développement de maladies cardiovasculaires, du diabète et de certains cancers, entre autres, dont l'incidence sur la mortalité mais aussi sur la perte d'autonomie est grande. Qui n'a pas autour de lui une personne vieillissante qu'un diabète installé amoindrit dans sa vie quotidienne ? Qui ne connaît pas un voisin qu'un accident vasculaire cérébral, après des années d'hypercholestérolémie, a gravement handicapé ?

- Les axes de la prévention

En vieillissant, le corps s'affaiblit et le risque de survenue de certaines pathologies augmente. Pour éviter ou tout du

moins retarder leur apparition, il est nécessaire de promouvoir différentes formes de prévention.

Je ne reviendrai pas sur la prévention des risques comportementaux évoquée précédemment. Le credo du « bien manger et bouger suffisamment » doit bien sûr être adapté aux spécificités des seniors, c'est-à-dire en conjuguant les objectifs de réduction de certaines pathologies croissantes avec l'âge (cholestérol, hypertension, ostéoporose, cancers...) à ceux du maintien d'une vitalité physique et mentale.

La prévention des pathologies du vieillissement repose aussi sur un suivi médical spécifique précoce, avant même la fin du temps professionnel comme je l'ai déjà évoqué. Mais elle passe aussi par le renforcement des politiques de dépistage, en particulier des cancers. Dans ce domaine, notre pays a des progrès à faire tant en termes de couverture, de ciblage que peut-être même de choix sanitaires. Prenons deux exemples de cancers pour lesquels des protocoles de dépistage organisé ont été mis

en place, illustrant d'une part la nécessité d'une plus grande concentration des actions sur des populations vulnérables et d'autre part une réflexion renouvelée sur les protocoles proposés : le cancer du sein et le cancer colorectal.

Même s'il existe des formes précoces de cancer du sein, nous savons que la prévalence de la maladie est plus importante après cinquante ans. Si cette prévalence n'est pas directement fonction de la catégorie socioprofessionnelle, on remarque toutefois un retard au dépistage plus important chez les femmes les plus précaires, malgré la mise en place par les autorités publiques d'un dépistage organisé, garant de gratuité, de qualité et de régularité, qui s'adresse à toutes les femmes de 50 à 74 ans. Mais entamer des démarches pour sa santé va souvent de pair avec une estime de soi suffisante ou requiert de ne pas être touché par d'autres soucis.

Réhabiliter l'image de soi de ceux qui sont les plus éloignés de leur propre santé par des remparts

économiques, sociaux mais aussi psychologiques est une démarche qui prend d'autant plus d'importance que l'on s'adresse à des personnes vieillissantes. En effet, on sait bien que le rapport intime au corps se complexifie voire se détériore énormément avec l'âge. Une femme de 70 ans peut redouter d'exposer sa poitrine à un inconnu. Tout comme un homme âgé qui n'a pas pris soin de lui depuis des années et qui vit isolé peut refuser sur une simple sollicitation d'enlever sa chemise pour faire examiner ses grains de beauté.

Ainsi, en matière de prévention, du cancer du sein en particulier, seule une démarche ciblée, presque individualisée peut porter ses fruits. Des initiatives existent : des brochures dans toutes les langues distribuées dans les lieux de vie quotidienne (commerçants, centres sociaux, associations...), des témoignages filmés diffusés dans les quartiers¹³, voire des bus équipés d'appareils de

¹³. Voir « T'as fait ta mammo ? » par ARDEPASS (<http://www.ardepass.org/teemoignages-cancer-sein/film-mammographie.html>)

mammographie qui vont à la rencontre des populations les plus isolées (la « mammobile »)...

Le cancer colorectal, responsable de 17 000 morts par an, est la deuxième cause de décès par cancer dans notre pays, après le cancer du poumon. Initié depuis 2002 et généralisé à l'ensemble du territoire depuis 2008, le programme national de dépistage organisé du cancer colorectal peine à mobiliser les hommes et les femmes de 50 à 74 ans invités à se faire dépister tous les deux ans. En France, le dépistage est axé, pour les personnes ne présentant pas d'antécédents particuliers, sur un « test hémocult » à partir d'un échantillon de selle prélevé individuellement à domicile. La coloscopie n'intervient qu'en cas de test positif après une orientation vers un médecin spécialiste.

D'autres stratégies de prévention ont été envisagées à l'étranger. Je prendrai l'exemple de l'Etat de New York qui propose une coloscopie de première intention tous les cinq ans aux personnes de plus de cinquante ans. Cette

initiative repose sur une double volonté d'augmenter le nombre de cancers colorectaux dépistés précocement et de concentrer le temps médical sur l'examen le plus efficace. Gain de temps pour le patient et son médecin. Gain économique aussi pour l'Etat, en réduisant le temps de travail médical jugé moins pertinent mais aussi en limitant le nombre de cancers dépistés dans une phase évolutive avancée nécessitant une prise en charge beaucoup plus lourde et coûteuse.

Le troisième axe de la prévention sanitaire des seniors concerne les personnes ayant une affection longue durée (ALD), c'est-à-dire une maladie chronique, comportant une thérapie prolongée et coûteuse pour laquelle l'Assurance maladie assure la prise en charge de tous les traitements nécessaires (maladies coronariennes, diabète, tumeurs malignes, maladies psychiatriques de longue durée...). Environ huit millions de personnes affiliées au régime général de la Sécurité sociale sont en ALD. L'âge moyen de ces personnes est d'environ 62 ans. La tranche d'âge des seniors est particulièrement

concernée par les maladies cardio-vasculaires, le diabète et les cancers. En effet, c'est à cette période de la vie que ces pathologies surviennent le plus souvent. Leur prise en charge efficace grâce aux progrès de la thérapeutique médicale permet à ceux qui en sont atteints de pouvoir espérer vivre longtemps en compagnie de ces maladies devenues chroniques. Au-delà du suivi médical *stricto sensu*, il est nécessaire de développer pour ces patients ce que les Anglo-Saxons appellent le « coaching » santé, apte à répondre aux questions liées au confort de vie, utile pour l'observance des traitements et profitable pour éviter le mésusage des services médicaux d'urgence...

La prévention psychosociale

- Donner du sens

Donner un sens à sa vie, quand on a passé l'âge de grandir, d'aller à l'école, de travailler, de procréer... ne va pas de soi. Le temps de la retraite idéale, plein de ferveur, de vitalité et d'envie, est souvent bien loin de la réalité vécue. Le vide créé par la rupture avec l'environnement

professionnel peut se transformer en une prise de conscience douloureuse de son inutilité au monde. Le sentiment du temps qui passe n'est plus le même. La contrainte des horaires subis passée, avoir désormais du temps pour soi ne signifie pas forcément en jouir librement. Les dépressions post-travail sont nombreuses. Certaines d'entre elles pourraient être repérées en amont, dans un cadre global préventif dont j'ai déjà précisé l'utilité dans le domaine de la prévention des risques physiologiques.

Que l'on me comprenne bien. Il ne s'agit pas de mettre sous anti-dépresseurs tous les futurs retraités. Dans la plupart des cas, la prévention des troubles psychiques relève de l'écoute et de la formulation des potentialités que recèle le temps de la retraite, en suscitant des nouvelles envies ou vocations, en redéfinissant une utilité autre que celle proclamée par une société du produire et (pour) consommer.

De nombreuses initiatives locales existent afin de promouvoir l'activité des seniors. Celle-ci est déjà très

forte dans le monde associatif. Que serait la plupart des associations, surtout celles à but caritatif, sans la présence assidue des seniors ?

Les seniors sont aussi très demandeurs de pouvoir partager leur expérience de la vie et de leur exercice professionnel passé avec les jeunes générations. Dans ce domaine aussi, les structures locales développent les actions intergénérationnelles, particulièrement bénéfiques pour les personnes isolées.

- Le soutien aux aidants

Les seniors sont au milieu d'une chaîne tendue entre leurs enfants et petits-enfants et leurs parents très âgés. Confrontés à la perte d'autonomie angoissante de leurs pères et de leurs mères, ils peinent souvent à se retrouver dans les aléas des prises en charge et des aides existantes. Ils se sentent isolés et démunis dans l'accompagnement de la fin de vie de leurs proches qui éveille en eux de nombreuses interrogations sur la manière dont eux vivront cette ultime période.

Dans ce domaine aussi notre société et nos structures institutionnelles oscillent entre d'insatisfaisants saupoudrages techniques et un profond déni.

D'un côté, en effet, on peine encore à développer une véritable politique d'aide aux aidants. Beaucoup d'enfants ne choisissent l'option de la maison médicalisée qu'en dernier recours, après avoir baissé les bras devant la complexité administrative en faveur du maintien à domicile.

Je reviendrai par la suite sur la question de la prise en charge de la dépendance. Mais je veux ici souligner l'importance politique qu'il y a à apporter de vraies réponses à la situation que vivent de nombreux seniors. Bien souvent, ils n'ont besoin que d'un peu de soutien spécialisé pour les épauler, pour leur permettre de souffler quelques heures ou quelques jours, pour que soient écoutées leur tristesse et leurs peurs devant la déchéance physique, l'égarement mental et la mort.

Les seniors d'aujourd'hui, baby-boomers d'hier, nés entre 1946 et 1960, seront les nonagénaires de demain. Ce sont ces femmes et ces hommes dont les parents connaissent les affres du grand âge. Même s'ils ne sont pas personnellement concernés, ils entendent régulièrement parler de ces vieillards qui finissent leur vie dans des maisons de retraite, malmenés entre la souffrance de leur corps, la démence et l'impotence.

Penser vouloir finir sa vie dignement est une préoccupation pour la génération des seniors. Mais notre société rechigne à poser publiquement le débat de la fin de vie. Peut-être est-il temps d'en proposer une conception républicaine et spirituelle, fusse-t-elle laïque.

« **Bien vieillir** » : *une politique de civilisation*

Une lente prise en compte politique

Je tiens à rappeler l'article 1 de la déclaration politique de la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement

organisée par l'Organisation des Nations Unies à Madrid en 2002 : « Nous (...) avons décidé d'adopter un plan d'action international sur le vieillissement (...) afin de faire face aux possibilités et aux défis du vieillissement de la population au XXI^{ème} siècle et de promouvoir le développement d'une société pour tous les âges. Dans la perspective de ce plan d'action, nous nous sommes engagés à agir à tous les niveaux, notamment national et international, selon trois orientations prioritaires : les personnes âgées et le développement ; la promotion de la santé et du bien-être jusque dans le troisième âge ; la création d'environnements porteurs et favorables ». ¹⁴

Les grandes lignes d'un programme politique prenant en compte les enjeux du vieillissement de la population sont ici posées : l'allongement de la durée de vie est une chance ; le nombre croissant de personnes âgées est une richesse pour nos sociétés si celles-ci parviennent à mettre en place les

14. *Rapport de la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement*, Madrid, 8-12 avril 2002 (http://www.un-ngls.org/IMG/pdf/MIPAA_en_francais.pdf)

cadres nécessaires à l'adaptation à ce bouleversement démographique ; des politiques des âges de la vie doivent ainsi être définies à toutes les échelles et accompagnées des moyens nécessaires à leur mise en œuvre.

Jusqu'à présent, la prise en compte du vieillissement comme enjeu politique, au-delà même de la problématique des retraites, est encore débutante et timide.

A l'échelle européenne, où le taux de personnes âgées est le plus élevé au monde (20 % des Européens ont plus de soixante ans ; ils seront 35 % en 2050), des outils ont été récemment créés pour identifier et analyser les mécanismes économiques, politiques, sociaux et de santé publique liés au vieillissement.

C'est le cas de l'étude SHARE (*Survey on Health Ageing and Retirement in Europe*), lancée en 2002 et renouvelée tous les deux ans. Son objectif est de constituer une base d'information européenne sur la santé et le vieillissement. Aujourd'hui, quinze pays européens participent à

SHARE. En France, l'Irdes (Institut de recherche et documentation en économie de la santé) et l'Insee (Institut national de la statistique et des études économiques) assurent la conduite de l'enquête nationale.

Parallèlement, l'Union européenne a proposé en 2007 un programme pour accompagner le vieillissement de la population et relever le défi du bien vieillir : « Healthy ageing : a challenge for Europe ». Autour de l'idée, pour la première fois énoncée aussi clairement à ce niveau, que les personnes âgées sont un atout pour la société, ce programme exhorte les Etats membres à s'engager à mettre en œuvre de nouvelles politiques publiques dédiées : valorisation de cette nouvelle génération en optimisant sa santé physique, sociale et mentale afin de lui permettre d'être active socialement sans discrimination, de jouir de son indépendance et d'une bonne qualité de vie. Ces politiques doivent être fondées sur des recherches scientifiques, sociales (pour définir des besoins du bien vieillir), des bonnes pratiques et un plan d'action

priorisé. Le cadre européen est propice à l'échange d'informations et d'expériences, aux partenariats.

L'Etat français a décliné la proposition européenne avec le plan « Bien vieillir », initié en 2007 sur une période de deux ans. Cette première étape, qui concerne les 55-75 ans, vient de s'achever. Les premiers bilans sont prévus dans les semaines à venir.

Je ne doute pas que de nombreux axes de ce programme expérimental soient porteurs d'idées et d'initiatives allant dans le bon sens. La proposition de mettre en place une consultation longévité pour les personnes de 55 à 70 ans à la retraite, par exemple, porte en elle les ferments d'une juste compréhension du rôle de la prévention sanitaire. Mais elle risque d'être instituée beaucoup trop tardivement et ainsi de ne pas jouer le rôle crucial qui pourrait être le sien. Comme je l'ai précédemment montré, une consultation de la maturité, à cinquante ans, à forte orientation sanitaire mais embrassant aussi à cette occasion les champs de la formation professionnelle et de l'orientation, doit être

une des clefs de voûte d'une véritable politique des âges de la vie à l'heure du vieillissement de la population.

C'est en effet dans la continuité et dans une approche globale des étapes de la vie que doit être pensé un programme du bien vieillir. La retraite est une rupture institutionnalisée que les différents plans censés apporter des réponses politiques au défi du vieillissement ne cherchent pas à dépasser. De fait, ils le sanctuarisent en le posant comme préalable.

Une approche politique efficace du bien vieillir se décline tout au long de la vie. Bien vieillir, c'est avant tout bien vivre dès son plus âge. Il s'agit donc bien d'une ambition civilisationnelle qui doit être portée et qui doit préfigurer nos décisions politiques à toutes échelles.

L'importance de l'action politique locale pour adapter les cadres de vie

Si les politiques nationales peuvent proposer des orientations générales et favoriser le développement de

politiques sociale et médico-sociale adaptées, c'est aux collectivités locales, et principalement aux municipalités et départements, que revient le rôle principal de les mettre en place.

Il existe un réel savoir-faire de l'action locale en direction des aînés, dans les domaines des loisirs, des services à la personne, etc. Mais l'effet conjugué de certains facteurs démographiques, sociaux et économiques engendre déjà de nouvelles problématiques qui nécessitent une profonde modification et un réel élargissement de l'approche traditionnelle par à-coups, d'autant plus qu'elles n'auront pas le même impact en centre-ville, en banlieue ou à la campagne. Comment faire face à la transformation de l'offre sanitaire ? Comment concilier le maintien à domicile et la crise du logement ?

En matière de santé, la chute de la démographie médicale associée au renforcement de sa désertification annonce des heures sombres pour la prise en charge sanitaire, en particulier des plus âgés et des moins valides. Nous avons

tous à l'esprit les nombreux reportages décrivant le quotidien d'un médecin rural isolé et usé. Seul praticien du canton, il le sillonne chaque jour pour rendre visite à des personnes âgées presque retirées du monde. Les quelques rares jours de congés qu'il arrive à prendre par an sont pour lui l'objet d'un véritable casse-tête lorsqu'il essaye de trouver un remplaçant, ce qui préfigure bien la difficulté voire l'impossibilité qu'il aura à trouver un successeur lorsqu'il prendra sa retraite. Bien souvent, le vétérinaire qui visite les exploitations tiendra alors le rôle de médecin de secours.

Soutenir ces praticiens dans leur activité, avant même que se pose la question de leur succession, est une nécessité qui doit être abordée dans le cadre global de la réflexion sur l'avenir d'un exercice médical en pleine mutation. La création de maisons de santé pluridisciplinaires dans les zones rurales et plus généralement dans les sites particulièrement touchés par la baisse de la démographie médicale est une des solutions à envisager pour renforcer l'offre sanitaire tant préventive que curative.

La prévention sanitaire générale, et particulièrement des pathologies du vieillissement, est un enjeu économique très important dans nos campagnes pour maintenir le tissu agricole, principalement constitué de petites exploitations familiales.

La France rurale subit de plein fouet les effets du vieillissement sur sa structure économique et sociale traditionnelle. En effet, quel avenir pour les seniors de la terre ? Les élus locaux concernés élaborent des solutions pour permettre l'allègement de la charge de travail des exploitants vieillissants, pour envisager leur succession précoce quand elle n'est pas familiale et pour tenter de créer un réseau de solidarité capable de vaincre l'isolement et le repli sur soi.

La problématique du logement urbain et périurbain intervient aussi dans une approche globale de la lutte contre l'isolement et la perte d'autonomie. Nos villes et leurs banlieues sont insuffisamment préparées à faire face à l'augmentation de leur population vieillissante et très âgée.

L'habitat ancien de centre-ville est souvent inadapté : appartements peu fonctionnels et vétustes, dérèglement énergétique, absence d'ascenseur...

Le prix des loyers en hausse face à leur pouvoir d'achat en baisse contraint la population des seniors soit à rester dans des appartements qui ne répondent pas à leurs besoins de confort grandissants, soit à occuper des logements sociaux trop grands pour eux. Dans le premier cas, ils redoutent les années à venir et le risque de ne plus pouvoir continuer à vivre de manière autonome dans ces espaces mal configurés. Dans le second, ils sont nombreux à effectuer des démarches pour échanger leur appartement familial pour un deux-pièces. Mais, apprenant que le loyer du logement plus petit est équivalent voire supérieur à celui qu'ils occupent actuellement, ils renoncent.

Il ne s'agit que de quelques exemples parmi la multitude des situations individuelles vécues quotidiennement dans nos villes, pour lesquelles il n'existe pas de réponse

unique. Sur le sujet, il est utile de regarder dès à présent du côté des formules innovantes proposées depuis quelques années par des associations autour, entre autres, de la colocation pour les papy et mamy-boomers, entre eux, ou avec des étudiants.

Une autre méthodologie de l'action politique locale doit donc être proposée pour répondre au défi du vieillissement de la population et à ses conséquences.

Certes, beaucoup de collectivités locales ont su se détacher des politiques clientélistes de « distributions de boîtes de chocolats » en vogue dans les années 1980. Mais elles sont encore nombreuses à continuer de favoriser l'octroi de prestations sociales en numéraire, souvent mal ciblées et peu proactives. Le club des seniors où l'on tape le carton et le bal musette mensuel sont des offres bien éloignées d'une politique sociale modernisée et personnalisée !

L'enjeu de la transformation des politiques sociales, sanitaires et de service est de chercher à créer une

transversalité entre elles et de proposer un accompagnement vers leur accessibilité.

Dans le tissu urbain et singulièrement dans les zones métropolitaines comme Paris, c'est une approche radicalement nouvelle qui est nécessaire. C'est pratiquement l'ensemble des politiques publiques qui devrait ainsi être revu. Pour l'instant, on en est encore loin de la gouvernance locale proactive !

Le premier axe du renouveau de l'action politique est de garantir un accès lisible et simplifié aux droits et aux services dont peuvent bénéficier les personnes âgées, dans la diversité de leur âge et de leur situation. Il faut absolument mettre en place un « portail » unique Internet, téléphonique et physique de renseignements sur les services existants, accessibles aux plus âgés et à leur famille.

Les plateformes d'information et d'orientation devraient être la base d'une politique publique moderne où il s'agit

moins de fournir des prestations que de simplifier les démarches, de donner des garanties de qualité et de proposer des solutions individuelles liées aux situations des personnes.

La seconde orientation est de développer des politiques publiques d'incitation en matière de prévention sociale et médico-sociale selon les catégories d'âge. Après la canicule, on avait compris la nécessité d'organiser, sur une base volontaire, un fichier de personnes âgées isolées dont une surveillance individualisée pouvait être déclenchée en cas de situation de risque. Cette ébauche de politique est à l'image de ce qu'il convient de faire notamment pour compenser l'isolement des personnes âgées.

En direction des seniors actifs parisiens, développons les accompagnements vers les loisirs, l'activité physique, mais arrêtons de nous substituer à des billetteries du troisième âge ou à des agences de voyage. Concentrons-nous sur l'essence même de notre rôle et rompons efficacement avec les approches rétrogrades, héritages

des politiques sociales d'un autre temps, empreints de misérabilisme ou de clientélisme.

Il est vrai qu'une politique juste doit aussi prendre en compte les situations sociales des retraités, qui diffèrent beaucoup en termes de revenus et de patrimoine.

Au niveau d'une métropole comme Paris, nous sommes confrontés à des inégalités géographiques qui recourent en grande partie celle de la population active. Il faut donc soit des moyens déployés au niveau de l'aire métropolitaine, soit mettre en œuvre une véritable péréquation des ressources. Si cette solidarité des territoires n'est pas réalisée, alors les différences seront cruelles entre vieillir dans l'Ouest parisien et dans les banlieues défavorisées.

PRENDRE EN CHARGE LA PERTE D'AUTONOMIE

Impossible de traiter sérieusement le problème des retraites sans parler de la perte d'autonomie des personnes âgées. La dépendance est souvent considérée comme une menace pour l'avenir des retraités et elle est vécue comme un drame existentiel pour la majorité des adultes. La dépendance des personnes âgées est un immense défi pour nous tous, mais il est certain que des politiques publiques justes et efficaces peuvent être des réponses adéquates pour combattre la déchéance individuelle et le déclin social qui en découle.

La perte d'autonomie : un défi plus qu'un drame

Dans une France où l'on vit toujours plus longtemps et où nous avons la chance de bénéficier des progrès constants de la médecine, pourquoi la société craint-elle toujours autant ses têtes grisonnantes ? Pourquoi la vieillesse est-elle toujours considérée comme une tare ? Tout le défi consiste à penser un nouveau modèle de société, une

France où les seniors seraient sur un pied d'égalité avec les jeunes et les adultes bien portants.

Combattre les peurs, les tabous et leur instrumentalisation

La dépendance fait peur. Nous avons pratiquement tous été confrontés à ces situations douloureuses. Et de manière encore plus universelle et intime, la dépendance, parce qu'elle est représentée par l'image négative d'une vieille femme naufragée, se hisse, aux côtés de la mort, au rang des grands tabous, des grands non-dits collectifs de nos sociétés modernes.

Il est important d'ouvrir le débat, de mieux informer nos concitoyens et de faire évoluer le regard que la société porte sur la perte d'autonomie des personnes âgées. En premier lieu, il faut cesser de considérer la vieillesse uniquement sous un angle dramatique et tragique. Oui, le vieillissement est une certitude mais, non, la dépendance n'est pas inéluctable. Elle ne sera toujours qu'un risque qui ne touchera pas tout le monde.

A ce titre, je dénonce l'instrumentalisation de cette angoisse par certains analystes. Beaucoup dans les milieux économiques et politiques nous prédisent la catastrophe imminente, le drame social. Beaucoup préconisent, pour y faire face, la mise sur le marché de nouveaux produits financiers largement subventionnés par l'Etat ou la construction massive et subventionnée de structures d'accueil pour les personnes âgées dépendantes.

Peu importe que seuls les seniors au portefeuille bien garni intéressent ces investisseurs et que cette perspective se rapproche d'un « parkage » en bonne et due forme. Aujourd'hui, c'est le « silver business » se complaisant dans le catastrophisme et le déclinisme social qui se fait entendre dans le débat, et ce au détriment des géiatres, des personnes âgées et de leurs familles.

Le vieillissement n'entraînera pas un « tsunami budgétaire »

On entend très régulièrement les journalistes et responsables politiques affirmer que les dépenses de santé vont exploser à cause du vieillissement.

Certes, les dépenses de santé augmentent incontestablement et leur croissance est supérieure à celle du PIB. Aucun signe de ralentissement n'est d'ailleurs à prévoir dans les prochaines années. On dit souvent que c'est à cause du vieillissement que les dépenses de santé s'envolent, mais cela n'est pas forcément pertinent. Je réaffirme avec force que le vieillissement n'est qu'un facteur marginal de cette croissance, des études montrant qu'il ne représenterait qu'environ 10 % de cette hausse. Les dépenses supplémentaires sont en réalité liées au coût des nouvelles techniques et des nouvelles pratiques médicales.

Contrairement aux idées reçues donc, le vieillissement ne sera pas nécessairement un « tsunami budgétaire ». Juste un grand bouleversement de société.

La France va-t-elle connaître une « pandémie de dépendance » ?

La dépendance n'est pas un fait automatique et inéluctable pour tous. Il n'est écrit nulle part que toutes les générations futures seront dépendantes. Aujourd'hui, même si près de 40 % des plus de 90 ans sont dans une situation de perte d'autonomie, seuls 6,6 % des personnes de 60 à 110 ans sont dépendantes, ce qui permet de relativiser l'importance du phénomène.

En revanche, l'évolution de ce phénomène reste inconnue. Bon nombre d'études scientifiques prévoient le doublement, voire le triplement des chiffres. Mais tout cela reste incertain car ces études ne prévoient ni les risques nouveaux auxquels nous pourrions être confrontés dans le futur, ni les progrès de la médecine, facteurs évidemment susceptibles de changer la donne.

Les Français vivent plus longtemps et vieillissent de mieux en mieux

Si nous vivons plus longtemps, nous restons également plus longtemps en bonne santé. Réjouissons-nous de ce progrès, de ces années gagnées où les seniors restent en forme. Certes l'âge entraîne des limitations physiques et une certaine gêne dans les activités quotidiennes. Mais il n'est pas question de ne plus pouvoir bouger, entendre ou parler et ces légères incapacités ne requièrent pas l'intervention d'une tierce personne. Souvent, la dépendance n'est donc pas liée à l'âge, mais plutôt à la maladie.

Si nous vivons plus longtemps et en meilleure santé, c'est grâce à l'amélioration de la santé publique, au combat contre les maladies cardiovasculaires, contre le cancer, à la prise de conscience des effets néfastes de nos comportements et de l'environnement sur notre santé.

De même, il est tout à fait possible d'agir sur les causes de la dépendance.

Prévenir et guérir la maladie d'Alzheimer

La maladie d'Alzheimer est aujourd'hui, avec les maladies apparentées, la principale cause de dépendance et d'entrée en institution. La démence sénile représente en outre le côté le plus anxiogène de la dépendance. Or, on constate que plus la population vieillit, plus la maladie d'Alzheimer croît. Logiquement, on pourrait penser que le nombre de malades va aller en augmentant avec le vieillissement de la population. Mais il faut rappeler que la dégénérescence sénile reste globalement limitée, qu'elle est aléatoire et surtout qu'elle peut être réduite.

Tout d'abord, la santé publique doit cibler son action et agir sur les facteurs de risque de cette maladie. Il s'agit de faire comprendre qu'il est important de manger équilibré et de faire du sport, que cela a une forte incidence sur la santé vasculaire et les maladies neuro-dégénératives.

Ensuite, le dépistage doit être renforcé. Aujourd'hui le diagnostic n'est fait que lorsque les patients atteignent le

seuil de la démence, soit plusieurs années après le début de la maladie. Or, les technologies du diagnostic se sont fortement améliorées et devraient nous permettre une détection précoce au moment où les symptômes sont encore modérés, voire avant la déclaration des symptômes. Ce diagnostic précoce permettrait une prise en charge préventive renforcée, à la fois sur la santé vasculaire et sur l'entretien des capacités cognitives, par exemple avec des ateliers de stimulation de la mémoire.

La maladie d'Alzheimer n'est pas insurmontable et tout porte à croire que l'on en guérira un jour. On peut aussi espérer un traitement curatif efficace qui retarderait le processus de la maladie. Des progrès majeurs ont déjà été réalisés, nous en savons plus sur les causes de cette maladie. Maintenant, cela signifie un investissement destiné à la recherche biomédicale, notamment sur les neurostéroïdes et sur la protéine « Tau ».

Le risque d'être un jour dépendant est donc avéré mais il n'est pas certifié ni automatique. La mise en place de

dispositifs adaptés, une politique de santé efficace permettraient à des millions de personnes âgées de ne plus avoir peur de perdre la mémoire ou d'être limitées physiquement.

Mieux prendre en charge la perte d'autonomie à domicile

Je propose une nouvelle utopie : celle d'une société solidaire, où les personnes âgées ne seraient pas « parquées » dans des maisons de retraites et où chacun aiderait ces personnes à rester autonomes le plus longtemps possible. Cette nouvelle utopie est médicalement, socialement et financièrement possible. Elle demande simplement une réorganisation de l'offre de soins, de la prise en charge sociale, un effort de recherche en médecine et en sciences sociales, dans le cadre d'un effort financier raisonnable et adapté.

Je propose que l'on érige un modèle français de vieillissement, comme il y eut au siècle dernier un

modèle français de système de soins. Dans ce cadre, nous devons relever trois défis : tout faire pour maintenir les personnes âgées à leur domicile, assurer la continuité des soins et mettre en œuvre une prévention pour une politique du bien vieillir.

Une prise en charge éthique de la personne dépendante

Je rappelle que nous devons considérer le malade, quel que soit le degré de sa maladie, comme une personne humaine et garantir, tant que possible, le respect de son bien-être, de ses choix et de son autonomie. N'infantilisons pas nos personnes âgées amoindries par la surdité, la baisse de la vision, la désorientation, etc. Ecoutons-les, plutôt.

Adapter le logement et la ville : agir sur l'environnement de la personne en perte d'autonomie

Aujourd'hui, permettre à des personnes âgées de rester à leur domicile, c'est adapter les logements anciens et

penser à la disposition des nouveaux appartements. Les personnes âgées en perte d'autonomie doivent donc être informées des possibles réhabilitations de leurs logements actuels. Cette adaptation est rendue possible grâce aux dernières innovations issues de la domotique, de l'ergothérapie et grâce à un aménagement préventif de l'accidentologie.

Le Japon, qui a une population vieillissante plus pauvre et plus importante que la nôtre, a fait de cette adaptation un choix industriel stratégique avec la création de robots domestiques. Au-delà du gadget, il y a là un vrai enjeu technologique et social, même si nous ne souhaitons pas aller vers la société du robot. En France, au-delà de l'adaptation des logements, c'est notre urbanisme qui doit également être repensé. Un urbanisme qui prendrait en compte les risques de chute, qui faciliterait les déplacements des seniors, permettrait de développer les logements adaptés et de les rendre accessibles. Un urbanisme qui favoriserait, enfin, l'implantation de grandes colocations, de résidences partagées ou de foyers-

logements au cœur des quartiers, avec pour objectif de préserver le lien social autour de la personne en perte d'autonomie.

Prévenir et réduire la perte d'autonomie

Des moyens peuvent être mobilisés pour prévenir et réduire la dépendance à domicile.

Je pense d'abord que les délais de traitement des demandes de prise en charges doivent être raccourcis. Ils sont aujourd'hui trop longs et ne permettent pas de prendre en charge la personne âgée assez tôt. Cette même personne doit être prise en charge par un personnel technique pour faire face aux problèmes courants, mais aussi pour faire de la rééducation. Il n'y a que comme cela que l'incapacité lourde pourra être retardée, voire maîtrisée. Enfin, un soin tout particulier doit être accordé à l'observance des traitements, ainsi qu'au problème de sur-médication.

Là encore, les nouvelles technologies peuvent jouer un rôle. Grâce au télédiagnostic, télé-monitoring ou télé-conseil, les personnes âgées pourront être suivies et prises en charge médicalement sans qu'elles sortent de chez elles. Une aide précieuse dans un contexte où le temps manque de plus en plus.

Renforcer la continuité des soins par des dispositifs d'intégration

Toute la chaîne d'aide aux personnes âgées dépendantes doit être étendue et tous les individus participant à cette chaîne doivent être un maillon dans ce réseau intégré. Il s'agit des intervenants médicaux et sociaux, des réseaux de soins gériatriques, etc.

Des réseaux intégrés ont déjà été mis en place. On pense aux expérimentations Prisma/Maia, ainsi qu'au réseau de soins mis en place par l'AP-HP dans le sud-ouest parisien. Grâce à ces dispositifs, l'évaluation personnalisée est simplifiée et accélérée. Dans ce cadre, on fournit

un plan de prise en charge personnalisé à l'individu en question ou à ses proches et, pour les personnes les plus dépendantes, on offre les services d'un « gestionnaire de cas », une sorte de coach et de guide pour les éclairer face à la multiplication des intervenants médicaux, médicaux, sociaux et institutionnels.

En cas d'hospitalisation, ces dispositifs permettraient également un meilleur arbitrage entre le domicile et l'hôpital : soit une hospitalisation à domicile, soit une hospitalisation simple ou partielle sans passage par les urgences. Pourquoi vouloir éviter ce passage le plus possible ? Car il est souvent un choc psychologique destructeur pour les personnes âgées et car son coût est un manque à gagner pour les autres structures réservées aux personnes âgées, les ressources publiques étant limitées.

Soutenir les aidants familiaux

Aujourd'hui, la solidarité familiale joue un rôle fondamental. Contrairement à ce qui est parfois affirmé,

les enfants sont extrêmement attentifs à ce que vivent leurs parents. De fait, plus de 80 % des personnes dépendantes reçoivent de l'aide de leur entourage proche pour les activités de leur vie quotidienne.¹⁵ Et quand on estime que la plupart des aidants familiaux passent de nombreuses heures auprès du malade, on mesure la masse phénoménale d'aide que cela représente.

Une réalité encourageante, mais qui ne doit pas être idéalisée. Il s'agit en effet de situations où les aidants ont besoin d'aide, où ils doivent souvent faire face à un certain désarroi. Au même titre que les aides publiques, les aides familiales doivent donc être prises en compte et encadrées. Ces deux types d'aides ne s'opposent d'ailleurs pas. Au contraire, l'aide publique renforce l'aide familiale.

La plupart des aidants sont eux-mêmes des seniors : parents de 85 ans, enfants de 60 ans. Cette dimension doit être prise en compte dans la réforme des retraites :

15. R. Fontaine, A. Gramain et J. Wittwer, « Les configurations d'aide familiales mobilisées autour des personnes âgées dépendantes en Europe », *Economie et statistique*, 2007.

elle justifie plus de souplesse, la reconnaissance sociale de ce rôle y compris dans l'activité salariée, et l'individualisation des choix.

Les aidants doivent être accompagnés, informés, afin qu'ils comprennent mieux les phénomènes de dépendance, afin de les aider à mieux gérer des situations émotionnellement complexes qui peuvent parfois déboucher sur des conflits et des souffrances importantes.

Il faut, enfin, développer les structures innovantes : accueils séquentiels, hôpitaux de jour, séjours relais pour offrir aux aidants un répit mérité.

Prévenir la pénurie des aidants professionnels dans l'aide à domicile

Le recrutement, la formation, la valorisation des carrières des aidants professionnels, sont un aspect fondamental et pourtant négligé. Comme pour les professions médicales,

les perspectives démographiques de ces carrières sont préoccupantes : on craint une pénurie de personnel qualifié. Un effort particulier est donc nécessaire pour l'éviter.

Tout doit être fait pour bien former les futurs auxiliaires de vie. Cela passe par la création de filières d'aides-soignants et d'infirmiers et par la prise en compte dès l'origine des motivations des candidats et de leurs aptitudes à « prendre soin ». En cas de succès, les candidats pourraient bénéficier d'une formation basique leur permettant de réaliser quelques actes préventifs. Cette formation inclurait le maniement des nouvelles technologies, l'apprentissage d'un référentiel de bonnes pratiques et de « bientraitance » et de la gestion du travail en équipe. Tout cela pour tendre vers une véritable professionnalisation, voire une labellisation et une certification du travail à domicile.

Aujourd'hui, l'insuffisance des financements et la faiblesse des rémunérations ne favorisent ni les

recrutements ni la professionnalisation des carrières. J'estime que les pouvoirs publics doivent réagir et ne plus privilégier ce malthusianisme contredisant les intentions affichées. De la sorte, le nombre d'emplois dans ce secteur pourrait doubler d'ici 2015.

Ce n'est qu'à travers une politique volontariste que l'on pourra recruter des équipes de qualité et que la prise en charge de la dépendance sera réellement assurée. Sans cela, le financement ne servira qu'à des improvisations de gardiennage où la maltraitance sera bien trop fréquente.

La couverture solidaire du risque de dépendance : une nouvelle conquête sociale

Nous avons vu précédemment que l'ampleur du phénomène de dépendance était incertaine et ne serait peut-être pas aussi dramatique que certains le prétendent. Cependant, des efforts supplémentaires doivent être menés pour une prise en charge plus efficace et plus solidaire.

Comment évaluer l'enjeu financier de la dépendance ?

Les dépenses liées à la perte d'autonomie sont de plusieurs ordres, puisqu'elles intègrent les soins pris en charge par l'assurance-maladie, l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), l'aide sociale à l'hébergement, le financement des établissements et les déductions fiscales.

On peut estimer que ces dépenses sont aujourd'hui de l'ordre de vingt milliards d'euros.¹⁶ Or, même dans une hypothèse maximaliste, dont on a vu plus haut à quel point elle était excessive et incertaine, les surcoûts demeureraient relativement limités puisque les dépenses seraient alors évaluées à trente milliards en 2025 et quarante milliards en 2040 (soit un passage de 1 % du PIB aujourd'hui à 2 % en 2040).

16. A. Vassel, Rapport d'information de la Mission commune d'information dépendance, 8 juillet 2008

L'APA : une avancée considérable mais encore insuffisante

Rappelons que certains dispositifs ont déjà été mis en place. La prestation spécifique dépendance (PSD), créée en 1997, fut un échec relatif mais elle a su rompre avec les principes antérieurs et aider les personnes les plus âgées, les plus dépendantes et les plus défavorisées. En fait, son accès était très restrictif, les conditions de ressources et de dépendance excluant les GIR (groupes iso-ressources) 4, 5 et 6, et elle était accompagnée de mécanismes dissuasifs comme le recours sur succession. Surtout, les pratiques divergentes des départements avaient abouti à de fortes inégalités territoriales.

En revanche, l'APA qui lui a succédé en 2001 a été une avancée considérable qui doit être valorisée, un succès qui a permis de rendre solvable une partie conséquente des demandeurs. Avec un fonctionnement plus égalitaire et plus global, et grâce à une approche double médicale et sociale, l'adhésion a été croissante, avec plus d'un

million de bénéficiaires. Mais victime en quelque sorte de son succès, l'APA pèse lourdement dans les finances publiques.

Quelles places pour la solidarité nationale et la solidarité locale ?

La mise en œuvre de cette allocation a été confiée aux départements, chefs de file de l'action sociale, et l'Etat s'est engagé à financer ce dispositif de façon paritaire. Le problème est que cette promesse n'a pas été tenue, alors que le coût de l'APA est passé de deux à quatre milliards d'euros, et les concours de l'Etat n'ont pas progressé à due concurrence. Les conseils généraux financent donc aujourd'hui à eux seuls plus de 70 % de cette allocation.

Cette situation est intenable pour de nombreux départements, puisque ce transfert de charges non compensé ne peut qu'entraîner une dégradation de la prestation ou une augmentation de la pression fiscale locale. De

nombreux départements, de tous bords politiques, ont légitimement dénoncé cette politique en trompe-l'œil qui reporte sur l'échelon local les économies réalisées au plan national et ont même parfois dû se résoudre à intenter des recours contre l'Etat.

Cette question doit donc être traitée dans le cadre de la réforme de la dépendance. Il faut garantir la solidarité nationale et revenir à une répartition 50/50 du financement de l'APA par l'Etat et les départements. Il faut également s'assurer que, à l'avenir, le contrat avec les collectivités locales soit respecté et, plus encore, que soit assurée l'égalité de traitement des personnes sur le territoire. Il est impossible que des départements continuent à être pénalisés à cause de leur population qui serait plus âgée que la moyenne ou parce que la pauvreté est plus forte sur leur territoire. Là encore, le lien avec la réforme des retraites est évident. Le droit à l'autonomie ne peut dépendre du territoire. En retour, cela doit aussi impliquer un droit de regard plus précis et plus formel de l'Etat sur l'accès aux prestations. En tout état de cause, il

faut fixer d'une façon plus durable les liens entre l'Etat, les collectivités locales et la Sécurité sociale.

Un fort reste à charge

Aujourd'hui, l'APA ne suffit plus à financer la prise en charge des personnes âgées dépendantes. En effet, pour une personne en perte d'autonomie, une prise en charge lui coûte environ 2 000 euros par mois et ce n'est pas excessif. Le coût peut même monter jusqu'à 3 000 euros en cas de dépendance lourde. Or, si l'on considère que le revenu moyen des retraités est d'environ 1 200 euros et que l'aide sociale finance environ 500 euros de prise en charge, on devine que l'écart est grand et que des problèmes de financement vont se poser pour les personnes âgées et leurs proches. Evidemment, cette difficulté ne se posera pas pour les personnes favorisées, à fort revenu ou fort patrimoine, mais il vaut en premier lieu pour les personnes démunies, isolées et touchées par les maladies neuro-dégénératives, mais aussi pour les classes moyennes et modestes qui ne sont pas prises en charge par l'aide sociale.

La caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) : un outil utile mal employé

A la suite de la canicule de 2003, le gouvernement Raffarin a voulu faire porter l'effort de solidarité sur les seuls salariés. Le Premier ministre de l'époque a donc décidé de supprimer le jour férié du lundi de Pentecôte, le tout enrobé dans un discours culpabilisant et moralisateur. Mais l'opinion publique a fortement protesté et cela a abouti à la création d'une taxe sur les entreprises financée par la suppression, pour les salariés, d'une journée de RTT, et ce sans que le symbole ne survive, puisque le lundi de Pentecôte n'est guère travaillé.

En 2004, la CNSA a été créée pour gérer ces fonds, devenant un outil véritablement utile. Elle permet en effet de faire converger l'argent de la Sécurité sociale et celui de l'Etat pour financer l'autonomie des personnes en situation de handicap ou des personnes âgées dépendantes (à domicile comme en institution). Regrettons tout de même que, parfois, l'Etat ait semblé thésauriser sur les sommes récoltées par le « lundi de Pentecôte ».

La nature assurantielle du risque dépendance

A la différence du risque santé global, le risque dépendance est aléatoire : en fait, seulement 10 % d'entre nous seront touchés par la dépendance. Pour gérer ce risque, une couverture assurantielle est donc nécessaire car à l'heure actuelle nous ne pouvons toujours pas prévoir qui sera ou ne sera pas touché par la dépendance. Mais si la dépendance devenait un jour prévisible, de nouveaux débats se tiendraient bien sûr sur la place de la prise en charge collective. Un problème se pose : au niveau individuel, ce risque peut devenir très coûteux, pouvant atteindre plusieurs dizaines de milliers d'euros. Cher et incertain, il devrait donc être pris en charge de façon collective, c'est-à-dire de façon obligatoire et mutualisée.

L'assurance individuelle : insuffisante et injuste

Certains assureurs privés ont voulu contourner cette évidence en offrant des produits individuels d'épargne et d'assurance-dépendance. Aujourd'hui, la plupart des

contrats d'assurance souscrits pour ce risque, plus nombreux en France qu'ailleurs, sont inclus dans des garanties collectives, mais le risque de dépendance est pris en charge seulement pendant la période d'activité. Au final, cela ne concerne pas vraiment la dépendance des personnes âgées.

De plus, ce système d'assurance individuelle est complexe et son unique but est de justifier une prime d'assurance élevée. Il est donc peu crédible économiquement, car on imagine mal des travailleurs épargner tout au long de leur vie pour un risque finalement lointain et incertain. Enfin, ce système est totalement injuste socialement puisqu'il est évidemment réservé à une population informée, riche et rationnelle.

Pour toutes ces raisons, ce système ne semble pas être une solution crédible. Le recours à des assurances individuelles ne pourrait trouver un modèle économique viable que par un recours massif à la défiscalisation des cotisations, ce qui n'est pas d'actualité au regard de nos

finances publiques et serait de toute façon fortement injuste socialement.

Doit-on aller vers une couverture autonomie universelle ?

Beaucoup souhaitent que le cinquième risque devienne purement et simplement la cinquième branche de la Sécurité sociale, c'est-à-dire que la prise en charge soit universelle et le financement assuré par les mécanismes traditionnels de l'assurance-maladie ou par la fiscalité.

Dans ce cas, la principale question est de savoir si le socle de solidarité publique, qui doit de toute façon être renforcé, doit concerner les plus fragiles ou s'il doit être plus universel. Il semble qu'une majorité de Français préféreraient aujourd'hui réserver le socle de solidarité et la prise en charge collective aux plus défavorisés et laisser une part à la solidarité familiale et à l'initiative individuelle. Plus globalement, les Français semblent avoir pris conscience que la prise en charge ne pourra pas être entièrement publique.

Dans les faits, la prise en charge de la dépendance (hors celle des soins médicaux assurée par l'assurance-maladie) allie des processus complexes de solidarité nationale, de solidarité familiale et d'initiative individuelle. Si l'on part du principe que l'APA couvre pour l'instant un peu plus d'un tiers de la dépense, on mesure la masse de financements publics nécessaires pour couvrir la dépendance. Les différences de prestation, ainsi que la difficulté à définir précisément un standard de qualité des prises en charge, sont des questions qui restent toujours en suspens.

La fausse bonne idée du recours sur succession

A l'heure actuelle, le gouvernement prévoit le renforcement de la prise en charge familiale par le biais d'un mécanisme de recours sur succession, plus sophistiqué que celui de la PSD. A partir d'un certain seuil de patrimoine (qui ne concernerait, dans un premier temps, que la moitié la plus aisée des retraités) et pour un montant plafonné, une prise de gage sur le patrimoine serait mise en œuvre, si le

demandeur fait le choix d'une allocation à taux plein et non d'une allocation diminuée de moitié.

La prise en compte du patrimoine au moment de l'octroi de l'aide peut sembler équitable au premier abord, mais c'est en réalité une fausse bonne idée. D'autres moyens existent en effet. C'est notamment par une réforme de la fiscalité que les successions seront plus justes en France. N'oublions pas que la transmission est une question sensible dans les familles et les personnes âgées refusent très souvent d'amputer sur leur succession. C'est pourquoi ce mécanisme de recours sur succession est risqué.

Pour un renforcement de la prise en charge par un système mixte à trois niveaux

Une meilleure prise en charge est donc nécessaire, mais il est politiquement, techniquement et budgétairement impossible de se borner à une généralisation de l'APA. De même, un système qui fonctionnerait purement et

simplement sur le principe de la répartition ne serait pas adapté car nous avons affaire à un enjeu de moyen et long terme. Par exemple, comment un jeune actif pourrait trouver crédible un dispositif qui lui demande de payer alors que le risque est loin et incertain ?

C'est pourquoi je suis favorable à un système mixte à trois niveaux : tout d'abord un niveau de base avec une APA renforcée permettant un accès aux prestations pour les plus défavorisés, puis un niveau complémentaire avec une assurance obligatoire et enfin un niveau supplémentaire assuré par une couverture individuelle.

En fait, ce système est assez proche de notre système de retraites avec articulation de régimes de base et complémentaire. C'est pourquoi je pense que, à l'image des retraites complémentaires, le système complémentaire de prise en charge de la dépendance pourrait être intégré dans les systèmes sociaux paritaires. Son coût fortement mutualisé et anticipé serait très modéré, de l'ordre de quelques euros par mois, pris en charge conjointement par

les salariés et les entreprises. Les prestations ainsi financées garantiraient l'accès aux droits du souscripteur.

Ces cotisations viendraient d'ailleurs financer un fonds de réserve dès aujourd'hui. Rappelons que la dépendance est un risque de long terme au plan macro-économique et, par conséquent, le système par répartition qui consiste à redistribuer des sommes prélevées par cotisation au même moment n'est pas le plus adapté. Il vaut donc mieux recourir à un dispositif de pré-financement sous forme de provisions.

De plus, une partie des fonds mobilisés serait dès aujourd'hui utilisée pour investir dans un système de recherche, de prévention et de promotion de l'autonomie. Comme nous l'avons vu précédemment, l'un des enjeux majeurs de l'autonomie est la mise en œuvre de différentes politiques de prévention : générales, ciblées et enfin personnalisées, avec des actions sur l'environnement (logement, mais aussi activités sportives, culturelles), l'urbanisme, les transports, l'éducation à la santé (facteurs de risques,

conduite à tenir, alimentation), l'action sociale (isolement, mobilisation proactive, accessibilité) et médicale (prévention personnalisée, dépistage, évaluation thérapeutique, etc.).

Cette politique d'autonomie serait une des composantes majeures d'une politique de civilisation, d'une révolution copernicienne qui amènerait nos politiques sociales à ne pas être mobilisées essentiellement sur le financement de la réparation mais surtout sur la prévention et la promotion sociale.

Dans le cadre de la problématique générale de la place des personnes âgées dans la société et des interrogations quant à l'efficacité de nos politiques actuelles de prise en charge de la dépendance, c'est en réalité la problématique de la prévention qui semble le mieux garantir un système mixte solidaire et assurantiel.

En effet, le système de prise en charge de la dépendance doit être le plus collectif et le plus diversifié possible, car

il est nécessaire d'impliquer, de mobiliser et de responsabiliser tous les acteurs – l'Etat, les collectivités locales, le système de santé, l'entourage familial mais aussi la personne elle-même.

Quelles pistes de financement complémentaires ?

Là encore, il est difficile de proposer une solution définitive sans que la négociation se fasse avec tous les partenaires. Cependant, il faut non seulement prendre en compte l'augmentation des besoins de financements, notamment avec l'impact de la génération du « papy boom » sur les comptes de la dépendance vers 2030. Mais s'agissant des besoins, il est impératif d'avoir une approche globale qui tienne compte du contexte général des prises en charge, sur l'ensemble du champ de la santé, de la retraite et du vieillissement. Ainsi, une réflexion sur le niveau des restes à charge pour les personnes âgées ne peut être déconnectée d'une réflexion sur le niveau réel des pensions.

L'importance des besoins de financement est, on le rappelle, très incertaine (évolution démographique et socio-culturelle, progrès thérapeutiques). Si l'on privilégie une politique globale se traduisant par des actions multiples pour lesquelles les financements sont encore plus difficiles à flécher, cette politique impliquera nécessairement des réorganisations du secteur de soins et d'assurance-maladie avec, sans aucun doute, un véritable esprit de réforme. Mais il n'est pas certain qu'elles aboutissent *in fine* à un surcoût. Il faudrait par exemple revoir la question de la prise en charge des affections de longue durée (ALD), en l'articulant avec une stratégie médico-sociale plus personnalisée. Ce n'est, par exemple, pas la même chose que de traiter et prendre en charge un adulte diabétique, un jeune senior cancéreux et une personne âgée en GIR 2 ou 3.

Cela étant, l'estimation la plus probable en termes de besoin de financement public supplémentaire est d'environ cinq milliards d'euros par an sur une génération. Si l'on se projette dans le système mixte à

trois niveaux susmentionné, on peut considérer que l'individu ne devra pas payer plus de 20 % du coût de la prise en charge et que les plus défavorisés seront bien sûr aidés par l'Etat. Dans cette perspective, la négociation sociale doit être lancée au plus vite, pour que la prise en charge partielle des risques de la dépendance soit prévue collectivement, pour poser les bases d'un renforcement de l'APA, en particulier pour les plus défavorisés. Qui dit renforcement dit mouvement de restriction des niches fiscales et sociales existantes dans le cadre d'une politique générale de restauration de notre système de protection sociale.

Faut-il aller plus loin et prévoir un prélèvement supplémentaire généralisé, par exemple l'augmentation de la CSG évoquée par plusieurs acteurs sociaux et politiques ? Je n'en suis pas certain. Ne faudrait-il pas, dans un premier temps, mettre à niveau les cotisations maladie des nouveaux retraités qui bénéficient généralement de niveaux de pension satisfaisants, et ce sans payer la même cotisation maladie que les salariés ?

Cet alignement de la CSG pourrait d'ailleurs être assorti d'une franchise afin de ne pas toucher les petites pensions et d'une limite d'âge pour ne pas toucher les plus anciens. La génération des pensionnés de 60 à 75 ans pourrait ainsi cotiser à la prise en charge du risque dépendant de leur génération, au moment même où les salariés prépareraient la leur dans le cadre d'une convention collective.

CONCLUSION

Pour nos sociétés, le vieillissement de la population est une chance. Mais c'est également un bouleversement et un défi aussi importants que les changements et perturbations écologiques, l'augmentation de la population mondiale et la globalisation des échanges. À leur instar, l'allongement de la durée de vie remet en question nos structures et modes de fonctionnement traditionnels, et exige une profonde transformation de nos approches économiques, sociales et sociétales. En un mot, le nombre croissant de personnes âgées participe à la nécessaire création d'un nouveau modèle de développement dit durable et à l'avènement d'une société post-moderne. Cette nouvelle ère requiert une redéfinition de nombreuses conceptions structurantes pour nos sociétés actuelles.

L'approche du travail doit être repensée

Si l'épuisement de nos ressources énergétiques et la surexploitation de certaines réserves naturelles remettent

en cause nos orientations intensificatrices, de la même manière l'évolution de notre structure démographique vers un élargissement de plus en plus important de son sommet, c'est-à-dire de sa part de personnes âgées et inactives, interroge la pertinence de notre modèle socio-économique dominé par les critères de productivité et de consommation. La désintensification du travail pour permettre l'allongement de sa durée est un des axes de réforme pouvant participer à l'avènement d'un autre modèle de société beaucoup plus engagé dans le renforcement du lien social et de la qualité de la vie.

J'affirme qu'en la matière le malthusianisme, au sens de la limitation des moyens de production, est l'apanage de ceux qui ne jurent que par l'intensification du travail.

La place dominante du curatif dans nos politiques de santé doit être relativisée

Aujourd'hui l'accompagnement de la fin de vie est extrêmement médicalisé. La prise en charge sanitaire du

grand âge repose sur le socle de l'hospitalier et du soin, parfois acharné. En France, plus de 70 % des personnes meurent à l'hôpital, souvent sans soins palliatifs. L'acte technique médical (le « cure » anglais) prend le pas sur le « prendre soin » (le « care »).

A l'heure actuelle, la question de la fin de vie reste un sujet tabou, augurant un débat périlleux que les autorités publiques ne préfèrent qu'effleurer, laissant aux individus le choix d'un parcours souvent solitaire vers la mort. Pourtant, le droit à mourir dans la dignité n'est pas uniquement un combat militant et associatif. Il est aussi un enjeu fondamental pour une société humaniste.

La place de la société du grand âge dans nos investissements doit être renforcée

Notre modèle actuel et son paradigme dominant de la croissance par le plus au détriment du mieux diffusent une vision pessimiste et décliniste du vieillissement. Les aînés n'étant plus considérés comme utiles, ils

deviennent alors un fardeau bien pesant dans le monde des actifs-activistes. Il faut mettre à bas cette conception fautive et délétère pour notre fonctionnement économique et social. En partant du principe que la vieillesse est un âge de la vie comme les autres, riche d'autres potentialités que celles conventionnellement portées aux nues, on est alors en mesure de proposer une approche politique différente, positive et constructive de l'« ancienneté ».

Les termes du contrat social entre les générations sont à revoir

Il s'agit d'une nécessité politique fondatrice pour un modèle de développement durable qui inscrit, depuis son origine, la solidarité intergénérationnelle en préambule de sa définition : « un développement qui répond aux besoins des générations du présent sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs » (rapport Brundtland).

Contrairement aux idées reçues, il n'y a pas de fracture de la solidarité intergénérationnelle. Jamais elle n'a été aussi forte. Si les systèmes de solidarité sont à repenser, c'est dans le sens de leur rééquilibrage en direction des plus jeunes et des actifs. Il ne s'agit pas de nier l'existence d'une vieillesse abandonnée et appauvrie, envers laquelle des actions d'accompagnement, de prise en charge et d'étalement du lien social doivent être menées. Mais notre contrat social historique, notre *Welfare State* conçu en d'autres temps et pour une structure démographique définitivement dépassée, est inéquitable.

Les modifications de notre démographie ont de nombreuses conséquences sur l'équilibre des participations collectives à la prise en charge socialisée. Le renversement de la proportion entre actifs et retraités, l'allongement de la durée des pensions, l'explosion des dépenses de santé et le soutien familial à la perte d'autonomie, entre autres, sont autant de phénomènes qui font pencher la balance de la contribution collective du côté des actifs, extrêmement sollicités.

La question du mode de financement de notre solidarité générale doit être résolue. Mais ce n'est pas un ajustement économique de plus qu'il convient de proposer. C'est à une nouvelle conception de notre modèle social qu'il faut parvenir.

La droite, avec plus ou moins d'allant, se sert du prétexte de la compétitivité économique pour s'attaquer à un démantèlement de l'Etat-providence auquel elle croit par ailleurs pour des raisons idéologiques. La gauche européenne s'est, quant à elle, attachée depuis une dizaine d'années à en repenser les fondements.

A l'origine de cette réflexion, il y a la volonté de relever le défi de l'efficacité économique et sociale du modèle européen pour mieux faire face aux nouvelles inégalités de nos sociétés.

Historiquement, l'Etat-providence est né comme réponse aux problèmes sociaux rencontrés par bon nombre d'individus. Au lieu de les laisser seuls face à la maladie,

la vieillesse incapacitante, le chômage ou la naissance d'un enfant, des aides publiques sont venues, sous forme d'allocations, aider les foyers français à financer leurs charges supplémentaires. Cet « Etat du bien-être » se distingue toutefois de toutes les formes antérieures d'assistance publique : il ne s'agit pas de charité ni même simplement d'aides sociales, mais d'un système fondé sur le mécanisme des assurances.

Avec le temps, le progrès social s'est intensifié et les risques ont changé de nature. De moins en moins le résultat d'aléas, ils sont devenus de plus en plus prévisibles. Dès lors, il est maintenant possible de prévoir, individuellement ou collectivement, les situations à risques. Aujourd'hui, les malades sont accompagnés à travers une chronicisation des pathologies, la retraite est devenue une période de la vie à part entière, le chômage n'est plus seulement un phénomène macroéconomique, mais aussi une question individuelle où « l'employabilité » du salarié est interrogée.

Les risques individuels changent, le contrat social évolue avec eux. Toute la question réside dans le sens à donner à son évolution. Souhaite-t-on une régression des droits comme le veut la droite, au risque de creuser les inégalités ? Souhaite-t-on plutôt garder les formes actuelles de l'Etat-providence ? Dans ce cas-là, il faut réfléchir à la persistance des inégalités face aux risques. Enfin, qu'en est-il des nouvelles aspirations des individus dont le parcours de vie est de moins en moins standardisé ?

Face à ces nouveaux questionnements, il existe une certitude : l'Etat-providence ne doit plus simplement agir *a posteriori*. Il ne doit plus simplement être présent pour réparer ou compenser. L'Etat social doit agir dans le cœur même de formation des inégalités et son rôle doit porter sur la valorisation du capital humain, rejoignant par là les réflexions des économistes qui considèrent l'avenir de notre société à travers le paradigme de la société de la connaissance.

En effet, il ne suffit pas de favoriser fiscalement et industriellement la recherche et le développement des entreprises, ni même les politiques d'éducation, si l'on ne se préoccupe pas de la valorisation des potentialités de chaque individu. Nous avons de tels besoins économiques et sociaux que les compétences de toute la population doivent être mises à profit.

La nécessité de rehausser le niveau de compétences et d'engagement professionnel de la population, du chercheur à l'ingénieur, de l'ouvrier qualifié à l'aide à domicile, justifie pleinement le souci de maximiser les potentiels de chacun.

Cette approche nouvelle, qui rentre dans le cadre économique et social, peut également être appliquée dans le domaine scientifique : la médecine de demain sera une médecine prédictive, préventive, personnalisée et proactive. Concrètement, quelles seraient les conséquences de cette nouvelle approche ?

En ce qui concerne les jeunes, cette nouvelle politique impliquerait la création d'un service public de la petite enfance, comme le préconise l'économiste et sociologue danois Gøsta Esping Andersen dans ses réflexions sur la crise de l'Etat-providence.¹⁷ Pour lui, il est nécessaire d'intervenir dès le plus jeune âge pour favoriser la socialisation et l'apprentissage, en particulier dans les milieux défavorisés. Cette politique aiderait par ailleurs à réduire les inégalités hommes-femmes dans le monde du travail car les tout-petits étant pris en charge, les mères pourraient continuer à travailler en toute tranquillité. L'encadrement des plus jeunes ne serait pas simplement synonyme de structures d'accueil, mais s'apparenterait plus à une politique de pédiatrie sociale, c'est-à-dire une approche dont la finalité serait le développement des capacités cognitives et du capital santé dès le plus jeune âge.

Ma vision des politiques de santé est globale et prend en compte toutes les périodes de la vie. Sur le même

¹⁷ Cf. *Les trois mondes de l'État-providence*, Presses universitaires de France, 1999.

principe de valorisation du capital humain dès l'enfance, j'ai en effet proposé une nouvelle approche de la santé au travail pour les salariés, une politique active de prévention des conséquences du vieillissement et de prise en charge des personnes potentiellement dépendantes.

Après l'Etat-providence, nous assistons à l'avènement d'un nouveau modèle : l'Etat préventif ou l'Etat prévoyant. Je préfère pour ma part parler de société de « promotion sociale », dans la mesure où cette politique implique la mobilisation de tous les acteurs. En conséquence, ce n'est dorénavant plus l'assurance sociale qui sera responsable, mais l'Etat.

En attendant, de nombreuses questions restent en suspens. Comment développer une politique d'investissements dans un environnement financièrement limité, tout en maintenant à niveau les mécanismes de réparation ? Qui seront les acteurs de cette nouvelle politique et comment faire évoluer les mentalités ? Comment faire pour ne pas marquer au fer rouge de

l'étatisme et de l'autoritarisme d'expertise ces nouvelles politiques sociales, les condamnant automatiquement ? Dans le cadre de l'élaboration et de la mise en œuvre de cette politique, quelle place laisser à la réflexion éthique et au processus démocratique ? Enfin, quelle part doit être accordée à la responsabilité individuelle par rapport à la prise en charge collective ?

C'est évidemment dans le cadre d'un débat, après s'être entendus sur un compromis et au travers d'expériences concrètes, que nous trouverons les réponses à ces questions. Mais il n'y a aucun avenir pour le *statu quo*. Pour que l'Etat social demeure un repère de notre identité républicaine et européenne, nous devons réinventer avec force les valeurs humanistes et de progrès.

LES ESSAIS DE LA FONDATION JEAN-JAURES
DIRECTEUR DE LA PUBLICATION : GILLES FINCHELSTEIN
REDACTEUR EN CHEF : LAURENT COHEN

CONCEPTION MAQUETTE : A&CO - IOW
REALISATION : REFLETSGRAPHICS

FONDATION JEAN-JAURES
12 CITE MALESHERBES - 75009 PARIS
TELEPHONE : 01 40 23 24 00
TELECOPIE : 01 40 23 24 01
COURRIEL : fondation@jean-jaures.org
SITE INTERNET : www.jean-jaures.org

Jean-Marie Le Guen

Retraite et vieillissement

L'allongement de la durée de la vie est une chance historique et un défi majeur qui interroge toutes les facettes de notre contrat social.

Obnubilé par son calendrier politique, Nicolas Sarkozy veut se donner une posture réformatrice avec une réforme précipitée, partielle et injuste. Il compte sur une gauche tétanisée.

Jean-Marie Le Guen appelle la gauche à être à l'offensive pour exiger un compromis social et obtenir des contreparties à l'allongement de la durée de cotisation : une vraie politique d'emploi des seniors et de santé au travail, une prise en compte collective et individuelle de la pénibilité et une prise en charge collective de la perte d'autonomie.

www.jean-jaures.org